



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

2024

CADAP7

РЕГИОНАЛЬНЫЙ

ОТЧЕТ ПО

НАРКОПОЛИТИКЕ

Ограничение ответственности

В данном Региональном Отчете по наркополитике представлены основные результаты исследования, проведенного в рамках Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии - Фаза 7 (CADAP 7) по компоненту «Наркополитика».

Содержание данного отчета не отражает официальную точку зрения Европейского Союза и его государств-членов или официальное мнение правительств соответствующих стран и должно рассматриваться исключительно как продукт CADAP 7. Все комментарии, предложения и идеи по улучшению следует направлять по адресу: info@epistemesocial.org. Электронную версию данного отчета можно бесплатно загрузить с сайтов www.cadap-eu.org и www.epistemesocial.org.

Проект реализуется под руководством:



Проект выполнен:



Episteme. Research and Social Intervention. Calle Floridablanca, 146, 3-1, 08011. Barcelona info@epistemesocial.org

Руководитель: Эрнест Робейо Гарсия.

Название: Региональный отчет по наркополитике. Результат 1 в рамках Программы CADAP 7

Авторы: David Pere Martínez-Oró, PhD (д-р Давид Пере Мартинес-Оро) & Ricard Faura i Cantarell, PhD (д-р Рикард Фаура-и-Кантарелл).

Критерии для цитирования: Martínez-Oró, D. P & Faura Cantarell, R. (2023). CADAP7. Региональный отчет по наркополитике. Episteme Social & CADAP 7.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ. ВЫЗОВЫ, УГРОЗЫ, ПОТРЕБНОСТИ И ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ В ОБЛАСТИ НАРКОПОЛИТИКИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ. В ВИДЕ ОБЗОРА. CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ	15
	А. МЕТАМФЕТАМИН. ГЛОБАЛЬНАЯ УГРОЗА С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ДЛЯ ВСЕГО РЕГИОНА	15
	В. СДВИГ ПАРАДИГМЫ В ПОТРЕБЛЕНИИ НАРКОТИКОВ. ОТ ЭСКАПИСТСКОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ К СОЦИАЛЬНОЙ НОРМАЛИЗАЦИИ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ	19
	С. ГЛОБАЛЬНАЯ ГЕОПОЛИТИКА С РЕГИОНАЛЬНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ	22
	Д. СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ И ЗАПРЕТ ОПИУМА В АФГАНИСТАНЕ	24
	Е. ПОЛИТИКА СНИЖЕНИЯ ВРЕДА. ПОЛИТИКА, КОТОРАЯ СПАСАЕТ ЖИЗНИ	28
	Ф. НАУЧНО-ОБОСНОВАННАЯ ПРОФИЛАКТИКА	31
2.	СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ И ОТПРАВНАЯ ТОЧКА	34
3.	МЕТОДОЛОГИЯ ДЛЯ ЛУЧШЕГО ПОНИМАНИЯ НАРКОПОЛИТИКИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ	37
4.	НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОТЧЕТЫ СТРАН ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ. ВЫЗОВЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ	51
	КАЗАХСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ	52
	КЫРГЫЗСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ	79
	ТАДЖИКИСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ	105
	ТУРКМЕНИСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ	130
	УЗБЕКИСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ	143
5.	ПОЛУЧЕННЫЙ ОПЫТ. РЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕМИНАР ПО НАРКОПОЛИТИКЕ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ	172
	НАРКОПОЛИТИКА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ, РЕГИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ	183
6.	ПЕРЕДОВОЙ ОПЫТ В ОБЛАСТИ НАРКОПОЛИТИКИ	225
7.	ВЫВОДЫ	332
	ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ	332
	СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ ПО УЛУЧШЕНИЮ ПРАКТИКИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ	335
8.	РЕКОМЕНДАЦИИ	339
9.	БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ	343
10.	ПРИЛОЖЕНИЕ I. ПЛАН РАБОТЫ	352

УКАЗАТЕЛЬ РИСУНКОВ

<i>Рисунок 1. Компоненты теории изменений и содержащиеся в ней основные типологии гипотез. Источник: Адаптировано из Ivàlua (2020a).....</i>	<i>40</i>
<i>Рисунок 2. Три основных этапа разработки ответных мер на проблемы наркотиков. Источник: ЕЦМНН, 2021а.</i>	<i>42</i>
<i>Рисунок 3. Факторы, которые необходимо учитывать на этапе 1: определение проблемы. Источник: ЕЦМНН, 2021а</i>	<i>44</i>
<i>Рисунок 4. Факторы, которые необходимо учитывать на этапе 2: выбор ответной меры или вмешательства. Источник: ЕЦМНН, 2021а</i>	<i>47</i>
<i>Рисунок 5. Факторы, которые необходимо учитывать на этапе 3: Реализация. Источник: ЕЦМНН, 2021а.</i>	<i>49</i>
<i>Рисунок 6. Основные потоки героина на основе данных об изъятиях (2015-2019 гг.). Источник: УНП ООН, 2021.....</i>	<i>186</i>
<i>Рисунок 7. Потоки афганских опиатов в Западную Европу через Казахстан, Россию и Беларусь. Источник: Глобальная инициатива по борьбе с транснациональной организованной преступностью, 2023 год.....</i>	<i>187</i>
<i>Рисунок 8. Потоки афганских опиатов в Россию через Таджикистан. Источник: Глобальная инициатива по борьбе с транснациональной организованной преступностью, 2023 год.....</i>	<i>187</i>
<i>Рисунок 9. Физическая карта Центральной Азии. Источник: Атлас мира в учебниках, 1974 г.....</i>	<i>188</i>
<i>Рисунок 10. Предложение труда для производства наркотиков природного и синтетического происхождения. Источник: УНП ООН, 2023.</i>	<i>192</i>
<i>Рисунок 11. Маршруты мирового незаконного оборота метамфетамина по объему изъятий на основе сообщений об изъятиях (2016-2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.....</i>	<i>193</i>
<i>Рисунок 12. Основные страны отгрузки или транзита партий метамфетамина, указанные в сообщениях об изъятиях (2015-2017 годы). Источник: УНП ООН, 2022b.</i>	<i>197</i>
<i>Рисунок 13. Значительные объемы единичных эпизодов изъятий метамфетамина в Северной Америке (2020-2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.....</i>	<i>198</i>
<i>Рисунок 14. Значительные объемы единичных эпизодов изъятий метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии и Южной Азии (2020-2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.....</i>	<i>200</i>
<i>Рисунок 15. НПВ на мировом рынке (2015 и 2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2023</i>	<i>203</i>
<i>Рисунок 16. Даркнет - содержание рынков. Источник: УНП ООН, 2017.....</i>	<i>204</i>
<i>Рисунок 17. Разница между контролируруемыми прекурсорами, неконтролируемыми прекурсорами и дизайнерскими прекурсорами. Источник: УНП ООН, 2023.</i>	<i>205</i>
<i>Рисунок 18. Графическая иллюстрация граффити на стенах, рекламирующая</i>	

продажу НПВ в Центрально-Азиатском регионе. Источник: ЕАСВ/ЕНРА, 2021.	206
Рисунок 19. Графическая иллюстрация уведомлений о магазинах, рекламирующих НПВ, в Центрально-Азиатском регионе. Источник: ЕАСВ/ЕНРА, 2021 г.	207
Рисунок 20. Графическая иллюстрация уведомлений о магазинах, рекламирующих НПВ в Центральной Азии. Источник: ЕНРА, 2021 г.	208
Рисунок 21. . Основные поведенческие методы, используемые в профилактических мероприятиях в жилых кварталах повышенного риска: доказательства эффективности, 2019 год. Источник: ЕЦМНН, 2022а.	240
Рисунок 22. Мероприятия в районах повышенного риска: реализация в странах Европы, 2019 г. Источник: ЕЦМНН, 2022а.	242
Рисунок 23. Государственные учреждения, ответственные за обеспечение медицинского обслуживания в тюрьмах стран-членов ЕС, Норвегии, Турции и Великобритании, 2019 г. Источник: ЕЦМНН, 2022i.	243
Рисунок 24. Антинаркотические вмешательства, а также другие виды медицинской и социальной помощи для потребителей наркотиков в тюрьме, разбивке по стадиям отбывания наказания. Источник: ЕЦМНН, 2022b.	243
Рисунок 25. Доступность антинаркотических вмешательств и других видов медицинской и социальной помощи, направленных на лиц, употребляющих наркотики и находящихся в тюрьмах стран-членов ЕС, Норвегии, Турции и Великобритании, 2019-2020 гг. Источник: ЕЦМНН, 2022i.	245
Рисунок 26. Профилактическое вмешательство на уровне семьи в соответствии со стадиями развития. Источник: ЕЦМНН, 2019 год.	252
Рисунок 27. Потребители отдельных групп наркотиков в разбивке по полу (2021). Источник: УНП ООН, 2023.	260
Рисунок 28. Доля женщин среди потребителей наркотиков и лиц, проходящих лечение от наркозависимости, 2021 год. Источник: УНП ООН, 2023.	261
Рисунок 29. Потребности в услугах и ответные меры для некоторых подгрупп женщин с проблемами, связанными с наркотиками. Источник: ЕЦМНН, 2022f.	265
Рисунок 30. Доступность семейных вмешательств для детей, пострадавших от употребления психоактивных веществ родителями, 2019 год. Источник: ЕЦМНН, 2022g.	270
Рисунок 31. НПВ на мировом рынке (2015 и 2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2023.	277
Рисунок 32. Распространенность употребления амфетаминов в течение жизни среди взрослых (15-64 лет), по странам. Источник: ЕЦМНН, 2023b.	283
Рисунок 33. Амфетамин. Доля лиц, впервые обратившихся за лечением в связи с потреблением этого вещества, от общего числа лиц, впервые обратившихся за лечением (2021 год). Источник: ЕЦМНН, 2023b.	286
Рисунок 34. Примеры стратегий по предотвращению утечки препаратов для опиоидной заместительной терапии. Источник: ЕЦМНН, 2022n.	292
Рисунок 35. Доля случаев острой наркотической токсичности при употреблении	

героина в 2021 году. Источник: ЕЦМНН, 2023b.....	293
Рисунок 36. Распространенность высокорискованного потребления опиоидов среди взрослых (15-64) за последний год, 2020 год или последние данные. Источник: ЕЦМНН, 2021g.....	294
Рисунок 37. Пример группового вмешательства в терапевтическом сообществе. Источник: lasdrogas.info, 2022.	299
Рисунок 38. Доля мужчин среди летальных случаев, вызванных наркотиками, в Европейском союзе, Норвегии и Турции в 2021 году или в последний год (%). Источник: ЕЦМНН, 2023b.	304
Рисунок 39. Мероприятия по профилактике летальных исходов в связи с употреблением опиоидов, с разбивкой по целям и доказательствам преимуществ. Источник: ЕЦМНН, 2021с.	305
Рисунок 40. Иллюстрация ряда технологий скрининга на потребление наркотиков, расположенных в порядке наибольшей точности и надежности результатов. Источник: ЕЦМНН, 2023b.	309
Рисунок 41. Доступность программ по приему налоксона на дому в Европе. Источник: ЕЦМНН, 2021с	310
Рисунок 42. . Пункты для употребления наркотиков в Европе. Источник: ЕЦМНН, 2021с.....	312
Рисунок 43. Распространенность употребления каннабиса в Европе среди взрослых (15-64 года) в течение всей жизни, 2020 год или последние данные. Источник: ЕЦМНН, 2023b.....	313
Рисунок 44. Динамика впервые поступивших на лечение с зависимостью от каннабиса в качестве основного наркотика, 2016-2021 годы. Источник: ЕЦМНН, 2023b.....	318
Рисунок 45. Распространенность употребления кокаина в Европе среди взрослых (15-64 года) в течение всей жизни. Источник: ЕЦМНН, 2023b.....	319
Рисунок 46. Общее потребление алкоголя на душу населения (АДН) (15+ лет; в литрах чистого алкоголя), 2016 г. Источник: ВОЗ, 2018.	321
Рисунок 47. Распространенность (в %) тяжелого эпизодического пьянства (ТЭП) среди нынешних пьющих (15+ лет), 2016 год. Источник: ВОЗ, 2018.....	321
Рисунок 48. Национальные планы и/или руководства по лечению, в которых упоминаются мероприятия по лечению вирусного гепатита С у лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Источник: ВОЗ, 2020.	325
Рисунок 49. Доступность программ обмена игл и шприцев в Европе на региональном уровне, 2021 год или последние данные. Источник: ЕЦМНН, 2023.....	328
Рисунок 50. Охват тестированием на ВИЧ и ВГС в тюрьмах в странах-членах ЕС и Великобритании, 2016-2017 гг. Источник: ЕЦМНН, 2022i.....	329
Рисунок 51. Охват тестированием на ВИЧ и ВГС в тюрьмах в странах-членах ЕС и Великобритании, 2016-2017 гг. Источник: ЕЦМНН, 2022i.....	330

УКАЗАТЕЛЬ ДИАГРАММ

Диаграмма 1. Национальный регистр преступлений, связанных с наркотиками.	60
Диаграмма 2. Площадь посевов опийного мака (га) по годам в Афганистане (2010-2022 гг.). Источник: УНП ООН, 2023.	190
Диаграмма 3. Производство опия (тонн) по годам в Афганистане (2010-2022). Источник: УНП ООН, 2023.	190
Диаграмма 4. Изъятия героина и метамфетамина (кг) в Афганистане и соседних странах (2010 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2023.	191
Диаграмма 5. Маршруты оборота метамфетамина в мире с разбивкой по объему, рассчитанному на основе данных об изъятых метамфетамине (2016-2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.	194
Диаграмма 6. Изъятия метамфетамина, героина и опия в провинции Кабул (октябрь 2019 - ноябрь 2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.	195
Диаграмма 7. Использование САР среди подростков в Афганистане (2018). Источник: УНП ООН, 2022b.	196
Диаграмма 8. Изъятия метамфетаминов в Восточной и Юго-Восточной Азии (2010- 2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.	199
Диаграмма 9. Изъятия метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке (2001-2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.	201
Диаграмма 10. Количество новых психоактивных веществ, о которых впервые сообщается в Системе раннего предупреждения ЕС по категориям (2005-2022 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2023.	206
Диаграмма 11. Доля женщин среди населения в возрасте 15+, живущего с ВИЧ (%) в Центральной Азии (1990-2021 гг.). Источник: Данные Всемирного банка, (н.д.).....	220
Диаграмма 12. Количество европейских стран, реализующих мероприятия по снижению вреда (1967-2022 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2022.	233
Диаграмма 13. Доля лиц, проходящих лечение от наркозависимости в тюрьмах, в разбивке по основным проблемным наркотикам в 18 европейских странах, 2018 г. (или самые последние доступные данные). Источник: ЕЦМНН, 2022i.	246
Диаграмма 14. Количество стран, сообщивших о наличии вмешательств для наркозависимых лиц в тюрьмах Европы (2019 г.). Источник: ЕЦМНН, 2022b.	247
Диаграмма 15. Уровень смертности в разбивке по неделям с момента освобождения из тюрьмы по причинам смерти от передозировки и без передозировки, в рамках исследования, проведенного в США. Источник: Binswanger и др., 2007.	248
Диаграмма 16. Реализация мер по повышению осведомленности на рабочем месте с целью профилактики употребления психоактивных веществ (%) в странах ЕС-27 и Норвегии. Источник: ЕЦМНН, 2022d.	254
Диаграмма 17. Распределение по возрасту всех поступивших на лечение клиентов с	

звисимостью от героина в качестве основного наркотика, 2010 и 2021 годы (%).	
Источник: ЕЦМНН, 2022g.	274
Диаграмма 18. Объем изъятых наркотиков в Европейском союзе, индексированные тенденции 2009-19 гг. Источник: ЕЦМНН, 2021	276
Диаграмма 19. Изъятия НПВ в Европейском союзе: количество изъятого (кг), 2005-2021 гг. Источник: ЕЦМНН, 2023.	278
Диаграмма 20. Изъятия НПВ в Европейском союзе: количество изъятий (2005-2021 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2021i.	279
Диаграмма 21. Количество НПВ, о которых впервые сообщается в Системе раннего предупреждения ЕС, с разбивкой по категориям (2005-2022 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2021i.	280
Диаграмма 22. Частота употребления амфетамина и метамфетамина за последний месяц (%): все лица, поступающие на лечение (2021 год или последние данные). Источник: ЕЦМНН, 2023b.	284
Диаграмма 23. Статус занятости клиентов, поступающих на лечение от употребления стимуляторов (%) в странах ЕС-27, Норвегии и Турции. Источник: ЕЦМНН, 2021e.	287
Диаграмма 24. Распределение по возрасту всех поступивших на лечение клиентов с зависимостью от героина в качестве основного наркотика, 2010 и 2021 гг. Источник: ЕЦМНН, 2023b.	294
Диаграмма 25. Статус занятости клиентов с опиоидной зависимостью, проходящих лечение (%) в странах ЕС-27, Норвегии и Турции. Источник: ЕЦМНН, 2023b.	295
Диаграмма 26. Тенденции первичного обращения лиц с героиновой зависимостью за лечением в отдельных странах (2016-2021 гг). Источник: ЕЦМНН, 2023.	296
Диаграмма 27. Число европейских стран, применяющих терапию агонистами опиоидов (1967-2022 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2023b.	297
Диаграмма 28. Возрастное распределение зарегистрированных случаев смерти от наркотиков в странах Европейского союза, Норвегии и Турции в 2021 году (%). Источник: ЕЦМНН, 2022.	301
Диаграмма 29. Тенденция смертности от передозировки опиоидами в разбивке по видам основных наркотиков (рассматриваются отдельно или в сочетании с другими веществами), США, 2010-2020 гг. Источник: Херрера и др., 2023.	302
Диаграмма 30. Тенденция смертности, напрямую связанной с опиоидами, в отдельных европейских странах, 2015-2020 гг. Источник: Херрера и др., 2023.	302
Диаграмма 31. Число смертей, вызванных потреблением наркотиков, зарегистрированных в Европейском Союзе в 2012 и 2021 гг. (женщины). Источник: ЕЦМНН, 2023b.	303
Диаграмма 32. Число смертей, вызванных потреблением наркотиков, зарегистрированных в Европейском союзе в 2012 и 2021 гг. (мужчины). Источник: ЕЦМНН, 2023b.	303

<i>Диаграмма 33. Динамика числа смертей от передозировки наркотиков в год в США. Источник: Hernando, 2023 г.</i>	310
<i>Диаграмма 34. Частота употребления каннабиса за последние 30 дней (%) среди молодых людей (15-34 года) в странах ЕС-27, Норвегии и Турции. Источник: ЕЦМНН, 2021г.</i>	314
<i>Диаграмма 35. Статус занятости клиентов с зависимостью от каннабиса, проходящих лечение в странах ЕС-27, Норвегии и Турции. Источник: ЕЦМНН, 2022.</i>	316
<i>Диаграмма 36. Тенденции в отношении впервые поступивших на лечение лиц с зависимостью от кокаина в качестве основного наркотика в Германии, Испании, Италии, Франции и других выбранных странах (2016-2021 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2023б.</i>	320
<i>Диаграмма 37. Тенденции распространения ВИЧ, в связи с потреблением наркотиков: ЕС и отдельные страны, уровень распространенности на миллион населения. Источник: ЕЦМНН, 2021б.</i>	324
<i>Диаграмма 38. Количество стерильных шприцев, распространяемых на одного человека, употребляющего инъекционные наркотики, в год, 2021 год или последние данные. Источник: ЕЦМНН, 2023.</i>	327

УКАЗАТЕЛЬ ТАБЛИЦ

Таблица 1. Ратифицированные международные договоры по наркотикам в Казахстане	54
Таблица 2. Стратегии борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2001-2005 и 2006-2016 годы	57
Таблица 3. Стратегия борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2023-2025 гг.	58
Таблица 4. Статистические данные о преступлениях, связанных с наркотиками, в Республике Казахстан (2017-2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).	61
Таблица 5. Количество случаев изъятия различных наркотиков и психотропных веществ в килограммах в Республике Казахстан (за 2017-2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).	63
Таблица 6. Статистические данные о лицах, состоящих на учете в лечебных центрах, и процент инъекционных наркоманов в Республике Казахстан. Источник: УНП ООН (2022).	64
Таблица 7. Тенденции и изменения в тестировании на ВИЧ и уровне заболеваемости с разбивкой по полу в Казахстане (за 2016-2020 гг.). Источник: УНП ООН (2022)	66
Таблица 8. Участники Национального диалога по наркополитике в Республике Казахстан.	68
Таблица 9. Ратифицированные международные договоры по наркотикам в Кыргызстане.	81

Таблица 10. Антинаркотическая программа на 2014-2019 годы в Кыргызстане.....	83
Таблица 11. Антинаркотическая программа на 2022-2026 годы в Кыргызстане.....	84
Таблица 12. Сравнение количества преступлений, связанных с наркотиками, по регионам Кыргызстана в первом полугодии 2020 и 2021 годов	86
Таблица 13. Преступления, связанные с наркотиками, в соответствии с Уголовным кодексом Кыргызской Республики (за 2017 - 2021 гг.).....	87
Таблица 14. Объемы изъятых запрещенных наркотиков, прекурсоров и других веществ в килограммах (за 2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).	89
Таблица 15. Тенденции и изменения в тестировании на ВИЧ и случаях инфицирования с разбивкой по полу в Кыргызстане (2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).	90
Таблица 16. Участники Национального диалога ппо наркополитике в Кыргызстане.	92
Таблица 17. Ратификация международных договоров по борьбе с наркотиками в Таджикистане.....	107
Таблица 18. Стратегия по борьбе с наркотиками на 2013-2020 гг. в Таджикистане	109
Таблица 19. Национальная стратегия по контролю за наркотиками в Республике Таджикистан на 2021-2030 годы.....	110
Таблица 20. Статистические данные о преступлениях, связанных с наркотиками, согласно Уголовному кодексу Республики Таджикистан (2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).	112
Таблица 21. Изъятие различных наркотиков и психотропных веществ в килограммах в Таджикистане (за 2017 - 2021 гг.)	114
Таблица 22. Потребители наркотиков, состоящие на учете в диспансерах, с разбивкой по видам наркотиков (%) в Таджикистане (за 2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).	115
Таблица 23. Наркологическая помощь и случаи передозировки наркотиков, зарегистрированные в лечебных учреждениях в Таджикистане (за 2015-2019 гг.). Источник: УНП ООН (2022).	116
Таблица 24. Тенденции и изменения в тестировании на ВИЧ и случаях инфицирования с разбивкой по полу в Таджикистане (за 2016 – 2020 годы). Источник: УНП ООН (2022).	117
Таблица 25. Участники Национального диалога по наркополитике в Таджикистане.	119
Таблица 26. Ратификация международных договоров по борьбе с наркотиками в Туркменистане	132
Таблица 27. Национальные программы и планы в Туркменистане.	133
Таблица 28. Программы, реализуемые для решения проблемы воздействия наркотиков в Туркменистане.	134
Таблица 29. Объем изъятых запрещенных наркотических средств в Туркменистане в килограммах (в период за 2015 - 2020 гг.). Источник: УНП ООН (2022)	136
Таблица 30. Преступления, связанные с наркотиками, и другие преступления в	

Туркменистане (за 2015-2020 годы). Источник: УНП ООН (2022).....	137
Таблица 31. Участники Национального диалога по наркополитике в Туркменистане.	138
Таблица 32. Ратифицированные международные договоры по наркотикам в Узбекистане.	145
Таблица 33. Программы по противодействию злоупотреблению наркотиками в Узбекистане	147
Таблица 34. Организационная структура Плана Узбекистана на 2021-2025 годы..	148
Таблица 35. Распределение потребления психоактивных веществ с разбивкой по областям и городам в Узбекистане (за 2022 год)	151
Таблица 36. Преступления, связанные с наркотиками, в соответствии с Уголовным кодексом Узбекистана (за 2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).....	152
Таблица 37. Объемы изъятых запрещенных наркотиков, прекурсоров и других веществ в килограммах (за 2017 - 2021 гг.) в Узбекистане. Источник: УНП ООН (2022).	154
Таблица 38. Таблица 38. Тенденции и изменения в тестировании на ВИЧ-инфекцию и случаях инфицирования с разбивкой по полу и способу передачи в Узбекистане (за 2016-2019 годы). Источник: УНП ООН (2022).	155
Таблица 39. Основные показатели, связанные с употреблением наркотиков и их последствиями в Узбекистане.	157
Таблица 40. Участники Национального диалога по наркополитике в Узбекистане.	158
Таблица 41. Участники Регионального семинара по разработке научно-обоснованной наркополитики.	180
Таблица 42. Европейские эксперты, принявшие участие в Региональном семинаре по разработке научно-обоснованной наркополитики.....	181
Таблица 43. Люди, живущие с ВИЧ, в разных странах Центральной Азии.....	220
Таблица 44. Стратегические приоритеты Стратегии ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025 гг.) в области сокращения предложения наркотиков. Источник: Совет Европейского Союза, 2021 год.	228
Таблица 45. Стратегические приоритеты Стратегии ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025 гг.) в области снижения спроса на наркотики.	230
Таблица 46. Стратегические приоритеты Стратегии ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025 гг.) в области снижения вреда от наркотиков. Источник: Совет Европейского Союза, 2021 год.	233
Таблица 47. Стратегический приоритет Стратегии ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025 гг.) в области международного сотрудничества. Источник: Совет Европейского Союза, 2021 год.	238
Таблица 48. Стратегический приоритет Стратегии борьбы с наркотиками (2021- 2025 гг.) в области исследований, инноваций и прогнозирования. Источник: Совет Европейского Союза, 2021.....	239
Таблица 49. Совокупность сфер потенциального воздействия на детей на всех стадиях развития, которые, как было установлено, связаны с употреблением психоактивных веществ родителями. Источник: ЕЦМНН (2022g) из Cleaver и др.,	

CADAP7 Региональный отчет по наркополитике

2011 год.....	269
Таблица 50. Новые примеры передовой практики реагирования на НПВ. Источник: ЕЦМНН, 2021d.....	282
Таблица 51. Конкретные ответные меры в контексте снижения вреда при употреблении стимуляторов Источник: ЕЦМНН, 2021е.....	285
Таблица 52. Описание мер по снижению уязвимости к передозировке. Источник: ЕЦМНН, 2021с.....	306
Таблица 53. Вопросы, которые следует рассмотреть для повышения приверженности лечению и снижения риска передозировки.....	307
Таблица 54. Передовой опыт борьбы с инфекционными заболеваниями среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики.....	331

УКАЗАТЕЛЬ СОКРАЩЕНИЙ

ГП	Генеральная прокуратура
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ПАДН	Потребление алкоголя на душу населения
САР	Стимулятор амфетаминового ряда
ВОМСА	Программа содействия управлению границами в Центральной Азии
ЦА	Центральная Азия
CADAP	Программа по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии
CADCA	Общественные антинаркотические коалиции Америки
КПТ	Когнитивно-поведенческая терапия
CDC	Центр по контролю и профилактике заболеваний
СНГ	Содружество Независимых Государств
CITCO	Разведывательный центр по противодействию терроризму и организованной преступности
АКН	Агентство по контролю за наркотиками
КН&ПНП	Контроль за наркотиками и профилактика наркопотребления
ЕС	Европейская комиссия
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости
ЕС	Европейский Союз
СРП	Система раннего предупреждения
ФИАРР	Международный и иbero-американский фонд государственного управления и государственной политики
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом
гектар	га
ВГВ	гепатит В
ВГС	гепатит С
НED	тяжелое эпизодическое употребление алкоголя
ПИН	потребление инъекционных наркотиков
кг	килограмм
ЛГБТИК+	лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры, интерсексуалы, квиры и представители любой другой сексуальной ориентации
МДМА	3,4-Метилендиокси-метамфетамин
МОиН	Министерство образования и науки
МИД	Министерство иностранных дел

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

МЗ	Министерство здравоохранения
МВО	Министерство высшего образования
МЗиМП	Министерство здравоохранения и медицинской промышленности
МЗиСЗН	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения
УВД	Управление внутренних дел
МВД	Министерство внутренних дел
МЮ	Министерство юстиции
НЦМПН	Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании
НПО	Неправительственная организация
НИАЦКН	Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками
НПВ	новые психоактивные вещества
ТАО	терапия агонистами опиоидов
ОБСЕ	Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе
ОРП	Отдел реализации проектов
ЛЖВ	люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	люди, употребляющие инъекционные наркотики
РЦКГВГИЧ	Республиканский центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ
РЦУЗиМК	Республиканский центр укрепления здоровья и массовых коммуникаций
РЦПН	Республиканский центр психиатрии и наркологии
РНПЦПЗ	Республиканский научно-практический центр психического здоровья
РСНПМЦН	Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр наркологии
СБНОН	Служба по борьбе с незаконным оборотом наркотиков
СИН	Служба исполнения наказаний
SICAD	Генеральная дирекция по профилактике аддиктивного поведения и зависимости
ПРООН	Программа развития ООН
УНП ООН	Управление ООН по наркотикам и преступности
США	Соединенные Штаты
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

1. ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ. ВЫЗОВЫ, УГРОЗЫ, ПОТРЕБНОСТИ И ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ В ОБЛАСТИ НАРКОПОЛИТИКИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ. В ВИДЕ ОБЗОРА. CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

В данной главе представлены основные результаты Программы CADAP7 по Результату 1 «Наркополитика». В формате кратких выводов мы представляем основные возможности, угрозы, потребности и следующие шаги в области наркополитики в Центральной Азии. На следующих страницах представлены наиболее значимые результаты, а также уроки, полученные по Результату 1 «Наркополитика» в рамках программы ЕС CADAP 7. Представление основных аспектов Результата 1 указывает на то, что Программа CADAP 7 подходит к своему завершению. Читатель найдет ряд извлеченных уроков и результатов, которые, по нашему мнению, привнесли значительные знания в наркополитику Центральной Азии. Несмотря на достигнутые результаты, мы подчеркиваем, что предстоит проделать большую работу, и мы должны продолжать продвигать научно-обоснованную, гендерно-чувствительную наркополитику с соблюдением прав человека.

Вмешательство, которое основано на результатах и выводах CADAP 7, несомненно, послужит оптимальной основой для продолжения работы. Распространение метамфетамина в мире, ситуация в Афганистане, геополитические вызовы, связанные с войной в Украине и другими дипломатическими напряженными ситуациями, среди прочих факторов, создают неопределенную и сложную ситуацию. Проявив коллективную волю и решимость, мы сможем снизить будущую неопределенность. Страны Центральной Азии, при содействии CADAP 7, находятся в благоприятном положении для проведения эффективной, действенной и целенаправленной наркополитики. В связи с чем, предлагается рассмотреть основные аспекты результатов CADAP 7, а именно Результат 1 в области наркополитики.

A. МЕТАМФЕТАМИН. ГЛОБАЛЬНАЯ УГРОЗА С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ДЛЯ ВСЕГО РЕГИОНА

Крайне важно привлечь внимание к проблеме метамфетамина. Очевидно, что метамфетамин представляет собой значительную глобальную угрозу в области наркополитики, в том числе и для Центральной Азии. По состоянию на июнь 2024 года

он является самым распространенным стимулятором во всем мире. Употребление метамфетамина наблюдается в ряде стран, включая Северную Америку, Юго-Восточную Азию, Африку, Австралию, Европу и Центральную Азию. Употребление метамфетамина - не новое явление в странах Центральной Азии. Употребление метамфетамина было зафиксировано в различных контекстах и среди различных групп населения в Центральной Азии в течение длительного периода времени. Появление метамфетамина вызывает серьезную обеспокоенность у стран Центральной Азии, поскольку это неизвестное вещество, требующее инновационных подходов. Появление метамфетамина представляет собой серьезный вызов для наркополитики, что требует разработки индивидуальной методологии борьбы с этим сильнодействующим стимулятором. По нашему мнению, метамфетамин и его последствия будут определять следующее десятилетие глобальной наркополитики. Центральная Азия, благодаря своему стратегическому положению между Китаем и Афганистаном, может сыграть значительную роль в распространении метамфетамина в мире и модель компульсивного употребления данного вещества может привести к пагубным последствиям. Давайте рассмотрим, почему метамфетамин представляет угрозу для Центральной Азии и почему необходимо продолжать работать над разработкой эффективной и действенной наркополитики.

1. В Афганистане наблюдается заметный рост производства метамфетамина.

Афганистан стал вносить значительный вклад в мировое производство метамфетамина. Это свидетельствует о диверсификации нелегальной экономики, которая, в свою очередь, представляет собой повышенную угрозу для стран Центральной Азии. Задачи, связанные с устранением последствий производства метамфетамина в Афганистане, весьма значительны. Эта страна пережила насилие, экономические трудности и политическую нестабильность. Для производства метамфетамина требуются легкодоступные и относительно недорогие химические ингредиенты, что позволяет производителям быстро адаптироваться к новой нелегальной экономике. Метамфетамин - это более экономичный и эффективный процесс производства, чем производство опиума. Текущая ситуация в Афганистане ставит перед международным сообществом ряд серьезных задач, включая вопросы безопасности, развития и борьбы с наркотиками. Для их эффективного решения необходим многогранный и согласованный подход. Крайне важно следить за развитием производства и оборота метамфетамина в Афганистане и последующими последствиями для соседних стран, особенно стран Центральной Азии.

2. Существует ряд отличительных характеристик, которые определяют традиционный рынок метамфетамина. Юго-Восточная Азия и Северная

Америка.оборот метамфетамина остается преимущественно внутрирегиональной проблемой, причем особое внимание уделяется регионам Восточной и Юго-Восточной Азии, а также Северной Америке. Эти регионы также являются основными странами-источниками или транзитными странами для оборота метамфетамина. Большая часть метамфетамина, произведенного в Северной Америке, особенно в Мексике, предназначена для потребления в этом субрегионе, главным образом в США. Кроме того, метамфетамин экспортируется на рынки Восточной Азии, Юго-Восточной Азии, Океании и, в меньшей степени, Европы. В 2020 г. в регионе Юго-Восточной Азии наблюдался значительный всплеск изъятий метамфетамина - на 30% больше, чем в предыдущем году. Наибольший рост в абсолютном выражении наблюдался в Мьянма и Малайзия. Согласно данным об изъятиях, наблюдаемый рост незаконного оборота метамфетамина в этом регионе не является следствием глобальной пандемии. Можно заметить, что традиционные рынки метамфетамина служат каналом для расширения развивающихся рынков, таких как рынки в Центральной Азии. Нам необходимо активизировать наши усилия по реализации наркополитики, которая защитит страны, включая страны Центральной Азии, от пагубных последствий употребления метамфетамина.

3. **Появление рынков метамфетамина.** Употребление каптагона и его незаконный оборот по-прежнему характеризуют значительные масштабы использования стимулирующих веществ на Ближнем и Среднем Востоке. Кроме того, в последние годы в этом регионе наблюдается рост потребления и незаконного оборота метамфетамина. В этих регионах, как и в Центральной Азии, метамфетамин становится новым феноменом. Появление новых рынков, в дополнение к продолжающемуся существованию традиционных рынков, привело к глобальному распространению метамфетамина. Для того чтобы решить серьезную глобальную проблему общественного здравоохранения, которую представляет собой метамфетамин, необходимо укрепить межнациональную координацию наркополитики. По предварительным прогнозам, все усилия в области профилактики и лечения метамфетамина приведут к ощутимым результатам.
4. **Метамфетамин наносит значительный вред здоровью и является основной причиной смертельных исходов от передозировки.** Метамфетамин - это наркотик, вызывающий сильную тягу, что приводит к компульсивному употреблению, которое может продолжаться два-три дня без еды и сна. Такое компульсивное поведение может ускорить возникновение проблем с психическим здоровьем. В дополнение к кризису, связанному с употреблением метамфетамина, возникает кризис психического здоровья. Метамфетамин представляет собой

серьезную проблему в сфере здравоохранения, особенно при отсутствии подходящего препарата-заменителя для смягчения зависимости от метамфетамина, как в случае с метадоном или бупренорфином при героиновой зависимости. Ресурсы здравоохранения Центральной Азии, предназначенные для борьбы с героиновой зависимостью, еще не готовы к эффективному реагированию на метамфетиновую зависимость. Следующие несколько лет станут решающими для внедрения лечебной политики, учитывающей специфические потребности лиц, употребляющих метамфетамин. Необходимо разработать клинические протоколы, выделить ресурсы для удовлетворения потребностей потребителей метамфетамина, накопить знания о клинических подходах и улучшить уход за лицами с тяжелой зависимостью и серьезными психическими расстройствами. С клинической точки зрения, задача стоит достаточно серьезная.

- 5. Одновременное применение бензодиазепинов с другими бензодиазепинами - обычная практика.** Люди, употребляющие метамфетамин, часто используют бензодиазепины в качестве средства регуляции перевозбуждения, характерного для стимуляторов. Сочетание этих двух веществ повышает риск передозировки. Одновременно с этим регулярное употребление бензодиазепинов может вызвать бензодиазепиновую зависимость. Лечение людей с метамфетиновой и бензодиазепиновой зависимостью оказывается весьма сложной задачей. Страны Центральной Азии столкнутся с проблемой оказания помощи людям с метамфетиновой, бензодиазепиновой зависимостью и серьезными психическими расстройствами.

Глобальное распространение метамфетамина, легкость его производства и стимулирующий эффект, который делает его привлекательным для некоторых потребителей наркотиков, представляют угрозу для стран Центральной Азии, которые находятся между двумя основными сырьевыми странами - Афганистаном и Китаем. При разработке своей наркополитики и национальных стратегий борьбы с зависимостью страны Центральной Азии должны уделять метамфетамину первостепенное внимание. Все усилия по профилактике и лечению метамфетамина - это усилия по сохранению здоровья населения.

В. СДВИГ ПАРАДИГМЫ В ПОТРЕБЛЕНИИ НАРКОТИКОВ. ОТ ЭСКАПИСТСКОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ К СОЦИАЛЬНОЙ НОРМАЛИЗАЦИИ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ.

В предстоящее десятилетие странам Центральной Азии придется реагировать на изменение моделей потребления наркотиков. В Центральной Азии наблюдается постепенный переход от эскапистской модели к нормализованной рекреационной модели. Неизбежным является то, что такое замещение никогда не будет полным, и что обе модели всегда будут сосуществовать. Сосуществование этих двух моделей потребует глубокого пересмотра наркополитики как на уровне эпидемиологического надзора, так и на уровне профилактики и лечения зависимостей. Реализация политики профилактики и лечения представляет собой серьезную задачу для стран Центральной Азии. Эта необходимость, которая может рассматриваться как угроза, является убедительным аргументом для продолжения сотрудничества со странами Центральной Азии. Прежде чем рассматривать проблему нормализации употребления наркотиков, необходимо рассмотреть особенности процесса нормализации и то, как он формировался в Центральной Азии, уделяя особое внимание Казахстану, Кыргызстану и Узбекистану.

Процесс нормализации - это признак изменения модели употребления наркотиков, когда рекреационное употребление постепенно вытесняет эскапистское. Процесс нормализации был обычным явлением во многих странах и регионах по всему миру. Общим знаменателем является то, что после масштабных политических изменений люди, которые не смогли интегрироваться в новое общество, оказались в социально-отчужденном положении. Как следствие, люди прибегают к употреблению наркотиков, особенно героина, в компульсивной манере, тем самым устанавливая зависимость как определяющую черту и маргинализацию как социальное пространство, предназначенное для таких людей. Проблемное употребление героина требует проведения наркополитики, направленной на лечение и социальную интеграцию. Однако, по наблюдениям, это слишком часто приводило к чрезмерной реакции со стороны правоохранительных органов на проблему, которая является сугубо задачей общественного здоровья. До недавнего времени именно такая модель поведения преобладала в странах Центральной Азии.

Распад Советского Союза облегчил северный маршрут для транспортировки опиатов из Афганистана. Возросшая доступность героина в сочетании с социально-политическими изменениями в пяти странах региона способствовала возникновению героиновой четких жизненных ориентиров. В связи с этим страны Центральной Азии

сосредоточили свои усилия на удовлетворении потребностей людей, страдающих опиатной зависимостью, в частности, путем реализации программ, ориентированных на лечение.

Процесс нормализации представляет собой вызов господствующей гегемонии компульсивного употребления героина, вызывающего зависимость. Нормализация - это процесс, который происходит после смены режима, когда ситуация начинает стабилизироваться. Процесс нормализации можно считать показателем экономического благополучия, институциональной силы и эффективной социальной политики в стране. Нормализация позволяет молодым людям завершить свой переход к взрослой жизни, не становясь маргиналами и не попадая в зависимость. В определенной степени тот факт, что потребление наркотиков в стране колеблется от маргинализации к социальной норме, свидетельствует о демократической и экономической состоятельности, так как стране удастся остановить, с точки зрения общественного здравоохранения, бремя чудовищной опиатной зависимости, не прибегая к политике, нарушающей права человека. Это явление становится все более очевидным в странах Центральной Азии. Процесс нормализации употребления наркотиков характеризуется следующими факторами:

1. **Контекст употребления наркотиков.** Компульсивное употребление наркотиков предполагает потребление наркотиков в любом контексте и в любое время. Зависимость заставляет человека расставлять приоритеты в употреблении наркотиков на протяжении всей своей жизни. Вначале необходимо достать нужное вещество, затем испытать его действие и, наконец, начать новый цикл, чтобы свести к минимуму последствия синдрома отмены. Это часто приводит к тому, что для занятий, не связанных с употреблением наркотиков, остается лишь узкий промежуток времени. Следовательно, невозможно поддерживать жизнь с такими обязательствами, как работа или семья. Единственное социальное пространство, в котором можно выжить, - это маргинализация. И наоборот, процесс нормализации позволяет наркопотребителю поддерживать свое употребление в рамках определенного «хронотопа». Это проявляется в свободное время и в контексте вечеринок. Соответственно, это называется рекреационной моделью, поскольку употребление наркотиков наблюдается только во время светского досуга и вечеринок. В некоторых странах Центральной Азии расширение сети ночных заведений и площадок для социализации молодежи является фактором, способствующим росту рекреационного потребления наркотиков.
2. **Обособление употребления наркотиков от маргинальности.** Ассоциирование употребления наркотиков с определенными историческими периодами и социальными контекстами делает развитие зависимости более сложным для

идентификации. Употребление наркотиков становится еще одним аспектом жизни потребителей, но не самым важным. Следовательно, рекреационные потребители остаются социально нестабильными, выполняя свои академические или профессиональные роли, поддерживая хорошие отношения с семьей и не являясь бременем для общества. Тем не менее, в определенные моменты социальных тусовок или мероприятий, и не во всех случаях, они прибегают к употреблению специфических наркотиков с целью усиления эффекта социализации и эмоций.

- 3. Концепция свободного времени, группового взаимодействия и социализации.** В то время как компульсивная модель употребления наркотиков практикуется в уединении или наблюдается в небольших группах лиц, потребляющих наркотики, она направлена на смягчение дискомфорта, вызванного синдромом отмены. В отличие от этого, рекреационное употребление наркотиков ориентировано на общение и социализацию. Те, кто употребляет рекреационные наркотики, делают это с намерением улучшить социальное взаимодействие на общественных мероприятиях, как со своими знакомыми, так и с людьми, с которыми они ранее не встречались. Употребление наркотиков в рекреационных целях служит для снятия стресса и напряжения повседневной жизни и для усиления эмоций в компании друзей. Основопологающая специфика рекреационных моделей это цель потусить с друзьями и пообщаться. Употребление наркотиков человеком в изоляции свидетельствует о возникновении проблемной модели поведения. Также важно отметить, что рекреационное употребление может происходить на частных площадках, при условии, что рядом находятся друзья. Молодые граждане Центральной Азии социализировались в зарождающемся обществе потребителей, испытывают сильное влияние западных ролевых моделей через телевидение и в социальных сетях и стремятся вести «современный» образ жизни в соответствии со своими поп-идолами из западных стран. Эти молодые люди уже выросли, воспринимая Советский Союз как пережиток прошлого, явление, далекое от их реальности, о которой они знают только по воспоминаниям своих родителей. Такое изменение менталитета приводит к желанию общаться и хорошо проводить время, что, в свою очередь, приводит к употреблению наркотиков как средства достижения этих целей.
- 4. Доступность и разнообразие веществ вызывают значительный интерес.** Процесс нормализации характеризуется появлением большего разнообразия наркотиков, наиболее яркими примерами которых являются стимуляторы и галлюциногены. Если в эпоху компульсивного употребления опиаты были доминирующим веществом, то в процессе нормализации появились новые наркотики. В странах Центральной Азии появились разнообразные НПВ, среди

которых особенно распространены катиноны и метамфетамины. Телеграм-каналы и социальные сети стали ключевым механизмом распространения, продажи и приобретения психоактивных веществ. Появление этих новых средств коммуникации сделало наркотики более доступными. Более того, молодые люди в Центральной Азии, в условиях все более потребительского общества, предпочитают наркотики стимулирующего типа, чтобы повысить уровень бодрствования и социализации.

Нормализация употребления наркотиков представляет собой серьезную проблему для стран Центральной Азии, причем особое значение имеют следующие причины:

1. **Программы лечения разработаны с учетом потребностей людей с опиоидной зависимостью.** В ближайшие годы страны Центральной Азии столкнутся со спросом на лечение со стороны лиц, у которых зависимость развилась в результате рекреационного употребления наркотиков. Потребности в лечении таких людей значительно отличаются от потребностей людей с опиатной зависимостью. Очень важно проводить политику лечения, учитывающую новые потребности.
2. **Профилактика рекреационного потребления наркотиков требует научно-обоснованного подхода, ориентированного на человека.** Совершенствование профилактической политики представляет собой серьезную задачу для стран Центральной Азии. В этой главе мы подробнее остановимся на необходимости проведения научно-обоснованной профилактической политики.
3. **Лица, употребляющие наркотики в рекреационных целях и не страдающие от зависимости, представляют собой потенциальный человеческий ресурс для стран.** При работе с этой категорией населения необходимо применять подход, основанный на охране здоровья населения. Криминализация употребления наркотиков и карательные подходы, предусматривающие наказания, могут представлять существенные потери для страны. Задержание и содержание под стражей граждан за хранение небольшого количества наркотиков не способствует решению проблемы, а скорее подрывает социально-экономический потенциал страны.

C. ГЛОБАЛЬНАЯ ГЕОПОЛИТИКА С РЕГИОНАЛЬНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ

Современный геополитический контекст характеризуется повышенной напряженностью. Война в Украине, начавшаяся в феврале 2022 года, и открытая война в секторе Газа, начавшаяся в октябре 2023 года, способствовали созданию все более неопределенного

глобального сценария, усугубляемого постоянными дипломатическими конфликтами в различных регионах мира. Даже самые оптимистично настроенные люди не стесняются утверждать, что мир во всем мире находится под угрозой и, что мы стоим на пороге третьей мировой войны. Наши намерения не нацелены на усугубление ситуации, но крайне важно подчеркнуть потенциальные последствия нынешнего геополитического контекста для региона Центральной Азии. В целом, глобальная нестабильность, особенно в контексте войны в Украине, имеет следующие последствия для региона Центральной Азии:

- 1. Экономическое воздействие.** Геополитическая нестабильность оказывает влияние на экономику. После конфликта в Украине произошло заметное повышение цен на энергоносители и товары первой необходимости. Как следствие, инфляция достигла беспрецедентного уровня. По наблюдениям, в настоящее время инфляция в регионе находится под контролем. Тем не менее, тот факт, что часть экономики стран Центральной Азии зависит от экономик других государств и от большого мирового рынка, представляет собой постоянную угрозу для экономики стран Центральной Азии. Глобальная экономика означает, что события в отдаленных странах имеют четкие и ощутимые последствия для внутренней экономики стран.
- 2. Исследование социального восприятия и коллективного настроения.** Продолжающаяся дипломатическая напряженность между мировыми державами, непрекращающиеся конфликты в Украине и секторе Газа, а также сложный геополитический контекст способствуют возникновению атмосферы неопределенности среди населения. Неопределенность - это катализатор волнений, эмоциональных расстройств и, в конечном счете, аномии или состояния отчуждения. Неопределенность - это существенное препятствие для благополучия наций. Пессимистический взгляд на жизнь, основанный на страхе, может привести к формированию индивидуалистических и слабых обществ. Трудно определить количественные показатели этих эффектов, однако они оказывают значительное влияние не только на экономическую стабильность, но и на общее качество жизни. В условиях преобладающего пессимизма некоторые люди могут обратиться к наркотикам как к средству самопомощи, чтобы смягчить свой экзистенциальный кризис. В случае Центральной Азии опрос, проведенный организацией Central Asia Barometer (2022) (Барометр Центральной Азии), показал, что большинство респондентов в таких странах, как Казахстан и Кыргызстан, воспринимают ситуацию в Украине как неблагоприятную для своих стран, в процентном соотношении 58% и 70% соответственно.
- 3. Феномен миграции.** Известно, что возникновение геополитической

нестабильности может привести к внутренней и международной миграции. Ситуация в Афганистане может привести к беспрецедентному миграционному кризису в случае, если производство опиума не восстановится, поскольку экономический кризис будет таким, что миллионы людей будут вынуждены мигрировать. Война в Украине привела к тому, что значительное число молодых россиян покинули свою родину в ожидании предстоящей мобилизации их возрастной группы правительством России. В Центральной Азии, особенно в Казахстане, сотни тысяч молодых россиян нашли убежище, чтобы избежать мобилизации на войну в Украине.

4. **Предмет наркополитики требует дальнейшего изучения.** Приток тысяч молодых россиян в Центрально-Азиатский регион, в первую очередь в Казахстан, оказал значительное влияние на потребление наркотиков. Эти молодые люди, большинство из которых являются высококвалифицированными специалистами и зарабатывают на заказах в виртуальном пространстве, которую можно выполнять из любого места, где есть доступ в Интернет, ускорили процесс нормализации употребления наркотиков. Значительная часть этих молодых россиян употребляет наркотики в рекреационных целях. Приток тысяч молодых людей привел к росту спроса на рекреационные наркотики, особенно на НПВ. Соответственно, увеличилось и предложение этих веществ. Эти молодые люди способствуют нормализации употребления наркотиков несколькими способами. Во-первых, они часто посещают вечеринки, где употребляют наркотики. Во-вторых, они совмещают свои обязанности с употреблением наркотиков. В-третьих, они используют виртуальное пространство для приобретения наркотиков. Наконец, они избегают проблемных моделей употребления героина. Акцент на нормализации представляет собой вызов для стран Центральной Азии, которые должны адаптировать свою политику к такому профилю потребителей. Наиболее эффективной стратегией является стратегия снижения вреда и научно-обоснованная профилактическая политика. В этом контексте проблема нормализации представляет собой возможность сотрудничества и взаимодействия для стран Центральной Азии в решении проблем, связанных с рекреационной моделью потребления наркотиков

D. СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ И ЗАПРЕТ ОПИУМА В АФГАНИСТАНЕ

Социально-политическая ситуация в Афганистане оказывает значительное влияние на стабильность в Центрально-Азиатском регионе. С конца 1980-х годов Афганистан

является основным мировым производителем опиума, причем в 2022 году 80% мирового предложения приходилось на эту страну. Примечательно, что в последние десятилетия на выращивание опийного мака и опиумный бизнес приходилось 15% ВВП Афганистана. В последние годы Афганистан стал значительным производителем метамфетамина. Реалии Афганистана представляют собой значительную угрозу, в первую очередь, для Центрально-Азиатского региона, а также для Европейского Союза в целом. Нынешний запрет на продажу опиума в Афганистане влечет за собой ряд неопределенностей для стран Центральной Азии.

22 апреля 2022 года режим талибана ввел запрет на выращивание опийного мака. С точки зрения политики контроля за наркотиками, данный запрет вызвал опасения в связи с тем, что прекращение производства опиума может, в конечном итоге, привести к исчезновению героина в Центральной Азии. Гипотеза замещения предполагает, что героин афганского происхождения будет вытеснен синтетическими опиоидами, такими как фентанил. 5 ноября 2023 года представительство УНП ООН в Афганистане опубликовало свой ежегодный Доклад «Afghanistan Opium Survey 2023», в котором подтвердило сокращение на 95% гектаров посевов опийного мака в период сбора урожая 2022-2023 гг.

УНП ООН ведет учет производства опийного мака в Афганистане с 1994 года. В истории Афганистана никогда не было двух последовательных лет, когда производство сокращалось ниже 2 000 тонн. Во время первого режима талибана в 2000 году выращивание опийного мака было запрещено, в результате чего в 2001 году был собран урожай всего в объеме 185 тонн. Северный маршрут, по которому осуществлялись поставки в Центральную Азию, пострадал, но трафик продолжался без перебоев. Прекращение производства опиума в Афганистане не обязательно имеет немедленные последствия для рынков Центральной Азии. На данный момент в странах Центральной Азии, особенно в Таджикистане, не наблюдаются никакие признаки снижения объемов незаконного оборота героина.

На данный момент невозможно дать точную оценку запасов опиума и героина в Афганистане. Количество опия, произведенного в период с 2017 по 2022 год, составило 39 200 тонн. Изъятия служат косвенным показателем имеющихся запасов. Данные свидетельствуют о тенденции к снижению объема изъятий героина в Афганистане и соседних странах, в то время как объем изъятий опия имеет тенденцию к росту. Более того, источники в разведке Афганистана утверждают, что запасы опия могут удовлетворить спрос на рынке героина в течение нескольких лет. Важно отметить, что даже в том случае, если следующий урожай будет таким же неудачным, как в 2023 году, Центральная Азия будет иметь в наличии афганский героин в течение как минимум двух лет, а может быть, и четырех лет.

Похоже, что Афганистан возобновил производство опиума в 2024 году. Факторы,

которые будут содействовать тому, что Афганистан возобновит выращивание опиумного мака, следующие:

1. **Экономический кризис и гуманитарный драматизм привели к возобновлению выращивания опиумного мака в Афганистане.** Опиум представляет собой основной вид экономической деятельности Афганистана и его главным продуктом экспорта. Исторически сложилось так, что опиумная экономика составляет значительную часть ВВП Афганистана, по разным оценкам от 9 до 15%. Выращивание опиумного мака создает миллионы рабочих мест и приводит к тому, что значительная часть населения Афганистана становится экономически зависимой. Средний годовой доход работающего человека снизился с \$9,542 в 2020 году до \$7,391 в 2021 году. В 2021 году 30% населения испытывали недостаток продуктов питания, причем для детей младше пяти лет этот показатель вырос до 38,2%. В общей сложности 28,4% населения испытывали острую нехватку продовольствия. В условиях такого гуманитарного кризиса запрет на продажу опиума усугубляет бедность, тем самым еще больше подрывая экономику страны, страдающей от голода. Осенью 2023 года афганские фермеры столкнулись с критически важной дилеммой: либо подчиниться запрету режима талибов на выращивание опиума и продолжать бороться в неизвестности, либо бросить вызов запрету и прокормить свои семьи.
2. **Высокая цена на опиум.** Цена на опиум является значительным стимулом для тех, кто планирует нарушить запрет алибана. После урожая 2020 года, который пришелся на период глобальной пандемии, вызванной новым коронавирусом, стоимость опиума достигла исторического минимума. Средняя цена в Афганистане составляла \$42 за килограмм сухого опиума. В 2021 году цена достигла \$63 за килограмм. К 2022 году цена достигла \$219. В июне 2023 года средняя цена за килограмм сухого опиума в Афганистане составляла \$408. В августе цена за килограмм в южном Афганистане достигла примерно 580 долларов. Если цена за килограмм опиума в конце июня 2024 года составит 1000 долларов, то один гектар опиума принесет 24,500 долларов, что более чем в три раза превышает среднюю годовую зарплату работающего человека в Афганистане.
3. **Полиэтнические аспекты.** Этнический аспект - еще один фактор, который необходимо учитывать, чтобы понять, почему запрет режима талибов вряд ли будет эффективным на всей территории страны. Этнические различия порождают несовпадающие взгляды на социальную реальность в целом и на запрет опиума в частности. Каждая этническая группа имеет свои особые интересы в выращивании опиума, причем некоторые группы демонстрируют сильную экономическую зависимость от этой деятельности. Маловероятно, что запрет режима талибан

приведет к фундаментальным изменениям в традиционном укладе и жизни людей. Если запрет и будет действовать в 2023 году, то это, скорее всего, будет связано с интересами этнических и региональных лидеров в продаже опиума по завышенным ценам, а не в свете запретительной воли талибов.

4. **Взаимосвязь коррупции и разделения власти представляет собой серьезную проблему для Афганистана.** Согласно индексу коррупции Transparency International, Афганистан занимает 162-е место из 180 стран по уровню коррупции. В 2023 году уровень коррупции заметно вырос, что привело к снижению рейтинга страны на четыре места. Распределение власти в Афганистане определяется сложным взаимодействием факторов, включая полиэтнический и многокультурный состав страны, клановую систему и существование различных социальных слоев. Лица, занимающие должности во власти на различных территориях, независимо от их принадлежности к режиму талибана, способны разрешить или, по крайней мере, терпимо относиться к выращиванию опийного мака. Некоторые из лидеров, которые сами страдают от бедности, готовы не замечать слабой работы правоохранительных органов в обмен на взятки или другие выгоды. Можно с полным основанием предположить, что выращивание опиума будет продолжаться, учитывая выгоду, которую оно приносит всем участникам. Талибы де-юре контролируют всю географическую территорию Афганистана. Однако исполнение законов режима талибан зависит от влияния племенных вождей и местных группировок в различных провинциях, что приводит к тому, что де-факто контроль осуществляется этими субъектами. Следовательно, распределение власти на местном уровне значительно варьирует между различными этническими группами и регионами. Вполне вероятно, что многие местные лидеры и власти талибана без колебаний будут терпеть выращивание мака, чтобы поднять экономику, снизить уровень недоедания и, возможно, заработать незначительный дополнительный доход в результате такой «терпимости». В свете вышеупомянутых обстоятельств запрет на выращивание мака будет становиться все более неосуществимым во многих регионах.
5. **Внутренние разногласия внутри режима Талибан.** Режим талибов по своей сути является паштунским движением, хотя в последнее время к талибану присоединились боевики из суннитских этнических групп на севере страны (таджики, узбеки и туркмены). Несовместимость запрета на продажу опиума с экономическими интересами различных фракций талибана и присущая режиму талибана нестабильность делают запрет неприемлемым в краткосрочной перспективе.
6. **Был введен режим наказаний для тех, кто не подчиняется запрету.** Цена на опиум является значительным стимулом для фермеров, однако неповиновение

талибану влечет за собой значительные расходы. Судя по всему, правовая система наказаний режима талибан является неэффективным сдерживающим фактором для населения, сталкивающегося с серьезными экономическими трудностями. В семьях, состоящих в среднем из одиннадцати членов и испытывающих острую нехватку продовольствия, вполне вероятно, что некоторые люди, особенно учитывая стоимость килограмма опиума, которая составляет примерно тысячу долларов, могут быть мотивированы заняться выращиванием опийного мака, чтобы обеспечить выживание своих семей. В свете этой суровой и бесчеловечной ситуации вполне правдоподобно, что многие люди могут быть готовы рискнуть годом тюрьмы. Вполне вероятно, что даже если режим наказания будет мягким, фермеры не столкнутся с тюремным заключением. Однако более вероятно, что они прибегнут к взяточничеству, чтобы выращивать опийный мак.

Страна Афганистан, общая площадь которой составляет 652 860 кв. км, охватывает огромные площади земли, причем более половины ее поверхности расположено на высоте более двух тысяч метров над уровнем моря. География страны характеризуется удивительным разнообразием, охватывая отдаленные долины и труднодоступные районы. Экономическая ситуация в стране настолько тяжелая, что она находится на грани гуманитарной катастрофы. Кроме того, в стране существует резкое разделение власти, что еще больше усложняет проблемы, с которыми сталкивается Афганистан. Несмотря на эти тяжелые обстоятельства, страна не может отказаться от такого прибыльного предприятия, как производство опиума. Эти данные свидетельствуют о том, что запрет Талибана дает сбой и будет ослабевать в нескольких, если не во всех, провинциях страны. Неизбежно, что выращивание опийного мака возобновится. В конечном счете, вполне вероятно, что Афганистан возобновит выращивание мака, синтез героина и потоки героина в Центральную Азию продолжатся. Будет интересно наблюдать за развитием этого сценария и его влиянием на страны Центральной Азии.

Е. ПОЛИТИКА СНИЖЕНИЯ ВРЕДА. ПОЛИТИКА, КОТОРАЯ СПАСАЕТ ЖИЗНИ.

Проведение политики снижения вреда доказало, что она является эффективным средством уменьшения негативного влияния наркотиков на общество. Снижение вреда представляет собой ключевой аспект современной наркополитики. Страны Центральной Азии смогли оценить преимущества политики снижения вреда. Как следствие, политика снижения вреда становится все более распространенной в Центрально-Азиатском регионе. Снижение вреда имеет первостепенное значение в области наркополитики по четырем основным причинам. Давайте рассмотрим эти аргументы более подробно.

1. **Твердая приверженность уважению прав человека.** Снижение вреда - это реализация политики, программ и стратегий, направленных на снижение негативных медицинских, социальных и экономических последствий как легального, так и нелегального употребления наркотиков. Этот подход основывается на принципах общественного здравоохранения и уважения прав человека и учитывает все тонкости, связанные с употреблением этих веществ. Его цель - уменьшить связанный с этим вред. Страны Центральной Азии продемонстрировали свою приверженность улучшению качества жизни и проведению наркополитики, уважающей права человека. Более того, снижение вреда представляет собой подходящую стратегию, которая требует дальнейшего расширенного изучения, особенно в качестве ответной меры на повторное употребление наркотиков в результате процесса нормализации. По сути, снижение вреда, основанное на соблюдении прав человека - это стратегия, способствующая формированию общества, в котором все люди могут реализовать свое право на социальное достоинство и равный доступ к медицинским услугам.
2. **Основополагающий элемент стратегий общественного здравоохранения.** Во многих странах снижение вреда стало основополагающим элементом стратегий общественного здравоохранения. Примером тому служит внедрение профилактических методик и программ, включая комнаты контролируемого потребления, метадоновую терапию и программы обмена шприцев. Эти инициативы ставят во главу угла безопасность и благополучие людей, употребляющих наркотики. В Центральной Азии такие меры реагирования пока еще не получили широкого распространения. Реализация этих стратегий позволит укрепить социальную сплоченность и смягчить негативные последствия употребления наркотиков среди населения Центральной Азии, особенно в контексте инфекционных заболеваний.
3. **Обеспечение защиты лиц, употребляющих наркотики, особенно социально отчужденных лиц, находящихся в маргинализированном положении.** Концепция снижения вреда охватывает целый ряд мероприятий по социальной поддержке людей, употребляющих наркотики, с целью смягчения социальных и психологических последствий маргинализации и стигматизации. Снижение вреда представляет собой предварительный этап в процессе лечения и социального вмешательства. Эмпирические данные свидетельствуют о том, что доступ к ресурсам снижения вреда представляет собой начальный шаг в процессе отказа от зависимости. В шагах, предпринятых некоторыми странами Центральной Азии для защиты людей, употребляющих наркотики, снижение вреда доказало свою первостепенную важность.

4. **Профилактика ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов.** В странах Центральной Азии на протяжении многих лет отмечается высокий, а иногда и тревожный уровень распространенности ВИЧ-инфекции и вирусного гепатита. Снижение вреда - это ценный подход к предотвращению распространения таких заболеваний, как ВИЧ и гепатит С. Поэтому он помогает снизить уровень заболеваемости как ВИЧ, так и вирусным гепатитом. Как следствие, оно помогает уменьшить как число смертельных исходов, связанных с этими заболеваниями, так и стигму и неприяности инфицированных и их семей. Снижение вреда в целом, и программа по обмену игл в частности, имеет огромное значение для Центрально-Азиатского региона в борьбе с эпидемией ВИЧ. Оно также способствует достижению цели ВОЗ по искоренению вирусного гепатита к 2030 году.
5. **Охрана здоровья в тюрьмах.** Подход, основанный на снижении вреда, позволяет адекватно, с учетом индивидуальных особенностей, реагировать на потребности людей с наркотической зависимостью, находящихся в заключении. Некоторые страны Центральной Азии приложили существенные усилия для улучшения медицинского обслуживания в тюрьмах. В некоторых тюрьмах были внедрены услуги по снижению вреда. Укрепление этих программ, а также их распространение на уровне пенитенциарных систем Центральной Азии улучшит общественное здравоохранение, лечение наркомании и обеспечит политику, основанную на соблюдении прав человека. Реализация программ снижения вреда может сократить контингент заключенных, а также снизить высокие расходы, связанные с деятельностью правоохранительной системы и службы исполнения наказания.
6. **Разные модели потребления наркотиков требуют дифференцированного подхода.** В странах Центральной Азии наблюдается переход от употребления наркотиков как средства эскапизма к более нормализованной модели потребления. Эти реалии заставляют страны Центральной Азии разрабатывать политику снижения вреда, ориентированную на конкретные группы. Стратегии снижения вреда, направленные на компульсивных потребителей опиатов, должны быть сосредоточены на смягчении маргинализации, программы обмена игл для снижения уровня заражения ВИЧ и вирусным гепатитом, а также на социальных и медицинских мерах, направленных на снижение негативного воздействия зависимости. И наоборот, для тех, кто употребляет в рекреационных целях, необходимы стратегии, направленные на охрану здоровья, предотвращение зависимости и вреда, связанного с наркотиками. Следовательно, в этих странах наблюдается необходимость реализации программ, которые в некоторых странах ЕС были определены как программы снижения риска. В любом случае, предлагать потребителям рекреационных наркотиков стратегии снижения вреда,

разработанные для потребителей героина, будет неэффективно. В свете роста рекреационной модели потребления в странах Центральной Азии, рекомендуется проводить политику снижения вреда, уделяя особое внимание потребителям.

7. **Использование фармацевтических препаратов в немедицинских целях.** В последние годы эпидемиологические исследования в некоторых странах Центральной Азии выявили рост использования медицинских препаратов в рекреационных целях или, по крайней мере, методами, которые не связаны напрямую с их первоначальным медицинским применением. Эта реальность порождает неопределенность, которая требует дальнейшего внимания на уровне наркополитики. Более глубокое понимание феномена употребления медицинских препаратов в немедицинских целях представляет собой задачу для последующих этапов этого процесса.

Г. НАУЧНО-ОБОСНОВАННАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Профилактика зависимости должна быть основана на научных доказательствах. В условиях отсутствия таких доказательств, государственные ресурсы будут расходоваться впустую, а реализация профилактических стратегий может привести к ятрогенным последствиям или неблагоприятному воздействию на население, участвующих в профилактических программах. За последние годы накоплен значительный объем доказательств эффективности стратегий профилактики и отсутствия таковых программ. Профилактические мероприятия должны быть соответствовать своему названию и призваны добиваться исключительно профилактического эффекта. Страны Центральной Азии, как и все остальные страны мира, имеют значительные возможности для совершенствования своей профилактической политики. Передовой опыт в области профилактики предусматривает отказ от мер, которые, как показала наука о профилактике, неэффективны. А именно, как описано ниже:

1. **Кампании в СМИ, обращающие внимание на наиболее негативные последствия наркотиков.** Использование в целях профилактики стратегий массовой коммуникации, в которых используются чрезмерно эмоциональные сообщения, доказало свою неэффективность. Более того, они способны вызвать негативные последствия. Люди, употребляющие наркотики, воспринимают сообщения как неправдоподобные и не имеющие отношения к их реальному опыту употребления наркотиков. Следовательно, они недостаточно эффективны в плане мотивации к изменениям среди потребителей наркотиков. Более того, представляя неправдоподобную реальность, они позволяют потребителям умалять риски,

связанные с употреблением наркотиков.

2. **Проведение внеклассных занятий и бесед в учебных заведениях - это потенциально эффективный метод для рассмотрения.** Предоставление школьникам информации о наркотиках, особенно если она сосредоточена на негативных последствиях употребления наркотиков, не имеет никакой профилактической ценности. Информация сама по себе является неэффективным средством стимулирования изменений в поведении молодых людей и подростков.
3. **Профилактика, проводимая неспециалистами.** Профилактика - это наука, которой должны заниматься люди, обладающие необходимой квалификацией. Необходимо, чтобы действия необученных сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников или общественных деятелей не вводили в заблуждение.
4. **Наша задача - предотвратить стигматизацию и криминализацию отдельных людей.** Можно утверждать, что реализация профилактических мер, которые приводят к стигматизации и криминализации потребителей наркотиков, по сути, является контрпродуктивной. В соответствии с принципами прав человека и уважения личности, превентивные меры должны основываться на научно-обоснованной политике. Стигматизация потребителей наркотиков не является эффективной стратегией, побуждающей их изменить свое отношение к наркотикам и прекратить их употребление.

Глобальная тенденция, в том числе и в странах Центральной Азии, заключается в проведении научно-обоснованной наркополитики, которая определяется как качественная профилактика, одновременно превентивная и эффективная. Реализация качественной профилактики может быть кратко описана следующим образом:

1. **Очень важно получить полное представление об имеющихся источниках информации по качественной профилактике и использовать на практике выводы, сделанные в результате таких исследований.** Существует значительный список литературы, посвященной качеству профилактики. В данной статье мы остановимся на четырех публикациях, которые особенно актуальны для стран Центральной Азии. 1) Европейские стандарты качества профилактики наркомании (EDPQS), опубликованные ЕЦМНН. 2) Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков, опубликованные совместно УНП ООН и ВОЗ. 3) Европейская учебная программа по профилактике (EUPC) ЕЦМНН. 4) Для стран Центральной Азии представляет интерес «Руководство по разработке наркополитики для стран региона Центральной Азии», подготовленное в рамках программы CADAP 7.

- 2. Целесообразнее адаптировать программы, которые уже доказали свою эффективность для профилактики развития рассматриваемого состояния.** В области профилактики существует тенденция к постоянной разработке новых программ. Научная литература предоставляет нам профилактические программы, которые доказали свою эффективность и готовы к применению после соответствующей социокультурной и языковой адаптации. Страны Центральной Азии могут адаптировать профилактические программы, доказавшие свою эффективность в других странах, такие как «The Adventure of Life» («Приключение жизни») или «Unplugged» («Отключенный»). Адаптация программ представляет собой эффективную стратегию обеспечения качественной профилактики и сокращения ненужных расходов.
- 3. Рекомендуются проводить структурированные, устойчивые, многокомпонентные программы.** Потенциально эффективная профилактическая программа должна быть продолжительной, обычно около десяти занятий в школах или один или два раза в неделю в случае профилактики на уровне сообщества. Рекомендуется, чтобы реализуемые программы были структурированными и хорошо продуманными. Более того, содержание большего количества компонентов связано сможет привести к более благоприятным результатам. Например, школьные профилактические программы более эффективны, если в них также участвуют семья и общество.
- 4. Единственной стратегией подтверждения эффективности программ является оценка.** Информационные профилактические программы систематически исключают оценку. Причины этого могут быть различными, хотя логично не проводить оценку, если существующая литература свидетельствует о том, что они неэффективны. Качество профилактических программ по своей сути зависит от оценки ряда факторов, включая потребности целевой группы, структура программы, процесс реализации, достигнутые результаты и влияние программы на общество в целом. Очень важно, чтобы стратегии оценки были включены в наркополитику, направленную на профилактику зависимости.

2. СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ И ОТПРАВНАЯ ТОЧКА

Эта и последующие главы являются производными от четырех других продуктов, подготовленных компанией Episteme в рамках технической помощи, предоставленной CADAP по Результату 1 в области наркополитики.

Феномен наркотиков представляет собой устойчивую проблему, которая на протяжении десятилетий беспокоит международное сообщество, оказывая пагубное воздействие на здоровье и благополучие людей, а также на безопасность и стабильность общества. В частности, незаконный оборот наркотиков представляет собой серьезную глобальную проблему, имеющую значительные последствия для мировой экономики и политики. С другой стороны, из года в год различные страны региона прилагают все больше усилий для понимания оптимальных стратегий снижения вреда, связанного с употреблением наркотиков, с целью обеспечения здоровья и благополучия населения в целом.

В Центральной Азии проблема наркотиков вызывает особую обеспокоенность в связи с ее стратегическим расположением на международном направлении наркотрафика. Регион является основным транзитным пунктом для наркотиков, производимых в Афганистане, которые затем направляются в Европу и другие части мира. Такое расположение делает страны региона особенно уязвимыми к проблемам, связанным с феноменом наркотиков, поскольку они подвержены влиянию наркотрафика и растущего спроса на наркотики в регионе. Кроме того, в последние годы в Центральной Азии наблюдается тенденция появления и распространения новых психоактивных веществ (далее НПВ) через новые каналы сбыта, которые позволяют продавать и распространять эти вещества в более скрытой форме, что затрудняет их обнаружение государственными органами. Кроме того, развязанная Россией война на Украине способствовала перемещению в регион значительной части российского населения, в основном молодых людей с относительно хорошими финансовыми возможностями, что также является дополнительным фактором происходящих в стране перемен.

Программа предотвращения распространения наркотиков в Центральной Азии (далее - CADAP 7) - это инициатива ЕС, которая реализуется в регионе с 2000 года. Программа CADAP 7 направлена на укрепление потенциала стран Центральной Азии в борьбе с распространением наркотиков путем расширения регионального сотрудничества, совершенствования национальной политики и практики, а также содействия принятию взвешенных и научно-обоснованных мер по борьбе с распространением наркотиков. В этой связи проведение различных встреч Национального диалога по наркополитике в рамках Результата 1 программы CADAP 7

является свидетельством приверженности стран Центральной Азии и ЕС совместной деятельности в борьбе с распространением наркотиков в регионе.

Важно отметить, что итоговые рекомендации, представленные в данном отчете, носят промежуточный характер, поскольку необходимо перейти к следующим шагам в рамках Конечного результата 1 и сравнить наркополитику в странах Центральной Азии с деятельностью, осуществляемой в различных государствах-членах ЕС. Цель заключается в том, чтобы определить возможные источники стимулов и вдохновения и содействовать совместному сотрудничеству на благо всех заинтересованных сторон. Однако эти аспекты планируется рассмотреть в следующих отчетах, в ходе реализации четвертой и пятой фаз Программы.

Компания Episteme Social отвечает за оказание технической помощи в проведении тренингов и технической реализации встреч в рамках диалога по вопросам наркополитики на национальном и региональном уровнях в Центральной Азии. Данная техническая помощь финансируется ЕС и является частью реализации 7 фазы Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии (CADAP-7), программы в области сотрудничества, делегированной Европейским Союзом и управляемой Международным и Иберо-Американским Фондом Государственного Управления и Политики (далее FIIAPP).

В ходе реализации Программа CADAP-7 и оказания технической помощи государственным органам стран-получателей, мы стремимся повлиять на снижение рисков и вреда, связанных с употреблением наркотиков, способствуя интеграции научно-обоснованной наркополитики, мониторингу и систематизации данных, связанных с наркополитикой, усовершенствованию мер в области профилактики и лечения, а также содействию межведомственной координации между странами Центральной Азии (Казахстаном, Кыргызстаном, Таджикистаном, Туркменистаном и Узбекистаном).

Таким образом, программа направлена на оказание содействия оптимизации и усилению наркополитики, основанной на научных данных, с тем чтобы разработать руководства и технические предложения для их последующей реализации, способствуя тем самым достижению целей, предложенных пятью государствами Центральной Азии. В этой связи, координация со странами-бенефициарами имеет решающее значение для реализации всех мероприятий, представленных в данном документе.

В свете вышесказанного следует также обратить внимание на Стратегию Европейского Союза по борьбе с наркотиками на 2021-2025 годы, которая направлена на комплексное и скоординированное решение проблемы наркотиков в Европе с целью охраны здоровья и обеспечения благополучия граждан ЕС, снижения потребления наркотиков и сокращения спроса на запрещенные препараты, а также снижения рисков и вреда, связанных с употреблением наркотиков. В основе стратегии лежат четыре столпа: профилактика, лечение и снижение вреда, борьба с незаконным оборотом

наркотиков и международное сотрудничество. Кроме того, в ходе оказания технической помощи со стороны компании Episteme в рамках программы CADAP-7, будет учитываться соответствующая информация, публикуемая Европейским центром по мониторингу наркотиков и наркозависимости (ЕЦМНН), который отвечает за предоставление политикам и широкой общественности объективной, достоверной и сопоставимой информации о наркотиках и их влиянии на общество.

Данная седьмая фаза Программы также характеризуется особым вниманием к некоторым реалиям, которые в настоящее время имеют место в этих странах. Некоторые из этих реалий касаются таких вопросов, как, например, рост употребления так называемых «новых психоактивных веществ» (НПВ), распространение ВИЧ, здоровье мигрантов, альтернативные подходы лечения в тюрьмах и влияние, которое пандемия COVID-19 оказала на рынок наркотиков и структуру потребления наркотиков в странах Центральной Азии.

Кроме того, необходимо учитывать текущую ситуацию в Афганистане и Украине, поскольку в настоящее время напряжение сохраняется, что может иметь значительные последствия для наркополитики и связей Центральной Азии и России. В Афганистане недавнее возвращение талибов к власти и неопределенность в отношении того, как они будут управлять страной, создают серьезные проблемы в борьбе с наркотрафиком, поскольку Афганистан является ведущим мировым производителем опиума, а незаконное производство наркотиков неразрывно связано с экономикой страны. Кроме того, нестабильность в Афганистане может иметь последствия для региона Центральной Азии и России, поскольку может усилить поток наркотиков через эти регионы - по так называемому «северному маршруту». С другой стороны, политическая ситуация в Украине и сохраняющаяся напряженность в отношениях с Россией также могут повлиять на политику в регионе, и в частности на политику в отношении наркотиков. Украина является важным транзитным пунктом для наркотрафика между Центральной Азией и Европой, и политическая нестабильность может еще больше усугубить эту ситуацию.

Таким образом, настоящий документ содержит Первоначальный отчет проекта, цель которого заключается в том, чтобы представить планирование, организацию и оценку мероприятий, в которых систематизирована имеющаяся информация. К отчету прилагается график работ.

3. МЕТОДОЛОГИЯ ДЛЯ ЛУЧШЕГО ПОНИМАНИЯ НАРКОПОЛИТИКИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

МЕТОДОЛОГИЯ. ОТЧЕТ ПО СИСТЕМАТИЗАЦИИ ИТОГОВ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДИАЛОГОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Отчет о систематизации национальных диалогов в регионе Центральной Азии был подготовлен на основе строгой методологии, предусматривающей несколько важных этапов. В первом документе по Результату 1 были описаны предварительные шаги, необходимые для подготовки данного отчета. Ниже подробно описаны различные этапы, определившие процесс подготовки данного Отчета о систематизации итогов:

- **Регулярные встречи с национальными командами Программы CADAP 7.** Регулярные встречи с национальными командами проводились с целью содействия эффективной коммуникации, координации и обмену информацией. Это обеспечило эффективное взаимодействие при разработке и планировании Фазы 2 в рамках Конечного результата 1.
- **Участие в Национальных диалогах в пяти странах Центральной Азии.** Специалисты компании «Episteme Social» присутствовали и активно участвовали в Национальных диалогах, которые проводились в пяти странах Центральной Азии в рамках Фазы 2 Конечного результата 1 Программы CADAP 7. Это позволило привнести мнения и знания европейских стран в изучение проблем, связанных с наркотиками.
- **Всесторонний обзор документации и литературы, касающейся проблемы распространения наркотиков в Центральной Азии.** Был проведен тщательный анализ имеющейся документации и литературы, посвященной проблеме распространения наркотиков в Центральной Азии. Этот анализ позволил специалистам компании «Episteme Social» получить более полное и свежее представление о контексте и связанных с ним проблемах этого феномена в регионе. Отчет по систематизации итогов основан на точных и подробных данных, библиографические ссылки на которые приводятся в конце страницы, тем самым подтверждая изученную информацию.
- **Проведение интервью с целью получения подробной информации о наркосфере в Центральной Азии.** Были проведены полуструктурированные интервью с представителями различных учреждений, как государственных, так и общественных, занимающихся проблемой наркотиков в странах Центральной

Азии. Эти интервью позволили получить подробную информацию и непосредственное представление о проблеме распространения наркотиков в регионе.

- **Проведение анкетирования по оценке потребностей для понимания проблем, связанных с наркотиками в странах Центральной Азии.** Для стран Центральной Азии, участвующих в Программе CADAP 7, были разработаны и распространены вопросники с целью оценки потребностей. Результаты анкетирования позволили лучше понять специфику проблем, связанных с наркотиками в регионе.
- **Участие специалистов компании «Episteme Social» в работе Руководящего комитета Программы II.** Специалисты компании «Episteme Social» присутствовали и активно участвовали в работе Руководящего комитета Программы II, в ходе заседаний которого была представлена презентация о мероприятиях, проведенных в рамках второй фазы Результата 1: Наркополитика.
- **Анализ собранных данных с целью выявления проблем и положительных аспектов наркополитики.** Проведен анализ данных, полученных в ходе интервью и анкетирования, с целью выявления как проблем, так и положительных аспектов наркополитики в странах Центрально-Азиатского региона.
- **Выводы и предварительные суждения по результатам проведенного анализа.** На основе всестороннего анализа собранных данных и информации были сделаны выводы и суждения в качестве предварительных рекомендаций в отношении наркополитики в странах Центрально-Азиатского региона

Цели национальных и региональных отчетов по систематизации

Национальные диалоги, проводимые в Центрально-Азиатском регионе в рамках Результата 1 Программы CADAP 7, играют важную роль в эффективном решении проблем, связанных с наркотиками. Эти диалоги служат площадкой для встреч и сотрудничества различных заинтересованных сторон, способствуя обмену знаниями и опытом. **В результате проведения этих мероприятий были достигнуты следующие конкретные цели:**

- **Создана площадка для обмена знаниями и опытом** с целью обсуждения потребностей и приоритетов, связанных с распространением наркотиков в регионе.
- Созданы стимулы для участия всех заинтересованных сторон в разработке эффективной и основанной на фактических данных государственной политики, направленной на решение текущих проблем и использование возможностей в Центрально-Азиатском регионе.
- Выявлены и проанализированы текущие проблемы и возможности, касающиеся наркополитики в Центрально-Азиатском регионе.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Достигнут консенсус и обеспечена приверженность комплексному и устойчивому подходу к решению проблем, связанных с наркотиками, в регионе.
- Определены имеющиеся стратегии и программы по противодействию наркотикам в Центрально-Азиатском регионе.
- Создана платформа для международного сотрудничества и обмена передовым опытом по вопросам наркополитики в Центрально-Азиатском регионе. Создать пространство для обмена знаниями и опытом, чтобы обсудить потребности и приоритеты, связанные с феноменом наркотиков в регионе.

В этой связи Отчет по систематизации итогов Национального диалога в Центральной Азии призван представить всесторонний и подробный обзор проблем и вопросов, поднимавшихся в ходе Национальных диалогов в пяти странах Центральной Азии. Для достижения этой цели был проведен всесторонний обзор имеющейся в каждой стране литературы и различные мероприятия исследовательского и аналитического характера.

Конкретные задачи Отчета по систематизации итогов включают следующие:

- Оценить текущее состояние наркополитики в каждой из стран Центральной Азии.
- **Выявить сложности и возможности** реализации эффективной наркополитики в регионе.
- Проанализировать различные точки зрения и подходы, представленные в ходе Национальных диалогов.
- Понять специфические потребности каждой страны в области наркополитики.
- Представить свои аналитические выводы в качестве предварительных рекомендаций по совершенствованию наркополитики в каждой из стран, а также во всем регионе в целом.

МЕТОДОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ ПЕРЕДОВОЙ ПРАКТИКИ И ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ НАРКОТИКОВ

Разработка методологии по подготовке государственной политики в области предотвращения распространения наркотиков

Данный вопрос опирается на различные теории, направленные на понимание и решение проблем, связанных с употреблением и незаконным оборотом психоактивных веществ. С точки зрения государственной политики этот процесс предполагает тщательный анализ этапов цикла политики - от выявления проблемы до оценки результатов и последствий ее реализации.



Рисунок 1. Компоненты теории изменений и содержащиеся в ней основные типологии гипотез. Источник: Адаптировано из Ivàlua (2020a).

Такие теории, как *формирование повестки дня*¹ и *теория изменений*² важны для определения того, какие вопросы являются приоритетными и как политика воплощается в конкретные действия. Кроме того, интеграция научных данных, взглядов экспертов и мнений общественности является ключевым элементом в формировании методологии, учитывающей сложность феномена наркотиков, что позволяет разрабатывать обоснованную и ориентированную на результат государственную политику.

Меры реагирования на проблемы, связанные с наркотиками, - это «любые действия или вмешательства, которые предпринимаются для устранения негативных последствий феномена запрещенных наркотиков» (ЕЦМНН, 2021а). Стратегии решения проблем, связанных с наркотиками, сосредоточены на действиях или мерах, направленных на противодействие вредным последствиям, связанным с потреблением психоактивных веществ.

«Наиболее подходящие ответные меры будут зависеть от характера конкретных проблем, связанных с наркотиками, контекста, в котором они возникают, и типов вмешательства, которые возможны и социально приемлемы» (ЕЦМНН, 2021а).

С точки зрения политики важно рассмотреть **сеть субъектов**, участвующих в

¹ «Процесс формирования повестки дня - это постоянное состязание между сторонниками решения проблем за привлечение внимания профессиональных СМИ, общественности и политической элиты» (Dearing and Rogers, 1996).

² «Теория изменений (ТИ) - это инструмент, который помогает нам задуматься о разработке и ожидаемом функционировании государственной политики. В ТИ описывается цепочка гипотез, объясняющих, как работает вмешательство и как оно способно решить или смягчить социальную проблему, которая обосновывает ее существование» (Ivàlua, 2020a).

процессе разработки и реализации политики, чтобы понять, как в этом контексте взаимодействуют различные сектора, такие как правительство, гражданское общество и частный сектор. Точное определение ключевых участников и понимание их стимулов и ограничений необходимы для разработки мер, которые могут быть эффективными и устойчивыми во времени.

Кроме того, **подход, основанный на социальной справедливости, играет** важную роль в обеспечении того, чтобы разрабатываемая политика была не только эффективной, но и справедливой и способствовала соблюдению прав человека, всесторонне устраняя социально-экономическое и культурное неравенство, которое часто связано с феноменом наркотиков.

В этом процессе **непрерывная оценка и адаптивная обратная связь** являются ключевыми элементами для корректировки и совершенствования политики в ответ на динамично меняющиеся проблемы, связанные с наркотиками, и их последствия для общества.

Три этапа разработки мер реагирования на проблемы, связанные с наркотиками

«Употребление наркотиков и проблемы с наркотиками - сложное и многогранное явление, которое со временем претерпевает изменения» (EMCDDA, 2021a).

Адаптивность ответных мер и политики для решения этих проблем имеет большое значение, поскольку феномен наркотиков продолжает развиваться параллельно с изменениями в обществе и глобальной окружающей среде. На рисунке 2 показано, что, согласно ЕЦМНН (2021a), процесс реагирования на проблемы, связанные с наркотиками, можно разделить на три основных этапа.

Этап 1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ

- Вначале необходимо определить конкретные проблемы, связанные с наркотиками, которые требуют внимания. Этот шаг предусматривает детальный анализ для понимания характера и масштаба проблем, связанных с феноменом наркотиков.

Этап 2. ВЫБОР МЕР РЕАГИРОВАНИЯ И ВМЕШАТЕЛЬСТВ

- Этот процесс предполагает тщательную оценку различных вариантов решения выявленных проблем с учетом эффективности и целесообразности с учетом

конкретных обстоятельств.

ЭТАП 3. РЕАЛИЗАЦИЯ И ПОСЛЕДУЮЩАЯ ОЦЕНКА

- Наконец, важно создать системы мониторинга для оценки воздействия принятых мер. Постоянная оценка позволяет вносить коррективы по мере необходимости, обеспечивая тем самым устойчивую эффективность с течением времени.



Рисунок 2. Три основных этапа разработки ответных мер на проблемы наркотиков.
Источник: ЕЦМНН, 2021а.

ЭТАП 1: ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ

Определение проблемы

Отправной точкой для разработки и реализации наркополитики является точное определение конкретных проблем, затрагивающих тот или иной регион. **Детальное понимание местного контекста проблем, связанных с наркотиками, важно для разработки эффективных стратегий, учитывающих конкретные реалии сообщества,** что обеспечивает актуальность, целенаправленность политики и ее способность непосредственно решать выявленные проблемы.

«Эти знания могут быть получены в результате анализа имеющихся данных по проблеме, начиная с национальной статистики и заканчивая местными исследованиями и оценками потребностей, а также в результате консультаций с заинтересованными сторонами» (ЕЦМНН, 2021а).

Оценка потребностей

На данном этапе важно понять, что подход, основанный на оценке, - это важный инструмент, позволяющий принимать взвешенные решения при разработке стратегий и программ, которые точно отвечают конкретным потребностям населения.

«Оценка потребностей - это форма прикладного социального исследования, имеющая оценочный характер и заключающаяся в выявлении и определении приоритетности существующих проблем в конкретном контексте в качестве основы для планирования мероприятий, направленных на устранение основных выявленных недостатков» (Hernández and Alonso, 2004, p. 1).

На этапе первоначальной оценки важно ответить на ряд ключевых вопросов, которые позволят полностью понять суть проблемы (ЕЦМНН, 2021а):

- Кто пострадал?
- Какие виды веществ используются и каковы распространенные модели употребления?
- В каких именно регионах проблема проявляется наиболее остро?

Эти вопросы служат основой для точного определения проблем, позволяя разрабатывать ответные меры и политику с учетом конкретных обстоятельств каждого контекста. Детальное понимание заинтересованных сторон, моделей потребления и пунктов распространения способствует принятию более обоснованных решений, что облегчает разработку эффективных и устойчивых стратегий решения проблем, связанных с наркотиками, как показано на рис. 3.



Рисунок 3. Факторы, которые необходимо учитывать на этапе 1: определение проблемы. Источник: ЕЦМНН, 2021а

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

По мнению Абдалы (2004), на предварительном этапе, который проводится до начала реализации программы, оцениваются социально-экономический и институциональный контекст, выявленные проблемы, потребности, целевая группа населения, средства и стратегии действий. Этот этап предварительной оценки, как уже упоминалось выше, обеспечивает основополагающие элементы для эффективного планирования и разработки мероприятий, позволяя принимать обоснованные решения, адаптированные к конкретным условиям.

Понимание роли различных контекстов

Важнейшим шагом в определении проблемы является **выявление наиболее значимых движущих сил или причинных факторов вреда**, а также определение того, какие лица или сообщества в основном затронуты (ЕЦМНН, 2021а). Этот более глубокий анализ направлен не только на понимание видимых проявлений проблемы, но и на выявление глубинных корней и контекстов, способствующих возникновению феномена наркотиков.

Ряд переменных, как индивидуальных, так и общественных, может способствовать тому, что некоторые люди оказываются более восприимчивыми к вреду, связанному с феноменом наркотиков. Эти переменные включают широкий

спектр элементов, начиная от персональных характеристик, таких как возраст, пол, физическое и психическое здоровье, и заканчивая социально-экономическими соображениями (ЕЦМНН, 2021а). Признание такого разнообразия факторов важно для **понимания комплексного воздействия наркотиков на различных людей и сообщества**, что позволяет разрабатывать более контекстуальные и эффективные меры вмешательства, направленные на устранение уязвимости в конкретной ситуации.

ВЫЯВЛЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИОРИТЕТНОСТИ ПРОБЛЕМ, ТРЕБУЮЩИХ РЕШЕНИЯ

Оценка потребностей выявляет проблемы, а подход к общественному здравоохранению позволяет выбрать те из них, которые требуют внимания.

Определение приоритетности выявленных проблем является основополагающим при разработке стратегии.

В рамках стратегии оценивается серьезность проблем, связанных с употреблением наркотиков, а затем принимаются меры по снижению их воздействия. Эта стратегия определяет приоритетность действий в соответствии с фактическими данными, но на нее также влияют политические и общественные взгляды (ЕЦМНН, 2021а). При этом она призвана оптимизировать эффективность мероприятий с тем, чтобы ответные меры опирались на достоверные данные и вносили существенный вклад в смягчение проблем, связанных с феноменом наркотиков.

ЭТАП 2: РАЗРАБОТКА СООТВЕТСТВУЮЩИХ МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ОТВЕТНЫХ МЕР

Второй этап — это время принятия **решений о вмешательствах и разработки планов по их реализации**. Важно, чтобы эти планы были основаны на научных данных, а также на соблюдении прав человека с учетом гендерных аспектов.

«Решающими факторами, которые необходимо учитывать, являются типы вмешательства, которые, как ожидается, будут эффективными, конкретные группы, которые будут затронуты, и конкретные условия, в которых будут осуществляться меры» (ЕЦМНН, 2021а.).

Для обеспечения эффективности и актуальности государственной политики в отношении наркотиков важно тщательно оценивать целесообразность мероприятий с учетом вероятности их успешности, характера целевой аудитории и конкретных условий, в которых они будут проводиться.

Три возможных подхода к определению наиболее подходящего вмешательства

Согласно ЕЦМНН (2021а), существует три возможных подхода к определению наиболее подходящего вмешательства для решения проблем, возникающих в связи с феноменом наркотиков. Эти стратегии подробно описаны ниже:

РАСШИРЕНИЕ ИЛИ УЛУЧШЕНИЕ ТЕКУЩИХ ОТВЕТНЫХ МЕР

- Она направлена на оптимизацию текущих ответных мер путем внесения корректировок и улучшений по итогам обратной связи и меняющихся местных условий.

ЗАИМСТВОВАНИЕ СТРАТЕГИИ ИЛИ ПРОГРАММЫ, КОТОРЫЕ УЖЕ ИСПОЛЬЗОВАЛИСЬ В ДРУГИХ СТРАНАХ

- Она основана на заимствовании передового опыта из одного региона в другое, адаптируя его в соответствии с конкретными потребностями и характеристиками новой среды.

РАЗРАБОТКА НОВОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- Она призвана обеспечить инновации и адаптации ответных мер к уникальным характеристикам местного контекста, используя фактические данные и прошлый опыт в качестве основы для разработки новых стратегий.



Рисунок 4. Факторы, которые необходимо учитывать на этапе 2: выбор ответной меры или вмешательства. Источник: ЕЦМНН, 2021а

Для того чтобы **определить наиболее подходящие ответные меры для решения проблем, связанных с наркотиками**, важно задавать соответствующие вопросы (ЕЦМНН, 2021а):

- Какие существуют варианты решения проблемы?
- Какие данные подтверждают его эффективность?

Данный подход призван направить процесс принятия решений на осуществление мероприятий, основанных на фактических данных и подкрепленных доказательствами, что позволит повысить эффективность мер реагирования на проблемы, связанные с феноменом наркотиков.

Согласно ЕЦМНН (2021а), **на этом этапе необходимо учитывать три важных фактора**

ОПРЕДЕЛИТЬ КОНКРЕТНУЮ ЦЕЛЕВУЮ ГРУППУ, КОТОРАЯ ДОЛЖНА ПОЛУЧИТЬ ПОЛЬЗУ ИЛИ ВЫГОДЫ ОТ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Точное определение целевой группы населения важно для того, чтобы **эффективно адаптировать ответные меры к конкретным потребностям каждой группы**. Такой

индивидуальный подход не только оптимизирует воздействие вмешательства, но и призваны обеспечить учет культурных и контекстуальных особенностей в рамках стратегии, что способствует большему принятию со стороны целевого сообществ и их участию.

УКАЗАТЬ СРЕДУ, В КОТОРОЙ БУДЕТ РЕАЛИЗОВАНА ПРОГРАММА.

Условия, в которых будет реализована программа, может быть разной, например, школьная среда, ночные клубы, рабочие места, исправительные учреждения или лечебные центры.

Каждая среда обладает уникальной динамикой, которая может существенно повлиять на эффективность вмешательства. Адаптация стратегий к специфическим характеристикам каждой среды может обеспечить более эффективную реализацию в соответствии с особыми потребностями и проблемами каждого контекста.

СТРУКТУРЫ И РЕСУРСЫ, ИМЕЮЩИЕСЯ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ УСЛУГ

Наличие инфраструктуры и ресурсов играет определяющую роль в осуществимости и эффективности мероприятий, что подчеркивает важность **сопоставления стратегий с существующими возможностями и ограничениями в конкретных условиях.**

ЭТАП 3: РЕАЛИЗАЦИЯ, МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ВЫБРАННЫХ ОТВЕТНЫХ МЕР

На третьем этапе, после выбора наиболее эффективных мер по борьбе с конкретным феноменом наркотиков, наступает этап реализации этих мер. Этот процесс предполагает **воплощение ранее сформулированных решений и стратегий в конкретные действия, адаптированные к выявленным условиям и потребностям.**

«Мониторинг и оценка реализации, включая затраты и результаты, являются важнейшим компонентом этого этапа для информирования о текущем процессе анализа и планирования» (ЕЦМНН, 2021а).»

Оценка реализации направлена на оценку последовательности и согласованности практического осуществления программы с ее первоначальным планом. Она изучает непосредственные результаты программы, такие как предоставленные услуги и изделия, а также их использование целевым населением. Она также анализирует организационное функционирование, чтобы убедиться, что оно развивается в соответствии с планом и согласуется с ожидаемым воздействием государственного вмешательства (Ivålua, 2020b).

Детерминанты, влияющие на реализацию конкретных мер по преодолению последствий феномена наркотиков

Согласно ЕЦМНН (2021а), их можно свести к **трем ключевым моментам**.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДДЕРЖКИ СО СТОРОНЫ ПОЛИТИКОВ И ОБЩЕСТВЕННОСТИ

- Цель - убедить государственные органы отдать предпочтение стратегии общественного здравоохранения, а не стратегии, основанной на государственной политике, уделяя особое внимание соотношению затрат и выгод, чтобы обеспечить надлежащее распределение ресурсов.

НАЛИЧИЕ ОБУЧЕННОГО ПЕРСОНАЛА, СПОСОБНОГО ОБЕСПЕЧИТЬ ВЫПОЛНЕНИЕ НЕОБХОДИМЫХ МЕР.

- В случае отсутствия должным образом подготовленного персонала важно обеспечить приобретение командой необходимых навыков и адаптацию к новым условиям, в которых будет проводиться работа.

НАЛИЧИЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ПОМЕЩЕНИЙ И МЕСТ

- Требование обеспечить наличие соответствующих помещений имеет большое значение для эффективной реализации мер, поскольку надлежащие помещения могут способствовать повышению эффективности и результативности мероприятий, направленных на устранение последствий феномена наркотиков.



Рисунок 5. Факторы, которые необходимо учитывать на этапе 3: Реализация. Источник: ЕЦМНН, 2021а.

Управление и координация услуг

Системы управления и координации играют важную роль в интеграции ресурсов, облегчении межведомственного взаимодействия и синхронизации стратегий. **Эффективная координация с помощью хорошо продуманных систем управления может способствовать оптимизации реализации мер**, обеспечивая более слаженное и адаптивное реагирование на меняющиеся проблемы, связанные с феноменом наркотиков.

«Эффективные системы управления необходимы для эффективной координации усилий различных агентств и служб, сотрудничающих в решении проблем, связанных с наркотиками» (ЕЦМНН, 2021а).).

Тесное взаимодействие между вопросами, связанными с наркотиками, и другими медицинскими и социальными проблемами подчеркивает **необходимость обеспечения эффективной координации между наркологическими службами и другими службами здравоохранения** (ЕЦМНН, 2021а). Такое тесное сотрудничество становится важным для решения взаимосвязанных сложных проблем здоровья и благополучия, обеспечивая согласованность услуг и дополняя усилия друг друга.

Мониторинг и оценка предоставления услуг

Мониторинг и оценка - важные шаги в обеспечении эффективности услуг. **Эти процессы позволяют отслеживать эффективность программ, постоянно совершенствовать их выполнение, оценивать экономическую эффективность и отчитываться перед финансирующими организациями.**

Кроме того, они позволяют поставщикам услуг **выявить возможные непредвиденные негативные последствия** конкретных вмешательств или других действий (ЕЦМНН, 2021а). Бейкер (2000) понимает его как анализ, направленный на определение в общих чертах, насколько программа произвела необходимое воздействие на отдельных людей, домохозяйства и институты и связаны ли эти результаты с программным вмешательством

4. НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОТЧЕТЫ СТРАН ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ. ВЫЗОВЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

КАЗАХСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ



ВВЕДЕНИЕ

В настоящем Отчете по систематизации итогов «Национального диалога по наркополитике» приводится всесторонний анализ исходной ситуации, основные результаты и некоторые предварительные выводы и рекомендации по наркополитике в Республике Казахстан. Этот всеобъемлющий анализ основан на активном участии в Национальном диалоге, подкрепленном тщательным изучением соответствующей документации, а также подробным анкетированием и серией последующих углубленных индивидуальных интервью с отдельными участниками встречи. Источники, использованные при проведении данного анализа и кратко изложенные далее, обеспечили солидную информационную базу.

- **Доступная документация по наркополитике в Казахстане.** Было проанализировано десять документов, освещающих нормативно-правовые и аналитические аспекты наркоситуации в стране.
- **Национальный диалог по наркополитике,** в котором приняли участие двадцать семь человек из различных министерств Республики Казахстан, неправительственных организаций, представители ЕС и международных организаций, а также представители FIIAPP и Программы CADAP.
- **Полуструктурированные углубленные интервью.** Для дополнения и более глубокого изучения некоторых вопросов, которые поднимались в ходе Национального диалога, в июне 2023 года были проведены интервью с пятью участниками встречи.
- **Вопросник по оценке потребностей,** который был разослан всем учреждениям, принимавшим участие в Национальном диалоге, и на который в течение июня 2023 года ответили десять представителей этих учреждений.

Компания «Episteme Social» задумывала проведение Национального диалога в Казахстане в качестве уникальной возможности провести **комплексную оценку потребностей наркополитики страны** с учетом точек зрения и мнений всех заинтересованных сторон. Основная цель данной инициативы заключалась в подготовке **подробного анализа потребностей**, который отражен в данном Отчете по систематизации итогов для Казахстана.

В отношении структуры данного Отчета по систематизации итогов для Казахстана, то сначала был проведен **тщательный анализ существующей документации по наркополитике в Казахстане** и изучена нормативно-правовая база, на которой основана наркополитика страны. Далее был **подробно описан процесс проведения «Национального диалога по наркополитике»** и рассмотрены основные вопросы, которые поднимались участниками в ходе этого мероприятия. Затем следует

углубленный анализ интервью, проведенных с отдельными участниками Национального диалога. После этого были **приведены основные сведения из вопросника по оценке потребностей**, который был распространен среди всех учреждений, принимавших участие во встрече. После завершения указанного дезагрегированного анализа представлен **ряд выводов и суждений, на основе которых сформулированы первые предварительные рекомендации.**

АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ

В данном разделе «Анализ документации» мы рассматриваем правовую ситуацию с наркотиками в Казахстане, а также программы, реализуемые государственными органами. Кроме того, нами проведен комплексный анализ текущей наркоситуации в стране с целью получения более точного и свежего представления о проблеме, связанной с наркотиками.

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, КАСАЮЩЕЕСЯ НАРКОТИКОВ В КАЗАХСТАНЕ

Международные правовые документы

В Таблице 1 приводятся международные конвенции по проблеме наркотиков, к которым присоединился Казахстан. Указанные договоры отражают твердую приверженность страны борьбе с наркотиками путем создания признанной на международном уровне законодательной базы и политики для эффективного решения этой глобальной проблемы.

Договор	Статус
Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г.	29 апреля 1997 г. (дата присоединения)
Конвенция о психотропных веществах 1971 г.	29 апреля 1997 г. (дата присоединения)
Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г.	29 апреля 1997 г. (дата присоединения)

Таблица 1. Ратифицированные международные договоры по наркотикам в Казахстане³

³ УНП ООН, 2022

Национальные правовые документы

Законодательство, касающееся наркотиков в Казахстане, характеризуется динамичностью и разнообразием, что отражает стремление страны решать проблемы, связанные с этой глобальной проблемой. Благодаря комплексному и разностороннему подходу создана **прочная нормативно-правовая база, направленная на эффективное и действенное решение различных аспектов, связанных с употреблением, оборотом и производством наркотических веществ.**

Законодательство Казахстана в области наркотиков **отличается комплексным и сбалансированным подходом**, охватывающим как профилактику и лечение, так и контроль над незаконным оборотом наркотиков. Благодаря сотрудничеству и координации действий различных субъектов, а также применению научно обоснованных подходов, **в стране заложены основы для комплексного и эффективного решения проблемы наркотиков на своей территории.**

НАРКОПОЛИТИКА В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Реализованные стратегии

В 2000 году государственные органы Казахстана инициировали разработку Национальной стратегии борьбы с наркотиками. В том же году была разработана стратегия, направленная на решение проблемы наркозависимости и наркобизнеса в стране путем реализации различных программ.

- В мае 2000 года была утверждена «Стратегия борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2001-2005 годы»⁴, основная цель которой заключается в том, чтобы обеспечить проведение единой и взвешенной государственной политики, позволяющей осуществлять эффективный государственный и общественный контроль за развитием наркоситуации в стране.
- В апреле 2006 года была принята «Программа борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2006-2008 годы»⁵, целью которой является создание условий для пресечения роста наркомании и незаконного оборота наркотиков, а также последовательного снижения их распространения до уровня минимальной опасности для общества.
- В мае 2009 года была утверждена «Программа борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2009-2011 годы»⁶, основной целью

⁴ Постановление № 394 от 2000 года.

⁵ Постановление № 240 от 2006 года.

⁶ Постановление № 784 от 2009 года

которой является реализация мер по блокированию и предотвращению социально опасных тенденций все большей зависимости от психоактивных веществ среди населения страны.

- Впоследствии, в апреле 2012 г., была утверждена «Отраслевая программа по борьбе с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков в Республике Казахстан на 2012-2016 годы»⁷, которая состоит из двух этапов (2012-2014 годы и 2015-2016 годы) и направлена на совершенствование складывающейся системы противодействия наркомании и незаконному обороту наркотиков в стране со стороны государственных органов и общественности.

В Таблице 2 приведены основные цели и подходы, предусмотренные в двух основных стратегиях борьбы с наркотиками, которые ранее были утверждены Правительством Казахстана.

Стратегия 2001-2005 гг.	Стратегия на 2006-2016 гг.
Совершенствование законодательной базы и других нормативно-правовых актов по противодействию наркозависимости и незаконному обороту наркотиков и их эффективное применение	Усиление кампаний по борьбе с наркотиками
Формирование социального иммунитета населения против наркотиков и укрепление на этой основе общества в борьбе с наркоманией и наркобизнесом.	Повышение эффективности мер по профилактике употребления наркотических средств, раннего выявления, эффективного лечения наркозависимости и социальной реабилитации наркозависимых.
Установление контроля над оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, ограничение доступности наркотиков и недопущение их попадания в незаконный оборот.	Укрепление межведомственного взаимодействия в борьбе с незаконным оборотом наркотиков
Обеспечение совместных и сбалансированных усилий всех заинтересованных министерств и ведомств.	Укрепление материально-технической базы уполномоченных государственных органов, а также медицинских учреждений, специализирующихся на профилактике и лечении наркозависимости.

⁷ Постановление № 451 от 2012 года

Перенос тяжести уголовного преследования с самих потребителей наркотиков на активных организаторов и исполнителей наркобизнеса.	Модернизация и эффективное научно-информационное обеспечение процесса реформирования и развития наркологической службы
Налаживание эффективного сотрудничества с правоохранительными, специальными и другими профильными органами государств СНГ и других стран	Совершенствование системы подготовки кадров и образовательных программ в области наркологии.
Привлечение инвестиций, другой международной технической помощи в области борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков.	Совершенствование законодательной базы, регулирующей антинаркотическую деятельность, дальнейшая гармонизация законодательства страны и полицейской практики, направленной на борьбу с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков.

Таблица 2. Стратегии борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2001-2005 и 2006-2016 годы

Стратегия на 2023-2025 гг.

Комплексный план по борьбе с наркоманией и наркобизнесом на 2023-2025 гг. в Республике Казахстан в настоящее время проходит парламентскую процедуру для окончательного утверждения судами общей юрисдикции страны. Этот План состоит в общей сложности из 77 мероприятий и **дает точное представление о целях и приоритетах правительства Казахстана в борьбе со злоупотреблением психоактивными веществами и незаконным оборотом наркотических средств.** В Таблице 3 далее приводится подробный обзор организационной структуры, охватывающей различные мероприятия, предусмотренные Планом.

Комплексный план по борьбе с наркоманией и наркобизнесом на 2023-2025 гг.
Анализ наркоситуации и тенденций развития индустрии наркотиков
Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы законодательной и нормативной базы
Повышение эффективности борьбы с новыми вызовами и угрозами современного наркобизнеса
Совершенствование системы профилактики, лечения наркомании и развитие системы реабилитации наркозависимых.

Обеспечение государственного контроля за легальным оборотом наркотических средств и прекурсоров

Укрепление и расширение международного сотрудничества

Таблица 3. Стратегия борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2023-2025 гг.

В этой связи важно выделить следующие ключевые элементы мер, предусмотренных Планом на период 2023-2025 гг:

- Твердая приверженность государственных органов **эффективному противодействию новым рискам, присутствующим на рынке наркотиков** в стране.
- Ответственность за совершенствование системы профилактики употребления наркотиков.
- Проведение комплексного анализа для понимания наркоситуации в стране и возможности реализации мер в соответствии с текущей ситуацией.
- Твердое намерение продолжать международное сотрудничество с различными организациями для достижения прогресса в борьбе с проблемой наркотиков

СИТУАЦИЯ С НАРКОТИКАМИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАНЕ

Казахстану – государству, расположенному в Центрально-Азиатском регионе, приходится сталкиваться со сложной реальностью, связанной с наркотиками. Являясь частью международных маршрутов транспортировки наркотиков, страна испытывает на себе проблемы, связанные с транзитом и потреблением запрещенных веществ. Осознавая риски, которые это создает для общества и национальной безопасности, правительство Казахстана прилагает все усилия для решения этой проблемы и защиты благосостояния своих граждан. Решение проблемы наркотиков стало одним из приоритетов в повестке дня Казахстана, стремящегося к созданию общества, свободного от наркотиков, путем укрепления механизмов контроля и профилактики.

Ключевые факторы текущей ситуации с наркотиками в Республике Казахстан

В контексте Казахстана выделяют следующие факторы, влияющие на ситуацию с наркотиками в стране.

- Перемещение наркотиков из Афганистана происходит по, так называемому, «Северному маршруту».
- Проблема употребления наркотиков, в основном, характеризуется ПИН.
- Вопросом первостепенной важности остается заражение вследствие небезопасных способов употребления наркотиков.
- На проблемное потребление психоактивных веществ оказывает влияние использование кустарных препаратов кодеиносодержащих лекарственных средств, а также употребление пищевого опийного мака и тропикамида.
- В последние годы рынок НПВ стремительно развивается.

Текущие меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в Республике Казахстан

В настоящее время правительство Казахстана продвигает следующие меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в стране:

- Укрепление и расширение международного сотрудничества.
- Совершенствование нормативно-правовой базы.
- Оптимизация системы поощрения лиц, оказывающих помощь в борьбе с незаконным оборотом наркотиков.
- Проведение мер по профилактике употребления наркотических средств в школах.
- Повышение информированности населения о правовых последствиях участия в незаконном обороте наркотиков с помощью рекламных акций.

Преступность, связанная с наркотиками, в Республике Казахстан

В данном разделе мы рассматриваем преступность, связанную с наркотиками, в Казахстане с целью изучения текущей ситуации с наркопреступностью. В стране существуют проблемы, связанные с наркотиками, и для разработки эффективных стратегий очень важно понять природу преступности, связанной с наркотиками. Рассмотрим текущую ситуацию с наркопреступностью более подробно, уделяя особое внимание наблюдаемым тенденциям и наиболее распространенным видам преступлений. Такой анализ позволит получить полное представление о проблеме и послужит основой для ее более эффективного решения в конкретных условиях Казахстана. На графике 1 представлен анализ динамики преступности, связанной с наркотиками в Казахстане за период с 1991 года по первые 6 месяцев 2020 года.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

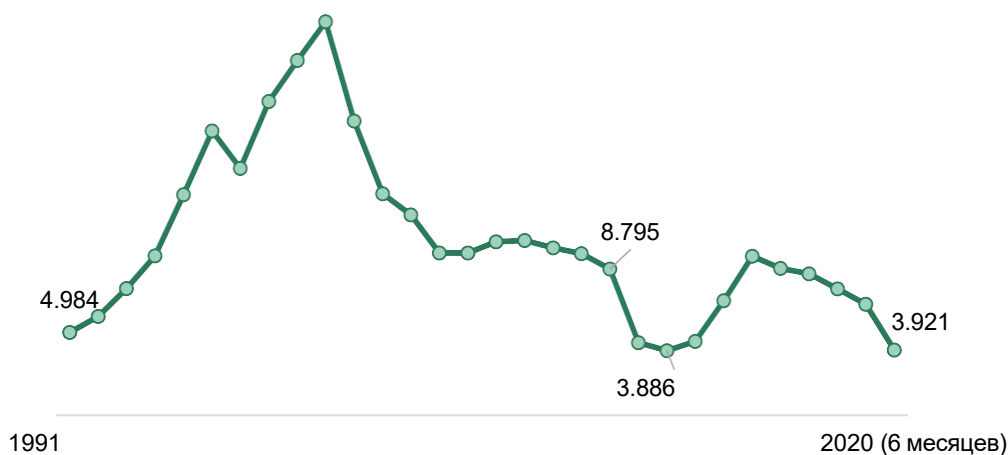


Диаграмма 1. Национальный регистр преступлений, связанных с наркотиками.

При ближайшем изучении данной проблемы, можно выделить ряд следующих существенных моментов:

- В 1990-е годы наблюдался значительный рост преступлений, связанных с наркотиками, пик которого пришелся на 2000 год - 23 632 зарегистрированных случая.
- С 2001 года в Казахстане наметилась тенденция к снижению преступности, связанной с наркотиками, причем она неуклонно снижалась вплоть до 2012 года. Однако в 2013 и 2014 годах отмечается рост преступности, за которым следует постепенное снижение.
- В 2020 году за первые шесть месяцев этого года было зарегистрировано 3 921 преступление, связанное с наркотиками.
- Подобные колебания уровня преступности, связанной с наркотиками, могут быть обусловлены рядом факторов, таких как изменение наркополитики, правоохранных мер, социально-экономические изменения и изменение структуры употребления наркотиков.

Преступления, связанные с наркотиками	2017	2018	2019	2020	2021	Колебание в % (за 2017 - 2021 гг.)
Мелкие правонарушения	5 150	5 378	4 674	5 291	4 541	-11,6
Преступления	3 340	2 457	2 342	2 517	2 746	-17,7
Отмывание доходов от продажи наркотиков	6	4	2	2	2	-66,7
Контрабанда наркотиков	307	367	330	144	180	-41,3

САДАP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Незаконный оборот без цели сбыта	5 779	5 752	5 023	5 638	4 945	-14,4
Незаконный оборот с целью сбыта	2 000	1 389	1 370	1 544	1 698	-15,1
Хищение или вымогательство наркотиков	3	1	1	0	0	-100
Склонение к употреблению наркотиков	5	8	3	7	7	+40
Незаконное выращивание растений, содержащих наркотические вещества	246	211	225	276	238	-3,3
Незаконный оборот токсических веществ, средств, инструментов или оборудования, используемых для производства и переработки наркотиков	9	6	8	4	4	-55,6
Организация и содержание притонов с целью употребления наркотиков	74	55	17	7	8	-89,9
Нарушение правил обращения с наркотическими веществами	39	29	29	16	19	-51,3
Итого	16 958	15 657	14 024	15 446	14 388	-15,1

Таблица 4. Статистические данные о преступлениях, связанных с наркотиками, в Республике Казахстан (2017-2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).

В Таблице 4 представлены основные тенденции развития преступности, связанной с наркотиками, за рассматриваемый период. Далее приводятся основные тенденции и основные моменты, на которые следует обратить внимание:

- За пятилетний период наблюдается общее снижение количества правонарушений, связанных с наркотическими средствами, при этом общее количество правонарушений изменилось в отрицательную сторону на 15,1% (с 16 958 в 2017 году до 14 388 правонарушений в 2021 г о д у). Вместе с тем, наблюдается значительный рост на 40% случаев склонения к употреблению наркотиков, хотя абсолютные значения не являются значимыми с точки зрения статистики.

САДАP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- В категории мелких правонарушений и преступлений, связанных с наркотиками, с 2017 по 2021 год наблюдается снижение на 11,6 и 17,7%, соответственно.
- По другим преступлениям, таким как незаконный оборот с целью сбыта и незаконный оборот токсичных веществ, наблюдается снижение на 15,1% и 55,6%, соответственно.
- Количество случаев отмывания доходов от незаконного оборота наркотиков резко сократилось на 66,7%, а случаев контрабанды наркотических средств снизилось на 41,3%.

Основные виды наркотиков, изымаемых в Республике Казахстан

В данном разделе мы подробно анализируем основные виды наркотических веществ, изымаемых в Республике Казахстан, рассматривая вещества, которые были изъяты в стране. Проведя тщательное исследование, мы изучаем наиболее часто изымаемые на территории Казахстана наркотические вещества и связанные с ними тенденции. Этот анализ позволяет нам получить более точное представление о масштабах проблемы наркомании в стране.

Виды наркотиков	2017	2018	2019	2020	2021	Колебание в % Изменение (за 2017 -2021 годы)
Героин	146,88	58,61	1 151,99	70,09	76,58	-47,86
Опий	95,02	6,96	0,78	0,058	52,90	-44,33
Морфин	0,00015	0,00006	0,0080	- ⁸	-	-
Морфин	0,00005	0,00015	0,00018	0,00021	0,077	+153 900
Маковая солома	2,50	3,80	36,35	30,62	20,46	+718,4
Опийный мак	22,38	12,06	1,07	2,27	3,95	-82,35
Экстрагированный опий	0,151	0,0019	0,0046	0,227	0,094	-37,39
Ацетилованный опий	0,021	0,016	0,026	0,008	0,0021	-90
Фентанил	-	0,003	0,0041	0,00046	-	-
Марижуана	34 107,55	17 069,74	9 690,50	8 226,52	11 487,33	-66,36
Растение каннабис	5 456,64	2 319,90	12 777,74	9 380,41	3 165,21	-42,03

⁸ Здесь и далее по тексту символ «-» означает отсутствие зарегистрированных данных.

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Гашиш	790,76	838,89	708,78	580,30	1 033,21	+30,66
Смола каннабиса	1,82	0,45	0,22	1,66	29,64	+1 524,18
Конопляное масло	0,0174	0,04	0,217	0,00113	0,0376	+115,91
Тетрагидроканнабинол	0,00216	0,0048	0,0069	0,0067	0,033	+1 427,78
Соли кокаина	0,087	0,133	0,446	-	0,111	+27,59
Кокаина гидрохлорид	0,388	0,039	0,721	0,157	-	-59,62 ⁹
Амфетамин	0,0045	0,079	-	0,0035	0,032	+611,11
Метамфетамин	0,00098	0,0026	0,00044	-	-	-
МДМА	0,0019	0,0025	0,0019	0,31	0,019	+900
Пировалерон	0,0012	0,0015	0,0029	0,112	0,0007	-41,67
Синтетический катион	нет данных ¹⁰	нет данных	0,494	0,028	0,026	-9,4,73 ¹¹
Меткатион	0,027	0,302	0,0012	0,057	0,092	+240,74
Другие катионы	нет данных	нет данных	0,0037	0,258	нет данных	-
ИТОГО	40 467	20 357	25 380	18 878	19 543	-51,71

Таблица 5. Количество случаев изъятия различных наркотиков и психотропных веществ в килограммах в Республике Казахстан (за 2017-2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).

В Таблице 5 приводятся данные об объемах изъятия различных наркотических и психотропных веществ в килограммах в период с 2017 по 2021 год в Казахстане. Далее рассматриваются наиболее значимые аспекты и тенденции, наблюдаемые в этих данных:

- **По опийному маку наблюдается отрицательное процентное изменение - 82,35%.** Объемы изъятых мака относительно невелики во все годы, наибольший объем составил 22,38 кг в 2017 году.

⁹ Процентное изменение за период с 2017 по 2020 год.

¹⁰ Здесь и далее по тексту «нет данных» означает отсутствие данных.

¹¹ Процентное изменение за период с 2019 по 2021 год

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- **В период с 2017 по 2021 год по маковой соломе наблюдается положительное процентное изменение в 718,4%. В 2019 году было изъято наибольшее количество - 36,35 кг, а в 2020 году - 30,62 кг.**
- **Несмотря на отрицательное процентное изменение в 44,33% по опию, объемы изъятого опиума относительно невелики во все отчетные годы. Наибольшее количество было изъято в 2017 году - 95,02 кг.**
- **Процентное изменение объема изъятого героина в период с 2017 по 2020 год составляет 47,86%. Следует отметить, что значительные объемы были изъяты в 2017 и 2019 годах - 146,88 кг и 1 151,99 кг, соответственно.**
- Несмотря на значительное снижение объемов изъятой марихуаны за последние годы, **на долю этого наркотического средства по-прежнему приходится наибольшие объемы изъятий.** В 2017 году было изъято 34 107,55 кг, что представляет собой значительный объем по сравнению с другими наркотическими веществами.
- **В предыдущие годы объемы изъятого МДМА были невелики, однако в 2020 году** наблюдается значительный рост - 0,31 кг по сравнению с другими годами рассматриваемого периода.
- **За все отчетные годы объемы изъятого метамфетамина относительно невелики,** что свидетельствует о больших трудностях в изъятии метамфетаминов государственными органами

Потребители в лечебных центрах Казахстана

В данном разделе мы подробно рассмотрим вопрос о потребителях, находящихся в лечебных учреждениях Казахстана, для того, чтобы изучить их положение и обстоятельства, которые побуждают их обращаться за помощью и поддержкой в эти учреждения. Углубленное изучение данной темы позволит нам получить более широкое и детальное представление о реальном положении клиентов в лечебных центрах Казахстана.

Год	Общее число потребителей	Процент потребителей инъекционных наркотиков (%)
2016	27 407	63,4
2017	24 883	64,8
2018	22 748	65
2019	22 003	65
2020	20 259	65

Таблица 6. Статистические данные о лицах, состоящих на учете в лечебных центрах, и процент инъекционных наркоманов в Республике Казахстан. Источник: УНП ООН (2022).

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- В период с 2016 по 2020 год наблюдается устойчивая тенденция к снижению числа потребителей наркотиков, состоящих на учете в лечебных учреждениях Казахстана. Их число сократилось с 27 407 в 2016 году до 20 259 в 2020 году, что в процентном отношении составляет 26%.
- Однако, несмотря на снижение общего числа потребителей наркотиков, доля потребителей инъекционных наркотиков за рассматриваемый период остается неизменной и составляет 65%.
- Сохранение высокой доли потребителей инъекционных наркотиков представляет собой серьезную проблему с точки зрения наркополитики и общественного здравоохранения.
- Употребление инъекционных наркотиков связано с повышенным риском передачи инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ и гепатит С, а также с серьезными осложнениями для здоровья.

Ситуация с ВИЧ в Республике Казахстан

В этом разделе мы рассмотрим ситуацию с ВИЧ в Республике Казахстан с различных точек зрения. ВИЧ по-прежнему является серьезной проблемой общественного здравоохранения в Казахстане, и для реализации эффективных стратегий профилактики, диагностики и лечения необходимо глубокое понимание текущей ситуации. Благодаря этому анализу мы получим полное и всестороннее представление о ситуации с ВИЧ в Казахстане, что позволит нам более точно определить приоритетные направления вмешательства, необходимые для контроля над распространением этого заболевания и улучшения качества жизни затронутых им людей.

	2016	2017	2018	2019	2020	Колебание в % Изменение (за 2016-2020 годы)
Лица, прошедшие тестирование на ВИЧ	2 831 554	2 953 915	2 956 175	3 069 199	3 052 697	+7,81
Новые случаи ВИЧ- инфекции	2 725	2 856	3 218	3 518	3 342	+22,67
Мужчины	1 575	1 730	1 921	2 303	нет	+46,19 ¹²

¹² В таблице 7, если указано, что «нет данных», рассчитывается процентное изменение за период с 2016 по 2020 год.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

					данных	
Женщины	1 148	1 126	1 179	1 215	нет данных	+5,83
ПИН (%)	30,9	29,2	28,3	32,6	нет данных	+5,5
Инфицирование ВИЧ посредством полового контакта (%)	64,5	62,0	68,5	62,7	нет данных	-2,79
ЛЖВ	19 113	20 841	22 712	25 753	27 498	+43,82

Таблица 7. Тенденции и изменения в тестировании на ВИЧ и уровне заболеваемости с разбивкой по полу в Казахстане (за 2016-2020 гг.). Источник: УНП ООН (2022)

- На протяжении ряда лет наблюдается устойчивый рост числа лиц, прошедших тестирование на ВИЧ, с 2 831 554 человек в 2016 году до 3 052 697 человек в 2020 году. Это свидетельствует о положительном изменении на 7,81% за пятилетний период.
- Число новых случаев инфицирования ВИЧ также значительно увеличилось - с 2 725 в 2016 году до 3 342 в 2020 году, что соответствует росту на 22,67%.
- Разбивка по полу показывает, что число мужчин с диагнозом ВИЧ значительно увеличилось, причем в период с 2016 по 2019 год положительная динамика составила 46,19%. С другой стороны, число женщин, которым поставлен этот диагноз, демонстрирует более умеренный рост с положительным изменением на 5,83% за тот же период.
- Что касается ПИН, то здесь наблюдаются колебания в процентном соотношении случаев, относящихся к этой группе. Если в 2016 году 30,9% случаев ВИЧ-инфекции были связаны с ПИН, то в 2019 году это процентное соотношение увеличилось до 32,6%.
- Что касается путей передачи ВИЧ, то здесь наблюдается снижение доли случаев, связанных с половым контактом, с 64,5% в 2016 году до 62,7% в 2019 году.
- За пятилетний период наблюдается значительный рост общего числа ЛЖВ - с 19 113 в 2016 году до 27 498 в 2020 году, что представляет собой положительное изменение на 43,82%.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ, ПРИНИМАВШИЕ УЧАСТИЕ В НАЦИОНАЛЬНОМ ДИАЛОГЕ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

7 июня 2023 года в Казахстане произошло знаменательное событие: в рамках Программы CADAP 7 был проведен Национальный диалог по наркополитике. В городе Астане собрались руководители и лица, принимающие решения, а также представители международных и неправительственных организаций, чтобы обменяться идеями и мнениями о путях решения проблем, связанных с наркотическими веществами в стране.

В этом мероприятии приняли участие представители Правительства Казахстана, включая Министерство внутренних дел, Министерство иностранных дел, Министерство юстиции, Министерство здравоохранения, Министерство высшего образования, Генеральную прокуратуру и Республиканский научно-практический центр психического здоровья, а также представители Общественного фонда Соц KZ. Кроме того, присутствовали представители Представительства ЕС в Казахстане, представители Управления ООН по наркотикам и преступности, Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе, представители БОМКА и Посольства Соединенных Штатов Америки в Республике Казахстан.

В Таблице 8 подробно представлены все учреждения, принявшие участие в Национальном диалоге по наркополитике в Республике Казахстан.

Учреждение	
Европейский Союз	Представительство Европейского Союза в Республике Казахстан
	ФИАРР
Республика Казахстан	МВД
	МИД
	МЮ
	Генеральная прокуратура
	МЗ
	РНПЦПЗ
	Министерство высшего образования

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Международные союзники	Национальный центр по правам человека
	Ассоциация школ социальной работы и Национальный альянс профессиональных социальных работников
	Общественный фонд СоцKZ
	БОМКА
	Посольство США в Астане
	Представительство Программы ОБСЕ в Астане
	УНП ООН

Таблица 8. Участники Национального диалога по наркополитике в Республике Казахстан.

В разработке мероприятия принимали участие эксперты в области наркополитики. Среди почетных гостей были такие выдающиеся специалисты, как д-р David Pere Martínez Oró и д-р Ricard Faura, являющиеся членами компании «Episteme Social», а также г-н Roger Cáceres. Кроме того, в конференции приняли участие д-р Viktor Mravčík, представитель организации «Podané Ruce».

ОСНОВНЫЕ ПОДНИМАВШИЕСЯ ВОПРОСЫ

Далее приводятся основные вопросы, рассмотренные в ходе Национального диалога по наркополитике в Казахстане. Здесь будет представлен обзор рассмотренных вопросов, а также различных вариантов и предложений по их решению, которые обсуждались во время мероприятия.

- 1. Важность сотрудничества между странами Центральной Азии и ЕС**, а также ключевая роль таких программ, как CADAP, в контексте международного развития на протяжении многих лет.
- Участники подчеркнули **поддержку правительства Казахстана в реализации программ по международному развитию** и большое внимание, уделяемое Казахстаном противодействию наркотиков.
- Поднимался вопрос **о внесении ряда изменений в законодательство, направленных на более эффективное** и опережающее реагирование на вызовы и угрозы, возникающие в связи с все увеличивающимся распространением синтетических психоактивных веществ.
- Участники отметили очевидную **важность гармонизации национального законодательства о наркотиках с международными стандартами**.
- Участники подчеркнули, что **борьба с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков является приоритетом как внутренней, так и внешней политики**

Казахстана, что свидетельствует о стремлении страны решать эти проблемы комплексно и совместно на национальном и международном уровнях.

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ДИАЛОГА

В данном разделе представлен комплексный анализ результатов, касающихся ситуации с наркополитикой в Казахстане и явлений, возникающих в связи с ней. Основная цель этого анализа - понять текущую ситуацию в стране и оценить прогресс, достигнутый в ключевых областях. Он выявляет как достижения, так и нерешенные проблемы, чтобы обеспечить прочную основу для выработки эффективных стратегий и политики, способствующих развитию и благополучию Казахстана. Следует отметить, что анализ проводился исключительно на основе данных Национального диалога и документов, предоставленных участвовавшими в консультациях.

- Появление новых психоактивных веществ. В последние годы в Казахстане все более актуальным становится появление НПВ на ранее неизученном рынке. Это явление обусловлено развитием технологий и глобализацией, которые способствовали быстрому распространению информации и массовому производству этих веществ, а значит, и сдвигу в их потреблении. В результате рынок наркотических средств в стране переживает стремительное развитие и диверсификацию, что ставит новые задачи перед органами, отвечающими за регулирование и контроль над этими веществами. Полученные данные свидетельствуют о необходимости эффективного противодействия этому постоянно меняющемуся явлению с помощью стратегий, учитывающих особенности этих НПВ.
- Снижение уровня преступности, связанной с наркотиками. Имеющиеся данные свидетельствуют об устойчивом снижении количества уголовных дел в последние годы, что может указывать на возможное снижение криминальной активности, связанной с наркотиками и другими преступлениями. Кроме того, что касается незаконного оборота веществ, то все признаки указывают на то, что Казахстан с каждым годом добивается все более эффективного контроля над контрабандой наркотиков. В этом смысле полученные данные свидетельствуют о том, что политика и стратегия, реализуемые государственными органами страны, оказывают положительное влияние на снижение наркопреступности.
- Положительные и отрицательные колебания в объемах изымаемых запрещенных веществ. При значительном снижении общего объема изымаемых веществ, относящихся к различным рассматриваемым психоактивным веществам, наблюдается увеличение объема изымаемых синтетических наркотиков. В

наибольшей степени проблема в плане объема проявляется при изъятии марихуаны и растений каннабиса, однако очевидно, что с 2017 по 2020 год их объемы значительно сократились. Как положительные, так и отрицательные колебания объемов изымаемых запрещенных веществ могут быть результатом совокупности факторов, связанных с работой правоохранительных органов, адаптацией преступных сетей и социально-экономическими факторами.

- Снижение числа лиц, состоящих на учете в лечебных учреждениях. Наблюдается снижение числа лиц, состоящих на учете в наркологических центрах. Эта тенденция вызывает вопросы о возможных причинах и ее последствиях для борьбы с наркоманией в стране. Несмотря на обнадеживающий факт снижения числа лиц, обратившихся за лечением, необходимо внимательно изучить причины этого снижения.
- Увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфекции в стране. В период с 2016 по 2020 год в Казахстане наблюдается рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции. Эта тенденция вызывает обеспокоенность как у представителей власти, так и у медицинских работников, поскольку она представляет собой серьезную проблему для профилактики и борьбы с ВИЧ. На протяжении многих лет в стране наблюдается устойчивый рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией, что подчеркивает необходимость более активного и эффективного реагирования со стороны систем здравоохранения и государственной политики.
- Наличие сырья для нелегального производства наркотиков. Стратегическое расположение страны в регионе, граничащем с важными коридорами наркотрафика, облегчает доступ к химическим веществам и растениям, используемым для изготовления наркотиков. Кроме того, в стране имеются благоприятные климатические условия для выращивания таких наркотических веществ, как марихуана. Эта доступность сырья представляет собой серьезную проблему для властей Казахстана в борьбе с незаконным оборотом наркотиков. Существование внутренней базы предложения способствует росту производства и распространения запрещенных наркотиков в стране, что еще больше усугубляет ситуацию.

О ЧЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ И АНКЕТИРОВАНИЯ?

Анализ результатов интервью

В этом разделе мы подробно рассматриваем результаты интервьюирования, проведенного с целью выявления и понимания различных точек зрения, высказанных

участниками. Благодаря этим ценным беседам мы получили уникальную возможность **изучить опыт, мнения и знания ключевых лиц, имеющих отношение к наркополитике в Казахстане.**

Каждое интервью проводилось с особой тщательностью, в атмосфере безопасности и доброжелательности, что позволило участникам делиться своими мыслями и суждениями. Мы собрали широкий круг участников, представлявших различные сферы деятельности, опыт и точки зрения, и это позволило нам **получить всестороннее и глубокое представление о рассматриваемой теме.**

Наша главная цель заключалась в том, чтобы **на основании этих свидетельств сформировать значимые и актуальные выводы** для более глубокого понимания текущей наркоситуации в стране. Далее мы приводим наиболее существенные аспекты, полученные нами в результате проведенных интервью.

Положительные аспекты наркополитики, отмеченные в ходе интервью

- Респондентами была отмечена хорошая координация с международными организациями, позволяющая обмениваться передовым опытом и эффективно бороться с преступлениями, связанными с торговлей наркотиками в Интернете.
- Бюрократическая процедура внесения любого вида наркотиков в список опасных веществ была усовершенствована и теперь осуществляется не указом президента, а самим правительством, что значительно сократило сроки административной процедуры.
- Респонденты подчеркнули важность бесплатного медицинского обслуживания и лечения в процессе реабилитации лиц, употреблявших наркотики на протяжении длительного времени.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ АНКЕТИРОВАНИЯ ПО ОЦЕНКЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ

В данном разделе проводится тщательный анализ результатов анкетирования с использованием вопросника по оценке потребностей, разработанного для второй фазы в рамках Конечного результата 1 Программы CADAP 7: Наркополитика. Основной целью данного вопросника является **сбор точной и актуальной информации о запросах и потребностях, связанных с наркополитикой в стране.**

На основе этого анализа, а также изучения результатов интервью и документации, предоставленной партнерами в Казахстане, **мы попытались выработать предварительные рекомендации, которые могут оказаться полезными для государственных органов.** Сочетание этих методик позволяет **получить комплексное представление о текущих потребностях и проблемах** в области наркополитики в Казахстане с учетом контекста.

- Различная оценка важности снижения спроса и предложения, а также снижения вреда. Можно констатировать, что большинство опрошенных сходятся во мнении, что приоритетными подходами в наркополитике страны являются снижение спроса и предложения наркотиков. Снижение вреда, связанного с употреблением наркотиков, также считается актуальным, хотя и в меньшей степени, чем два других направления.
- Включение мер по снижению вреда в качестве неотъемлемой части наркополитики. Большинство респондентов считают включение мер по снижению вреда достаточно важным для наркополитики страны, в то время как другие считают эти меры малозначимыми. Это свидетельствует о том, что, возможно, до сих пор существуют некоторые разногласия или недостаточная ясность в отношении важности и преимуществ снижения вреда в условиях Казахстана.
- Важность комплексного и многомерного подхода к лечению людей, употребляющих наркотики. Респонденты подчеркнули важность оказания специализированной медицинской и психологической помощи, а также реализации программ по снижению вреда, направленных на минимизацию рисков, связанных с употреблением наркотиков. Некоторые респонденты также отметили важность декриминализации употребления наркотиков, содействия социальной и профессиональной реинтеграции потребителей наркотиков, а также оказания поддержки и предоставления ресурсов затронутым потреблением наркотиков семьям и сообществам. Это свидетельствует о признании необходимости комплексного и многомерного подхода к решению проблемы употребления наркотиков и его последствий.
- Реабилитация и социальная реинтеграция лиц, имеющих проблемы с зависимостью. Респонденты считают актуальными различные варианты, такие как программы поддержки в поиске работы и профессиональном обучении, доступ к программам поддержки социальной и трудовой реинтеграции, а также программы обучения и профилактики рецидивов. Кроме того, высоко оценивается межведомственная координация мер по осуществлению комплексного ухода за лицами, которые проходят реабилитацию, а также специализированные программы лечения.
- Значительную обеспокоенность вызывает употребление лекарственных средств, содержащих психотропные вещества и отпускаемых без рецепта. В Казахстане эта проблема считается актуальной, в основном, из-за недостаточного контроля за отпуском и продажей этих лекарственных препаратов, а также их бесконтрольного использования, которое может привести к злоупотреблениям. В этом направлении

органами государственной власти были предприняты различные меры, такие как регулирование продажи лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача, применение санкций к аптекам, не соблюдающим требования законодательства, проведение разъяснительных кампаний о рисках, связанных с использованием таких лекарств, а также совершенствование системы мониторинга и контроля за их продажей.

- Рассмотрение проблемы употребления алкоголя, как проблемного явления в стране из-за его негативных последствий. Употребление алкоголя считается достаточно важной проблемой в обществе Казахстана. Это объясняется рядом причин, таких как негативное влияние на здоровье, большое количество людей, имеющих проблемы с алкоголем, рост преступлений, связанных с алкоголем.
- Серьезная обеспокоенность проблемой распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков в Казахстане. Все респонденты отметили, что эта проблема является важной и неотложной. Это свидетельствует о явном признании важности решения проблемы распространения ВИЧ-инфекции именно в данной группе населения. В связи с этим респондентами были выделены некоторые ответные меры, такие как необходимость улучшения доступа к специализированным услугам по уходу за ВИЧ-инфицированными людьми, для потребителей наркотиков, а также повышение доступности тестирования на ВИЧ и пропаганда регулярного тестирования среди этой группы населения.
- Реализованные в стране мероприятия по преодолению стигмы, связанной с наркозависимостью. Среди инициатив, реализуемых в Казахстане для снижения стигмы, упоминались программы в различных регионах страны, наличие законодательства и проделанная работа по снижению стигмы и дискриминации наркозависимых в рамках программ по снижению вреда.
- Выявление факторов, способствующих незаконному обороту наркотиков в Казахстане. Среди основных факторов респонденты выделили такие, как использование информационно-коммуникационных технологий, социальных сетей и приложений для обмена сообщениями, географическое положение страны и ее роль в качестве транзитного узла для переправки наркотиков в другие страны, влияние преступных групп и криминальных организаций, а также коррупция в правоохранительных органах и силовых структурах.
- Основные недостатки антинаркотической стратегии, выявленные респондентами. В качестве основных слабых сторон антинаркотической стратегии Казахстана респонденты выделили недостаток финансовых и материальных ресурсов для реализации эффективных программ по профилактике и лечению наркомании, слабый институциональный потенциал для решения проблемы НПВ и отсутствие

специальных политик и программ по борьбе с потреблением наркотиков среди уязвимых групп населения.

- Слабые стороны, выявленные респондентами в законодательстве, связанном с проблемой наркотиков. В качестве основных недостатков законодательства Казахстана по противодействию наркотикам респонденты отметили недостаток инвестиций в образовательные и просветительские программы по вопросам потребления наркотиков и связанных с ними рисках, а также отсутствие эффективных превентивных мер по снижению спроса на наркотики.
- Важность участия гражданского общества в формировании и реализации антинаркотической политики. Респонденты отметили важность и необходимость участия гражданского общества. Были упомянуты различные формы участия, такие как создание пространства для диалога и сотрудничества между гражданским обществом и ответственными государственными органами, включение представительных групп гражданского общества в состав комитетов и рабочих групп, использование онлайн-платформ для сбора и обмена информацией, а также проведение консультаций и опросов среди населения.

ВЫВОДЫ

- Изменение модели потребления наркотиков и переход от употребления наркотиков с целью эскапизма к рекреационному употреблению. В последние годы в Казахстане сформировалась новая и заметная модель потребления наркотиков. Возможно, постепенно происходит сдвиг, характеризующийся значительным переходом от употребления крайне проблемных наркотических веществ, в основном, опиатов, таких как героин, к более рекреационному и досуговому потреблению наркотиков. Хотя такое потребление также сопряжено со значительными рисками, его последствия зачастую гораздо меньше с точки зрения физического и социального здоровья и связаны с меньшим бременем социальной стигматизации. Этот сдвиг обусловлен растущим интересом к более увлекательным и приятным ощущениям, что соответствует тенденции, наблюдавшейся в странах ЕС с 1990-х годов и закреплявшейся в Казахстане в течение первых двух десятилетий XXI века.
- Дифференцированные ответные меры на две модели потребления наркотиков в стране. С учетом того, что в стране выявлены две модели потребления наркотиков - более традиционная, связанная в основном с употреблением производных опия, и более современная, связанная с употреблением синтетических веществ и НПВ, - крайне важно применять индивидуальные и специфические ответные меры. Традиционное потребление наркотиков требует применения такого подхода,

который ориентирован на здоровье и благополучие, с акцентом на снижение вреда и доступ к медицинским услугам. Потребление синтетических наркотиков, напротив, требует сочетания профилактики и снижения риска. В обоих случаях необходимо также устранить факторы, лежащие в основе употребления этих веществ.

- Диверсификация рынка наркотиков в Казахстане. Переход к потреблению синтетических наркотиков свидетельствует о значительной трансформации наркорынка в стране, появлении синтетических веществ и разнообразии НПВ. Такая эволюция вызывает острую необходимость в реализации новых стратегий и мер по борьбе с этим видом потребления. Правильное понимание этого явления и эффективное реагирование на эту трансформацию на рынке наркотиков становится важным для обеспечения защиты здоровья и благополучия населения, формирования безопасной и здоровой среды в казахстанском обществе.
- Изменение моделей потребления и контингента потребителей. Синтетические наркотики могут быть привлекательны для другой группы потребителей, в отличие от героина, что повышает вероятность вовлечения в их употребление молодежи и тех, кто ищет иные формы досуга. Эта реальность подчеркивает необходимость более точного понимания мотивов и потребностей этой специфической группы населения для реализации более целенаправленных и эффективных профилактических и образовательных стратегий.
- Географическое положение Казахстана по-прежнему создает значительные трудности в борьбе с незаконным оборотом наркотиков, особенно производных опия. Производство опия в Афганистане не прекращается в последние годы, и как Казахстан в частности, так и Центрально-Азиатский регион в целом находятся на транзитных маршрутах, по которым наркотики попадают в европейские страны, страны Азии и другие регионы северного полушария. Несмотря на изменения в структуре потребления наркотиков среди местного населения, проблема незаконного оборота опиатов и героина, скорее всего, останется актуальной для Казахстана в силу его роли, как транзитного пункта на международных маршрутах.
- Инфицирование ВИЧ в результате небезопасных способов употребления наркотиков. Эти случаи передачи ВИЧ-инфекции являются напоминанием о важности применения профилактических подходов и поощрения индивидуальной ответственности за выбор здорового образа жизни. Благодаря более глубокому пониманию факторов, способствующих распространению ВИЧ, а также сочувствию и поддержке затрагиваемым лицам, мы можем двигаться к созданию более сознательного и заботливого общества. Объединив усилия по профилактике, поддержке и пониманию, мы сможем эффективно решать эту проблему и

добиваться снижения уровня заболеваемости ВИЧ в Казахстане.

- Тенденции и изменения в структуре преступности, связанной с наркотиками, в Казахстане. В Казахстане наблюдается значительное снижение некоторых видов преступности, связанных с наркотиками. Заметное снижение наблюдается в сфере хищения или вымогательства наркотиков (-100%), а также организации наркопритонов (-89,9%) и отмыwania денег, связанных с незаконным оборотом наркотиков (-66,7%). Кроме того, значительное снижение наблюдается в сфере незаконной торговли токсичными веществами и соответствующими средствами (-55,6%), нарушений правил обращения с наркотическими веществами (-15,1%) и контрабанды наркотиков (-41,3%). Хотя и в меньшей степени, но незначительное снижение было зафиксировано и по другим преступлениям, связанным с наркотиками. С другой стороны, наблюдается умеренный рост случаев склонения к потреблению наркотиков (+40%). Эти данные отражают значительные изменения в ряде областей, связанных с наркотиками, и подчеркивают важность дальнейшего решения этих проблем в обществе.
- Тенденции и изменения в структуре изымаемых наркотиков и психотропных веществ в Казахстане. В период с 2017 по 2021 год в Казахстане наблюдаются значительные изменения в структуре изымаемых наркотиков и психотропных веществ. Эти изымаемые вещества можно разделить на три основные категории в зависимости от процентного увеличения или уменьшения. Во-первых, это изымаемые вещества, по которым наблюдается значительное увеличение в объемах, например, морфина (+153,900%), смолы каннабиса (+1,524%) и тетрагидроканнабинола (+1,427%), МДМА (+900%), маковой соломы (+718%) и амфетаминов (+611%). На втором месте - изъятия, демонстрирующие заметный рост, в частности, меткатинона (+240%) и масла каннабиса (+115%). Наконец, среди снизившихся по интенсивности изъятий можно выделить синтетический катинон (-94%), ацетилованный опий (-90%), опийный мак (-82%), марихуану (-66%) и героин (-47%). Данные об изымаемых наркотиках отражают картину незаконного оборота и потребления наркотиков в Казахстане за указанный выше период, отражая колебания в уровне доступности и спроса на различные вещества в стране.
- Тенденции и изменения показателей тестирования и случаев ВИЧ-инфекции с разбивкой по полу в Казахстане. В период с 2016 по 2020 год в Казахстане наблюдаются значительные изменения и колебания числа случаев ВИЧ-инфекции в зависимости от пола. Важно отметить, что за последние пять лет произошло заметное увеличение новых случаев диагностирования ВИЧ-инфекции у мужчин на 46%, а также увеличение числа ЛУИН, причем более чем на 5%. Кроме того, на

22% увеличилось число новых случаев ВИЧ-инфекции и на 43% - число ЛЖВ. Эти данные отражают ситуацию с ВИЧ в Казахстане за отчетный период, подчеркивая необходимость дальнейшего проведения профилактических и лечебных мероприятий для эффективного решения этой проблемы.

СУЖДЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Данный раздел посвящен решению новых проблем, возникающих в Казахстане в связи с употреблением психоактивных веществ. Казахстан, расположенный в Центральной Азии, находится в постоянно меняющейся среде, что предполагает необходимость пересмотра и адаптации существующей наркополитики. Переход к употреблению наркотиков в рекреационных целях и синтетических наркотиков создает ряд дополнительных проблем и рисков, которые требуют эффективного реагирования. В качестве общих рекомендаций, направленных на решение этих проблем и продвижение комплексного и сбалансированного подхода к наркополитике в Казахстане, приведены следующие.

Важно отметить, что эти рекомендации представлены здесь лишь в предварительном виде, так как они будут расширены и детализированы позднее, после проведения «Регионального семинара по формированию и укреплению сбалансированной и основанной на фактически х данных наркополитики». Во время семинара будет проведен анализ того, какие конкретные действия, предпринятые государствами-членами ЕС, могут в этом отношении оказаться полезными для казахстанских учреждений.

- Приведение новых антинаркотических стратегий в соответствие с новыми возникающими моделями потребления наркотиков с целью эффективного решения проблем и учета изменений в области распространения наркотиков в казахстанском обществе.
- Устранение новых каналов приобретения наркотиков с помощью мер кибербезопасности, обеспечивающих защиту общества и неприкосновенности пользователей Интернета от этой возникающей угрозы.
- Комплексное устранение коренных причин употребления наркотиков с акцентом на социальные, психологические и экологические аспекты.
- Совершенствование и усиление профилактических мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ.
- Активизация усилий по просвещению и повышению осведомленности о рисках, связанных с небезопасной практикой употребления наркотиков, с одновременным расширением доступа к информации и ресурсам для надлежащей защиты.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Активизация усилий по борьбе со стигмой и дискриминацией в отношении людей с зависимостью.
- Установление приоритетности и повышение эффективности программ реабилитации и социальной реинтеграции, направленных на оказание комплексной и устойчивой поддержки людям, борющимся с зависимостью, которые позволят им эффективно восстанавливаться, а также позитивно реинтегрироваться в общество и строить полноценную жизнь без наркотиков.
- Проведение исследований и оценки реализуемых политик и программ.

ДОКУМЕНТАЦИЯ, ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОТЧЕТА ПО СИСТЕМАТИЗАЦИИ ИТОГОВ

- Указ № 394 от 2000 года [Указ Президента Республики Казахстан]. О Стратегии борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2001-2005 годы, от 16 мая 2000 года.
- Указ № 240 от 2006 года [Указ Президента Республики Казахстан]. О Программе борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2006-2008 годы. 5 апреля 2006 года.
- Указ № 784 от 2009 года [Указ Президента Республики Казахстан]. О Программе борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2009-2011 годы. 27 мая 2009 г.
- Указ № 451 от 2012 года [Указ Президента Республики Казахстан]. Об Отраслевой программе по борьбе с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2012-2016 годы. 12 апреля 2012 г.
- Правительство Республики Казахстан, (2022). Комплексный план по борьбе с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2023-2025 годы.
- УНП ООН (2022). Информационный бюллетень по странам Парижского пакта - Республика Казахстан.

ИЗУЧЕННАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

- Уголовный кодекс [УК]. №. 226-V. 3 июля 2014 года. (Республика Казахстан).
- Кодекс об административных правонарушениях [КоАП]. №. 235-V от 5 июля 2014 г. (Республика Казахстан).
- Закон № 279 от 1998 года. О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и употреблению ими. Республика Казахстан.
- Министерство внутренних дел, (2022). Преступления, связанные с наркотиками, по состоянию на декабрь 2022 года. Республика Казахстан.

КЫРГЫЗСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ



В настоящем Отчете по систематизации итогов «Национального диалога по наркополитике» приводится комплексный анализ исходной ситуации, основные результаты и некоторые предварительные выводы и рекомендации по наркополитике в Кыргызской Республике. Этот комплексный анализ основан на активном участии в Национальном диалоге, подкрепленном тщательным изучением соответствующей документации, а также подробным анкетированием и серией последующих углубленных индивидуальных интервью с отдельными участниками Национального диалога. Если говорить более конкретно, то источниками для данного анализа послужили, вкратце, следующие.

- **Доступная документация по наркополитике в Кыргызстане.** Проанализировано десять документов, освещающих нормативно-правовые и аналитические вопросы, связанные с ситуацией с наркотиками в стране.
- **«Национальный диалог по наркополитике»**, в котором приняли участие двадцать восемь человек из различных министерств Кыргызской Республики, неправительственных организаций, представители ЕС и международных организаций, а также FIIAPP и Программы CADAP.
- **Полуструктурированные углубленные интервью.** Для дополнения и более глубокого понимания некоторых вопросов, поднятых в ходе Национального диалога, в мае и июне 2023 года были проведены интервью с четырьмя участниками встречи.
- **Вопросник по оценке потребностей**, который был разослан всем учреждениям, принимавшим участие в Национальном диалоге, и на который ответили семнадцать представителей этих учреждений в течение мая и июня 2023 года.

Таким образом, компания «Episteme Social» рассматривала Национальный диалог как возможность провести **комплексную оценку потребностей наркополитики Кыргызстана** с учетом мнения различных заинтересованных сторон. Конечной целью этой работы является **анализ потребностей**, который отражен в настоящем Отчете по систематизации итогов.

Что касается структуры данного Отчета по систематизации итогов, сначала мы приводим **анализ существующей литературы по наркополитике в Кыргызстане**, представляя законодательную базу, на которой основывается эта политика. Далее приводится информация о **«Национальном диалоге по наркополитике» и основных поднятых вопросов**. Затем мы анализируем результаты полуструктурированных углубленных интервью, проведенных с некоторыми участниками Национального диалога. В конце анализа представлены **наиболее важные элементы вопросника по оценке потребностей**, разосланного всем учреждениям, присутствовавшим на

Национальном диалоге. После проведения такого дезагрегированного анализа приводится ряд выводов, а также некоторые суждения, позволяющие сформулировать предварительные рекомендации.

АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ

В этом разделе «Анализа документации» мы изучаем текущее состояние законодательства по противодействию наркотикам в Кыргызстане, а также рассматриваем программы, реализуемые государственными органами. Кроме того, мы проводим анализ текущей ситуации с наркотиками в стране, чтобы получить более точную и актуальную картину о проблеме наркотиков.

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, КАСАЮЩЕЕСЯ НАРКОТИКОВ В КЫРГЫЗСТАНЕ

Международные правовые документы

В таблице 9 приводятся договоры по наркотикам, к которым присоединился Кыргызстан. Эти договоры отражают твердую приверженность Кыргызстана борьбе с наркотиками путем создания признанной на международном уровне законодательной базы и политики для решения этой глобальной проблемы.

Договор	Статус
Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года	7 октября 1994 (дата ратификации)
Конвенция о психотропных веществах 1971 года	7 октября 1994 (дата присоединения)
Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года	7 октября 1994 (дата присоединения)

Таблица 9. Ратифицированные международные договоры по наркотикам в Кыргызстане.¹³

Национальные правовые документы¹⁴

За последние несколько лет в Кыргызской Республике была проведена масштабная реформа судебной и правоохранительной систем, направленная на совершенствование законодательства. Для этого была сформирована специальная рабочая группа, объединившая лучших представителей судебной практики,

¹³ УНП ООН, 2022 г.

¹⁴ Внутренний документ Программы CADAP 7 Кыргызстан

юридической науки, представителей неправительственного сектора и экспертов международных организаций.

В период с 2016 по 2018 год эта рабочая группа практически полностью пересмотрела действующее уголовное, процессуальное, исполнительное и т.д. законодательство. В результате были приняты новые правовые кодексы и документы, которые, **как ожидается, окажут существенное влияние на совершенствование системы правосудия и укрепление верховенства закона в Кыргызской Республике.** Далее приводятся некоторые из изменений, внесенных в законодательство о наркотиках в стране.

- Декриминализация мелких правонарушений, связанных с оборотом наркотиков и потреблением психоактивных веществ в общественных местах.
- Освобождение от уголовной ответственности лиц, добровольно явившихся с повинной и способствующих раскрытию преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.
- Криминализация незаконного оборота и переработки наркотических средств, а также контрабанды веществ, хищения или вымогательства наркотических средств.

НАРКОПОЛИТИКА В КЫРГЫЗСТАНЕ

Реализованные стратегии

Начиная с 1993 г. в Кыргызстане регулярно разрабатываются стратегические документы антинаркотической направленности, в которых рассматривается и подробно описывается проблема наркомании, ставятся четкие цели и предлагаются меры по их достижению.

- В январе 2014 года была принята **«Антинаркотическая программа Кыргызской Республики на 2014-2019 годы»**, которая отличалась комплексным решением прежних приоритетных задач, при этом особое внимание уделялось внедрению инновационных подходов.

В Таблице 10 далее приведены основные цели и подходы предыдущей антинаркотической стратегии, принятой правительством Кыргызской Республики.

Антинаркотическая программа на 2014-2019 гг.
Усиление первичной, вторичной и третичной профилактики наркозависимости
Повышение компетенции должностных лиц, ответственных за сокращение незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и химических прекурсоров

Повышение эффективности борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров
Улучшение контроля за законным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров
Снижение уровня негативных явлений, вызванных потреблением наркотических средств и психотропных веществ
Обеспечение лечения, реабилитации и доступа к услугам по снижению вреда для потребителей наркотиков в местах лишения свободы
Совершенствование законодательства в области контроля над наркотиками
Развитие международной координации и сотрудничества в области противодействия незаконному обороту наркотиков
Совершенствование сбора, анализа и оценки мониторинговой информации о ситуации с наркотиками

Таблица 10. Антинаркотическая программа на 2014-2019 годы в Кыргызстане¹⁵

Стратегия на 2022-2026 гг.

Антинаркотическая программа на период 2022-2026 годов, утвержденная Кабинетом Министров Кыргызской Республики, демонстрирует комплексный и стратегический подход к решению проблемы наркотиков в стране. Эта программа, предусматривающая в общей сложности 75 мероприятий, **дает четкое представление о целях и приоритетах правительства Кыргызстана в борьбе с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков.**

В Таблице 11 представлена организационная структура, в которую включены мероприятия, предусмотренные Антинаркотической программой.

Антинаркотическая программа на 2022-2026 годы	
Борьба с незаконным оборотом наркотиков	Первичная, вторичная и третичная профилактика употребления наркотиков
Анализ и оценка наркополитики и наркоситуации	Профилактика ВИЧ, ИППП, туберкулеза и гепатита, связанных с незаконным употреблением наркотиков
Совершенствование нормативно-правовой базы	Снижение ущерба в гражданском и пенитенциарном секторе

¹⁵ Указ № 54 от 2022г.

Борьба с сырьевой базой для незаконного оборота наркотиков	Обеспечение наличия и доступа к контролируемым веществам исключительно для медицинских, ветеринарных и научных целей.
Борьба с преступностью в сфере незаконного оборота наркотиков	Контроль над новым маршрутами незаконного оборота наркотиков
Международное сотрудничество	Пограничный контроль и меры таможенного контроля

Таблица 11. Антинаркотическая программа на 2022-2026 годы в Кыргызстане¹⁶

В этой связи важно выделить следующие ключевые аспекты мероприятий, включенных в Программу на период 2022-2026 гг.:

- Твердая приверженность осуществлению действий, основанных на научных данных и передовом международном опыте, адаптируя их с учетом специфики конкретной страны.
- Проведение научных исследований в области наркотиков с целью понимания ситуации в этой сфере и принятия соответствующих мер.
- Четко выраженная приверженность установлению профилактики и снижения вреда в качестве приоритетных направлений в решении проблемы наркотиков в стране.
- Твердое намерение улучшить положение дел в области борьбы с наркотиками, используя комплексный подход, подкрепленный рядом скоординированных и стратегических мер.
- Укрепление международного сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

СИТУАЦИЯ С НАРКОТИКАМИ В КЫРГЫЗСТАНЕ

В силу пагубного влияния наркотиков на здоровье, экономику и социальную стабильность борьба с незаконным оборотом наркотиков является проблемой мирового масштаба. В связи с этим в Кыргызской Республике ведется работа по укреплению стратегий безопасности и контроля в борьбе с этим злом.

Основные факторы в текущей ситуации с наркотиками в Кыргызстане¹⁷

Применительно к Кыргызстану выделены следующие факторы, влияющие на ситуацию с наркотиками в стране.

¹⁶ Указ N° 445 от 2022 года

¹⁷ Постановление № 445 от 2022 г.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Негативные социальные процессы, формирующие и поддерживающие постоянный спрос на нелегальный транзит наркотиков.
- Международный транзит наркотиков через территорию страны.
- Наличие сырья для незаконного изготовления наркотиков.
- Географическая близость к Исламской Республике Афганистан, как основному источнику производства наркотиков в регионе.
- Деятельность международной организованной преступности в Центральной Азии.
- Проницаемость государственных границ.
- Появление НПВ.
- Сохраняющийся низкий уровень предложения контролируемых психоактивных препаратов для медицинского и научного использования, в том числе для облегчения боли и страданий.

Текущие меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в Кыргызстане¹⁸

Власти Кыргызстана приняли ряд мер по решению проблем, связанных с наркотиками. Среди них можно выделить следующие:

- Совершенствование нормативно-правовой базы, касающейся наркотиков.
- Укрепление взаимодействия на международном уровне, демонстрируя приверженность развитию эффективного глобального сотрудничества в борьбе с проблемой наркотиков.
- Усиление пограничного контроля путем обучения персонала и предоставления технологически современного оборудования.
- Сотрудничество в целях сокращения поставок наркотических средств и психотропных веществ как иностранного, так и местного происхождения.

Региональное распределение преступлений, связанных с наркотиками в Кыргызстане

В приведенной таблице представлены данные о количестве зарегистрированных преступлений в различных областях и населенных пунктах Кыргызстана в период с января по июнь 2020 и 2021 годов.

¹⁸ Постановление № 445 от 2022 г.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Регионы и № города	Всего зарегистрировано		Изменение в процентах (%)
	6 месяцев 2020 г.	6 месяцев 2021 г.	
Бишкек	136	175	+28,70
Ош	44	67	+52,30
Чуйская область	101	102	+1
Иссык-Кульская область	69	85	+23,30
Нарынская область	2	5	+150
Ошская область	30	32	+6,70
Джалал-Абадская область	79	103	+30,40
Таласская область	15	20	+33,30
Баткенская область	26	30	+15,40
Итого	502	619	+23,31

Таблица 12. Сравнение количества преступлений, связанных с наркотиками, по регионам Кыргызстана в первом полугодии 2020 и 2021 годов¹⁹

Данные, представленные в Таблице 12, позволяют сравнить и проанализировать изменения в процентном соотношении между двумя периодами, что поможет выявить возможные тенденции или изменения в совершении преступлений в различных географических регионах страны.

- В столице страны Бишкеке наблюдается рост числа преступлений, связанных с наркотиками, на 28,70%.
- В городе Ош наблюдается значительный рост числа зарегистрированных преступлений - на 52,30%.
- Если рассматривать регионы, то здесь выделяется Нарынская область, где количество зарегистрированных случаев правонарушений увеличилось на 150%. Однако абсолютное число преступлений относительно невелико.
- В других регионах, таких как Иссык-Кульская, Джалал-Абадская, Таласская и Баткенская области, также наблюдается умеренный рост числа зарегистрированных случаев за рассматриваемый период.

¹⁹ Внутренний документ Программы CADAP 7 - Кыргызстан

Преступления, связанные с наркотиками, в Кыргызстане

В Таблице 13 представлена структура преступлений, связанных с наркотиками, выявленных за рассматриваемый период. С ее помощью можно проследить тенденции и изменения в видах совершенных преступлений.

Виды правонарушений	2017	2018	2019	2020	2021	Изменение в % (за 2017 – 2021 годы)
Без цели сбыта ²⁰	353	281	418	329	547	+55.3
С целью сбыта ²¹	1,133	1,090	528	413	409	-63.9
Незаконное изготовление прекурсоров (Статья 269)	0	0	14	18	12	-
Контрабанда (ст. 270)	18	5	11	12	8	-55.6
Хищение ²² (Статья 271)	3	1	2	0	0	-100
Склонение к употреблению наркотиков (Статья 272)	16	2	3	5	2	-87.5
Незаконное выращивание ²³	20	21	16	15	6	-70
Нарушение правил ²⁴	1	5	1	1	1	-
Содержание притонов ²⁵	13	6	6	2	5	-61.5
Незаконное назначение наркотических средств ²⁶	1	1	0	0	0	-100
Незаконный оборот сильнодействующих и ядовитых веществ (Статья 277)	12	11	0	0	0	-100
Итого	1,571	1,424	999	795	990	-36.96

Таблица 13. Преступления, связанные с наркотиками, в соответствии с Уголовным кодексом Кыргызской Республики (за 2017 - 2021 гг.)²⁷

²⁰ Незаконное изготовление наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов с целью сбыта (Статья 267).

²¹ Незаконное изготовление наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов без цели сбыта (Статья 268).

²² Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ (Статья 271).

²³ Посев и выращивание растений, содержащих наркотические средства (Статья 273).

²⁴ Нарушение правил законного оборота наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров (Статья 274).

²⁵ Организация или содержание притонов для потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов (Статья 275).

²⁶ Незаконная выдача либо подделка документа на получение наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (Статья 276).

²⁷ Уголовный кодекс [УК]. № 19 от 24 января 2017 г.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- В целом за период с 2017 по 2021 год общее количество преступлений сократилось на 36,96%, и в 2021 году составило 795 по сравнению с 1 571 в 2017 году.
- Значительное снижение отмечено по такому виду преступления, как «Склонение к употреблению наркотиков»: в 2021 году по сравнению с 2017 годом количество таких случаев сократилось на 87,5%.
- По преступлению «Незаконное выращивание» также наблюдается устойчивое снижение в анализируемые годы: в 2021 году по сравнению с 2017 годом количество этих преступлений уменьшилось на 70%.
- По преступлению «Без цели сбыта» наблюдается значительный рост - с 353 в 2017 году до 547 в 2021 году, что представляет собой положительную динамику в 55,3% за период с 2017 по 2021 год. С другой стороны, по преступлениям «С целью сбыта» произошло значительное снижение количества преступлений - с 1 133 в 2017 году до 409 в 2021 году. Таким образом, отрицательная динамика за тот же период составила 63,9%.
- Следует отметить, что преступления «Нарушение правил» и «Незаконное назначение наркотических средств» имеют низкую распространенность – в каждом анализируемом году зафиксировано всего по одному случаю.

Основные виды наркотиков, изъятых в Кыргызстане

В Таблице 14 представлены данные об объемах изъятых запрещенных наркотиков, прекурсоров и других веществ за период с 2017 по 2021 годы. Эти данные позволяют получить представление о количестве изъятых наркотиков в каждом году и проанализировать тенденции в борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

Вещество	2017	2018	2019	2020	2021	Изменение в % (за 2017 – 2021 годы)
Героин	101,33	73,57	53,87	16,49	449,1	+343,2
Опий	33,51	5 42	3,54	9,24	31	-7,47
Маковая соломка	-	-	0,15	0,04	нет данных	-
Растение мака	9,09	21,49	0,004	-	0,091	-99
Ацетилированный опий	нет данных	нет данных	нет данных	0 009	нет данных	-
Марихуана	1 052,41	2 332,28	1 140,79	232,28	361,15	-65,68
Гашиш	256,72	205,48	169,94	509,96	245,93	-4,21

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Конопляное масло	-	-	0,718	2,16	нет данных	-
Растение каннабис	10 353,1 2	10 420,6 4	14 324,4 4	1 057,3 3	516,16	-95,02
Экстракт каннабиса	нет данных	-	3,06	747,49	нет данных	-
Фармацевтические препараты	13,67	0,141	0,075	6,84	0,022	-99,84
Психотропные вещества	0,338	21,072	5,244	6,996	20,42	+5 941,42
Амфетамин	0,0002	-	0,1	0,001	нет данных	-
Метамфетамин	-	0,832	-	3,511	нет данных	-
Мефедрон	-	-	-	0,01	нет данных	-
α-PVP	0,0007	0,0002	1,998	1,844	нет данных	+263 328 57 ²⁸
Итого	12 832,3 3	13 103,8 5	15 067,7 8	2 594,8 1	1 624,8 6	-87,34

Таблица 14. Объемы изъятых запрещенных наркотиков, прекурсоров и других веществ в килограммах (за 2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).

- В целом за рассматриваемый период общий объем изъятых наркотиков характеризуется снижением на 87,34% - с 12 832,33 кг в 2017 году до 1 624,86 кг в 2021 году.
- За рассматриваемый период наблюдался значительный рост как изъятого α-PVP - с 0,0007 кг в 2017 году до 1 844 кг в 2021 году (+263 328,57%), так и изъятых психотропных веществ в целом - положительная динамика составила 5 941,42%.
- Объем изъятого героина за анализируемый период значительно увеличился - с 101,33 кг в 2017 году до 449,1 кг в 2021 году, что указывает на положительное изменение на 343,2%. С другой стороны, объем изъятого опиума продемонстрировал общее снижение - с 33,51 кг в 2017 году до 31 кг в 2021 году, что свидетельствует об отрицательном изменении на 7,47%.

²⁸ Процентное изменение за период с 2017 по 2020 год

САДАP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Выращивание опийного мака в период с 2017 по 2021 год резко сократилось на 99% - с 9,09 кг до 0,091 кг.
- Что касается марихуаны, здесь наблюдается снижение объемов изъятия данного вещества на 65,68% - с 1 052,41 кг в 2017 году до 361,15 кг в 2021 году. С другой стороны, объем изъятых растений каннабис также значительно сократился за тот же период - на 95,02%, с 10 353,12 кг до 516,16 кг.

Ситуация с ВИЧ-инфекцией в Кыргызстане

В Таблице 15 представлены тенденции и изменения в тестировании и случаях ВИЧ-инфекции в зависимости от пола в стране. Эти данные имеют огромное значение для понимания развития этого заболевания и возможных мер по его профилактике и лечению. С помощью этой таблицы можно выделить некоторые существенные результаты, которые дают представление о ситуации с ВИЧ в Кыргызстане за последние несколько лет.

	2017	2018	2019	2020	2021	Изменение в % За 2017 - 2021 годы
Число протестированных на ВИЧ	418 806	411 666	467 200	411 008	541 755	+29,35
Новые случаи ВИЧ-инфекции	839	869	843	676	805	-4,05
Мужчины	464	508	450	359	491	+5,81
Женщины	332	310	337	377	314	-5,42
ЛУИН	202	130	96	44	33	-88,66
Общее число ЛЖВ	7 948	8 824	9 680	10 342	11 153	+40,32
Мужчины	4 887	5 395	5 849	6 201	6 665	+36,38
Женщины	2 645	2 957	3 296	3 568	3 870	+46,31
ЛУИН	3 458	3 592	3 686	3 747	3 754	+8,55

Таблица 15. Тенденции и изменения в тестировании на ВИЧ и случаях инфицирования с разбивкой по полу в Кыргызстане (2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).

- В период с 2017 по 2021 год наблюдалось увеличение числа людей, прошедших тестирование на ВИЧ, на 29,35%, что может свидетельствовать о повышении уровня информированности и доступности тестирования на ВИЧ.
- В гендерном разрезе с 2017 по 2021 год наблюдался рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин на 5,81%. Среди женщин за тот же период, напротив,

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

наблюдается снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции на 5,42%.

- Среди ЛУИН выделяется значительное снижение случаев ВИЧ-инфекции на 88,66% в период с 2017 по 2021 год.
- В целом с 2017 по 2021 год наблюдается увеличение общего числа ЛЖВ на 40,32%.
- При анализе ЛЖВ по полу с 2017 по 2021 год наблюдается рост случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин на 36,38%, а среди женщин - на 46,31%.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ В КЫРГЫЗСТАНЕ

ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ, ПРИНИМАВШИЕ УЧАСТИЕ В НАЦИОНАЛЬНОМ ДИАЛОГЕ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Национальный диалог по наркополитике стал важным и знаковым событием, состоявшимся в городе Бишкеке 28 апреля 2023 года. В нем приняли участие основные субъекты, вовлеченные в процесс принятия решений по наркополитике в стране, а также представители международных организаций и неправительственных организаций, работающих в Кыргызстане. Совместное участие в мероприятии различных сторон позволило провести конструктивный диалог, охватывающий широкий спектр вопросов наркополитики в стране.

На мероприятии присутствовали представители правительства Кыргызстана: Министерства внутренних дел, Министерства здравоохранения и Министерства юстиции, а также представители гражданского общества страны - Омбудсмена Кыргызстана и Коалиции за демократию и гражданское общество. К ним присоединились участники Представительства ЕС в Кыргызстане, Управления ООН по наркотикам и преступности и Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе.

В приведенной далее таблице подробно представлены все учреждения, принявшие участие в Национальном диалоге по наркополитике в Кыргызской Республике.

	Учреждение
Европейский союз	Представительство Европейского Союза в Кыргызской Республике
	FIIAPP
	РСНПМЦН, МВД
	МЗ

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Кыргызская Республика	РЦКГВГи ВИЧ
	РЦПИН, МЗ
	ГСИН, МЮ
	РЦУЗиМК
	Институт Уполномоченного по правам человека
	НПО «Door Eli»
Международные организации	СААКН
	УНП ООН
	Программа ОБСЕ
	ПРООН ОРП ГФСТМ

Таблица 16. Участники Национального диалога ппо наркополитике в Кыргызстане.

В мероприятии также приняли участие международные эксперты в области наркополитики, все они являются членами команды Программы CADAP. Среди участников были д-р David Pere Martínez Oró (компания «Episteme Social»), д-р Ricard Faura (компания «Episteme Social»), д-р Александр Зеличенко (компания «Episteme Social»), г-н Roger Cáceres (компания «Episteme Social») и д-р Viktor Mravčík (Podané Ruče).

ОСНОВНЫЕ ПОДНИМАВШИЕСЯ ВОПРОСЫ

Далее приводятся основные вопросы, которые обсуждались в ходе Национального диалога по наркополитике в Кыргызстане. Здесь детально изложены затронутые вопросы, а также различные альтернативы и предлагаемые решения, которые обсуждались на мероприятии.

1. Основная тема обсуждения была посвящена **ключевой роли, которую играют депутаты парламента в принятии решений**, связанных с наркополитикой в стране. Участники обсудили, каким образом парламентарии должны привлекаться к принятию решений, чтобы они основывались на научных данных и реальных фактах, позволяющих разработать более эффективную и действенную наркополитику.
2. В рамках обсуждений на мероприятии также затрагивалась **тема «Чистой зоны» в Кыргызстане**, вызвавшая большой интерес у участников.

В ходе мероприятия было выдвинуто несколько предложений по решению проблемы недостаточного участия парламентариев в принятии решений на основе фактических данных. Далее приводятся некоторые из предложенных участниками решений:

- Проведение **дополнительных встреч на высоком уровне с лицами, принимающими решения**, чтобы предоставить им надлежащую информацию по вопросам наркотиков и ВИЧ и заручиться их поддержкой в борьбе с этими проблемами.
- Организация форума с целью привлечения парламентариев к обсуждению проблем наркотиков и ВИЧ, налаживания эффективного диалога и принятия решений, направленных непосредственно на решение проблем и задач общества Кыргызстана.
- **Содействие более активному обсуждению и рассмотрению вопроса об участии парламентов** в борьбе с наркотиками в Центральной Азии, включая Европейский парламент.
- Сбор точных данных о наркоситуации в стране для выработки эффективных решений, использование научных отчетов в качестве инструментов влияния на решения в области политики и бюджета.
- Работа с **влиятельными парламентариями** с целью добиться значимых изменений и подчеркнуть важность **четкого изложения проблем** и недопущения отвлечения на несущественные вопросы.
- **Привлечение органов исполнительной власти**, особенно министерств внутренних дел и здравоохранения, для наращивания потенциала других участников и содействия более эффективному сотрудничеству.
- Возобновление онлайн-встреч с использованием таких платформ, как Zoom, и приглашение парламентариев из разных стран для обмена опытом и знаниями.
- **Взаимодействие с первой леди**, изучение возможности сделать ее послом по вопросам здравоохранения и профилактики, а также взаимодействие с Азербайджаном для налаживания сотрудничества по целому ряду вопросов, включая профилактику ВИЧ и укрепление здоровья.

В ходе обсуждения «Чистой зоны» было выдвинуто несколько предложений по организации посещения этих комплексов представителями иностранных государственных органов с целью наблюдения за внедрением передового опыта. Далее приводится подробная информация о предложениях, прозвучавших в ходе мероприятия:

- Ознакомление и обмен опытом работы «Чистой зоны» в женской колонии с женщинами в парламенте, подчеркивая важность увеличения числа посещений и инспекций для предоставления подробной информации, более глубокого понимания их философии и работы, проводимой в «Чистой зоне».

- Актуальность брифингов с парламентариями и подчеркивание **положительного влияния журналистов и СМИ** в передаче достоверной информации и отражении мнения общества о «Чистой зоне».
- Привлечение представителей из других стран для ознакомления с результатами и влиянием «Чистой зоны», подчеркивая **важность демонстрации этих достижений лицам, принимающим решения в этой области**.

АНАЛИЗ ВОПРОСОВ, ВЫЗЫВАВШИХ ОБЕСПОКОЕННОСТЬ В ХОДЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ДИАЛОГА

В данном разделе проводится тщательный анализ результатов, связанных с ситуацией в области наркополитики в Кыргызстане и явлениями, возникающими в этой сфере. Основная цель этого анализа - получить глубокое понимание текущей ситуации в стране и оценить прогресс, достигнутый в ключевых областях. С помощью этого анализа предполагается выявить как достижения, так и нерешенные проблемы с целью создания прочной основы для выработки эффективных стратегий и политики, способствующих развитию и благополучию Кыргызстана. Важно отметить, что данный анализ проводился исключительно с использованием материалов Национального диалога и документов, предоставленных государственными органами, с которыми проводились консультации, что обеспечивает достоверность и обоснованность точки зрения.

- **Появление новых психоактивных веществ.** Появление этих веществ в Кыргызстане связано с изменением структуры употребления наркотиков, о котором говорилось выше. Быстрое развитие и диверсификация этих веществ затрудняют их обнаружение и регулирование, что еще больше усложняет контроль за их производством и распространением. Власти рассматривают вопрос о том, как адаптировать и постоянно обновлять свои стратегии и политику для борьбы с этим новым явлением и защиты здоровья и благополучия населения.
- **Низкий уровень поставок контролируемых психоактивных препаратов для медицинского и научного использования.** Хотя меры по контролю и ограничению оборота запрещенных веществ направлены на предотвращение злоупотреблений, они непреднамеренно создают трудности для тех, кто законно нуждается в контролируемых препаратах. При таком развитии событий возникает проблема баланса между предотвращением злоупотреблений и оказанием надлежащей медицинской помощи.
- **Снижение преступности, связанной с наркотиками.** Имеющиеся данные свидетельствуют об устойчивом снижении количества уголовных дел в последние годы, что может указывать на возможную тенденцию к снижению уровня преступности, связанной с наркотиками и других видов преступной деятельности,

хотя прежде чем делать какие-либо выводы, необходимо проявить большую осмотрительность и проанализировать среднесрочные и долгосрочные тенденции. В целом можно констатировать постепенное повышение эффективности мер, принимаемых для борьбы с наркопреступностью. Однако отмечается рост незаконного изготовления наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов без цели сбыта.

- **Положительные и отрицательные колебания в объемах изымаемых запрещенных веществ.** Наблюдается общее снижение количества изъятых наркотиков, что свидетельствует о тенденции к снижению. Однако отмечается увеличение объемов изъятого героина и психотропных веществ, причем вес героина особенно значителен по сравнению с другими видами изъятых наркотиков. Кроме того, заметно увеличилось количество изъятий α -PVP - вещества, относящегося к группе синтетических катинонов, что отражает новые тенденции в употреблении наркотиков в стране.
- **Наличие собственного сырья для незаконного изготовления наркотиков.** Наличие собственного сырья благоприятствует незаконному изготовлению наркотиков, что способствует увеличению предложения на рынке. Наличие сырья становится определяющим фактором при создании подпольных лабораторий, где тайно производятся запрещенные вещества. Легкость доступа к такому сырью создает прочную базу для производства и распространения наркотиков на национальном и международном уровнях.
- **Уровень знаний депутатов парламента Кыргызстана о принятии решений в области наркополитики на основе фактических данных.** Принятие решений в области наркополитики - это сложный и многогранный вопрос, требующий комплексного и научно обоснованного подхода. Новые члены парламента не всегда достаточно информированы о последних достижениях в области научных исследований, передовой международной практики и опыта других стран в области реализации наркополитики.

О ЧЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕРВЬЮ И АНКЕТИРОВАНИЯ?

Анализ результатов интервью

В этом разделе мы подробно рассматриваем результаты интервью, которые были проведены с целью выявления и понимания различных точек зрения, высказанных участниками. Благодаря этим ценным беседам мы получили уникальную возможность **изучить опыт, мнения и знания ключевых лиц, имеющих отношение к наркополитике в Кыргызстане.**

Каждое интервью проводилось с особой тщательностью, в атмосфере безопасности и доброжелательности, позволяющей участникам делиться своими мыслями и суждениями. Мы собрали широкий круг участников, представлявших различные сферы деятельности, опыт и точки зрения, что позволило нам **получить всестороннее и глубокое представление о рассматриваемой теме.**

Наша главная цель заключалась в том, чтобы **на основе этих свидетельств сформировать значимые и актуальные выводы** для более глубокого понимания текущей наркоситуации в стране. Далее мы приводим наиболее существенные аспекты, полученные нами в результате проведенных интервью.

Положительные аспекты наркополитики, отмеченные в ходе интервью

- В качестве позитивной меры, которая привела к снижению уровня употребления героина, а также вреда, связанного с его употреблением, респонденты выделили **метадоновую программу.**
- Респондентами были особенно отмечены **меры, предпринятые** в рамках **стратегических документов** по наркополитике и международного сотрудничества.
- Кроме того, респонденты подчеркнули **важность работы по борьбе со стигмой и профилактике потребления наркотиков** путем проведения мероприятий и акций в школах по продвижению здорового образа жизни и направленных на предоставление информации и борьбу со стигмой, связанной с потреблением наркотиков.

Проблемы, связанные с наркотиками, отмеченные в ходе интервью

- Респонденты подчеркнули настоятельную необходимость совершенствования методик и распространения информации для профилактики употребления наркотиков, а также лечения потребителей синтетических наркотиков.
- Респонденты подчеркнули важность участия **гражданского общества и необходимости создания** комплексных служб по поддержке потребителей наркотиков в Кыргызстане.
- Респонденты подчеркнули чрезвычайную важность и настоятельную необходимость эффективного решения проблем, тесно связанных с незаконным оборотом наркотиков в Кыргызстане.
- Особо подчеркивалась необходимость решительных действий перед лицом неуклонного увеличения количества синтетических наркотиков, которые прочно закрепились на рынке наркотических средств в стране.
- Респондентами была отмечена все еще **сохраняющаяся проблема транзита наркотиков из Афганистана через территорию страны**, что представляет собой

угрозу национальной безопасности, а также является серьезным вызовом для усилий, предпринимаемых по борьбе с наркотиками.

- Респонденты также подчеркнули важность обращения особого внимания и комплексного решения вопроса о **наличии сырья для производства наркотиков на территории страны**.
- Приоритетное внимание, по мнению респондентов, должно уделяться фундаментальной задаче по эффективному и системному предотвращению проникновения наркотических веществ в пенитенциарные учреждения страны.
- Респонденты подчеркнули необходимость **более эффективного обмена информацией, подготовки кадров и решения возникающих проблем**, таких как использование криптовалют в сделках по покупке наркотиков.
- Определены области для совершенствования, например, необходимость укрепления центров реабилитации путем улучшения их технического оснащения.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ АНКЕТИРОВАНИЯ ПО ОЦЕНКЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ

В данном разделе проводится комплексный анализ на основе результатов анкетирования с использованием вопросника по оценке потребностей, разработанного для второй фазы в рамках Конечного результата 1 Программы CADAP 7 в Центральной Азии: Наркополитика. Основная цель анкетирования заключалась в **сборе актуальной и точной информации о потребностях и запросах, связанных с наркополитикой в стране**.

Данный анализ, а также изучение результатов интервью и документации, предоставленной коллегами из Кыргызстана, **создает прочную основу для выработки предварительных рекомендаций, которые могут оказаться полезными для государственных органов**. Сочетание этих методологических подходов позволяет получить комплексное представление о текущих потребностях и проблемах в области наркополитики в Кыргызстане с учетом существующего контекста.

- **Консенсус большинства в отношении подхода к наркополитике в Кыргызстане.** Как видно, большинство респондентов единодушно считает, что важно снизить как уровень спроса, так и вред, наносимый употреблением наркотиков. Эти подходы считаются приоритетными в наркополитике страны.
- **Включение вопроса о снижении вреда в качестве неотъемлемой части наркополитики.** Большинство участников опроса считают его очень важным. Однако по мнению некоторых респондентов этот вопрос является лишь относительно важным, в то время как другие респонденты сомневаются в его актуальности. Это говорит о возможном расхождении или недостаточной ясности в понимании важности и преимуществ снижения вреда в условиях Кыргызстана.

- **Важность комплексного и многогранного подхода к лечению лиц, употребляющих наркотики.** Респонденты подчеркнули важность оказания специализированной медицинской и психологической помощи, а также содействия социальной и профессиональной реинтеграции наркозависимых. Некоторые респонденты также отметили актуальность декриминализации употребления наркотиков, реализации программ по снижению вреда и оказания поддержки затронутым семьям и сообществам. Это свидетельствует о признании необходимости комплексного и многогранного подхода к решению проблемы употребления наркотиков и его последствий.
- **Реабилитация и социальная реинтеграция людей с проблемами зависимости.** Респонденты считают актуальными различные варианты, такие как специализированные программы лечения, возможность получения терапевтической и психологической помощи, программы поддержки в поиске работы и профессиональном обучении, а также программы поддержки в социальной и профессиональной реинтеграции. Кроме того, отмечается важность межведомственной координации, участия в группах самопомощи и терапевтических сообществах, а также специализированной помощи людям с зависимостью и сопутствующими психическими заболеваниями. Однако некоторые участники опроса отметили, что работа по реабилитации и социальной реинтеграции людей с зависимостью ведется в недостаточной мере.
- **Значительную обеспокоенность вызывает использование отпускаемых без рецепта лекарственных средств, содержащих психотропные вещества.** Среди населения Кыргызстана эта проблема считается достаточно значимой или очень значимой. Однако наблюдается недостаточная информированность о мерах, предпринимаемых государством для снижения этой проблемы. Некоторые респонденты в качестве возможных мер называют регулирование продажи лекарств без рецепта и информационно-разъяснительные кампании.
- **Рассмотрение проблемы употребления алкоголя как проблемного явления в стране из-за его негативных последствий.** В обществе Кыргызстана эта проблема считается очень важной или достаточно важной. В качестве причин назывались рост числа женщин, пристрастившихся к алкоголю, влияние на здоровье детей и семей, наличие на рынке самодельной и контрафактной продукции, связь с преступностью и насилием в семье, а также влияние на безработицу и отсутствие контроля за продажей алкоголя.
- **Значительную обеспокоенность вызывает проблема распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков в Кыргызстане.** Большинство респондентов считают эту проблему важной и актуальной. Это свидетельствует о

том, что респонденты признают важность решения проблемы распространения ВИЧ-инфекции в этой конкретной группе населения.

- **Реализованные в стране мероприятия по преодолению стигмы, связанной с наркоманией.** Респондентами были отмечены некоторые инициативы, реализуемые в Кыргызстане для снижения стигмы, такие как государственные программы, связанные с ВИЧ-инфекцией и снижением вреда, обучение поставщиков услуг, информационные и образовательные мероприятия и акции, а также информационно-просветительские кампании. Однако некоторые респонденты отметили, что стигма и дискриминация по отношению к людям с зависимостью по-прежнему сохраняются, и что для решения этой проблемы необходимо приложить дополнительные усилия.
- **Выявление факторов, способствующих незаконному обороту наркотиков в Кыргызстане.** Основными факторами, выделенными участниками опроса, являются коррупция в силовых структурах и правоохранительных органах, использование информационно-коммуникационных технологий, влияние преступных групп и криминальных организаций, а также географическое положение страны, как транзитного узла для перевозки наркотиков.
- **Основные недостатки антинаркотической стратегии, выявленные респондентами.** В качестве основных слабых сторон антинаркотической стратегии Кыргызстана участники опроса отметили отсутствие координации между государственными органами, слабый институциональный потенциал для борьбы с НПВ, а также нехватку финансовых и материальных ресурсов для реализации эффективных программ по профилактике и лечению наркомании.
- **Недостатки, выявленные респондентами в законодательстве, связанном с наркотиками.** Основными недостатками антинаркотического законодательства Кыргызстана респонденты называют отсутствие эффективных программ по лечению и реабилитации, а также недостаточную координацию между государственными органами, отвечающими за исполнение законов по противодействию наркотикам.
- **Важность участия гражданского общества в формировании и реализации антинаркотической политики.** Респонденты считают участие гражданского общества важным и необходимым. В качестве форм участия респонденты называли такие, как работа с неправительственными организациями, консультации и внимательное отношение к мнению людей, употребляющих наркотики, а также участие в круглых столах для диалога и содействие участию граждан в целом.

ВЫВОДЫ

- **Изменение моделей употребления наркотиков и переход от употребления наркотиков с целью эскапизма к рекреационному употреблению.** Пожалуй, это наиболее заметное из выявленных изменений в Кыргызстане: в последние годы в структуре употребления наркотиков произошел заметный сдвиг, характеризующийся переходом от употребления крайне проблемных наркотических веществ, в основном, опиатных наркотиков, таких как героин, к более досуговому употреблению наркотиков, в большей степени связанному с местами отдыха, которое, хотя и сопряжено со значительными рисками, в целом оказывает гораздо меньшее воздействие на физическое и социальное здоровье и меньшее бремя социальной стигматизации. Этот сдвиг обусловлен растущим интересом к более увлекательным и приятным ощущениям, и, несомненно, соответствует тенденции, которая наблюдалась в странах ЕС с 1990-х годов и закреплялась в течение первых двух десятилетий XXI века.
- **Дифференцированные ответные меры на две модели употребления наркотиков, выявленные в стране.** Меры, предпринятые для решения проблем, связанных с употреблением героина, не будут эффективны в борьбе с синтетическими и рекреационными наркотиками. Следовательно, для решения проблем, возникших в результате изменения структуры употребления наркотиков в стране, необходимо использовать различные подходы.
- **Диверсификация рынка наркотиков в Кыргызстане.** Переход к синтетическим наркотикам, рекреационным наркотикам и немедицинскому использованию лекарственных средств свидетельствует о трансформации рынка наркотиков в стране. Такое развитие событий предполагает необходимость принятия новых мер по борьбе с этим видом употребления наркотиков.
- **Изменение моделей употребления и контингента потребителей.** Употребление синтетических наркотиков может привлечь иную группу потребителей, в отличие от употребления героина. Вероятен рост их употребления среди молодежи и лиц, стремящихся к различным видам досуга, а также в иных социальных слоях населения, чем это наблюдалось до сих пор, наиболее вероятен рост среди среднего и высшего социальных классов страны, что требует более точного и целенаправленного понимания мер по профилактике употребления наркотических средств.
- **Географическое положение Кыргызстана создает значительные трудности в борьбе с незаконным оборотом наркотиков.** Как Кыргызстан в частности, так и Центрально-Азиатский регион в целом находятся на транзитных маршрутах, по

которым наркотики попадают в европейские страны, страны Азии и другие регионы северного полушария. Таким образом, несмотря на изменение структуры употребления наркотиков среди местного населения, проблема незаконного оборота опия и героина может оставаться значимой для страны, являющейся транзитным пунктом на международных маршрутах.

- Низкий уровень предложения контролируемых психоактивных препаратов для медицинского и научного использования затрудняет доступ пациентов к необходимому медицинскому и научно обоснованному лечению. Это может привести к снижению качества жизни людей, страдающих от хронических болей или заболеваний, требующих применения этих веществ.
- **Тенденции и изменения в уровне преступности, связанной с наркотиками, в Кыргызстане.** В Кыргызстане отмечается значительное снижение по ряду показателей преступности, связанной с наркотиками. Так, заметно сократились такие преступления, как хищения, незаконное назначение наркотиков и незаконный оборот сильнодействующих и ядовитых веществ, отрицательное процентное изменение которых составило 100%. Кроме того, значительное снижение наблюдается в сфере склонения к употреблению наркотических средств (-87,5%) и выращивания растений, содержащих наркотические вещества (-70%), а также организации мест для потребления наркотических средств и психотропных веществ (61,5%). Хотя и в меньшей степени, но незначительное снижение было зафиксировано и по другим видам преступлений, связанных с наркотиками. С другой стороны, умеренный рост наблюдается в сфере незаконного изготовления наркотических средств или психотропных веществ без цели сбыта (+55,3%). Эти данные отражают значительные изменения в нескольких областях, связанных с наркотиками, что подчеркивает важность дальнейшего решения этих проблем в обществе.
- **Тенденции и изменения в объемах изымаемых наркотиков и психотропных веществ в Кыргызстане.** В период с 2017 по 2021 год в Кыргызстане наблюдаются заметные изменения в объемах изымаемых наркотиков и психотропных веществ. Эти показатели можно разделить на три основные категории в зависимости от их процентного увеличения или уменьшения. Во-первых, выделяются изымаемые вещества со значительным приростом, такие как α -PVP (+263,328%) и психотропные вещества (+5,941%). Эти цифры свидетельствуют о заметном увеличении объемов и незаконного оборота этих веществ в стране. На втором месте находятся такие значительно увеличившиеся по объему изымаемые вещества, как героин (+343%). Это свидетельствует об активизации деятельности, связанной именно с этим наркотиком. И, наконец, мы выделяем такие снизившиеся

по объему изымаемые вещества, как фармацевтические препараты (-99%), растения опийного мака (-95%), растения каннабиса (-95%) и марихуана (-65%). Данные об объемах изъятых наркотиков позволяют получить представление о ситуации с оборотом и употреблением наркотиков в Кыргызстане за отчетный период, свидетельствуя о колебаниях в уровне спроса и предложения на различные вещества в стране.

- **Тенденции и изменения в уровне тестирования на ВИЧ-инфекцию и случаев заболевания с разбивкой по полу в Кыргызстане.** За период с 2017 по 2021 год наблюдаются значительные изменения и колебания случаев инфицирования ВИЧ по полу в Кыргызстане. Важно отметить, что за последние пять лет отмечается заметный рост распространенности ВИЧ-инфекции среди населения на 40%, при этом наблюдается значительное снижение на 88% новых случаев ВИЧ-инфекции, связанных с употреблением наркотиков. При этом общее число ЛУИН увеличилось на 8,5%, причем среди женщин - на 46%, а среди мужчин - на 36%. Кроме того, наблюдается снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекции на 4%. Эти результаты отражают ситуацию с ВИЧ-инфекцией в Кыргызстане за отчетный период и подчеркивают необходимость дальнейшей реализации мер по профилактике и лечению для эффективного решения этой проблемы.

СУЖДЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Данный раздел посвящен решению новых проблем, возникших в наркосфере Кыргызстана, расположенного в Центральной Азии. В постоянно меняющихся условиях перед Кыргызстаном стоит ряд сложных задач, которые требуют пересмотра и адаптации существующей наркополитики. Трансформация структуры употребления наркотиков с переходом к рекреационным и синтетическим наркотикам создает ряд дополнительных проблем и рисков, требующих эффективного решения. Далее приводится ряд ключевых рекомендаций по решению этих проблем и продвижению комплексного и сбалансированного подхода к наркополитике в Кыргызстане.

Следует еще раз подчеркнуть, что эти рекомендации носят предварительный характер, поскольку они будут доработаны и конкретизированы позднее, после проведения «Регионального семинара по формированию и укреплению сбалансированной и основанной на фактических данных наркополитики» и анализа того, какие конкретные действия, предпринятые государствами-членами ЕС, могут оказаться полезными для учреждений Кыргызстана в этом отношении.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- **Привести новые стратегии борьбы с наркотиками в соответствие** с появляющимися новыми моделями их потребления, как это происходит в других странах, где изменение этой модели произошло раньше и где она уже прижилась.
- Решение проблемы с новыми каналами приобретения наркотиков с использованием мер кибербезопасности для обнаружения, отслеживания и нейтрализации незаконных сделок в Интернете.
- Комплексное устранение коренных причин употребления наркотиков с акцентом на социальные, психологические и экологические аспекты.
- Содействие активизации усилий по борьбе со стигмой и дискриминацией людей с зависимостью.
- **Приоритетность и усиление программ по реабилитации и социальной реинтеграции** путем оказания комплексной поддержки, способствующей выздоровлению и снижению частоты рецидивов.
- **Проведение исследований и оценки реализуемых** политик и программ.
- Усиление мер по профилактике и просвещению по проблеме наркотиков посредством общения внутри семьи.
- Включение технических групп в зарубежные поездки для знакомства и изучения успешного опыта в области наркополитики.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Документация, использованная для подготовки Отчета по систематизации итогов

- Постановление № 54 от 2022 года [Кабинета министров]. Антинаркотическая программа на 2014-2019 годы. 27 января 2022 г.
- Постановление № 445 от 2022 года [Кабинет Министров]. Антинаркотическая программа Кыргызской Республики. 10 августа 2022 года.
- Обзор действующего законодательства по противодействию наркотикам Кыргызской Республики. [Внутренний документ Программы CADAP Кыргызстан].
- Обзор ситуации с наркотиками в Кыргызской Республике и мер по противодействию незаконному обороту наркотиков за 6 месяцев 2021 г. [Внутренний документ Программы CADAP Кыргызстан].
- УНП ООН (2022). Информационный бюллетень по странам Парижского Пакта - Кыргызская Республика.

ИЗУЧЕННАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

- Кодекс о нарушениях [КН]. № 58 от 13 апреля 2017 г. (Кыргызская Республика).
- Кодекс о правонарушениях [КП]. № 128 от 28 октября 2021 года. (Кыргызская Республика).
- Уголовный кодекс [УК]. № 19 от 24 января 2017 года. (Кыргызская Республика).
- Уголовно-процессуальный кодекс [УПК]. № 129 от 28 октября 2021 года. (Кыргызская Республика).
- Постановление №435 от 2021 года [Кабинета Министров]. В соответствии с которым разработана Концепция внедрения Национального механизма оповещения о появлении новых синтетических наркотиков и новых психоактивных веществ. 12 октября 2021 г.

ТАДЖИКИСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ



■

ВВЕДЕНИЕ

В настоящем Отчете по систематизации итогов «Национального диалога по наркополитике» приводится комплексный анализ исходной ситуации, основные результаты и некоторые выводы и предварительные рекомендации по наркополитике в Республике Таджикистан. Этот комплексный анализ основан на активном участии в Национальном диалоге, подкрепленном тщательным изучением соответствующей документации, а также подробным анкетированием для оценки потребностей с целью получить глубокое понимание потребностей заинтересованных сторон, участвующих в процессе формирования политики в области противодействия наркотикам. При этом использовались различные источники для анализа, краткое описание которых приводится далее.

- **Доступная документация по наркополитике в Таджикистане.** Проанализировано десять документов, освещающих нормативно-правовые и аналитические вопросы о ситуации с наркотиками в стране.
- **«Национальный диалог по наркополитике»**, в котором приняли участие двадцать человек из различных министерств Республики Таджикистан, неправительственных организаций и представителей ЕС, а также FIIAPP и Программы CADAP.
- **Вопросник по оценке потребностей**, который был разослан всем учреждениям, представленным в Национальном диалоге, и на который в течение июня 2023 года ответили пять представителей этих учреждений.

Компания «Episteme Social» рассматривала Национальный диалог как ценную возможность для проведения подробной оценки **потребностей Таджикистана в области наркополитики** с учетом мнения различных заинтересованных сторон. Конечная цель этой инициативы заключалась в том, чтобы представить в настоящем Отчете по систематизации итогов **всесторонний анализ выявленных потребностей**.

Отчет по систематизации итогов для Таджикистана имеет четко определенную структуру. Сначала **проведен обзор наркополитики в стране**, подробно проанализирована имеющаяся документация и изучена законодательная база, на основе которой разработана эта политика. Далее следует **подробный раздел «Национальный диалог по наркополитике»**, в котором подробно рассматриваются ключевые вопросы, которые поднимались в ходе этого мероприятия. Затем представлены **наиболее важные результаты вопросника** по оценке потребностей, который был распространен среди всех учреждений, участвовавших в этой встрече. После подробного анализа излагается **ряд выводов и суждений, на основе которых сформулированы первые предварительные рекомендации**.

АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ

В данном разделе «Анализ документации» мы рассматриваем текущую законодательную и нормативно-правовую базу по противодействию психоактивным веществам в Таджикистане, а также инициативы, реализуемые государственными органами. Кроме того, мы проводим анализ текущей ситуации с наркотиками в стране с целью получения более детального и свежего представления об этой проблеме.

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, КАСАЮЩЕЕСЯ НАРКОТИКОВ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Международные правовые документы

Приведенные в Таблице 17 Конвенции свидетельствуют о приверженности Таджикистана противодействию наркотикам путем присоединения к договорам, создающим признанную на международном уровне нормативно-правовую базу, что отражает его твердую решимость эффективно решать эту глобальную проблему, связанную с наркотиками.

Договоры	Статус
Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года	26 марта 1997 года (дата присоединения)
Конвенция о психотропных веществах 1971 года	26 марта 1997 года (дата присоединения)
Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года	26 марта 1997 года (дата присоединения)

Таблица 17. Ратификация международных договоров по борьбе с наркотиками в Таджикистане²⁹

Национальные правовые документы³⁰

В целях укрепления и совершенствования действующего законодательства в области контроля над наркотиками в действующие в Таджикистане нормативно-правовые акты внесен ряд изменений. **Эти поправки отражают неизменную приверженность страны делу профилактики употребления наркотиков и противодействия незаконному обороту наркотических веществ.** В ходе этого процесса были внесены изменения в ряд статей Кодекса об административных правонарушениях, а также

²⁹ УНП ООН, 2022 г.

³⁰ Внутренний документ Программы CADAP 7 - Таджикистан

разработан новый Национальный список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. Эти изменения основаны на Постановлениях и Положениях, изданных Правительством Таджикистана, а также на рекомендациях Конвенций ООН.

В этом отношении органы государственной власти страны придерживаются динамичного и разностороннего подхода к законодательству о наркотиках, демонстрируя свою приверженность решению глобальных вызовов, связанных с этой проблемой. Таким образом, для эффективного и действенного решения различных аспектов, связанных с употреблением, оборотом и производством наркотических веществ, в стране создана прочная и всеобъемлющая нормативно-правовая база.

НАРКОПОЛИТИКА В ТАДЖИКИСТАНЕ

Реализованные стратегии

В 1999 году в целях совершенствования системы правоохранительных структур при Президенте Республики Таджикистан было создано Агентство по контролю за наркотиками. Впоследствии, в 2004 году, Указом Президента Республики Таджикистан № 1310 был создан Координационный совет по профилактике злоупотребления наркотиками в Республике Таджикистан.

- В ноябре 2007 года была утверждена «Единая целевая государственная программа по профилактике наркомании и противодействию незаконному обороту наркотиков на 2008-2012 годы»³¹, направленная на профилактику употребления наркотиков, лечение и реабилитацию, усиление контроля за незаконным оборотом наркотиков, развитие международного сотрудничества и межведомственного взаимодействия.
- Впоследствии, в феврале 2013 года, была принята «Национальная стратегия по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в Республике Таджикистан на 2013-2020 годы», основной целью которой является существенное сокращение незаконного оборота наркотических средств и их немедицинского потребления, а также масштабов последствий их незаконного оборота для безопасности здоровья населения, общества и государства.

В Таблице 18 приводятся основные цели и подходы предыдущей Национальной стратегии, утвержденной Правительством Республики Таджикистан.

³¹ http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?rgn=11909

Стратегия на 2013-2020 годы
Разработка, принятие и реализация отраслевых программ по предотвращению незаконного оборота наркотиков
Совершенствование механизма межведомственного взаимодействия в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков
Укрепление и совершенствование материально-технической базы правоохранительных органов.
Укрепление системы пограничного контроля
Расширение международного сотрудничества в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков
Улучшение материально-технической базы наркологической службы и внедрение эффективных методов лечения.
Создание сети учреждений для реабилитации наркозависимых и их материально-техническое оснащение.
Повышение уровня научно-исследовательской деятельности в области противодействия незаконному обороту наркотиков, профилактики и лечения наркомании, реабилитации наркозависимых.
Совершенствование организационной, политической, правовой и ресурсной обеспеченности антинаркотической деятельности

Таблица 18. Стратегия по борьбе с наркотиками на 2013-2020 гг. в Таджикистане³²

Стратегия по контролю за наркотиками в Республике Таджикистан на 2021-2030 годы³³

Национальная стратегия по контролю за наркотиками в Республике Таджикистан на 2021-2030 годы, предусматривающая в общей сложности 43 мероприятия на период с 2021 по 2025 год, является документом стратегического планирования, который был разработан в целях обеспечения безопасности и здоровья населения страны с учетом национальной и международной практики. Основными целями Стратегии являются **обеспечение безопасности Республики Таджикистан от наркоугроз и их пагубных последствий, а также усиление борьбы с незаконным оборотом наркотиков, представляющим собой источник финансирования международного терроризма.**

В Таблице 19 представлена организационная структура, в которую включены мероприятия, предусмотренные на первый период реализации Национальной стратегии.

³² <https://akn.tj/ru/2020/12/03/national-strategy-to-combat-illicit-drug-trafficking-in-the-republic-of-tajikistan-for-2013-2020/>

³³ Приказ № 145 от 2021 года. Национальная стратегия по контролю за наркотиками Республики Таджикистан на 2021-2030 годы.

Национальная стратегия по контролю за наркотиками (2021-2030 гг.)	
Организационные меры	
Борьба с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
Контроль за законным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
Профилактика наркомании	
Подготовка кадров в области контроля и профилактики наркомании	
Международное сотрудничество	
Совершенствование нормативно-правовых актов в сфере контроля над наркотиками	

Таблица 19. Национальная стратегия по контролю за наркотиками в Республике Таджикистан на 2021-2030 годы

В этой связи важно выделить следующие ключевые аспекты мероприятий, включенных в Национальную стратегию на 2021-2030 годы:

- **Приверженность мониторингу и оценке реализации стратегии** по контролю над наркотиками, а также анализ полученных результатов.
- **Совершенствование нормативно-правовых актов в сфере контроля за наркотиками** путем приведения их в соответствие с международными стандартами контроля за наркотиками.
- Укрепление международного сотрудничества.
- Принятие обязательств по совершенствованию профессиональной подготовки кадров в области профилактики и контроля наркотиков.

СИТУАЦИЯ С НАРКОТИКАМИ В ТАДЖИКИСТАНЕ³⁴

Перед Таджикистаном стоят серьезные проблемы, связанные с проблемой наркотиков. Являясь ключевой транзитной страной на Центрально-Азиатском маршруте транспортировки наркотиков, он занимает стратегически важное географическое положение, в результате чего подвергается различным видам незаконной деятельности, связанной с наркотиками. Серьезную обеспокоенность правительства и общества Таджикистана вызывают незаконный оборот наркотиков, их незаконное выращивание и употребление внутри страны. Эти проблемы не только угрожают безопасности и благополучию населения, но и влияют на социальную стабильность, экономическое развитие и управление.

³⁴ Приказ № 145 от 2021 года

Основные факторы в текущей ситуации с наркотиками в Таджикистане

В контексте Таджикистана можно выделить следующие факторы, влияющие на ситуацию с наркотиками в стране.

- Транзит наркотиков из Афганистана в Таджикистан с последующей транспортировкой в другие страны.
- Расширение незаконного оборота наркотиков с использованием Интернета.
- **Незаконный ввоз из зарубежных стран новых видов синтетических наркотиков** и психотропных веществ, являющихся аналогами наркотических средств.
- Растущее употребление среди молодежи отпускаемых без рецепта лекарственных препаратов, содержащих наркотические вещества.
- Рост числа случаев ВИЧ-инфекции и СПИДа.

Текущие меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в Таджикистане

В настоящее время правительство Таджикистана содействует реализации следующих мер по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в стране.

- Реализация специальных мер по обеспечению доступа к отпускаемым по рецепту наркотическим средствам и психотропным веществам.
- **Улучшение взаимодействия со средствами массовой информации** с целью разработки и представления им рекомендаций по освещению проблем наркомании и профилактики наркомании.
- **Разработка образовательных программ и методических рекомендаций** по профилактике наркозависимости и пропаганде здорового образа жизни.
- Внесение изменений и дополнений в национальный список наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, аналогов наркотиков.

Преступления, связанные с наркотиками, в Таджикистане

В данном разделе мы остановились на проблеме преступности, связанной с наркотиками, в Таджикистане с целью подробного анализа текущей ситуации. В ходе анализа мы подробно изучили текущую ситуацию с наркопреступностью, обратив особое внимание на наблюдаемые тенденции и наиболее часто встречающиеся виды преступлений. Такой анализ позволяет получить полное представление о проблеме и заложить основу для ее более эффективного решения в конкретных условиях Таджикистана. В Таблице 20 рассмотрены тенденции в сфере наркопреступности в

Таджикистане с 2017 по 2021 год.

	2017	2018	2019	2020	2021	Колебание в % Изменение (за 2017 – 2021 годы)
С целью сбыта (Статья 200) ³⁵	71	68	73	73	76	+7,04
Без цели сбыта (Статья 201) ³⁶	19	14	15	13	8	-57,9
Контрабанда (Статья 289)	6	12	7	11	12	+100
Другие преступления (Статья 202; 204; 205; 206) ³⁷	4	6	5	3	4	-
Итого правонарушений	820	812	582	700	707	-13,8

Таблица 20. Статистические данные о преступлениях, связанных с наркотиками, согласно Уголовному кодексу Республики Таджикистан (2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).

- **За последние годы наблюдается минимальное колебание общего числа преступлений, связанных с наркотиками**, - от 582 в 2019 году до 820 в 2017 году. Несмотря на указанные колебания, общая тенденция за этот период остается стабильной: общее количество преступлений, связанных с наркотиками, снизилось на 13,8%.
- Количество преступлений с целью сбыта наркотиков демонстрирует в целом стабильную тенденцию, с незначительными колебаниями в последние годы. Значения колеблются в диапазоне от 68 до 76 случаев.
- С другой стороны, число преступлений без цели сбыта наркотиков за рассматриваемый период постепенно снижается - с 19 случаев в 2017 году до 8 в 2021 году.

³⁵ Незаконный оборот наркотических средств или психотропных веществ с целью сбыта (Статья 200).

³⁶ Незаконное обращение с наркотическими средствами или психотропными веществами (Статья 201).

³⁷ Хищение наркотических средств и прекурсоров (Статья 202); Незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества (Статья 204); Организация или содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ (Статья 205). Незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ с целью сбыта (Статья 206).

- Преступления, связанные с контрабандой наркотиков, в целом характеризуются стабильностью с некоторыми колебаниями с течением времени. Несмотря на колебания, общее количество дел о контрабанде за эти годы увеличилось с 6 до 12.
- По другим преступлениям, связанным с наркотиками (статьи 202; 204; 205; 206), за рассматриваемый период наблюдается в целом стабильная тенденция с незначительными колебаниями. Значения остаются низкими и колеблются в пределах от 3 до 6 случаев.

Основные виды наркотиков, изъятых в Таджикистане

В данном разделе подробно рассматриваются наиболее часто изымаемые в Таджикистане наркотические средства. Поскольку страна расположена на одном из основных маршрутов наркотрафика, контрабанда и незаконный оборот наркотических веществ являются постоянной проблемой. Проведенный анализ позволяет получить четкое представление о современных тенденциях в этой области. Он также позволяет более детально рассмотреть наиболее часто изымаемые наркотики и понять их влияние на общество Таджикистана.

	2017	2018	2019	2020	2021	Колебание в % Изменение (за 2017 – 2021 годы)
Героин	110,02	282,18	171,72	118,45	251,92	+128,9
Опий	1 211,27	1 606,79	788,43	788,80	593,94	-50,9
Марихуана	742,68	496,99	60,52	158,92	142,35	-80,8
Гашиш	2 387,01	1 310,34	607,91	1 315,67	2 989,44	+25,2
Растение каннабис	1 261 738	1 563 990	2 238 019	1 432 972	1 547 038	+22,6
Амфетамин (в таблетках)	5	15	-	731	5 088	+101 660
Метамфетамин	7,56	1,85	5,49	39,88	101,47	+1 242,2
МДМА (в таблетках)	10 229	15 865	7 555	7 972	нет данных	-22,06 ³⁸

³⁸ Процентное изменение за период с 2017 по 2020 год

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Фенобарбитал (в таблетках)	280	255	390	370	418	+49,29
Диазепам (в таблетках)	20	40	нет данных	141	645	+3 125
Алпразолам (в таблетках)	-	1 380	нет данных	нет данных	15 099	+994,13 ³⁹
Итого	1 276 760	1 585 191	2 246 342	1 444 300	1 569 568	+22,93

Таблица 21. Изъятие различных наркотиков и психотропных веществ в килограммах в Таджикистане (за 2017 - 2021 гг.)

- За отчетный период наблюдается значительное увеличение объема изъятого героина, **положительное изменение составило 128,9%. В то же время объем изъятого опиума снизился на 50,9%.**
- Значительные изменения отмечены в объемах изъятых веществ, связанных с каннабисом. Отмечено резкое снижение на 8,8% объема изъятой марихуаны, в то время как объем изъятого гашиша увеличился на 25,2%. Кроме того, за тот же анализируемый период на 22,6% увеличился объем изъятых растений каннабиса.
- За рассматриваемый период в стране значительно увеличился объем изъятых таблеток амфетамина и метамфетамина. Если в 2017 году было изъято всего 5 таблеток амфетамина, то в 2021 году этот показатель вырос до 731, что соответствует росту на 101,660%. Что касается метамфетамина, то здесь наблюдается постепенное увеличение объема изъятых веществ: с 7,56 кг в 2017 году до 101,47 кг в 2021 году, что представляет собой рост на 1 242%. Эти данные свидетельствуют о заметном росте доступности и употребления этих веществ в указанный период.
- Интересная динамика изъятий за период с 2017 по 2021 год наблюдается как в отношении диазепама, так и в отношении алпразолама. **В случае с диазепамом** за эти годы наблюдается постепенное увеличение объема изымаемых веществ. С другой стороны, в 2017 и 2019 гг. данные по алпразоламу отсутствовали, однако **в 2018 году наблюдался заметный рост изъятий – 1 380 таблеток, а в 2021 году - эта цифра выросла еще больше - 15 099 таблеток.**
- С другой стороны, данные по МДМА свидетельствуют о снижении объема изъятых таблеток с течением времени. В 2017 году было изъято 10 229 таблеток, а в 2020 году их количество снизилось до 7 972 таблеток. Таким образом, за указанный период объем изъятого МДМА снизился на 22,06%.

³⁹ Процентное изменение за период с 2018 по 2021 год

Потребители наркотиков, состоящие на учете в диспансерах Таджикистана

В данном разделе анализируется ситуация с потребителями наркотиков, состоящими на учете в диспансерах Таджикистана. Однако из-за отсутствия точных данных за 2020 и 2021 годы в связи с пандемией COVID-19 невозможно в более полном объеме оценить динамику употребления наркотиков состоящими на учете потребителями за анализируемый период. Поэтому необходимо учитывать, что настоящий анализ основан на имеющихся на сегодняшний день данных и может не в полной мере отражать текущую ситуацию. Несмотря на эти ограничения, для понимания общей картины с потребителями наркотиков, состоящими на учете в клиниках Таджикистана, проводится всесторонний анализ имеющейся информации.

	2017	2018	2019	2020	2021
Общее число потребителей наркотиков, состоящих на учете	6 947	6 059	5 375	5 099	4 749
По видам наркотиков (%)					
Потребители опиоидов	93	90	74	нет данных	нет данных
Потребители героина (среди всех потребителей наркотиков)	79	78	нет данных	73	нет данных
Потребители каннабиноидов	5	5	6	нет данных	нет данных
Потребители легких наркотиков	4	5	6	нет данных	нет данных
Потребители МДМА	0.01	0.02	-	нет данных	нет данных

Таблица 22. Потребители наркотиков, состоящие на учете в диспансерах, с разбивкой по видам наркотиков (%) в Таджикистане (за 2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).

- В период с 2017 по 2021 год наблюдается постепенное снижение общего числа потребителей наркотиков, состоящих на учете в диспансерах, с 6 947 до 4 749 человек, причем отрицательное процентное снижение составило 31%.
- При анализе данных по видам наркотиков наибольшую долю состоящих на учете потребителей во все годы составляли потребители опиоидов, процентное соотношение которых варьировалось от 93% до 74%.

Тенденции в области лечения наркомании и случаев передозировки в Таджикистане

В данном разделе рассматриваются тенденции в лечении наркомании и случаев передозировки наркотиков в Таджикистане. На основе анализа учетных данных лечебных учреждений создается полная картина о динамике численности потребителей наркотиков и случаев передозировки за рассматриваемый период. Конечной целью является более глубокое понимание тенденций и закономерностей, связанных с лечением наркомании и передозировкой наркотиков в Таджикистане.

	2015	2016	2017	2018	2019	Изменение в % (за 2015 - 2019 годы)
Потребители героина	481	423	474	356	350	-27,23
Потребители опиума	74	91	57	70	75	+1,35
Потребители гашиша	8	3	2	4	18	+125
Потребители легких наркотиков	84	43	38	70	56	-33,33
Наркоманы, прошедшие лечение	647	560	571	641	639	+1,24
Передозировка наркотиков	49	15	11	11	4	-91,83

Таблица 23. Наркологическая помощь и случаи передозировки наркотиков, зарегистрированные в лечебных учреждениях в Таджикистане (за 2015-2019 гг.).
Источник: УНП ООН (2022).

- За период с 2015 по 2019 годы число лиц, прошедших лечение от наркомании, изменилось незначительно в положительную сторону - на 1,24%.
- Следует отметить значительное снижение числа потребителей героина, отрицательное изменение которых за период с 2015 по 2019 год составило 27,23%. С другой стороны, наблюдается незначительный рост числа потребителей опия с положительным изменением на 1,35%.
- С 2015 по 2019 годы наблюдается значительный рост числа потребителей гашиша - на 125%.
- Численность потребителей легких наркотиков сократилась на 33,33%.
- С 2015 по 2019 годы наблюдается **резкое снижение количества зарегистрированных случаев передозировки наркотиков на 91,83%.**

Ситуация с ВИЧ-инфекцией в Таджикистане

В данном разделе проводится анализ ситуации с ВИЧ-инфекцией в Таджикистане, который позволяет получить более широкое представление о этой проблеме в стране. ВИЧ по-прежнему представляет собой серьезную проблему для общественного здравоохранения в Таджикистане, и понимание текущей ситуации имеет решающее значение для разработки эффективных стратегий. Здесь рассматриваются тенденции изменения ситуации с течением времени и определяются проблемы и возможности для совершенствования мер в ответ на распространение ВИЧ-инфекции в конкретных условиях Таджикистана.

	2016	2017	2018	2019	2020	Изменение в % За 2016 – 2020 годы
Число протестированных на ВИЧ	509 092	612 123	780 688	1 062 508	805 120	+58,14
Новые случаи ВИЧ	1 038	1 205	1 421	1 320	1 084	+4,43
Мужчины	621	735	883	771	нет данных	+24,15 ⁴⁰
Женщины	417	470	538	549	нет данных	+31,65
В том числе по способу передачи (%)						
Инфицирование посредством полового контакта	65	66	нет данных	73	нет данных	+12,31
ПИН	19	20	нет данных	10	нет данных	-47,37
Передача от матери ребенку	5	5	нет данных	4	нет данных	-20
Другие способы передачи	11	9	нет данных	13	нет данных	+18,18
Общее число случаев ВИЧ	8 583	9 957	10 695	12 420	12 876	+50,02
ПИН (%)	41	32	нет данных	нет данных	нет данных	-
ЛЖВ	6 056	7 094	7 812	8 756	9 459	+56,19

Таблица 24. Тенденции и изменения в тестировании на ВИЧ и случаях инфицирования с разбивкой по полу в Таджикистане (за 2016 – 2020 годы). Источник: УНП ООН (2022).

⁴⁰ В таблице 24, если указано, что «нет данных», рассчитывается процентное изменение за период с 2016 по 2019 год.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- В период с 2016 по 2020 год наблюдается незначительное увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфекции, а его процентное изменение составляет 4,43%.
- В гендерном разрезе за рассматриваемые годы наблюдается рост числа случаев ВИЧ-инфекции как среди мужчин, так и среди женщин. В период с 2016 по 2020 год **отмечается увеличение случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин на 24,15%, а среди женщин - на 31,65%.**
- За рассматриваемые годы произошло значительное увеличение числа людей, прошедших тестирование на ВИЧ, причем в период с 2016 по 2020 год этот показатель увеличился на 58,14%.
- Число ЛЖВ значительно увеличилось с 2016 по 2020 годы - на 56,19%

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ, ПРИНИМАВШИЕ УЧАСТИЕ В НАЦИОНАЛЬНОМ ДИАЛОГЕ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

21 июня 2023 года Таджикистан стал эпицентром знаменательного события в рамках Программы CADAP 7: Национального диалога по наркополитике. В городе Душанбе собрались руководители и лица, принимающие решения, для того чтобы наладить плодотворный диалог и поделиться своим видением путей решения проблем, связанных с наркотическими веществами в стране.

В мероприятии приняли участие ведущие представители правительства Таджикистана, включая Министерство внутренних дел, Агентство по контролю за наркотиками, Министерство иностранных дел, Министерство юстиции, Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании и Республиканский реабилитационный центр «Тангай».

Кроме того, на мероприятии присутствовали представители таких важных неправительственных организаций страны, как ОО «Дом молодежи» и ОО «Спин Плюс». В Таблице 25 далее представлена подробная информация обо всех организациях, принявших участие в Национальном диалоге по наркополитике в Республике Таджикистан.

	Учреждение
Европейский союз	Представительство Европейского Союза в Республике Таджикистан
	Представительство Европейского Союза в Кыргызской Республике
	FIAPR

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Республика Таджикистан	АКН
	МИД
	МЮ
	МВД
	НЦМПУН
	Республиканский реабилитационный центр «Тангай»
	ОО «Дом молодежи»
	ОО «Спин Плюс»

Таблица 25. Участники Национального диалога по наркополитике в Таджикистане.

В составе международной команды Программы CADAP к мероприятию присоединились следующие эксперты по наркополитике: д-р David Pere Martínez Oró, д-р Ricard Faura и г-н Roger Cáceres из компании «Episteme Social», а также д-р Viktor Mravčík, представитель компании «Podané Ruce».

ОСНОВНЫЕ ПОДНИМАВШИЕСЯ ВОПРОСЫ

В ходе Национального диалога по наркополитике в Таджикистане были изложены основные вопросы, ставшие предметом обсуждения на мероприятии, включая описание поднятых проблем, а также многочисленные варианты и предложения по их решению.

1. Упоминалась новая Национальная стратегия по контролю за наркотиками на период 2021-2030 годов, **основной целью которой является обеспечение наркобезопасности страны.**
2. Представлена информация о ситуации с эпидемией ВИЧ-инфекции в стране и мерах, предпринимаемых в рамках «Национальной программы по противодействию эпидемии вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита в Республике Таджикистан на 2021-2025 годы».
3. Подчеркивалась важность использования таких стимуляторов, как метадон, в качестве средства лечения опиоидной зависимости и снижения сопутствующего вреда.

АНАЛИЗ ВОПРОСОВ, ВЫЗЫВАВШИХ ОБЕСПОКОЕННОСТЬ В ХОДЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ДИАЛОГА

Для получения четкого представления о текущей ситуации необходим всесторонний анализ данных, касающихся наркотиков в Таджикистане. Сбор информации в этой области позволяет выявить цели правительства и оценить степень их достижения, особенно в отношении сокращения предложения и спроса на наркотики в стране. Важно отметить, что данный анализ проводился исключительно на основе Национального диалога и документации, предоставленной органами власти, с которыми проводились консультации, поскольку на данный момент - это единственные доступные ресурсы.

- **Появление новых психоактивных веществ.** Появление новых психоактивных веществ характеризуется значительным ростом, а их быстрая эволюция и разнообразие затрудняют их обнаружение и регулирование, создавая еще большие проблемы для контроля за их производством и распространением. Власти изучают возможности адаптации и постоянного обновления своих стратегий и политики для борьбы с этим новым явлением и защиты здоровья и благополучия населения.
- **Рост потребления лекарственных препаратов, содержащих наркотические вещества и отпускаемых без рецепта, среди молодежи.** Распространению этой проблемы в Таджикистане в значительной степени способствует рост доступности и наличия в продаже отпускаемых без рецепта лекарственных препаратов, содержащих наркотические вещества. Эти препараты, такие как опиоиды и транквилизаторы, изначально предназначенные для снятия умеренной и сильной боли, используются молодежью страны не по назначению и в развлекательных целях. В этой ситуации крайне важно, чтобы государственные органы принимали эффективные ответные меры, основываясь на имеющихся научных данных.
- **Транзитный маршрут перевозки наркотиков из Афганистана.** В формировании этого транзитного маршрута решающую роль играет географическое положение Афганистана и Таджикистана. Проницаемая и трудно контролируемая горная граница создает благоприятные условия для контрабанды наркотиков. Кроме того, из-за близости Таджикистана к основным транспортным артериям, соединяющим Азию и Европу, он является привлекательным транзитным пунктом для наркоторговцев. Вследствие этого перед Таджикистаном стоит ряд серьезных проблем.
- **Расширение нелегальной торговли наркотиками с использованием Интернета.** В Таджикистане значительно расширилась нелегальная торговля

наркотиками через Интернет, что создает проблемы для властей и общества в целом. Доступность и анонимность Интернета способствуют продаже и распространению психоактивных веществ через подпольные сайты, социальные сети и «темную сеть» Darknet. Такое распространение этих веществ влечет за собой риски для общества, например, рост потребления и наркомании, что имеет серьезные последствия для здоровья и благополучия граждан.

- **Снижение преступности, связанной с наркотиками.** Наблюдается общее снижение преступности, связанной с наркотиками, что является значительным шагом на пути решения этой проблемы. Однако важно отметить, что наблюдается рост преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков и психотропных веществ с целью сбыта, а также случаев контрабанды. Несмотря на увеличение этих конкретных показателей, наблюдается снижение общего числа преступлений. Это свидетельствует о том, что власти и правоохранительные органы осуществляют эффективные действия по комплексному решению проблемы, причем не только в отношении наркотиков, но и других аспектов организованной преступности.
- **Увеличение объема изъятых наркотиков.** За отчетный период в Таджикистане наблюдается заметный рост объемов изъятых наркотиков, что свидетельствует о дальнейшей эффективной работе по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Увеличение объемов изъятых наркотиков не только отражает возросший потенциал правоохранительных органов, но и является ярким свидетельством решимости правительства Таджикистана защитить свое население и обеспечить национальную безопасность. Проведенные мероприятия способствовали нарушению цепочек поставок наркотиков и оказали положительное влияние на снижение доступности нелегальных наркотиков в стране.
- **Снижение числа потребителей наркотиков, состоящих на учете в диспансерах.** Наблюдается обнадеживающее снижение числа потребителей наркотиков, состоящих на учете в диспансерах. Этот положительный показатель отражает усилия и политику, проводимую правительством и органами здравоохранения для решения проблемы употребления наркотиков и укрепления здоровья и благополучия населения. Однако важно отметить, что снижение числа потребителей наркотиков, состоящих на учете в клиниках, является положительным показателем, но не должно рассматриваться как отражение ситуации в полном объеме.
- **Снижение числа случаев передозировки наркотиков.** Снижение числа случаев передозировки наркотиков в Таджикистане является многообещающим

показателем предпринимаемых усилий по решению этой проблемы общественного здравоохранения. Комплексные подходы, включающие профилактику, лечение и взаимодействие различных сторон, позволили значительно снизить число случаев передозировки и, в конечном счете, спасти жизни людей. Однако важно сохранить этот подход и продолжать неустанную работу по защите людей от рисков, связанных с употреблением наркотиков, и формированию более здорового и безопасного общества.

- **Рост числа случаев ВИЧ-инфекции.** В последние годы в стране наблюдается значительный рост случаев ВИЧ-инфекции. Это явление представляет собой серьезную проблему для общественного здравоохранения и требует более глубокого понимания лежащих в его основе факторов, которые способствуют такому росту. Кроме того, анализ статистических данных показывает, что новые случаи ВИЧ-инфекции практически равномерно распределены по территории страны, причем значительный рост наблюдается как среди мужчин, так и среди женщин. Эти выводы, сделанные на основе анализа литературы и официальных статистических данных, подчеркивают важность всестороннего рассмотрения факторов, способствующих возникновению этой тревожной ситуации.

О ЧЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ?

Анализ результатов анкетирования по оценке потребностей

В данном разделе проводится тщательный анализ результатов анкетирования с использованием вопросника по оценке потребностей, специально разработанного для второй фазы в рамках Конечного результата 1 Программы CADAP 7 в Таджикистане: Наркополитика. Основной целью данного вопросника является **сбор точной и актуальной информации о потребностях и запросах, связанных с наркополитикой в стране.**

В результате такого анализа, а также изучения документации, предоставленной партнерами из Таджикистана, создана прочная основа **для формулирования предварительных рекомендаций, представляющих ценность для государственных органов.** Сочетание этих методологических подходов позволило получить комплексное понимание текущих потребностей и проблем в области наркополитики в Таджикистане с учетом существующего контекста.

- **Различная оценка важности снижения спроса и предложения, а также снижения вреда.** Очевиден широкий консенсус среди респондентов в отношении приоритетности снижения спроса и предложения наркотиков, как основного

направления наркополитики в стране. В меньшей степени признается также важность решения проблемы снижения вреда, связанного с употреблением наркотиков.

- **Единодушное мнение о включении задачи снижения вреда в качестве неотъемлемой части наркополитики.** Все респонденты согласны с необходимостью включения мер по снижению вреда в наркополитику страны.
- **Разнообразие вариантов подхода к лечению лиц, употребляющих наркотики.** Респонденты подчеркнули важность предоставления специализированного медицинского и психологического лечения, а также реализации программ по снижению вреда с целью минимизации рисков, связанных с употреблением наркотиков. Кроме того, некоторые участники отметили актуальность предоставления поддержки и ресурсов семьям и сообществам, затронутым проблемой наркомании, и высказались за декриминализацию употребления наркотиков в качестве меры снижения стигмы и улучшения доступа к услугам лечения.
- **Реабилитация и социальная реинтеграция лиц, страдающих зависимостью.** Респонденты признают важность различных вариантов, таких как специализированные программы лечения, доступ к терапевтической и психологической поддержке, программы по поиску работы и профессиональному обучению, а также доступ к программам, способствующим социальной и профессиональной реинтеграции. Кроме того, высоко оценивается развитие групп самопомощи и терапевтических сообществ, а также образовательных и обучающих программ, направленных на профилактику рецидивов.
- **Серьезную обеспокоенность вызывает использование отпускаемых без рецепта лекарственных средств, содержащих психотропные вещества.** Этот вопрос чрезвычайно актуален и имеет большое значение для респондентов. Среди мер, предпринимаемых в стране для решения этой проблемы, упоминаются такие, как регулирование продажи лекарственных средств безрецептурного отпуска, проведение информационно-просветительских кампаний о вреде безрецептурного отпуска, пропаганда ответственного использования лекарственных средств, совершенствование мониторинга и контроля над продажей лекарственных средств в аптеках и других учреждениях.
- **Разнообразие мнений при рассмотрении вопроса об употреблении алкоголя как проблемы в стране.** Результаты анкетирования свидетельствуют об отсутствии единого мнения среди респондентов относительно важности проблемы употребления алкоголя в Таджикистане, что свидетельствует о неопределенности и отсутствии четко выраженной позиции.

- **Серьезную обеспокоенность вызывает проблема ВИЧ среди потребителей наркотиков в Таджикистане.** Большинство респондентов согласны с тем, что эта проблема является важной и актуальной. Однако часть респондентов считает, что, несмотря на значимость проблемы, ей не уделяется должного внимания. В связи с этим крайне важно, чтобы в стране четко признавалась важность решения проблемы ВИЧ-инфекции с привлечением всех заинтересованных сторон.
- **Реализованы меры по борьбе со стигмой, связанной с наркоманией.** Для снижения стигмы, связанной с наркоманией, в Таджикистане реализуется ряд инициатив, таких, как проведение тренингов, семинаров и кампаний, направленных на решение этой проблемы, что подтверждается включением данного подхода в Национальную стратегию.
- **Выявление факторов, способствующих незаконному обороту наркотиков в Таджикистане.** Выявлен ряд факторов, подчеркивающих важность географического положения страны и ее роли как транзитного узла для переправки наркотиков в другие государства, а также использование информационно-коммуникационных технологий, социальных сетей и приложений для обмена сообщениями при осуществлении незаконного оборота наркотиков. Однако уместно отметить, что некоторые из опрошенных продемонстрировали недостаток знаний о факторах, способствующих развитию этого явления в стране.
- **Основные недостатки стратегии по борьбе с наркотиками, выявленные респондентами.** Основными недостатками являются отсутствие финансовых и материальных ресурсов для реализации эффективных программ по профилактике и лечению наркомании, а также отсутствие мер по мониторингу и оценке эффективности политики и программ по противодействию наркотикам. Однако важно отметить, что некоторые респонденты не осведомлены о мерах, планируемых органами власти Таджикистана в этой области.
- **Недостатки, выявленные респондентами в законодательстве, связанном с проблемой наркотиков.** Особое внимание уделяется отсутствию мер по профилактике, направленных на снижение спроса на наркотики, недостаточности эффективных программ по лечению и реабилитации лиц, страдающих от употребления психоактивных веществ, необходимости надлежащей криминализации незаконного оборота и распространения наркотиков, а также недостаточным инвестициям в образовательные инициативы и кампании по информированию населения о потреблении наркотиков и связанных с ним рисках.
- **Важность участия гражданского общества в формировании и реализации наркополитики.** По мнению респондентов, очень важно привлекать гражданское общество к разработке и оценке наркополитики в стране. В основном, упоминались

различные формы участия, в том числе создание пространства для диалога и сотрудничества между гражданским обществом и соответствующими органами власти, а также включение представительных групп гражданского общества в состав соответствующих комитетов и рабочих групп.

ВЫВОДЫ

- **Изменение структуры употребления наркотиков и переход от употребления в целях эскапизма к употреблению в целях развлечения.** Этот сдвиг в структуре употребления наркотиков в Таджикистане является одним из наиболее заметных. В последнее время наблюдается значительный сдвиг от употребления сильнодействующих наркотиков, в основном опиатов, таких как героин, к употреблению наркотиков в целях развлечения, связанных с местами проведения досуга. Хотя эти виды рекреационных наркотиков также сопряжены со значительными рисками, их воздействие на физическое и социальное здоровье в целом ниже и характеризуется меньшим социальным бременем. Такое смещение обусловлено растущим интересом к получению расслабляющих и приятных ощущений, причем это происходит по схеме, аналогичной той, которая началась в странах ЕС в 1990-х годах и сохранялась на протяжении первых двух десятилетий XXI века.
- **Дифференцированные ответные меры на две выявленные в стране модели употребления.** Для выхода из сложившейся ситуации крайне важно реализовать индивидуальные и специфические ответные меры. В случае с традиционным употреблением наркотиков необходим подход, ориентированный на здоровье и благополучие, с приоритетностью снижения вреда и доступа к медицинским услугам. С другой стороны, в случае употребления синтетических веществ требуется сочетание стратегий по профилактике и снижению риска. Оба варианта должны быть направлены на комплексное устранение основных факторов, способствующих употреблению этих веществ в Таджикистане.
- **Диверсификация рынка наркотиков в Таджикистане.** Изменения на рынке наркотиков в Таджикистане проявляются не только в переходе к употреблению синтетических наркотиков в развлекательных целях и немедицинскому употреблению лекарственных средств, но и в более широком использовании Интернета для приобретения этих веществ в стране. Эта новая динамика обуславливает необходимость разработки современных и эффективных мер по борьбе с этим новым явлением и защите здоровья и благополучия населения.
- **Изменение структуры употребления наркотиков и контингента потребителей.** Употребление отпускаемых без рецепта лекарственных средств, содержащих

наркотические вещества, может привлечь разнообразную группу потребителей, в отличие от таких наркотиков, как героин. Высока вероятность роста их употребления, особенно среди молодежи, стремящейся к различным видам досуга, и лиц, принадлежащих к социальным группам, отличным от выявленных до сих пор, возможно, к среднему и высшему классу в Таджикистане. Эта ситуация требует точного и целенаправленного понимания для реализации эффективных мер по профилактике употребления наркотических средств в стране.

- Географическое положение Таджикистана создает значительные трудности в борьбе с незаконным оборотом запрещенных веществ, особенно производных опия. Таджикистан занимает стратегически важное положение на транзитном маршруте, используемом наркоторговцами, который проходит через Центральную Азию, Иран и Афганистан. Кроме того, на Таджикистан и соседние с ним страны оказывают непосредственное влияние сети распространения наркотиков, которые стремятся попасть в страны Европы и другие регионы северного полушария. В силу таких географических особенностей Таджикистан занимает важнейшее место в решении проблем, связанных с незаконным оборотом наркотиков в данном регионе.
- **Инфицирование ВИЧ, помимо прочих причин, происходит через небезопасные способы приема наркотиков.** В Таджикистане каждый случай передачи ВИЧ-инфекции заставляет нас задуматься о важности применения рациональных профилактических подходов и воспитания индивидуальной ответственности за выбор в пользу здорового образа жизни. Если мы будем глубже понимать факторы, способствующие распространению ВИЧ, проявлять сочувствие и поддержку тем, кого это коснулось, мы сможем способствовать формированию более информированного, заботливого и обладающего широкими возможностями общества. Объединение усилий по профилактике, оказание всесторонней поддержки и более глубокое понимание проблемы имеют решающее значение для оказания существенного влияния на снижение заболеваемости ВИЧ в Таджикистане.
- **Тенденции и изменения в объемах изъятых наркотических средств и психотропных веществ в Таджикистане.** За период с 2017 по 2021 год в стране было изъято большое количество различных наркотиков и психотропных веществ. Эти изъятия можно разделить на три основные категории в зависимости от их процентного увеличения или уменьшения. Во-первых, значительно возросли объемы изъятых амфетаминов, бензодиазепинов диазепама и алпразолама - на 101 660%, 3 125% и 994% соответственно. Кроме того, увеличение объемов изъятых веществ более чем на 1 000% было зафиксировано в отношении таких

стимуляторов, как метамфетамины. На втором месте находятся изъятия, показавшие заметный рост, в частности, героина - примерно на 129%, фенobarбиталовых барбитуратов - почти на 50%, гашиша - на 25% и растения каннабис - на 23%. Наконец, среди изъятых наркотиков, интенсивность которых снизилась, можно выделить марихуану - на 80%, опий - на 50% и МДМА - на 22%. Эти объемы изымаемых наркотических средств отражают картину незаконного оборота и употребления наркотиков в Таджикистане в указанный выше период.

- **В лечебных учреждениях в Таджикистане были зафиксированы значительные изменения в лечении наркомании и передозировок.** За период с 2016 по 2020 гг. в Таджикистане наблюдаются значительные тенденции и изменения в уровне тестирования на ВИЧ и случаев заболевания по полу. Если говорить о снижении в порядке интенсивности, то выделяется впечатляющее снижение случаев передозировки на 92%, затем снижение на 33% среди потребителей легких наркотиков и на 27% среди потребителей героина. Что касается увеличения, то на 125% возросло число потребителей гашиша. Однако за этот период не было отмечено существенных изменений ни в количестве потребителей опиатов, ни в количестве лиц, прошедших лечение от наркотической зависимости. Эти результаты отражают развитие ситуации с лечением наркозависимости и тенденции относительно передозировок в Таджикистане за рассматриваемые годы.
- **Тенденции и изменения в уровнях тестирования на ВИЧ и случаев заболевания с разбивкой по полу в Таджикистане.** За период с 2016 по 2020 гг. в Таджикистане наблюдаются значительные тенденции и колебания показателей уровня тестирования на ВИЧ и случаев заболевания в разбивке по полу. Важно отметить, что за последние пять лет отмечается значительный рост числа проведенных тестов на ВИЧ на 58% и сокращение числа потребителей инъекционных наркотиков на 47%. Однако, несмотря на эти усилия, число случаев ВИЧ-инфекции удвоилось (рост на 50%), а число людей, живущих с этим заболеванием, увеличилось на 56%.

СУЖДЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

В этом разделе мы сосредоточимся на рассмотрении проблем, связанных с наркотиками в Таджикистане. В условиях постоянно меняющихся обстоятельств страна оказывается в сложных ситуациях, требующих пересмотра и адаптации существующей политики. Изменение структуры употребления, сопровождающееся ростом употребления рекреационных наркотиков и лекарственных средств, содержащих психотропные вещества, приводит к возникновению новых проблем и рисков, которые требуют

эффективного решения. Далее приводятся предварительные рекомендации по решению этих проблем и продвижению комплексного и сбалансированного подхода к наркополитике в Таджикистане.

Важно отметить, что эти рекомендации носят предварительный характер и будут расширены и доработаны в будущем, после проведения «Регионального семинара по формированию и укреплению сбалансированной и основанной на фактических данных наркополитики», а также анализа конкретных действий, предпринятых странами-членами ЕС, которые могут оказаться полезными для учреждений Таджикистана в данном контексте.

- **Приведение новых стратегий по борьбе с наркотиками** в соответствие с появляющимися новыми моделями их употребления с целью более точного и надлежащего решения связанных с ними проблем и рисков, что способствует комплексному и наиболее отвечающему времени подходу к борьбе с проблемой наркотиков в стране.
- **Решение проблемы новых каналов приобретения наркотиков** с помощью мер кибербезопасности с целью обеспечить безопасность граждан и положить конец преступной деятельности в сфере цифровых технологий.
- Совершенствование и усиление мер по профилактике, направленных на предотвращение передачи ВИЧ-инфекции, на основе многомерного подхода.
- Повышение уровня образования и осведомленности о рисках, связанных с небезопасной практикой употребления наркотиков, с одновременным расширением доступа к информации и ресурсам для эффективной защиты.
- Усиление мер по регулированию и контролю за продажей и распространением лекарственных средств, содержащих наркотические вещества.
- **Комплексное устранение коренных причин употребления наркотиков** путем эффективной борьбы с психосоциальными, экономическими и медицинскими факторами, способствующими возникновению этой проблемы.
- Проведение исследований и оценки реализуемых политик и программ.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

ДОКУМЕНТАЦИЯ, ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ОТЧЕТА ПО СИСТЕМАТИЗАЦИИ ИТОГОВ

- Указ № 585 от 2007 года [Президента Республики Таджикистан]. Единая государственная целевая программа профилактики наркомании и противодействия незаконному обороту наркотиков на 2008 - 2012 годы. 30 ноября

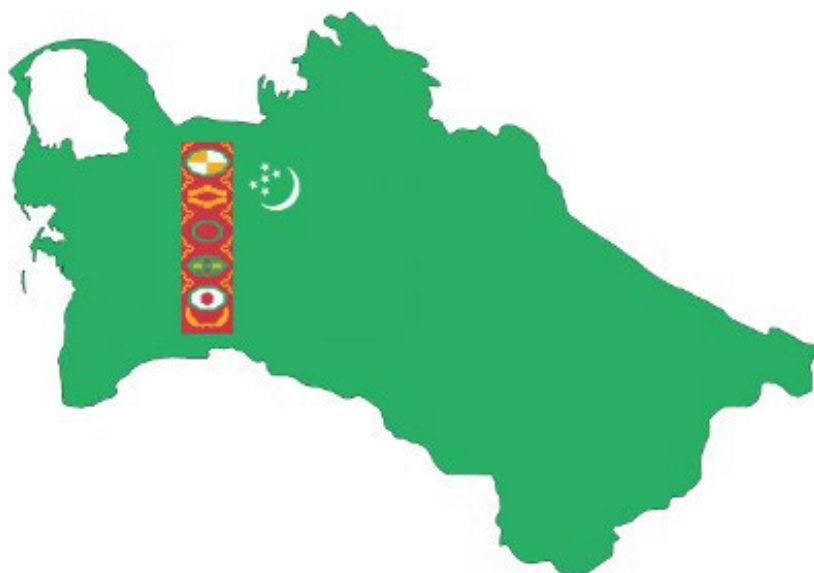
2007 года.

- Указ № 1409 от 2013 года [Президента Республики Таджикистан]. Национальная стратегия по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в Республике Таджикистан на 2013 - 2020 годы. 13 февраля 2013 г.
- Указ № 145 от 2021 года [Президента Республики Таджикистан]. Национальная стратегия по контролю за наркотиками в Республике Таджикистан на 2021 - 2030 годы. 20 марта 2021 года.
- Обзор текущего законодательства Республики Таджикистан в области борьбы с наркотиками. [Внутренний документ Программы CADAP 7 - Таджикистан].
- УНП ООН (2022). Информационный бюллетень по странам Парижского пакта - Республика Таджикистан.

ИЗУЧЕННАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

- Кодекс об административных правонарушениях [КоАП]. № 1177 от 2008 г. 26 ноября 2008 года. (Республика Таджикистан).
- Указ № 421 от 2022 года [Президента Республики Таджикистан]. О списках сильнодействующих и ядовитых веществ, а также крупных размеров сильнодействующих веществ. 26 августа 2022 года.
- Закон № 873 от 1999 года. О введении в действие Закона Республики Таджикистан «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах». 10 декабря 1999 года.
- Уголовный кодекс [УК]. № 575 от 1998 года. 21 мая 1998 года. (Республика Таджикистан).
- Санитарный кодекс [СК]. № 1413 от 2017 года. 30 мая 2017 года. (Республика Таджикистан).

ТУРКМЕНИСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ



ВВЕДЕНИЕ

Отчет по систематизации итогов Национального диалога по наркополитике представляет собой комплексный анализ ситуации, основных выводов и предварительных заключений, и рекомендаций, касающихся наркополитики в Республике Казахстан. В основе этого комплексного анализа лежит активное участие в Национальном диалоге, подкрепленное тщательным изучением доступной документации. В частности, источниками данных для анализа в рамках данного исследования являются, в частности, следующие:

- **Доступные документы по наркополитике в Туркменистане.** Были проанализированы четыре документа, раскрывающие нормативно-правовые и аналитические вопросы по наркоситуации в стране.
- **«Национальный диалог по наркополитике»**, в котором приняли участие пятнадцать человек из различных министерств Туркменской Республики, неправительственных организаций, представители ЕС, а также представители FIIAPP и Программы CADAP.

Таким образом, компания «Episteme Social» рассматривала Национальный диалог как возможность провести **комплексную оценку потребностей Туркменистана в области наркополитики** с учетом мнения различных заинтересованных сторон. Конечной целью данной работы является представление результатов анализа потребностей, которые отражены в настоящем Отчете по систематизации итогов.

Что касается структуры данного Отчета по систематизации итогов для Туркменистана, то **сначала мы представили обзор существующей литературы по наркополитике**, выделив правовую базу, лежащую в основе наркополитики. **Затем мы переходим к «Национальному диалогу по наркополитике» и рассматриваем основные вопросы, поднятые в ходе этого мероприятия.** В заключение анализа мы приводим наиболее значимые аспекты, полученные в результате анализа как существующей литературы, так и обсуждений в рамках Национального диалога. Далее **приводится ряд выводов, вместе с суждениями, которые позволяют сформулировать первые предварительные рекомендации.**

АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ

В данном разделе «Анализ документации» мы рассматриваем текущее состояние законодательства о наркотиках в Туркменистане, изучаем реализуемые государственными органами инициативы. Кроме того, мы проводим оценку существующей ситуации с наркотиками в стране, чтобы получить более точное

представление о существующем положении дел с наркотиками.

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, КАСАЮЩЕЕСЯ НАРКОТИКОВ В ТУРКМЕНИСТАНЕ

Международные правовые документы

В Таблице 26 приводятся договоры по наркотикам, которые ратифицировал и к которым присоединился Туркменистан. Эти договоры свидетельствуют о твердом и решительном намерении государственных органов бороться с проблемами, связанными с употреблением наркотиков.

Договоры	Статус
Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г.	21 февраля 1996 г. (дата ратификации)
Конвенция о психотропных веществах 1971 года	21 февраля 1996 г. (дата присоединения)
Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года	21 февраля 1996 г. (дата присоединения)

Таблица 26. Ратификация международных договоров по борьбе с наркотиками в Туркменистане⁴¹

Национальные правовые документы⁴²

Государственные органы Туркменистана создали **жесткую нормативно-правовую базу** для решения проблемы наркотиков и борьбы с незаконным оборотом, изготовлением, хранением и использованием наркотических средств и психотропных веществ. Принятые законы и нормативно-правовые акты направлены **на пресечение деятельности, связанной с наркотиками, а также на защиту здоровья и благополучия общества в целом.**

Законодательные нормы как Уголовного кодекса, так и Кодекса об административных правонарушениях направлены на строгий контроль и регулирование всех этапов цикла обращения с наркотиками - от изготовления и распространения до незаконного выращивания и склонения к их употреблению. В законах предусмотрены наказания и санкции, соразмерные тяжести содеянного, будь то уголовное преступление или административное правонарушение.

Обращает на себя внимание включение специальных статей в отношении

⁴¹ УНП ООН, 2022 г.

⁴² Обзор законодательства Туркменистана в области борьбы с наркотиками. [Внутренний документ Программы CADAP 7 - Туркменистан].

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

лекарственных средств, содержащих трамадол и другие психоактивные вещества, что свидетельствует о том, что проблемы злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота в стране распространяются и на фармацевтические вещества, выходящие за пределы легального оборота.

В Таблице 27 приводятся Национальные планы и программы, реализованные за последние годы в Туркменистане в рамках устойчивой работы страны по решению различных задач в области развития.

Название программы/национального плана	Период
Национальный план действий по противодействию торговле людьми	2020-2022 гг.
Национальная стратегия по предотвращению насильственного экстремизма и борьбы с терроризмом	2020-2024 гг.
Национальная программа по питанию	2020-2025 гг.
Национальный план по обеспечению гендерного равенства	2021-2025 гг.
Национальная программа поддержки и развития физической культуры и спорта	2021-2025 гг.

Таблица 27. Национальные программы и планы в Туркменистане.

НАРКОПОЛИТИКА В ТУРКМЕНИСТАНЕ⁴³

Реализованные программы

В рамках борьбы с наркотиками государственные органы Туркменистана постоянно участвуют в реализации программ, направленных на комплексное и эффективное решение проблем, связанных с наркотиками. Далее приводятся некоторые из наиболее значимых программ, которые были успешно реализованы в сфере борьбы с наркотиками.

Программа	Описание
Программа «Семья»	Цель: Устранение пагубного влияния наркотиков на общество. Мероприятия: - Повышение осведомленности и просвещение семей о рисках, связанных с употреблением наркотиков. - Предоставление поддержки и ресурсов для предотвращения начала употребления наркотиков.

⁴³ Обзор наркополитики Туркменистана. [Внутренний документ Программы CADAP 7 - Туркменистан].

Специальная операция «Мак»	Цель: Борьба с выращиванием и производством растений, содержащих наркотические вещества, на всей территории страны. Мероприятия: - Тщательная проверка силами правоохранительных органов и военнослужащих. - В том числе в отдаленных и труднодоступных районах, таких как горные и пустынные местности.

***Таблица 28.** Программы, реализуемые для решения проблемы воздействия наркотиков в Туркменистане.*

Правовые документы

Что касается правовых документов в области антинаркотической политики, то Закон № 654-V «**О наркотических средствах, психотропных веществах, прекурсорах и противодействии их незаконному обороту**» от 25 ноября 2017 года устанавливает правовые основы государственной политики в сфере контроля за оборотом наркотиков, психотропных веществ и прекурсоров, а также меры по противодействию их незаконному обороту. Задачи государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров подробно описаны далее:

- **Государственное регулирование незаконного оборота и потребления** наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.
- **Государственный контроль** за деятельностью по обороту наркотиков.
- **Лицензирование деятельности** в сфере оборота наркотических средств.
- **Государственный реестр** разрешенных наркотических средств и психотропных веществ.
- Межведомственное и внутриведомственное координирование деятельности предприятий и смежных учреждений.
- **Комплексные решения** по противодействию незаконному обороту наркотиков и их незаконному употреблению.
- Совершенствование работы органов, ответственных за выявление и пресечение преступности, связанной с наркотиками.
- Комплексные мероприятия по профилактике и борьбе с наркозависимостью.
- Пропаганда здорового образа жизни.
- Привлечение НПО, религиозных организаций и населения к борьбе с наркоманией и связанными с ней преступлениями.
- **Укрепление международного сотрудничества** в области контроля за оборотом наркотиков и реализации мер по предупреждению их незаконного оборота и потребления.

Основные стратегические моменты

Далее приводятся основные положения политики, реализуемой в Туркменистане в рамках своей стратегии по профилактике употребления и незаконного оборота наркотиков:

- **Приоритетное значение здоровья и благополучия населения**, акцент на пропаганду здорового образа жизни и формирование негативного отношения к потреблению наркотиков.
- Усиление работы органов здравоохранения, образования и СМИ по пропаганде профилактики наркомании.
- **Осуществление надлежащих мер по профилактике употребления наркотических средств** путем совершенствования нормативно-правовой базы и повышения уровня подготовки сотрудников правоохранительных органов.
- **Развитие межрегионального и международного сотрудничества** в борьбе с наркотиками путем участия в совместных проектах и программах через международные организации.
- Укрепление потенциала пограничных пунктов и таможенных складов с помощью рентгеновской техники.
- **Проведение широкомасштабной операции по выявлению и уничтожению** незаконно выращиваемых растений, используемых для производства наркотических средств.

СИТУАЦИЯ С НАРКОТИКАМИ В ТУРКМЕНИСТАНЕ

Перед Туркменистаном стоит сложная и трудная проблема борьбы с наркотиками, поскольку он занимает стратегически важное географическое положение на пути маршрута транспортировки наркотиков из Афганистана и других соседних регионов, охваченных незаконным производством и торговлей наркотиками. В этой ситуации перед правительством Туркменистана стоит ряд серьезных задач, охватывающих такие ключевые аспекты, как национальная безопасность, общественное здравоохранение и социально-экономическое развитие.

Основные виды наркотиков, изъятых в Туркменистане

В Таблице 29 приводится информация об объемах изъятых запрещенных наркотических средств за разные годы в разбивке по видам наркотиков и их количеству в килограммах, а также процентное соотношение наркотиков, изъятых на приграничных территориях, к общему объему изъятых наркотических средств.

САДАP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

	2015	2016	Январь - сентябрь 2017 года	Январь - сентябрь 2020 года	Январь - сентябрь 2020 года
Героин	0,71	0,95	0,01	0,003	-
Опий	243,28	293,42	243,7	110,5	92,8
Опийный мак	нет данных	0,947	-	0,8	-
Марихуана (конопля)	15,32	19,86	5,5	2,5	9,1
Гашиш (смола)	0,008	5,38	0,016	0,2	-
Растение каннабис	нет данных	0,947	нет данных	-	-
Психотропные вещества	нет данных	523 таблетки	нет данных	479 таблеток, 6 ампул, 8,7 г	887 таблеток, 16 ампул
Наркотические средства, изъятые на приграничных территориях (в % к общему объему изъятых наркотических средств)	100% (героин и гашиш)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

Таблица 29. Объем изъятых запрещенных наркотических средств в Туркменистане в килограммах (в период за 2015 - 2020 гг.). Источник: УНП ООН (2022)

- В целом с течением времени наблюдается **значительное снижение объемов изъятого героина** - с 0,71 кг в 2015 году до всего 0,003 кг в январе - сентябре 2020 года.
- В отношении опия также наблюдается тенденция к снижению объемов **изъятого** вещества: с 243,28 кг в 2015 году до 92,8 кг в январе - сентябре 2020 года.
- В то же время **объемы изъятой марихуаны** меняются с течением времени: при этом пик пришелся на 2016 год - 19,86 кг, затем произошло снижение до 2,5 кг в январе - сентябре 2020 года, а затем рост до 9,1 кг в тот же период.
- В общем объеме изъятых психотропных веществ **наблюдается значительное увеличение количества и разнообразия изымаемых наркотических средств** - с 523 таблеток в 2016 году до 887 таблеток и 16 маков в январе - сентябре 2020 года.

Преступления, связанные с наркотиками, в Туркменистане

В Таблице 30 приводится информация о преступлениях, связанных с наркотиками, и других преступлениях за разные годы, в том числе о возбужденных уголовных делах и показателях на 100 тысяч населения. В ней также показано распределение преступлений с указанием доли преступлений с целью сбыта и контрабанды наркотиков. Далее приводятся наиболее актуальные данные о преступлениях, связанных с наркотиками и другими видами преступлений в Туркменистане.

Преступления, связанные с наркотиками, и другие преступления	2015	2016	Январь - сентябрь 2017 года	Январь - сентябрь 2019 года	Январь - сентябрь 2020 года
Количество возбужденных уголовных дел	723	664	419	425	347
Коэффициент (на 100 тысяч человек) *	13	12	нет данных	нет данных	нет данных
Включая правонарушения:					
С целью сбыта (%)	нет данных	нет данных	нет данных	68%	77%
Контрабанда (%)	15%	15%	нет данных	11%	11%

Таблица 30. Преступления, связанные с наркотиками, и другие преступления в Туркменистане (за 2015-2020 годы). Источник: УНП ООН (2022)

- С 2015 по сентябрь 2020 года наблюдается устойчивое снижение количества возбужденных уголовных дел.
- Обращает на себя внимание значительное увеличение доли дел, возбужденных по фактам правонарушений с целью сбыта, **с 68% в январе - сентябре 2017 года до 77% в аналогичном периоде 2020 года.**
- Что касается контрабанды наркотиков, то здесь наблюдается некоторая стабильность на уровне 15% в 2015 и 2016 годах с последующим небольшим снижением до 11% в январе - сентябре 2020 года.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ В ТУРКМЕНИСТАНЕ

ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В НАЦИОНАЛЬНОМ ДИАЛОГЕ ППО НАРКОПОЛИТИКЕ

Национальный диалог по наркополитике в Туркменистане состоялся 31 марта 2023 года в городе Ашхабаде в гибридном формате, при котором сочеталось очное и виртуальное участие. В этом мероприятии приняли участие важные заинтересованные стороны, в том числе государственные партнеры, такие как Министерство иностранных дел, Министерство внутренних дел, Государственный комитет по физической культуре и спорту, Министерство образования, Министерство здравоохранения и медицинской промышленности, молодежная организация «Махтумкули», а также Представительство ЕС в Туркменистане и команда Программы CADAP. В приведенной далее таблице подробно представлены все учреждения, принявшие участие в Национальном диалоге по наркополитике в Республике Туркменистан.

	Учреждение
Европейский союз	Представительство ЕС в Республике Туркменистан
	Представительство Европейского Союза в Кыргызской Республике
	ФИАРР
Республика Туркменистан	МВД
	МИД
	МЗиМП
	МЕ
	Государственный комитет по физической культуре и спорту
	Молодежная организация «Махтумкули»

Таблица 31. Участники Национального диалога ппо наркополитике в Туркменистане.

В мероприятии приняли участие ведущие международные эксперты в области наркополитики, все они связаны с командой Программы CADAP. В их числе были д-р David Pere Martínez Oró (компания «Episteme Social»), д-р, Ricard Faura (компания «Episteme Social»), г-н Roger Cáceres (компания «Episteme Social») и д-р Viktor Mravčík (Podané Ruce).

ОСНОВНЫЕ ПОДНИМАВШИЕСЯ ВОПРОСЫ

В ходе Национального диалога по наркополитике в Туркменистане поднималось несколько вопросов, в том числе:

1. Отмечались усилия правительства Туркменистана **по борьбе с незаконным оборотом и употреблением наркотиков внутри страны**, что способствовало укреплению стабильности в регионе в целом.
2. Участники отметили, что **незаконный оборот наркотиков и злоупотребление ими остаются одной из самых серьезных проблем в области развития в мире**, и подчеркивали важность возможности и перспектив сотрудничества между Программой CADAP и Туркменистаном.
3. Кроме того, отмечалось стремление ЕС и его партнеров в регионе поддерживать **реализацию эффективной основанной на фактических данных наркополитики** и комплексных подходов к решению проблемы наркотиков.
4. В связи с появлением НПВ предлагается рассмотреть возможность **организации поездок в другие страны с целью ознакомления со специализированным оборудованием в лабораториях европейских стран**, способным обнаруживать эти вещества.
5. Отмечалась важность **пропаганды здорового образа жизни** в Туркменистане и профилактическая польза от таких мероприятий.
6. В ходе Национального диалога **пропаганда здорового образа жизни среди молодежи** определена в качестве государственного приоритета и участники выразили желание получить **от молодежных организаций европейских стран конкретные меры** по проведению образовательной и пропагандистской деятельности, направленной на информирование молодежи о вредном воздействии наркотиков.

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ, ВЫЗЫВАВШИХ ОБЕСПОКОЕННОСТЬ В ХОДЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ДИАЛОГА

Анализ данных, касающихся наркотиков в Туркменистане, имеет решающее значение для понимания текущей картины. Путем сбора информации в этой области можно определить некоторые задачи государства и степень их выполнения, особенно в сфере сокращения предложения и спроса на наркотики в стране. При этом важно отметить, что анализ проводился исключительно на основе Национального диалога по наркополитике и документации, предоставленной государственными структурами, с которыми проводились консультации, и являющейся единственно доступной.

- **Отсутствие данных в годовых отчетах.** Тот факт, что не все данные по ключевым вопросам, к примеру, данные об объемах изъятых на приграничных территориях наркотиков или о преступности, связанной с наркотиками, регистрируются ежегодно, ограничивает возможность анализа происходящего в стране, поскольку крайне важно детально разобраться в конкретных тенденциях в каждой области. В этом смысле точное сравнение этих промежуточных периодов невозможно, а значит, не представляется возможным проанализировать тенденции.
- **Увеличение объемов изъятых наркотиков.** Несмотря на увеличение объемов изымаемых психотропных веществ, их относительный вес не очень значителен. Аналогичным образом, хотя объемы изъятых марихуаны и гашиша несколько колеблются, их тенденция к снижению очевидна. Проблема с объемом в большей степени прослеживается в отношении изъятий опия, однако и они значительно сократились с 2015 по 2020 год. Резкое сокращение свидетельствует о том, что усилия государства по сокращению предложения, борьбе с производством и незаконным оборотом наркотиков в регионе оказываются весьма эффективными, о чем можно судить по собранным данным.
- **Снижение уровня преступности, связанной с наркотиками.** В любом случае, на основе имеющихся данных можно выделить устойчивое снижение количества уголовных дел в последние годы, что свидетельствует о возможной тенденции к снижению преступной активности, связанной с наркотиками и других видов преступлений. То же самое можно сказать и о контрабанде наркотиков, в отношении которой, несмотря на сложность дать точную оценку из-за отсутствия данных за прошедшие годы, все говорит о том, что с каждым годом меры по контролю за контрабандой наркотиков в Туркменистане становятся все более эффективными.
- **Усилия по ликвидации розничной сети наркоторговли.** В Туркменистане взят курс на ликвидацию розничной сети торговли наркотиками, что отражает политическую волю страны к борьбе с незаконным оборотом и употреблением запрещенных веществ, а также понимание того, что борьба с наркотиками предполагает борьбу с точками их сбыта и потребления на местном уровне. Активные меры по сокращению предложения сопровождаются действиями, направленными на сдерживание спроса, связанного с потреблением запрещенных веществ.
- **Цель - искоренить потребление табака.** Правительство Туркменистана поставило перед собой цель в ближайшие несколько лет искоренить курение табака в туркменском обществе. Это свидетельствует о комплексном подходе к наркополитике, направленном на сокращение спроса и предложения, который не

ограничивается только запрещенными наркотиками, но и направлен на решение проблем со здоровьем, связанных с курением.

- **Отсутствие информации о преступлениях, связанных с незаконным оборотом наркотиков с использованием интернета.** Несмотря на то, что уровень охвата населения интернетом в Туркменистане относительно невелик (21,3%)⁴⁴, примечательно, как много усилий в Туркменистане прилагается для ликвидации незаконного оборота наркотиков по этому каналу. Страна осознала происходящие во всем мире изменения в структуре наркоторговли и необходимость решения проблем, связанных с продажей наркотиков через Интернет. В этой связи обращает на себя внимание необходимость международного сотрудничества и важность работы в партнерстве с другими странами и международными агентствами по борьбе с кибер-наркоторговлей.

ВЫВОДЫ

- **В силу своего географического положения Туркменистан сталкивается со значительными трудностями в борьбе с незаконным оборотом наркотиков.** Находясь на транзитном пути наркотрафика между Центральной Азией, Ираном и Афганистаном, Туркменистан также, как и весь регион, находится в центре маршрутов распространения наркотиков, предназначенных для стран Европы и других регионов северного полушария.
- Правительство Туркменистана играет активную роль в международном сотрудничестве и участвует в международных конвенциях и соглашениях по наркотикам. Правительство страны укрепляет отношения с такими организациями, как УНП ООН, получая поддержку в виде обучения, обмена информацией и технической помощи.
- **Наркополитика Туркменистана демонстрирует свою высокую эффективность в том, что она направлена на сокращение предложения наркотиков и спроса на них.** Правительство Туркменистана занимает решительную позицию в борьбе с наркотиками, особенно в сфере сокращения предложения и спроса. В этих областях полученные данные свидетельствуют об исключительной эффективности.

СУЖДЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Так же, как и многие другие страны региона, Туркменистан столкнулся с серьезными проблемами, связанными с проблемой наркотиков, включая их производство,

⁴⁴ Доступ в Интернет в Туркменистане (2019).

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

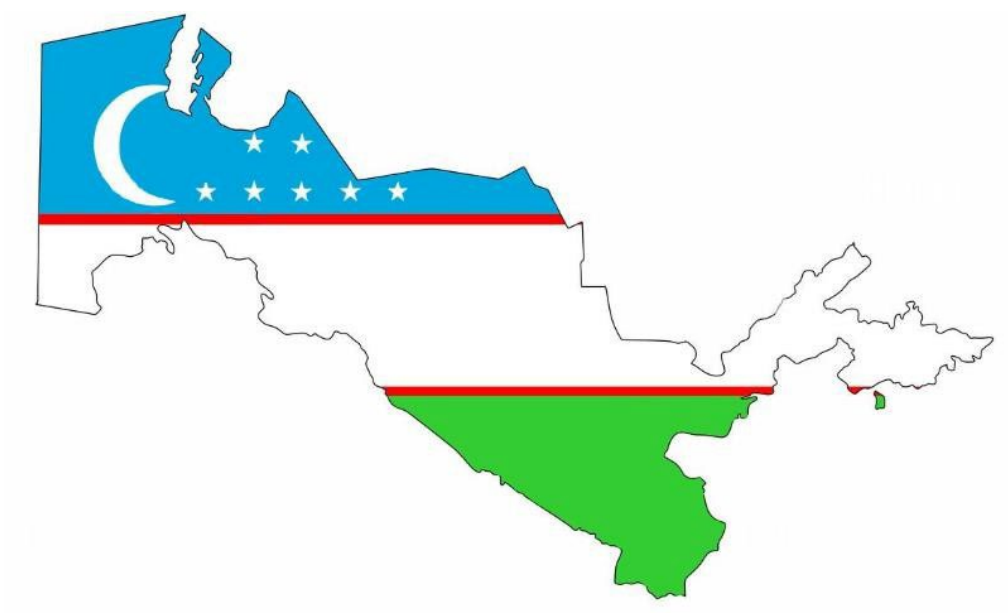
незаконный оборот и употребление. Для решения этих проблем существует ряд мер, которые могут способствовать совершенствованию наркополитики в стране. Далее приводятся лишь некоторые из них:

- Усиление работы по профилактике и просвещению по проблеме наркотиков.
- Осуществление программ по лечению и снижению вреда с использованием комплексного подхода.
- Активное содействие международному сотрудничеству и поддержание постоянного взаимодействия с другими странами региона.
- **Проведение исследований и оценки** реализуемых политик и программ.
- Изучение альтернатив вынесению приговоров в контексте наркополитики.
- **Способствование большей открытости в распространении информации** о принятых мерах и достигнутых результатах в борьбе с наркотиками.
- **Реализация комплексной стратегии** борьбы с наркотиками, направленной на устранение коренных причин этой сложной проблемы.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

- Обзор наркополитики Туркменистана. [Внутренний документ Программы CADAP 7 - Туркменистан].
- Обзор законодательства Туркменистана о наркотиках. [Внутренний документ Программы CADAP 7 - Туркменистан].
- УНП ООН (2022 г.). Информационный бюллетень по странам Парижского пакта - Республика Туркменистан.
- Данные Всемирного банка (2023 г.). Лица, пользующиеся Интернетом (% населения) в Республике Туркменистан (2019 г.).

УЗБЕКИСТАН. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ.



ВВЕДЕНИЕ

Отчет по систематизации итогов Национального диалога по наркополитике представляет собой комплексный анализ исходной ситуации, выводов и предварительных рекомендаций, касающихся наркополитики в стране. В основе этого комплексного анализа лежит активное участие в Национальном диалоге, а также тщательное изучение соответствующей документации. Кроме того, было проведено анкетирование по оценке потребностей, а также углубленные индивидуальные и групповые интервью с отдельными участниками данного мероприятия. Различные источники информации, использованные при проведении данного анализа вкратце изложены далее.

- **Доступные документы по наркополитике в Узбекистане.** Проанализировано 17 документов, освещающих нормативно-правовые и аналитические вопросы, касающиеся ситуации с наркотиками в стране.
- **«Национальный диалог по наркополитике»**, в котором приняли участие десять человек из различных министерств Республики Узбекистан, неправительственных организаций, представители ЕС и международных организаций, а также представители FIIAPP и Программы CADAP.
- **Полуструктурированные углубленные интервью.** Для дополнения и более глубокого изучения некоторых вопросов, поднятых в ходе Национального диалога, в июне и июле 2023 года были проведены интервью с шестью участниками встречи.
- **Вопросник по оценке потребностей**, который был разослан всем учреждениям, принявшим участие в Национальном диалоге, и ответы на который были получены от шести представителей этих учреждений в течение июня и июля 2023 года.

Компания «Episteme Social» рассматривала Национальный диалог в Узбекистане как ценную инициативу, направленную **на проведение комплексной оценки потребностей наркополитики страны**. Основная цель этой инициативы заключается в том, чтобы учесть точки зрения и мнения всех заинтересованных сторон. Основной целью данной встречи является детальное **рассмотрение выявленных потребностей в области наркополитики** в Узбекистане.

Что касается структуры данного Отчета по систематизации итогов для Узбекистана, сначала был проведен **всесторонний анализ существующей в стране литературы по наркополитике**, изучена нормативно-правовая база наркополитики в стране. Затем подробно описывается **процесс проведения «Национального диалога по наркополитике»** и рассматриваются основные вопросы, возникшие в ходе его проведения. Далее следует всесторонний анализ результатов интервью, проведенных с отдельными участниками Национального диалога. После этого излагаются **наиболее**

актуальные аспекты вопросника по оценке потребностей, который был распространен среди всех представителей учреждений, принимавших участие во встрече. По завершении этого подробного анализа приводится **ряд выводов и суждений**, которые позволяют сформулировать первые предварительные рекомендации.

АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ

В данном разделе «Анализ документации» представлен обзор состояния законодательства по наркотикам в Узбекистане и программ, реализуемых государственными органами в этой области. Кроме того, проводится комплексный анализ текущей ситуации с наркотиками в стране с целью получения точной и актуальной картины о проблеме, связанной с наркотиками.

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, КАСАЮЩЕЕСЯ НАРКОТИКОВ В УЗБЕКИСТАНЕ

Международные правовые документы

Договоры по наркотикам, к которым присоединился Узбекистан, приводятся в Таблице 32 далее. Указанные договоры отражают твердую приверженность Узбекистана борьбе с наркотиками посредством создания признанной на международном уровне нормативно-правовой базы и политики для решения этой глобальной проблемы.

Договоры	Статус
Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г.	24 августа 1995 г. (дата присоединения)
Конвенция о психотропных веществах 1971 года	12 июля 1995 года (дата присоединения)
Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года	24 августа 1995 г. (дата присоединения)

Таблица 32. Ратифицированные международные договоры по наркотикам в Узбекистане⁴⁵.

Национальные правовые документы⁴⁶

Государственные органы Узбекистана предприняли значительные шаги для решения сложных проблем, связанных с наркотиками, посредством принятия всеобъемлющего законодательства и создания целого ряда дополнительных механизмов. Для

⁴⁵ УНП ООН, 2022 г.

⁴⁶ Болтаев А. (2022 г.)

комплексного решения этих проблем в стране была создана **всеобъемлющая политическая основа - от профилактики и лечения до контроля и борьбы с незаконным оборотом наркотиков.**

Кроме того, в Узбекистане ведется работа, направленная на **содействие сотрудничеству и координации между различными заинтересованными сторонами**, включая государственные органы, неправительственные организации, медицинских работников, правоохранительные органы и широкие слои населения. Такое широкое участие осуществляется на различных уровнях, как на местном, так и на национальном, с целью **обеспечения комплексного и эффективного решения проблемы распространения наркотиков.**

НАРКОПОЛИТИКА В УЗБЕКИСТАНЕ

Стратегия на 2011-2015 годы / Стратегия на 2016-2020 годы

В 1994 году государственные органы Узбекистана приступили к разработке Национальной стратегии по борьбе с наркотиками. В том же году были созданы Государственная комиссия по контролю за наркотиками и Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками в качестве ее исполнительного органа при Кабинете Министров.

- В июне 2011 года была принята **«Программа комплексных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2011-2015 годы»**, направленная на реализацию комплексных мер и улучшение наркологической медицинской помощи.
- Впоследствии, в 2016 году, была утверждена **«Программа по противодействию злоупотреблению наркотиками на 2016-2020 годы»**, состоящая из шести основных разделов, которые включают организационные и правовые меры по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту, а также борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. Кроме того, были рассмотрены медико-социальные аспекты наркомании, разработаны профилактические и информационно-просветительские меры, а также усовершенствована нормативно-правовая база и улучшено международное сотрудничество.

В Таблице 33 приводятся основные цели и подходы, предусмотренные в двух предыдущих стратегиях по противодействию злоупотреблению наркотиками, утвержденных правительством Узбекистана:

Программа на 2011 - 2015 годы	Программа на 2016 - 2020 годы
Совершенствование мер по противодействию незаконному обороту наркотиков, психотропных веществ и прекурсоров	Улучшение межведомственной координации и взаимодействия
Наращивание ресурсов и потенциала в противодействии проблеме наркотиков, а также в профилактике и лечении	Снижение уровня преступности, связанной с наркотиками
Контроль за распространением и незаконным употреблением наркотиков в Узбекистане	Повышение информированности населения о проблеме наркомании
Модернизация и разработка мер по оказанию наркологической помощи с использованием современных технологий	Повышение качества исследований и юридической практики
Улучшение мониторинга за распространением наркомании	Оптимизация лечения от наркотической зависимости
Проведение целевых кампаний по предупреждению распространения наркотиков и связанных с ними преступлений	Совершенствование правоприменительной и законодательной базы
Улучшение международного и межведомственного сотрудничества в противодействии наркотикам	Повышение потенциала для проведения анализа рынка наркотиков
Совершенствование законодательства для эффективной реализации программ по лечению и медицинской профилактике наркомании.	Улучшение технического и кадрового потенциала судебно-медицинских и эпидемиологических лабораторий.
	Повышение эффективности мер по медико-социальной реабилитации наркозависимых
	Борьба с распространением НПВ
	Совершенствование системы мониторинга и анализа данных

Таблица 33. Программы по противодействию злоупотреблению наркотиками в Узбекистане ⁴⁷.

⁴⁷ <http://m.ncdc.uz/ru/>

Стратегия противодействия злоупотреблению наркотиками на 2021-2025 годы⁴⁸

Утвержденный Кабинетом Министров Республики Узбекистан План по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на период 2021-2025 гг. представляет собой комплексный и стратегический подход к решению проблемы наркомании в стране. Эта программа, предусматривающая в общей сложности 41 мероприятие, **позволяет получить четкое представление о приоритетах и задачах правительства Узбекистана в области противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту.** В Таблице 34 далее представлена организационная структура, в которую включены мероприятия, предусмотренные этим планом.

План по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2021 - 2025 годы
Организационные меры по противодействию наркомании и незаконному обороту наркотиков
Улучшение мер по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров
Медико-социальные аспекты противодействия злоупотреблению наркотиками
Укрепление системы профилактики наркомании и продвижение подхода, ориентированного на борьбу с наркотиками
Совершенствование законодательства в области контроля за наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами и регулирования деятельности наркологической службы.
Укрепление международного сотрудничества в области противодействия незаконному обороту наркотиков и злоупотреблению ими

Таблица 34. Организационная структура Плана Узбекистана на 2021-2025 годы

В этой связи важно выделить следующие ключевые аспекты мероприятий, включенных в План на период 2021 - 2025 гг.:

- Твердая приверженность государственных органов принятию мер, основанных на научных данных и передовой международной практике и адаптированных к условиям конкретной страны.
- Укрепление потенциала для сотрудничества между различными государственными органами и министерствами Узбекистана с целью принятия необходимых мер на основе межправительственного взаимодействия.

⁴⁸ Протокол № 1 Государственной комиссии Республики Узбекистан по контролю за наркотиками

- **Проведение научных исследований в области наркологии** по приоритетным направлениям профилактики, диагностики и лечения наркологических заболеваний.
- Твердая приверженность принятию и приведению своего национального законодательства в соответствие с законодательными стандартами, установленными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Управлением ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН).

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТРАТЕГИЯ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НАРКОТИКОВ В УЗБЕКИСТАНЕ⁴⁹

Правительство Узбекистана прилагает значительные усилия для профилактики употребления наркотиков, осуществляя комплекс профилактических мер в различных регионах страны. Среди этих мер можно отметить **повышение информированности населения, пропаганду здорового образа жизни, проведение спортивных и культурных мероприятий, сотрудничество с различными государственными и общественными организациями.**

В частности, правительство Узбекистана реализует стратегию по профилактике наркомании, включающую широкий спектр мероприятий. Проведено более 13 000 мероприятий и совместных акций с различными министерствами и ведомствами, в ходе которых были представлены полезные для здоровья альтернативы и развлечения для молодежи.

СИСТЕМА МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ НАРКОТИКОВ В УЗБЕКИСТАНЕ

В Узбекистане информация о наркотиках подразделяется на две основные категории:

- **Данные о снижении уровня предложения** наркотиков, которые находятся в ведении правоохранительных органов, таких как Министерство внутренних дел, Служба государственной безопасности, Государственный таможенный комитет и Генеральная прокуратура.
- **Данные по снижению спроса на наркотики**, которые находятся в ведении Министерства здравоохранения.

СИТУАЦИЯ С НАРКОТИКАМИ В УЗБЕКИСТАНЕ

Преступления, связанные с наркотиками, представляют собой сложные явления, затрагивающие самые разные общества во всех странах мира. Эти проблемы связаны с производством, распространением и потреблением наркотических и психотропных

⁴⁹ Закон ЗРУ-644.

веществ и оказывают влияние на здоровье населения, безопасность и социальный порядок. Злоупотребление наркотиками и вовлечение в преступную деятельность, связанную с наркотиками, представляют собой **серьезные проблемы для правительств, учреждений и сообществ** в их усилиях по смягчению негативных последствий этого явления.

Основные факторы в текущей ситуации с наркотиками в Узбекистане

В контексте Узбекистана выделяют следующие факторы, влияющие на ситуацию с наркотиками в стране.

- Постоянный и все возрастающий поток наркотиков из Афганистана, включая опиаты и каннабиноиды.
- **Появление новых психоактивных и синтетических веществ**, а также проблема контрабанды синтетических и сильнодействующих наркотиков.
- Использование Интернета и почтовых служб в качестве нового канала распространения и сбыта наркотических средств и психотропных веществ.
- **Продвижение синтетических наркотиков и других сильнодействующих веществ по новым каналам**; наркоторговцы и распространители используют различные стратегии для привлечения потребителей и увеличения спроса на эти вещества, что еще больше усугубляет ситуацию.
- **Благоприятные агроклиматические условия** в Узбекистане для производства наркотиков на месте.
- Увеличение объемов производства наркотиков в домашних условиях

Текущие меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в Узбекистане

Власти Узбекистана осуществили ряд мер по решению проблем, связанных с употреблением наркотиков. Среди них можно выделить следующие:

- Выявление и ликвидация основных каналов транзита и сбыта наркотиков иностранного и местного происхождения.
- **Координация и организация комплексных оперативно-профилактических мероприятий** по сокращению поставок наркотических средств, их аналогов, психотропных и сильнодействующих веществ.
- Укрепление международного сотрудничества в этой области.

Распределение употребления наркотиков с разбивкой по областям и городам в Узбекистане

В Таблице 35 представлено распределение потребления психоактивных веществ в различных областях и городах Узбекистана, что позволяет выявить тенденции за

рассматриваемый период. Далее рассматриваются наиболее актуальные аспекты и тенденции, наблюдаемые в этих данных.

Психоактивное вещество	Область/город	Процент случаев (%)
Дезоморфин	Навоийская область	71
	Бухарская область	19,6
	Фергаринская область	8,1
Трамадол	Город Ташкент	64,1
	Фергаринская область	21,7
Синтетические каннабиноиды	Город Ташкент	100
Синтетические катиноны	Город Ташкен	100

Таблица 35. Распределение потребления психоактивных веществ с разбивкой по областям и городам в Узбекистане (за 2022 год) ⁵⁰

- Что касается употребления дезоморфина в Узбекистане, то 71% зарегистрированных случаев приходится на Навоийскую область, 19,6% - на Бухарскую и 8,1% - на Ферганскую область.
- Среди всех зарегистрированных случаев злоупотребления трамадолом в стране 64,1% приходится на город Ташкент. В Ферганской области также отмечаются случаи употребления трамадола, хотя и в значительно меньшей степени - 21,7%.
- Что касается зарегистрированных случаев употребления синтетических каннабиноидов и синтетических катинонов, то **100% случаев зарегистрировано в городе Ташкенте.**

Преступления, связанные с наркотиками, в Узбекистане

В данном разделе анализируется преступность, связанная с наркотиками, в Узбекистане, рассматриваются тенденции и изменения, наблюдаемые в последние годы. Изучаются имеющиеся количественные данные, рассматриваются такие аспекты, как незаконный оборот наркотиков, их незаконное выращивание и другие сопутствующие преступления. Цель заключается в том, чтобы получить четкое представление о текущей ситуации и изменениях в распространенности этих преступлений с течением времени. Данный анализ позволяет оценить эффективность

⁵⁰ Внутренний документ Программы CADAP 7 - Узбекистан

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

проводимой в Узбекистане политики и принимаемых мер, а также выявить проблемы и возможности для борьбы с преступностью, связанной с наркотиками, в стране.

Виды правонарушений	2017	2018	2019	2020	Январь - июнь 2021 года	Изменение в % (за 2017 – 2021 годы)
С целью сбыта ⁵¹	2 233	1 626	1 701	1 814	974	-12,76
Контрабанда ⁵²	553	266	395	304	209	-24,41
Незаконное выращивание ⁵³	1 142	1 238	1 064	1 521	825	+44,48
Прочие правонарушения ⁵⁴	1 406	1 649	2 496	2 344	1 227	+74,54
Итого	5 429	4 779	5 026	6 032	3 235	+19,17

Таблица 36. Преступления, связанные с наркотиками, в соответствии с Уголовным кодексом Узбекистана (за 2017 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН (2022).

В Таблице 36 отражены основные тенденции, наблюдаемые в отношении преступлений, связанных с наркотиками, за два различных периода времени. Далее приводятся основные различия и наиболее актуальные аспекты, на которые следует обратить внимание:

- За отчетный период наблюдается положительная тенденция в ситуации с наркопреступностью в Узбекистане. В целом, общее количество преступлений значительно увеличилось - на 19,17%.
- Одним из ярких примеров является заметное снижение уровня преступности, связанной с контрабандой, отрицательная динамика которой составила 24,41%.
- Аналогичным образом, по уровню преступности, такой как незаконное производство, приобретение, хранение и иная деятельность, связанная с наркотическими и

⁵¹ Незаконное изготовление, приобретение, хранение и другие действия с наркотическими средствами, их аналогами или психотропными веществами с целью сбыта, а равно их сбыт (Статья 273).

⁵² Контрабанда, в том числе контрабанда наркотических или психотропных веществ (Статья 246).

⁵³ Культивирование запрещенных к возделыванию культур (Статья 270).

⁵⁴ Незаконное завладение наркотическими средствами, их аналогами или психотропными веществами (Статья 271); Вовлечение в употребление наркотических средств, их аналогов или психотропных веществ (Статья 274); Нарушение правил производства или обращения с наркотическими средствами, их аналогами или психотропными веществами (Статья 275); Незаконное изготовление, приобретение, хранение и другие действия с наркотическими средствами, их аналогами или психотропными веществами без цели сбыта (Статья 276).

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

психотропными веществами в целях сбыта, также наблюдается процентное снижение на 12,76%.

- Несмотря на тенденцию к снижению по большинству видов преступлений, был отмечен рост других преступлений, связанных с наркотиками, на 74,54%.
- Наконец, зафиксирован рост преступлений, связанных с незаконным выращиванием наркосодержащих растений, который составил 44,48%.
- Следует отметить, что процентное изменение рассчитывалось с учетом данных за первый и последний год, при этом **производилась оценка возможных изменений за оставшиеся три месяца года**, по которым данные отсутствуют.

Основные виды наркотиков, изъятых в Узбекистане

Вещество	2017	2018	2019	2020	Январь - сентябрь 2021 г.	Изменение в % (за 2017 - 2021 гг.)
Героин	12,43	20,6	40,94	28,31	98,68	+958,49
Опий	797,95	254,68	224,62	124,13	199,74	-66,62
Маковая солома	188,21	226,97	62,85	323,91	75,14	-46,77
Трамадол	нет данных	7,55	23,82	21,14	нет данных	-
Прегабалин	нет данных	нет данных	15,803	150,735	нет данных	-
Марихуана	916,60	600,80	736,41	692,80	522,35	-24,02
Гашиш	78,54	61,38	111,64	223,84	245,03	+315,97
Гашишное масло	-	-	-	0,127	0,0021	-
Соли кокаина	нет данных	0,0098	-	0,279	0,015	-
МДМА	нет данных	-	-	0,07	нет данных	-
Метамфетамин	нет данных	нет данных	нет данных	0,009	-	-
Мефедрон	нет данных	нет данных	нет данных	0,15	нет данных	-
ЛСД	0,0013	нет данных	-	-	-	-
НПВ	0,361	0,165	0,194	1,229	0,0079	-97,08

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Психотропные вещества (в граммах)	524	258	532	3 824	нет данных	+629,77
Итого	2 218,14	1 430,08	1 747,08	5 839,54	1 146,95	-31,06

Таблица 37. Объемы изъятых запрещенных наркотиков, прекурсоров и других веществ в килограммах (за 2017 - 2021 гг.) в Узбекистане. Источник: УНП ООН (2022).

В Таблице 37 отражены тенденции и существенные изменения в объемах различных видов наркотиков, изъятых за рассматриваемый период в Узбекистане. Далее приводятся основные закономерности и актуальные аспекты, вытекающие из этих данных:

- В целом за отчетный период в Узбекистане наблюдается снижение общего объема изъятых запрещенных наркотиков, прекурсоров и других веществ на 31,06%
- Было отмечено значительное **увеличение объема изъятого героина** - с 12,43 кг в 2017 году до 98,68 кг за девять месяцев 2021 года, то есть **на 958,49%**. С другой стороны, объемы изъятого **опия сократились на 66,62%** - с 797,95 кг в 2017 году до 199,74 кг в 2021 году, а **маковой соломы - на 46,77%**, с 188,21 кг в 2017 году до 75,14 кг в 2021 году.
- Что касается марихуаны, то здесь наблюдается снижение объемов ее изъятия на 24,02% - с 916,60 кг в 2017 году до 522,35 кг в 2021 году. Напротив, объемы изъятого гашиша значительно возросли - на 315,97%, с 78,54 кг в 2017 году до 245,03 кг в 2021 году.
- Кроме того, значительно возросли объемы изъятых психотропных веществ - на 629,77%, с 524 г в 2017 году до 3 824 г в 2021 году.
- **Важно отметить, что в приведенной таблице отсутствуют данные для анализа изменений по некоторым психоактивным веществам**, таким как трамадол, прегабалин, МДМА и метамфетамин. Отсутствие этих данных ограничивает нашу возможность всесторонне оценить изменения в объемах изъятий этих веществ за анализируемый период.
- Процентное изменение рассчитано с учетом данных за первый и последний год, **с оценкой возможных изменений во втором полугодии**, по которому данные отсутствуют.

Ситуация с ВИЧ в Узбекистане

В данном разделе мы приводим оценку ситуации с распространением ВИЧ-инфекции в Узбекистане, анализируя различные аспекты, связанные с этой проблемой. ВИЧ по-

САДАP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

прежнему остается одной из важнейших проблем здравоохранения в стране, и глубокое понимание текущей ситуации крайне важно для реализации эффективных стратегий профилактики, диагностики и лечения. Благодаря этому анализу мы можем получить более полное и детальное представление о реальном положении дел с ВИЧ в Узбекистане, что позволит нам определить приоритетные направления вмешательства, необходимые для контроля за распространением заболевания и улучшения качества жизни людей, затронутых этой проблемой.

	2016	2017	2018	2019	Изменение в % за 2016 – 2019 годы
Число протестированных на ВИЧ	2 660	нет данных	3 238 398	3 460 502	-
Новые случаи ВИЧ	3 983	4 025	4 060	3 983	-
Мужчины (%)	55	57	57	58	+5,45
Женщины (%)	45	43	43	42	-6,67
Посредством полового контакта (%)	69,8	71,3	72,9	73,2	+4,87
Парентеральный способ (%)	21,8	20,3	17,5	18,2	-16,51
Передача от матери ребенку (%)	0,2	0,3	0,1	1,3	+550
Другие способы передачи (%)	8,2	8,1	9,5	7,3	-10,98
Общее число ЛЖВ	35 386	37 872	40 376	42 425	+19,89

Таблица 38. Таблица 38. Тенденции и изменения в тестировании на ВИЧ-инфекцию и случаях инфицирования с разбивкой по полу и способу передачи в Узбекистане (за 2016-2019 годы). Источник: УНП ООН (2022).

- Доля мужчин среди новых случаев инфицирования ВИЧ увеличилась на 5,45% - с 55% в 2016 году до 58% в 2019 году. С другой стороны, наблюдается снижение доли женщин среди новых случаев инфицирования ВИЧ на 6,67% - с 45% в 2016 году до 42% в 2019 году.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Наблюдается рост на 4,87% случаев передачи ВИЧ при половых контактах - с 69,8% в 2016 году до 73,2% в 2019 году. С другой стороны, отмечается снижение случаев парентеральной передачи на 16,51% - с 21,8% в 2016 году до 18,2% в 2019 году. Важно отметить значительное увеличение на 550% случаев передачи инфекции от матери ребенку - с 0,2% в 2016 году до 1,3% в 2019 году.
- Что касается других путей передачи, то здесь наблюдается **снижение доли случаев, отнесенных к категории «Другие способы передачи», на 10,98%** - с 8,2% в 2016 году до 7,3% в 2019 году.
- По общему числу ЛЖВ отмечен рост на 19,89% - с 35 386 случаев в 2016 году до 42 425 в 2019 году.

Влияние наркотиков: анализ потребления наркотиков, лечения и последствий

Данный раздел посвящен анализу основных показателей, связанных с употреблением наркотиков и их последствиями в Узбекистане. В ходе этого анализа рассматриваются соответствующие данные и статистические сведения, позволяющие глубже понять текущую ситуацию в стране.

Область	Данные
Употребление инъекционных наркотиков	Число потребителей инъекционных наркотиков в 2022 году увеличилось до 403 человек по сравнению с 359 случаями в предыдущем году
Показатель направления наркоманов на лечение	В 2021 году увеличилось число лиц, получающих специализированное лечение в наркологических центрах страны, и составило 2 711 пациентов. Из них: ▪ 82,9% проходили стационарное лечение. ▪ 17,1% получали лечение амбулаторно.
Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков	По данным Республиканского центра СПИД, в стране выявлено 3 889 новых случаев ВИЧ-инфекции, из них 2,1% - среди потребителей инъекционных наркотиков . В общей сложности зарегистрировано 47 672 ВИЧ-инфицированных, из них 8,85% - это потребители наркотиков.
Интоксикация, обусловленная употреблением наркотиков	В 2022 году специализированная медицинская помощь при острой интоксикации психоактивными веществами была оказана 882 лицам. Из них 5 случаев были связаны с употреблением опиатов , остальные - с употреблением наркотиков, обладающих психоактивным действием.

Смертность и летальные исходы, связанные с употреблением наркотиков	За последние шесть лет в стране не было зарегистрировано ни одного случая передозировки наркотиков со смертельным исходом. В 2022 году с диспансерного учета наркологических учреждений в связи со смертью было снято 88 человек, что составляет 1,6% от общего числа зарегистрированных пациентов.

Таблица 39. Основные показатели, связанные с употреблением наркотиков и их последствиями в Узбекистане.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ В УЗБЕКИСТАНЕ

ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ, ПРИНИМАВШИЕ УЧАСТИЕ В НАЦИОНАЛЬНОМ ДИАЛОГЕ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

11 мая 2023 года Узбекистан стал местом проведения крупного мероприятия в рамках Программы CADAP 7 - Национального диалога по наркополитике. В городе Ташкенте собрались руководители и лица, принимающие решения в области наркополитики, чтобы обсудить и обменяться мнениями о путях решения проблем, связанных с наркотиками в стране.

В этой инициативе приняли участие различные заинтересованные стороны, включая представителей государственных органов, таких как Министерство внутренних дел, Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками, Республиканский информационно-образовательный центр «Интилиш» и Общественный благотворительный фонд «Махалля», а также Представительство ЕС в Узбекистане и непосредственно CADAP. В ходе встречи был рассмотрен широкий круг вопросов, сосредоточенных на формулировании эффективной политики и инновационных решений в области противодействия наркотикам.

В Таблице 40 приводится список учреждений, принявших участие в Национальном диалоге в Узбекистане. Этот список является важным справочным материалом для понимания того, кто принимал участие в обсуждениях, связанных с наркополитикой в Республике Узбекистан.

	Учреждение
Европейский союз	Представительство Европейского союза в Республике Узбекистан
	FIIAPP

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Республика Узбекистан	МВД
	НИАЦКН
	РСНПМЦН
	Республиканский информационно-образовательный центр «Интилиш»
	Общественный благотворительный фонд «Махалля»
Международные организации	УНП ООН

Таблица 40. Участники Национального диалога по наркополитике в Узбекистане.

В составе международной команды Программы CADAP к мероприятию присоединились следующие эксперты по наркополитике: д-р David Pere Martínez Oró (компания «Episteme Social»), д-р. Ricard Faura (компания «Episteme Social»), г-н Roger Cáceres (компания «Episteme Social»), и г-жа Marisa Perelló (представитель компании «Podané Ruce»).

ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ, ПОДНИМАВШИЕСЯ В ХОДЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ДИАЛОГА

В ходе проведения Национального диалога по наркополитике в Узбекистане был выявлен ряд существенных проблем, на которых стоит заострить внимание, в том числе:

1. Во время диалога участники отметили тревожное увеличение использования сетевых технологий для торговли и употребления наркотиков, а также рост количества сильнодействующих наркотических средств.
2. В ходе этой встречи участники обратили внимание на сохраняющийся и увеличивающийся поток опиоидов и каннабиноидов, а также на распространение синтетических наркотиков и благоприятные климатические условия для производства наркотических веществ.
3. По имеющимся данным, **более 6 000 спортивных и развлекательных мероприятий** были охвачены более чем 12 миллионов человек из различных групп населения, включая молодежь.

4. Участники диалога обратили внимание на **растущее присутствие амфетаминов в Узбекистане**: в 2022 году было изъято более 15 кг синтетических наркотиков, включая амфетамин, ЛСД и МДМА.
5. Во время диалога отмечалось увеличение объемов сбыта наркотиков в Даркнете и применение преступными группировками веб-технологий, которые позволяют им сохранять анонимность, а также использовать криптовалюту и электронные кошельки. Кроме того, участники говорили о необходимости усиления борьбы с распространением наркотиков через Интернет.
6. Участники диалога также обратили внимание на увеличение спроса на лекарственные средства, содержащие психотропные вещества, и реализуемые в аптеках

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ХОДЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ДИАЛОГА

Всесторонний анализ полученных выводов, касающихся проблемы наркотиков, необходим для получения четкого представления о текущей ситуации в стране. Собрать информацию в этой области, можно определить целевые показатели, установленные правительством, и оценить степень достижения этих показателей. Следует отметить, что данный анализ проводился исключительно на основе данных Национального диалога и документации, предоставленной партнерами из Узбекистана.

- **Всё большая обеспокоенность по поводу новых психоактивных веществ.** Во всей Центральной Азии наблюдается бум НПВ, вызванный изменением структуры потребления наркотиков. В случае Узбекистана имеющиеся данные свидетельствуют о том, что НПВ, возможно, еще не получили такого развития, как в других странах региона, но власти хотят быть готовыми к возникновению этого нового явления. В этой связи власти Узбекистана готовятся к изучению этого явления, адаптируя и обновляя свои стратегии и политику с целью защиты здоровья и благополучия населения.
- **Снижение уровня преступности, связанной с наркотиками.** В последние годы в Узбекистане наблюдается устойчивое снижение уровня преступности, что может свидетельствовать о возможной тенденции к сокращению преступности, связанной с наркотиками и другими видами преступной деятельности. Однако власти осознают, что важно проявлять осторожность и тщательно анализировать средние и долгосрочные тенденции, прежде чем делать окончательные выводы. В целом эффективность мер, предпринимаемых для борьбы с наркопреступностью, оценивается как постепенно усиливающаяся. Крайне важно осуществлять дальнейший мониторинг и адаптировать стратегии, направленные на решение этой проблемы и обеспечение безопасности и благополучия населения в

Узбекистане.

- **Положительные и отрицательные колебания в объемах изъятых запрещенных веществ.** Эти изменения отражают предпринимаемые усилия по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и решению проблемы распространения запрещенных веществ во всем регионе. Что касается положительных изменений, то правоохранительные органы Узбекистана улучшили свои навыки по выявлению и пресечению деятельности, связанной с наркотиками, что привело к увеличению количества изымаемых наркотиков. Однако в Узбекистане отмечены и негативные изменения в области изъятия наркотиков. Несмотря на предпринимаемые усилия, в стране все еще существуют значительные проблемы в борьбе с незаконным оборотом наркотиков. Тем не менее, следует отметить отсутствие доступных данных об объемах изъятий различных наркотиков за разные годы, что затрудняет полноценный анализ ситуации.
- **Увеличение числа новых случаев инфицирования ВИЧ в стране.** В период с 2016 по 2019 год в Узбекистане наблюдалось увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфекции. Эта ситуация вызывает обеспокоенность как у представителей власти, так и у специалистов в области здравоохранения, поскольку представляет собой серьезную проблему для профилактики и борьбы с заболеванием. На протяжении нескольких лет в стране наблюдается устойчивый рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией, что свидетельствует о настоятельной необходимости усиления и повышения эффективности ответных мер со стороны систем здравоохранения и государственной политики. Крайне важны решительные и эффективные меры по решению этой проблемы и защите здоровья населения Узбекистана.
- **Повышенное уровня потребления лекарственных средств, содержащих психоактивные вещества.** Злоупотребление лекарственными средствами сопряжено с риском возникновения зависимости и привыкания, что может еще больше усугубить проблемы со здоровьем и самочувствием людей. Эта тенденция представляет собой серьезную проблему для общественного здравоохранения и требует срочного реагирования со стороны властей и медицинских работников.
- **Появление в стране новых каналов сбыта лекарственных средств.** В последнее время в стране увеличилось количество каналов продажи лекарственных средств, в которых используются возможности Интернета. Такая ситуация предполагает изменение динамики на рынке наркотиков, поскольку создана виртуальная среда, которая благоприятствует нелегальной торговле наркотиками. Использование онлайн-платформ и почтовых служб позволяет наркоторговцам маскировать и перевозить наркотики более скрытно и анонимно. Это создает дополнительные трудности для органов власти, поскольку выявление

и контроль над такими незаконными операциями становятся более сложными.

- **Наличие собственного сырья для нелегального производства наркотиков.** Наличие в стране собственного сырья создает условия для нелегального производства наркотиков, что, в свою очередь, обуславливает рост их предложения на рынке. Доступность этого сырья становится решающим фактором для функционирования подпольных лабораторий, в которых производятся запрещенные вещества. Легкий доступ к этим ресурсам создает прочную базу для производства и распространения наркотиков на местном и международном уровнях.

О ЧЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕРВЬЮ И АНКЕТИРОВАНИЯ?

Анализ результатов интервью

В этом разделе мы проводим более глубокий анализ результатов проведенных интервью, включая как индивидуальные, так и групповые интервью с различными участниками, представляющими разные государственные структуры в Узбекистане. В ходе этих бесед мы получили бесценную возможность **изучить опыт, мнения и знания ключевых лиц в области наркополитики в стране.**

Каждое индивидуальное интервью проводилось с особой тщательностью, в безопасной и доброжелательной атмосфере, в которой участники могли откровенно поделиться своими мыслями и суждениями. Кроме того, групповые интервью позволили наладить диалог между представителями различных государственных учреждений, что еще больше обогатило обмен мнениями.

Мы собрали широкий круг участников, представлявших различные сферы деятельности, опыт и точки зрения, и это позволило нам получить всестороннее и обширное представление о рассматриваемом вопросе, а также более целостное понимание наркополитики в стране.

Наша главная задача заключается в том, чтобы **сформулировать значимые и актуальные выводы на основе этих свидетельств** для более глубокого понимания текущей ситуации с наркотиками в Узбекистане. Далее мы приводим основные моменты, полученные в ходе индивидуальных и групповых интервью, которые позволяют нам более четко и детально представить себе реальную ситуацию, с которой мы столкнулись.

Положительные аспекты наркополитики, отмеченные в ходе интервью

- Респондентами отмечено совершенствование законодательной базы, касающейся профилактики и лечения заболеваний, связанных с наркотиками.
- Респонденты также отметили принятие Постановлений Президента по совершенствованию и внедрению наркологических услуг в стране, в том числе по подготовке кадров и повышению доступности оборудования.
- Кроме того, респонденты рассказали о **принятии конкретных отраслевых программ**, направленных на реализацию мер по борьбе с наркотиками.
- Респонденты особо подчеркнули **широкомасштабную работу с населением**, особенно с использованием системного подхода к профилактике.
- В ходе интервью также отмечалось создание межведомственных мобильных групп для координации работы, что способствовало улучшению международного сотрудничества.
- Участники рассказали о проведении более 60 тысяч информационно-разъяснительных мероприятий, которые охватили 12 миллионов человек.
- Респонденты особо подчеркнули важность повышения эффективности обучения персонала и улучшения оснащенности оборудованием.
- Участники отметили, что в рамках специальных программ и мероприятий ведется работа по просвещению населения по вопросам борьбы с наркотиками и пропаганде здорового образа жизни.
- Участниками отмечалась важность проводимых исследований, направленных на более глубокое понимание психологических расстройств и представлений о наркозависимости среди студентов медицинских вузов.

Проблемы, связанные с наркотиками, отмеченные в ходе интервью

- Очевидно отсутствие точных данных о количестве потребителей наркотиков в стране.
- Участники подчеркнули **ограниченное участие гражданского общества** в разработке и оценке наркополитики.
- Кроме того, они отметили **проблему злоупотребления психоактивными веществами**, особенно среди молодежи.
- Кроме того, подчеркивалось отсутствие специальных программ по борьбе с употреблением НПВ.
- Участники также обратили внимание на увеличение потребления героина в последние годы.

- Участники также отметили рост употребления психоактивных веществ и наркотиков через Даркнет и Телеграм.
- Отмечалось наличие **финансовых барьеров**, препятствующих доступу к услугам по лечению и поддержке.
- Одной из проблем называлась **необходимость интенсивного и тесного взаимодействия между регулируемыми органами, службами поддержки и на местах**, для этого необходимо приложить значительные усилия, чтобы добиться эффективной коммуникации между всеми заинтересованными сторонами.
- Участники отметили **географическое положение Узбекистана на одном из основных транзитных маршрутов наркотрафика**, в результате чего часть этих веществ оседает в стране, оказывая негативное влияние на общество Узбекистана

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ АНКЕТИРОВАНИЯ ПО ОЦЕНКЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ

В этом разделе мы подробно анализируем результаты анкетирования с использованием вопросника по оценке потребностей, разработанного для второй фазы в рамках Конечного результата 1 Программы CADAP 7 в Центральной Азии, в частности для Узбекистана. Основной целью вопросника является **сбор актуальной и точной информации о потребностях и запросах в отношении наркополитики в стране**.

Этот анализ в сочетании с анализом результатов интервью и документации, предоставленной узбекскими коллегами, создает **солидную базу для выработки предварительных рекомендаций, которые могут оказаться полезными для государственных органов**. Применяя различные методологические подходы, данный анализ ставит своей целью получить полное и учитывающее конкретные условия представление о текущих потребностях и проблемах в области наркополитики в Узбекистане.

- **Единодушное мнение большинства о подходах к наркополитике в Узбекистане**. Можно заметить, что большинство респондентов разделяет мнение о важности снижения как спроса, так и вреда, связанного с употреблением наркотиков. Указанные подходы считаются приоритетными в наркополитике страны.
- **Включение мер по снижению вреда в качестве неотъемлемой части наркополитики**. Все участники анкетирования считают их очень важными или достаточно важными. Это говорит о важности включения подхода, основанного на снижении вреда, в стратегию страны по борьбе с наркотиками.
- **Важность комплексного и многогранного подхода к лечению лиц, употребляющих наркотики**. Респонденты подчеркнули важность содействия

социальной и профессиональной реинтеграции наркозависимых людей, а также предоставления специализированного медицинского и психологического лечения. Некоторые респонденты также отметили важность реализации программ по снижению вреда для того, чтобы минимизировать риски, связанные с употреблением наркотиков, и декриминализации употребления наркотиков с целью снижения стигматизации и расширения доступа к услугам лечения. Это свидетельствует о признании необходимости комплексного и многогранного подхода к решению проблемы употребления наркотиков и ее последствий.

- **Реабилитация и социальная реинтеграция лиц, страдающих наркозависимостью.** Респонденты считают актуальными различные варианты, как, например, специализированные программы лечения, программы по оказанию поддержки в поиске работы и профессиональном обучении, доступ к терапевтической и психологической поддержке, образовательные и обучающие программы по профилактике рецидивов. Поощрение участия в группах самопомощи и терапевтических сообществах, а также специализированная помощь лицам с зависимостью и сопутствующими психическими заболеваниями также считаются очень важными. Однако при этом некоторые респонденты отметили, что работа по реабилитации и социальной реинтеграции людей с наркозависимостью не ведется.
- **Серьезную обеспокоенность вызывает употребление в молодежной среде отпускаемых без рецепта лекарственных средств, содержащих психотропные вещества.** Данная проблема считается очень важной или достаточно важной в обществе Узбекистана. Причин для этого было названо несколько: дальнейший рост использования лекарственных средств, содержащих психотропные вещества, и связанные с этим негативные последствия, а также увеличение употребления таких веществ молодежью. В качестве возможных мер по решению этой проблемы некоторые респонденты называли регулирование продажи лекарственных средств без рецепта врача, а также усиление контроля и мониторинга за продажей этих препаратов в аптеках и других учреждениях.
- **Употребление алкоголя считается в стране проблемным явлением из-за его последствий.** По мнению респондентов, данная проблема является очень важной или достаточно важной в обществе Узбекистана. Это объясняется несколькими причинами, в частности, высокой долей преступных деяний, совершенных в состоянии алкогольного опьянения, а также взаимосвязью между злоупотреблением алкоголем и медицинскими и социальными последствиями, связанными с его употреблением.
- **Серьезная обеспокоенность проблемой ВИЧ среди потребителей наркотиков**

в Узбекистане. Большинство респондентов считают эту проблему важной и неотложной, что свидетельствует о признании важности решения проблемы распространения ВИЧ-инфекции именно среди этой группы населения. Однако меньшее число респондентов считают, что это важная проблема, но ей уделяется недостаточное внимание.

- **Осуществляемые в стране меры по преодолению стигмы, связанной с наркозависимостью.** Респонденты отметили несколько инициатив, проводимых в Узбекистане для снижения стигмы, в частности, образовательные мероприятия для сотрудников различных государственных учреждений страны.
- **Выявление факторов, способствующих незаконному обороту наркотиков в Узбекистане.** Респонденты выделили такие факторы, как географическое положение страны и ее роль в качестве транзитного узла для переправки наркотиков в другие страны, использование информационно-коммуникационных технологий, социальных сетей и приложений для обмена сообщениями, а также отсутствие комплексной стратегии по борьбе с наркотиками с участием всех заинтересованных сторон, включая группы гражданского общества и местные сообщества.
- **Основные недостатки стратегии по борьбе с наркотиками, выявленные респондентами.** Особое внимание респонденты обратили на слабый институциональный потенциал для решения проблемы НПВ, отсутствие мер по мониторингу и оценке эффективности политики и программ по борьбе с наркотиками, а также отсутствие эффективных программ по снижению вреда для потребителей наркотиков и лиц, страдающих расстройствами, связанными с употреблением наркотиков.
- **Недостатки, выявленные респондентами в законодательстве, связанном с проблемой наркотиков.** Респонденты подчеркнули низкий уровень инвестиций в образовательные и просветительские программы по вопросам употребления наркотиков и о связанных с ними рисках, а также отсутствие эффективных профилактических мер по снижению спроса на наркотики. Некоторые респонденты в качестве основных недостатков законодательства по борьбе с наркотиками назвали недостаточную криминализацию незаконного оборота и распространения наркотиков, а также недостаточную координацию действий различных государственных органов, отвечающих за соблюдение законов, связанных с наркотиками.
- **Важность участия гражданского общества в формировании и реализации политики по борьбе с наркотиками.** Респонденты считают участие гражданского общества чрезвычайно важным. При этом они упомянули различные формы участия, такие как создание пространства для диалога и сотрудничества между

гражданским обществом и соответствующими органами власти, проведение консультаций с общественностью и опросов, а также включение представительных групп гражданского общества в состав комитетов и рабочих групп.

ВЫВОДЫ

- **Тенденция к совмещению модели употребления наркотиков в целях эскапизма и модели употребления наркотиков в развлекательных целях.** В последние годы в Центрально-Азиатском регионе в целом наблюдается совмещение эскапистской модели употребления наркотиков, характеризующейся употреблением опиоидов, и модели употребления синтетических наркотиков в целях развлечения. Похоже, что это уже проявляется и в Узбекистане, хотя пока в меньшей степени, чем в некоторых соседних странах. В связи с этим явлением перед властями и обществом в целом встают серьезные задачи, поскольку теперь два разных явления переплетаются и создают сложную проблему.
- **Дифференцированные меры в ответ на две модели употребления наркотиков, выявленные в стране.** В Узбекистане происходит сближение двух различных моделей употребления наркотиков: более традиционной, связанной в основном с употреблением производных опия, и более современной, связанной с употреблением синтетических веществ и НПВ. В этой ситуации необходимы индивидуальные и целенаправленные стратегии. В случае традиционного употребления наркотиков необходим подход, направленный на охрану здоровья и благополучия, с упором на снижение вреда и обеспечение доступа к медицинским услугам. С другой стороны, употребление синтетических веществ требует сочетания профилактических мер и мер по снижению риска. Обе стратегии также должны быть направлены на устранение лежащих в их основе факторов, обуславливающих употребление этих веществ в контексте Узбекистана.
- **Диверсификация рынка наркотиков в Узбекистане.** Развитие рынка наркотиков в Узбекистане проявляется не только в смещении в сторону употребления синтетических наркотиков в целях развлечения и немедицинского использования лекарственных средств, которое, по имеющимся данным, особенно сконцентрировано в городе Ташкенте, но и в более широком использовании Интернета для приобретения этих веществ в стране.
- **Изменение структуры употребления и контингента потребителей.** Употребление лекарственных средств, содержащих наркотические вещества, отпускаемых без рецепта, привлекает широкий круг потребителей, которые четко выделяются из группы, употребляющей опиатные наркотики, такие как героин. Особенно выделяется склонность молодежи к употреблению этих препаратов с

психоактивными свойствами, так как они ищут необычных ощущений для проведения своего досуга.

- **В силу своего географического положения Узбекистан сталкивается со значительными трудностями в борьбе с незаконным оборотом наркотиков.** Узбекистан, как и другие страны Центральной Азии, стратегически расположен на транзитных маршрутах, по которым наркотики попадают в различные регионы Европы, Азии и страны северного полушария. Несмотря на изменения в структуре употребления наркотиков на местах, проблема незаконного оборота опиатов и героина остается одной из главных в стране, поскольку она занимает ключевое положение в качестве транзитного пункта на международных маршрутах.
- **Инфицирование ВИЧ в результате небезопасной практики употребления наркотиков.** Выявление подобных случаев распространения вируса служит напоминанием о важности применения надлежащих подходов к профилактике и поощрения индивидуальной ответственности за выбор здорового образа жизни в Узбекистане. Более глубокое понимание факторов, способствующих передаче ВИЧ, сопереживание и оказание поддержки тем, кто затронут этой проблемой, позволяют добиться прогресса в формировании более сознательного и заботливого общества. Объединение усилий в области профилактики, поддержки и понимания позволяет эффективно решать эту проблему и добиваться снижения заболеваемости ВИЧ в стране.
- **Тенденции и колебания уровня преступности, связанной с наркотиками, в Узбекистане.** По ряду направлений преступности, связанной с наркотиками, в Узбекистане отмечается значительное снижение. Наблюдается заметное снижение уровня преступности, связанной с контрабандой наркотиков, - отрицательное изменение составило 24%. Кроме того, примерно на 13% снизились объемы незаконного производства, приобретения, хранения и иной деятельности, связанной с наркотическими и психотропными веществами в целях сбыта. Вместе с тем отмечается значительный рост различных видов правонарушений, связанных с хранением, употреблением и обращением с наркотическими или психотропными веществами, а также с деятельностью, связанной с этими веществами без цели сбыта, - более чем на 74%. Кроме того, заметный рост - на 44% - произошел и в сфере незаконного выращивания растений. Эти результаты отражают увеличение количества некоторых преступлений, связанных с наркотиками, в Узбекистане, что подчеркивает необходимость пересмотра и усиления мер и политики, проводимых для решения этой возрастающей проблемы.
- **Тенденции и колебания объемов изъятых наркотиков и психотропных веществ в Узбекистане.** За отчетный период с 2017 года и по первые девять

месяцев 2021 года в Узбекистане были изъяты различные наркотики и психотропные вещества. Эти случаи изъятия можно разделить на три основные категории в зависимости от процентных изменений. Во-первых, это изъятие героина, психотропных веществ и гашиша, рост которых составил 958%, 629% и 315%, соответственно. Во-вторых, это изъятия, по которым наблюдается значительное снижение, например, НПВ - на 97%, опий - на 66%, маковая солома - примерно на 67%. Наконец, среди изъятых веществ, интенсивность которых снизилась, можно выделить марихуану, объемы которой уменьшились на 24%. Данные об объемах изымаемых наркотических средств отражают картину незаконного оборота и употребления наркотиков в Узбекистане за рассматриваемый период, указывая на значительные изменения в наличии и спросе на различные вещества в стране.

- **Тенденции и колебания показателей уровня тестирования на ВИЧ и случаев заболевания с разбивкой по полу в Узбекистане.** В период с 2016 по 2019 год в Узбекистане наблюдаются значительные тенденции и колебания показателей тестирования на ВИЧ, а также случаев заболевания в зависимости от пола. В этой связи вызывает беспокойство тот факт, что количество ЛЖВ увеличилось на 20%, это указывает на необходимость активизации мер по профилактике и лечению. Кроме того, за тот же период произошли заметные изменения в структуре заболеваемости ВИЧ по полу в Узбекистане. Если среди мужчин число новых случаев ВИЧ-инфекции увеличилось на 5,5%, то среди женщин, напротив, наблюдается снижение на 7%.

СУЖДЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Перед Узбекистаном, страной, расположенной в Центральной Азии, стоят новые задачи в области борьбы с наркотиками. В постоянно меняющихся условиях Узбекистан сталкивается с рядом сложных проблем, которые требуют пересмотра и адаптации существующей наркополитики. В сфере употребления наркотиков произошли изменения, увеличилось потребление наркотиков развлекательного характера и синтетических наркотиков, что создает дополнительные проблемы и риски, требующие эффективного решения. Далее приводится ряд основных рекомендаций по решению этих проблем и продвижению комплексного и сбалансированного подхода к наркополитике в Узбекистане.

Важно отметить, что данные рекомендации носят предварительный характер и будут доработаны после проведения «Регионального семинара по формированию и укреплению сбалансированной и основанной на фактических данных наркополитики». Кроме того, будут проанализированы конкретные действия, осуществляемые

государствами-членами ЕС, с целью определения их актуальности и полезности для учреждений Узбекистана в этой области.

- Создать надежные и стандартизированные системы сбора данных для мониторинга и оценки употребления наркотиков в Узбекистане.
- Усилить регулирование и контроль за продажей синтетических наркотиков и лекарственных средств, содержащих психоактивные вещества, включая внедрение мер онлайн-мониторинга.
- **Разработать дифференцированную политику и программы, направленные на эффективное противодействие как досуговому, так и эскапистскому употреблению наркотиков** с учетом их различий и специфических потребностей. Это позволит принимать надлежащие и эффективные меры в каждом конкретном случае с учетом особенностей и рисков употребления каждого вида веществ.
- Содействовать активному и конструктивному участию организаций гражданского общества в процессе разработки, реализации и оценки наркополитики.
- **Реализовывать комплексные программы, направленные на снижения вреда** и предусматривающие распространение стерильного инструментария, просвещение по вопросам заболеваний, передающихся через кровь, и оказание услуг по поддержке людей, затронутых ВИЧ.
- Укреплять сотрудничество с международными структурами и правоохранительными органами для борьбы с незаконной торговлей наркотиками через Интернет и укреплять потенциал по выявлению и преследованию этой незаконной деятельности.
- Поощрять сотрудничество с международными организациями и агентствами по развитию с целью поиска дополнительного финансирования и ресурсов для охраны здоровья и благополучия потребителей наркотиков.
- Установить эффективные каналы коммуникации и координации между различными сторонами, участвующими в реализации политики по борьбе с наркотиками, включая создание междисциплинарных комитетов и рабочих групп.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

ДОКУМЕНТАЦИЯ, ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ОТЧЕТА ПО СИСТЕМАТИЗАЦИИ ИТОГОВ

- Болтаев, А. (2022). Обзор состояния дел в области наркополитики в Республике Узбекистан. [Внутренний документ Программы CADAP 7 Узбекистан].
- Закон ЗРУ-644. О профилактике и лечении наркологических заболеваний. 27 октября 2020 г. Д.О. № 03/20/644/1415.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Доклад о наркоситуации в Узбекистане за 2022 год [Внутренний документ Программы CADAP 7 - Узбекистан].
- Государственная комиссия Республики Узбекистан по контролю за наркотиками (2021). *Протокол № 1 заседания Государственной комиссии Республики Узбекистан по контролю за наркотиками*. 26 апреля 2021 года. Город Ташкент. № 07/1-1-1245.
- УНП ООН (2022). Информационный бюллетень по странам Парижского пакта - Республика Узбекистан.

ИЗУЧЕННАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

- Кодекс об административной ответственности [КАО]. Республика Узбекистан.
- Постановление № 85 от 2020 года [Кабинета Министров]. Об утверждении положений в области незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров. От 14 февраля 2020 г.
- Постановление № 195 от 1993 года [Кабинета Министров]. Об утверждении Положения о специализированных лечебно-профилактических учреждениях для принудительного лечения больных хроническим алкоголизмом или наркоманией. От 1 мая 1993 года.
- Положение № 288 от 2003 года [Кабинета Министров]. О порядке использования наркотических средств, их аналогов, психотропных веществ и их видов, а также прекурсоров в экспертной деятельности. От 26 июня 2003 года.
- Положение № 315 от 2003 года [Кабинета Министров]. «О лицензировании деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров». От 16 июля 2003 года.
- Постановление № 330 от 2003 года [Кабинета Министров]. О совершенствовании порядка ввоза, вывоза и транзита через территорию Республики Узбекистан наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров и контроля за их оборотом. От 12 ноября 2015 г.
- Постановление № 472 от 2015 года [Кабинета Министров]. Об утверждении Положения о порядке определения потребностей Республики Узбекистан в наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах. От 29 октября 2003 года.
- Закон № 813-І от 1999 года. О наркотических средствах и психотропных веществах. Республика Узбекистан.
- Закон № 813-І-сон 1999 года. О наркотических средствах и психотропных веществах. Республика Узбекистан.

- Приказ № 1090 от 2001 года [Министерства здравоохранения]. Об утверждении Положения об условиях хранения, отпуска, реализации, распределения, учета наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. От 29 декабря 2001 г.
- Приказ № 1494 от 2005 года [Министерства здравоохранения]. Об утверждении Инструкции о порядке взятия на учет и наблюдения за лицами, допускающими немедицинское потребление наркотических средств или психотропных веществ, больными наркоманией и осуществляющими торговлю одурманивающими веществами. От 15 июля 2005 г.
- Приказ № 2215 от 2011 года [Министерства здравоохранения]. Об утверждении Положения о постановке на учет по выявлению, обследованию и медико-социальной реабилитации несовершеннолетних, употребляющих алкогольные напитки, наркотические средства, психотропные вещества и иные вещества, влияющие на интеллектуальную деятельность. От 11 апреля 2011 г.
- Приказ № 2215 от 2011 года [Министерства здравоохранения]. Об утверждении Положения о выявлении, учете, обследовании и медико-социальной реабилитации несовершеннолетних, систематически употребляющих спиртные напитки, наркотические средства, психотропные или другие вещества, влияющие на интеллектуально-волевую деятельность. От 11 апреля 2011 г.

5. ПОЛУЧЕННЫЙ ОПЫТ. РЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕМИНАР ПО НАРКОПОЛИТИКЕ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

КРАТКИЕ ВЫВОДЫ

В данном отчете систематизированы результаты работы и обсуждений, проведенных на *Региональном семинаре по разработке и совершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики*, состоявшемся в Астане (Казахстан) в рамках Результата 1 Программы Европейского союза CADAP 7, а также анализ некоторых детерминантов феномена наркотиков в Центральной Азии, которые команда Episteme Social проанализировала в течение 2023 года. Региональный семинар собрал делегации из стран Центрально-Азиатского региона и экспертов из Европейского Союза, которые рассмотрели сложные задачи, связанные с наркотиками в регионе, тем самым способствуя практике обмена опытом, принятию научно-обоснованной наркополитики и сотрудничеству на региональном и международном уровне.

Региональный семинар представляет собой важный шаг в поиске эффективной и устойчивой наркополитики в Центральной Азии, основанной на научных данных и диалоге между различными субъектами, вовлеченными в сложный феномен наркотиков. Анализ проблем, поднятых на Региональном семинаре, подчеркивает необходимость принятия устойчивых мер в ответ на ситуацию с распространением наркотиков в Центральной Азии.

Помимо этого, в докладе рассматривается ряд вопросов, анализ которых, несомненно, дает ценное представление о структуре наркополитики в регионе. Прежде всего, важно понять последствия геостратегического положения Центральной Азии. Афганистан, ведущий мировой производитель опиума, является государством, граничащим с регионом, таким образом, Центральная Азия располагается в центре одного из основных маршрутов незаконного производства и оборота наркотиков. Эта беспокойная южная страна, в свою очередь, в последние годы претерпела заметные изменения в своей модели производства наркотиков. Запрет талибов на выращивание опиума в 2021 году может стать причиной перехода к производству и незаконному обороту метамфетамина, мотивированного экономическими и логистическими преимуществами перед опиумом. Такой переходный этап на афганском рынке наркотиков может создать серьезные проблемы в области безопасности, развития и международной борьбы с незаконным оборотом наркотиков. Кроме того, в ближайшие годы в странах региона может произойти резкое увеличение объема рекреационных наркотиков, такие как

амфетамины, что может иметь значительные последствия для здоровья населения.

С другой стороны, рынок наркотиков в Центральной Азии переживает процесс диверсификации: наряду с традиционными наркотиками, такими как героин, в последнее время в регионе появились синтетические вещества и новые психоактивные вещества (НПВ). Появление НПВ в регионе объясняется несколькими факторами. Эти факторы включают - рост доступности новых нерегулируемых химических веществ-прекурсоров, а также, прежде всего, широкое распространение интернета среди населения, что позволяет получить доступ к большому ассортименту продуктов и дистрибьюторов, а также их продвижение среди населения различными способами, включая QR коды и ссылки в общественных местах, а также их маркетинг в социальных сетях.

Однако появление новых психоактивных веществ (НПВ) в Центральной Азии свидетельствует о том, что в регионе происходят значительные изменения в структуре потребления и профиле потребителей. Эти новые модели потребления характеризуются постепенным переходом от крайне проблемных веществ, таких как героин, к более рекреационным и ориентированным на досуг. Важно отметить, что эта новая модель потребления в Центральной Азии не так уж нова в странах Европейского союза, где она активно развивается, по крайней мере, с 1990-х годов.

В связи с этим в регионе формируются две модели потребления наркотиков, каждая из которых имеет свои особенности и характерные профили наркопотребителей. С одной стороны, эскапистская модель, характеризующаяся поиском ухода от реальности посредством употребления седативных и анальгетических веществ, таких как героин; это традиционная модель, которая до сих пор наблюдается в странах Центральной Азии. С другой стороны, рекреационная модель, которая характеризуется употреблением преимущественно синтетических веществ (особенно стимуляторов или психоделиков) и распространена в основном среди молодых людей, представителей среднего и высшего класса, ищущих удовольствия и развлечений.

Появление этой новой модели рекреационного потребления наркотиков развивается в регионе в результате его интеграции в глобальное общество потребления, в глобальный капиталистический рынок, все более взаимосвязанный с Интернетом и социальными сетями. Таким образом, рост представителей среднего и высшего классов в этих странах и их связь с тем, что происходит в остальном мире, является основной причиной развития этой модели в этом регионе, так же как она развивалась ранее в других регионах планеты, как это имело место в Европе в 1990-е годы. Более того, есть неподтвержденные свидетельства того, что война России в Украине в качестве одного из своих многочисленных непредвиденных последствий способствовала продвижению рекреационной

модели потребления наркотиков в Центральной Азии. В результате конфликта в Украине в регионе наблюдается заметный приток молодых россиян, стремящихся избежать обязательной военной службы в украинском конфликте. Эти молодые люди, в основном городские жители, пацифисты и открыто выступающие против войны, которую развязала их страна. Кроме того, в связи с их высоким социально-экономическим статусом и продвинутой интернет-грамотностью, мы также видим профиль урбанистов, типично характерный для крупных российских городов, где рекреационная модель употребления наркотиков уже в значительной степени укоренилась.

В регионе Центральной Азии существуют и другие специфические проблемы, связанные с феноменом наркотиков, которые требуют особого внимания. В регионе существуют скрытые группы населения, которые в силу своего статуса потребителей наркотиков, сталкиваются с дискриминацией и стигматизацией, что создает значительные препятствия для доступа к услугам по лечению и уходу. Эти группы населения остаются за пределами доступа служб поддержки и представляют собой сложный аспект феномена наркотиков в регионе.

Одной из распространенных проблем в регионе является немедицинское употребление лекарственных средств, также известное как токсикомания. Речь идет об использовании психоактивных препаратов в рекреационных или стимулирующих целях, зачастую без рецепта врача. Такая практика создает проблемы для общественного здравоохранения и безопасности. Во многих случаях фармацевтическая промышленность в регионе работает без надлежащего надзора, что приводит к доступности лекарственных средств без рецепта, способствуя их неправомерному использованию.

Еще одной серьезной проблемой в регионе является распространение ВИЧ и гепатита С, что в значительной степени связано с употреблением инъекционных наркотиков. Небезопасные практики, такие как совместное использование игл, приводят к значительному увеличению риска передачи обоих заболеваний. Кроме того, стигма и дискриминация в отношении потребителей наркотиков препятствуют профилактике и лечению этих заболеваний, ограничивая их доступ к медицинским услугам, образованию и занятости.

Всесторонний анализ факторов, влияющих на наркоситуацию в Центральной Азии, позволяет понять всю сложность этого многогранного явления. На протяжении всего отчета раскрываются основообразующие динамические процессы, влияющие на оборот, потребление и производство наркотических веществ в регионе. В результате изучения различных аспектов были выявлены тенденции, влияющие на текущую ситуацию. Выявленные и взаимосвязанные аспекты делают феномен наркотиков в Центральной Азии крайне актуальной проблемой, требующей пристального внимания и эффективных стратегий для ее решения.

В заключение следует отметить, что рекомендации, разработанные по итогам анализа, являются результатом глубоких размышлений о том, как решить проблемы, связанные с феноменом наркотиков в Центральной Азии. Они были разработаны с целью предоставить странам региона рекомендации по принятию эффективных мер, которые позволят решить, как общие, так и специфические проблемы, с которыми они сталкиваются в сфере борьбы с распространением наркотиков. Эти рекомендации представляют собой целостный подход к решению сложного явления, затрагивающего регион Центральной Азии.

ВВЕДЕНИЕ

В рамках Результата 1 «Наркополитика» Программы CADAP 7 представлен Проектный отчет 3, который был составлен по итогам *Регионального семинара по разработке и совершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики*, состоявшийся в Астане, Казахстан. Данный систематизированный отчет является частью технической реализации регионального мероприятия, призванного способствовать диалогу и обмену передовым опытом в области наркополитики в регионе Центральной Азии.

Следует подчеркнуть, что ранее, в рамках разработки Проектного отчета 2, соответствующего результату 1 программы CADAP 7, были представлены результаты, основанные преимущественно на национальном подходе. Эти результаты были получены на основе исчерпывающего обзора литературы, а также работы на местах, охватывающей различные географические регионы. Однако необходимо признать, что в данном отчете фокус расширен, поскольку он посвящен анализу на региональном уровне. Такой подход позволяет выявить общие закономерности и тенденции, затрагивающие множество стран региона, что дает возможность лучше понять общую динамику развития феномена наркотиков в Центральной Азии.

В этом смысле структура данного отчета основана на ряде ключевых элементов, выявленных в ходе регионального семинара по данной теме, а также на углубленном анализе факторов, влияющих на феномен наркотиков в Центрально-Азиатском регионе. В следующих разделах мы подробно рассмотрим эти аспекты и проанализируем их влияние на общую динамику наркоситуации в Центральной Азии, что позволит составить более полную и подробную картину наркоситуации в регионе.

В заключительной части данного отчета предлагается ряд выводов и рекомендаций, сделанных на основе анализа и обобщения содержания и дискуссий, состоявшихся в ходе Регионального семинара. Данный документ представляет

собой значительный шаг вперед в поиске более эффективной и справедливой наркополитики в Центральной Азии, основанной на доказательствах и диалоге между различными участниками этого сложного явления.

РЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕМИНАР ПО РАЗРАБОТКЕ НАУЧНО-ОБОСНОВАННОЙ НАРКОПОЛИТИКИ

Встреча делегаций в самом сердце степи

Региональный семинар по разработке и усовершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики (далее - Региональный семинар) в рамках Результата 1 Программы CADAP 7 стал знаковым событием, состоявшимся в Астане, Казахстан, 28-29 сентября 2023 года. На этом семинаре приняли активное участие делегации от каждой из стран Центральной Азии: Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана. Также приняли участие эксперты из Европейского Союза (CITCO, ЕЦМНН и SICAD), а также сотрудники и представители Международного и Иbero-Американского Фонда Государственного Управления и Политики (FIIAPP), а также 7 фазы самой программы CADAP.

Мероприятие проводилось при координации команды Episteme Social, организации, отвечающей за достижение Результата 1 программы CADAP 7. Актуальность данного семинара состоит в том, что он направлен на формирование и совершенствование сбалансированной политики в области контроля и управления наркотиками, основанной на научных данных. Этот подход направлен на комплексное решение сложных проблем, связанных с феноменом наркотиков в регионе Центральной Азии.

В течение двух дней интенсивной работы участники имели ценную возможность погрузиться в атмосферу, способствующую углубленному обмену знаниями, опытом и междисциплинарными экспертными знаниями в области наркополитики. Мероприятие предоставило площадку для открытого диалога между экспертами, представителями правительств, международных организаций и гражданского общества. Разнообразие подходов и насыщенность дискуссий способствовали критическому осмыслению и коллективному формированию более эффективных и целесообразных стратегий для решения сложных и многогранных задач, вызванных феноменом наркотиков в регионе Центральной Азии.

В этом контексте рассматривались не только текущая политика и ее последствия, но и будущие перспективы и инновационные решения, которые могут оказать существенное влияние на регион. На обсуждение были вынесены научно-обоснованные подходы, а также подчеркнута необходимость международного

сотрудничества и объединения усилий различных заинтересованных сторон для разработки и реализации более эффективной политики. Была также подчеркнута необходимость комплексного рассмотрения феномена наркотиков, учитывая не только последствия для здоровья населения, но и социальные, экономические и правозащитные аспекты.

В этом духе сотрудничества участники изучили стратегии профилактики, лечения, реабилитации и снижения вреда с учетом последних технологических и научных достижений в этой области. Все это делается с целью разработки взвешенной и эффективной политики, учитывающей как безопасность общества, так и соблюдение, и защиту основных прав людей, затронутых употреблением наркотиков.

ЦЕЛИ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕМИНАРА

Региональный семинар был направлен на всестороннее рассмотрение проблем, связанных с наркотиками в Центрально-Азиатском регионе. Цели Регионального семинара представлены ниже:

1. **Содействие обмену опытом.** Цель заключалась в создании благоприятной площадки для обмена опытом между странами Центральной Азии в области разработки, реализации и оценки наркополитики. Такой обмен позволил понять специфические проблемы, с которыми сталкивается каждая страна, и извлечь уроки из успешных стратегий и преодоленных препятствий в борьбе с распространением наркотиков.
2. **Продвижение научно-обоснованных знаний.** Была подчеркнута важность надежных научных доказательств и данных, лежащих в основе наркополитики. Это подразумевает использование тщательных исследований, обследований и анализа для обоснования политических решений и обеспечения эффективности и результативности принятых стратегий в достижении поставленных целей.
3. **Изучение сбалансированных подходов.** Было высказано мнение о необходимости применения взвешенных подходов при разработке наркополитики, включающих меры по профилактике, лечению, реабилитации и снижению вреда. Такой баланс призван обеспечить эффективность политики в отношении как предложения наркотиков, так и спроса на них, а также защиту прав человека и содействие здоровью и благополучию сообществ.
4. **Выявление передового опыта и извлеченных уроков.** Также подчеркивалось поощрение выявления и обмена передовым опытом и

извлеченными уроками в области реализации наркополитики. Этот процесс позволяет выявлять успешные стратегии, оценивать возможность их повторения в различных контекстах и учиться на ошибках для улучшения будущих вмешательств.

- 5. Укрепление регионального и международного сотрудничества.** Поощряется сотрудничество и координация между странами Центральной Азии и Европейским союзом, а также с другими государствами и международными организациями. Такое сотрудничество способствует более эффективному и скоординированному подходу к борьбе с распространением наркотиков, позволяя обмениваться ресурсами, опытом и успешными стратегиями.
- 6. Продвигать комплексный и междисциплинарный подход.** Такой подход учитывает не только аспекты общественного здравоохранения и безопасности, но и экономические, социальные и правозащитные факторы, обеспечивая целостные и эффективные меры противодействия.
- 7. Стимулировать участие гражданского общества.** Прозвучал призыв активно привлекать гражданское общество к разработке и оценке наркополитики. Привлечение гражданского общества обеспечивает представление разнообразных мнений и точек зрения, что обогащает процесс принятия решений и повышает легитимность и приемлемость проводимой политики.
- 8. Усиление потенциала и углубление знаний.** Цель программы - улучшить потенциал и знания профессионалов, специалистов и представителей государственных органов, участвующих в разработке и реализации наркополитики. Это предусматривает организацию обучения, доступ к актуальной информации и содействие непрерывному обучению для повышения качества принимаемых мер и адаптации к меняющейся динамике феномена наркотиков.
- 9. Разработка совместных рекомендаций и стратегий.** Цель состояла в разработке совместных рекомендаций и стратегий, на основе которых будет формироваться и проводиться более эффективная наркополитика. Эти рекомендации должны быть адаптированы к конкретным реалиям каждой страны Центральной Азии, учитывая ее особенности и проблемы, и должны соответствовать международным стандартам для обеспечения качества и эффективности политики.
- 10. Достижение эффекта синергии в целях мониторинга и оценки.** Была подчеркнута необходимость создания эффекта синергии для формирования механизмов мониторинга и оценки наркополитики в регионе. Эти механизмы позволяют отслеживать ход реализации, измерять воздействие политики и

корректировать ее в соответствии с полученными результатами, гарантируя тем самым эффективное управление, основанное на доказательствах.

УЧРЕЖДЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ НА СЕМИНАРЕ

28 и 29 сентября 2023 года стали важной вехой в регионе Центральной Азии, в частности в городе Астана, где состоялся Региональный семинар в рамках Результата 1 Программы CADAP 7. В этом городе собрались руководители, лица, принимающие решения, и представители международных и неправительственных организаций из региона Центральной Азии, чтобы обменяться идеями и поразмышлять о решении проблем, связанных с распространением наркотических веществ в Центральноазиатском регионе.

В мероприятии приняли участие многочисленные делегации из разных стран Центральной Азии, что позволило провести насыщенный и продуктивный научно-обоснованный диалог, направленный на устранение последствий феномена наркотиков в каждой из стран Центральноазиатского региона. В Таблице 41 перечислены учреждения, принявшие участие в Региональном семинаре в Астане, Казахстан.

Учреждения	
Европейский Союз	Делегация ЕС в Кыргызстане
	FIIAPP
Республика Казахстан	Министерство внутренних дел
	Министерство юстиции
	Генеральная прокуратура
	Общественный фонд «СоцKZ»
Кыргызская Республика	Министерство внутренних дел
	Министерство юстиции

Кыргызская Республика	Министерство здравоохранения
	НПО «AFEW»
Республика Таджикистан	Министерство иностранных дел
	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения
	Агентство по контролю за наркотиками и профилактики наркомании
	Общественная Ассоциация «СПИН Плюс»
Республика Туркменистан	Министерство внутренних дел
	Министерство здравоохранения и медицинской промышленности
	Министерство образования
	Молодежная организация «Махтумкули»
Республика Узбекистан	Министерство внутренних дел
	Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками
	Республиканский Научно-Практический Медицинский Центр Психического Здоровья
	Общественный Благотворительный Фонд «Махалля»
	Посольство США в Астане

Таблица 41. Участники Регионального семинара по разработке научно-обоснованной наркополитики.

В ходе мероприятия ведущие европейские эксперты в области наркополитики приняли участие в дискуссии и обогатили ее своими ценными экспертными знаниями. Организации, в которых работают уважаемые гости, перечислены в Таблице 42:

Организации	
Европейский Союз	CADAP 7
	ЕЦМНН
	CITCO
	SICAD

Таблица 42. Европейские эксперты, принявшие участие в Региональном семинаре по разработке научно-обоснованной наркополитики.

Вышеназванные эксперты выступили с докладами в ходе различных сессий Регионального семинара, затронув ключевые вопросы в области здравоохранения, образования, контроля поставок и роли гражданского общества в контексте борьбы с распространением наркотиков. С подробными презентациями можно ознакомиться в Приложении к настоящему Систематизированному отчету.

В этом смысле успешное проведение регионального семинара стало возможным благодаря синергетическому сотрудничеству между командой Episteme Social и FIIAPP. Обогащению инициативы способствовали совместный опыт и преданность обеих организаций, что позволило создать площадку для диалога и плодотворного обмена мнениями для решения этой сложной задачи на региональном уровне.

ОСНОВНЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

В ходе семинара была подробно рассмотрена текущая динамика, связанная с феноменом наркотиков в регионе Центральной Азии, с учетом его влияния на общество, здоровье населения, экономику и безопасность. Также были подробно рассмотрены политические и стратегические подходы, используемые в разных странах, что позволило провести ценный обмен опытом и передовой практикой. Ниже перечислены основные вопросы, рассмотренные в первый день Регионального семинара, дающие полный обзор обсуждаемых тем, которые стали предметом анализа и дебатов. В центре внимания и интереса были такие вопросы, как модели вмешательства, целевые вмешательства для конкретных групп населения, профилактика заболеваний и смерти, а также о сложной корреляции между наркотиками, здоровьем, преступностью и конфиденциальностью данных.

1. Обзор моделей вмешательства

- **Выявление изменений в динамике** потребления наркотиков, особенно стимуляторов в Центрально-Азиатском регионе.
- **Отсутствие устойчивых вмешательств и ответных мер на токсикоманию в странах.** Особое внимание уделяется важности внедрения эффективных мер контроля доступа к новым наркотикам и лекарствам, в отношении которых наблюдается злоупотребление.
- **Внедрение снижения вреда в контексте профилактики употребления наркотиков.** Подчеркивается, что снижение вреда рассматривается как социальный компонент и связано с профилактикой инфекций.
- **Анализ методологии, используемой для выявления потребностей и проблем, связанных с наркотиками, в рамках португальской модели,** включая поддержку образовательных профилактических программ. Точное понимание потребностей необходимо для их эффективного удовлетворения.
- **Анализ вмешательств для потребителей наркотиков в Португалии,** начиная от лечения и терапевтических центров и заканчивая программами снижения вреда. Подчеркивается важность предоставления эффективных вариантов схем лечения.

2. Целевые мероприятия для конкретных групп населения

- Обсуждение задач профилактики, направленной на предотвращение рискованного употребления наркотиков, особенно среди молодежи. Упоминаются предпринимаемые меры по профилактике употребления конкретных наркотиков, таких как клубные наркотики.
- **Интерес к специализированным программам для детей и подростков,** включая конкретные центры и научно-обоснованные подходы для этой демографической группы. Она направлена на эффективное удовлетворение уникальных потребностей молодых людей в связи с употреблением наркотиков.
- Анализ методов обеспечения качества лечения в частных клиниках и как эти учреждения лицензируются государством. Качество оказания медицинских услуг имеет решающее значение для обеспечения положительных исходов лечения.
- **Обсуждение программ профилактики и снижения вреда в местах лишения свободы,** включая метадоновые программы и программы обмена

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

игл. Цель - эффективное решение проблемы и рисков употребления наркотиков в тюрьмах.

3. Профилактика летальных исходов и заболеваний

- **Признание гепатита С в качестве серьезной проблемы в регионе.** Доступность программ лечения гепатита С ограничена, а основное финансирование лечения поступает от государства.
- **Акцент на важности снижения передозировок.** Признается, что это деликатный вопрос, который связан с правоохранительными органами.

4. Взаимосвязь между наркотиками, здоровьем, конфиденциальностью и преступностью

- **Анализ преимуществ португальской модели декриминализации употребления наркотиков.** Было отмечено, что эта модель возникла как следствие прагматичной позиции политиков, особенно после окончания колониальной войны и возвращением на родину солдат с привычкой употреблять наркотики.
- **Рассмотрение здоровья как целостной концепции, включающей психическое здоровье,** особенно для людей, употребляющих наркотики. Подчеркивается важность рассмотрения психического здоровья в контексте моделей потребления наркотиков.
- Акцент на необходимости устранения негативного и дискриминационного восприятия, с которым часто сталкиваются люди, употребляющие наркотики, что препятствует их доступу к медицинским услугам. Настоятельно требуется улучшить доступ к медицинским услугам для людей, употребляющих наркотики.
- Важность конфиденциальности информации в системе здравоохранения и способы управления информацией для обеспечения защиты данных и конфиденциальности пациентов.

НАРКОПОЛИТИКА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ, РЕГИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Центральная Азия унаследовала давние и богатые культурные традиции, которые на протяжении веков и тысячелетий были расцвечены в разнообразие красок и представлены в виде продуктов, цветов и ароматов всех видов, перевозимых караванами торговцев и финансируемых исследователями и торговцами со всех уголков мира. Именно этот уникальный географический контекст Центральной Азии сегодня придает региону чрезвычайную актуальность с точки зрения незаконного

производства и оборота наркотиков. После распада Советского Союза в 1990-х годах Центральная Азия столкнулась с серьезными проблемами, связанными с незаконным оборотом наркотиков, внутренним потреблением и отсутствием безопасности, которое сопровождает это явление. В состав региона входят пять независимых республик: Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан. Географически он занимает стратегически выгодное положение между Россией на севере, Китаем на востоке, Ираном и Афганистаном на юге и Каспийским морем на западе. Благодаря такому уникальному расположению Центральная Азия находится на геополитическом перекрестке, являясь горячей точкой для торговли и производства запрещенных наркотиков.

На протяжении многих лет в регионе наблюдается сложное пересечение наркопотоков, экономики, безопасности и международных отношений. Нелегальная наркоэкономика оказала значительное влияние на стабильность и социально-экономическое развитие стран Центральной Азии. Производство и оборот наркотиков подпитывают коррупцию, финансируют преступные группировки и создают проблемы для управления на различных уровнях. Кроме того, местные сообщества ведут постоянную борьбу с бытовым потреблением наркотиков и связанными с этим последствиями, включая проблемы со здоровьем, распад семей и преступность, связанную с наркотиками. В этой сложной ситуации анализ, осмысление и сотрудничество в области наркополитики становятся необходимыми для решения этих многоплановых задач и поиска решений, включающих подход, основанный на охране здоровья населения и соблюдении прав человека.

Феномен наркотиков в Центральной Азии невозможно отделить от социально-экономического и политического контекста. Бедность, отсутствие возможностей для трудоустройства и коррупция являются важнейшими факторами, питающими цепь наркоторговли и употребления наркотиков в регионе. Вооруженные конфликты и институциональная нестабильность также способствуют распространению этого явления, порождая порочный круг, который трудно разорвать. Наркополитика в этих странах традиционно варьирует между карательными подходами, направленными на репрессии и искоренение производства наркотиков, и другими подходами, более ориентированные на устранение глубинных причин, такие как профилактика потребления, лечение зависимости и реабилитация пострадавших. Однако сложность этого явления требует сбалансированного и научно-обоснованного подхода, направленного на устранение структурных причин, лежащих в его основе.

В этом контексте региональное и международное сотрудничество становится одним из ключевых элементов. Учитывая транснациональный характер незаконного оборота наркотиков и его последствия, ни одна страна не может решить эту проблему в одиночку. Сотрудничество между странами Центральной Азии, а также

с международными субъектами и специализированными организациями становится необходимым для продвижения согласованной политики, обмена передовым опытом и ресурсами, а также для совместной работы по смягчению последствий феномена наркотиков в регионе. Такой совместный подход должен основываться на взаимопонимании, доверии и долгосрочных обязательствах, чтобы двигаться к устойчивым решениям, которые принесут пользу местным сообществам и обеспечат более здоровое и безопасное будущее для всего региона.

Неустанное усилие в регионе Центральной Азии по изучению сложного феномена потребления и незаконного оборота наркотиков уже не первый год привлекает внимание международного сообщества. Результаты регионального анализа, проведенного компанией Episteme Social в рамках программы CADAP 7⁵⁵ свидетельствуют о сложной взаимосвязи между географией, экономикой, политикой и социальной динамикой, влияющей на распространение и последствия наркотиков в этом регионе. В этом разделе отчета подробно анализируются ключевые аспекты, способствовавшие сложной динамике феномена наркотиков в Центрально-Азиатском регионе, и рассматриваются такие факторы, как стратегическое положение, изменение структуры употребления наркотиков в регионе, а также конфликт между Россией и Украиной, среди прочих весомых аспектов.

ГЕОГРАФИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Феномен наркотиков в Центральной Азии глубоко укоренился в ее географическом положении. Близость к Афганистану, крупнейшему в мире производителю опиума, способствовала тому, чтобы регион стал ключевым маршрутом для транспортировки наркотиков на международные рынки. Афганистан, сосед на юге, является эпицентром производства опиума и героина - веществ, которые пользуются значительным спросом в разных частях мира. Маршруты наркотрафика, берущие начало в Афганистане через Балканский, Северный и Южный маршруты (УНП ООН, 2021), достигают таких стран и регионов, как Россия, Европа, Китай и другие, как показано на Рисунке 6.

⁵⁵ Более подробную информацию по странам см. в «Отчете о систематизации национальных диалогов по наркополитике в Центральной Азии», подготовленном Episteme Social в рамках CADAP 7, сентябрь 2023 года

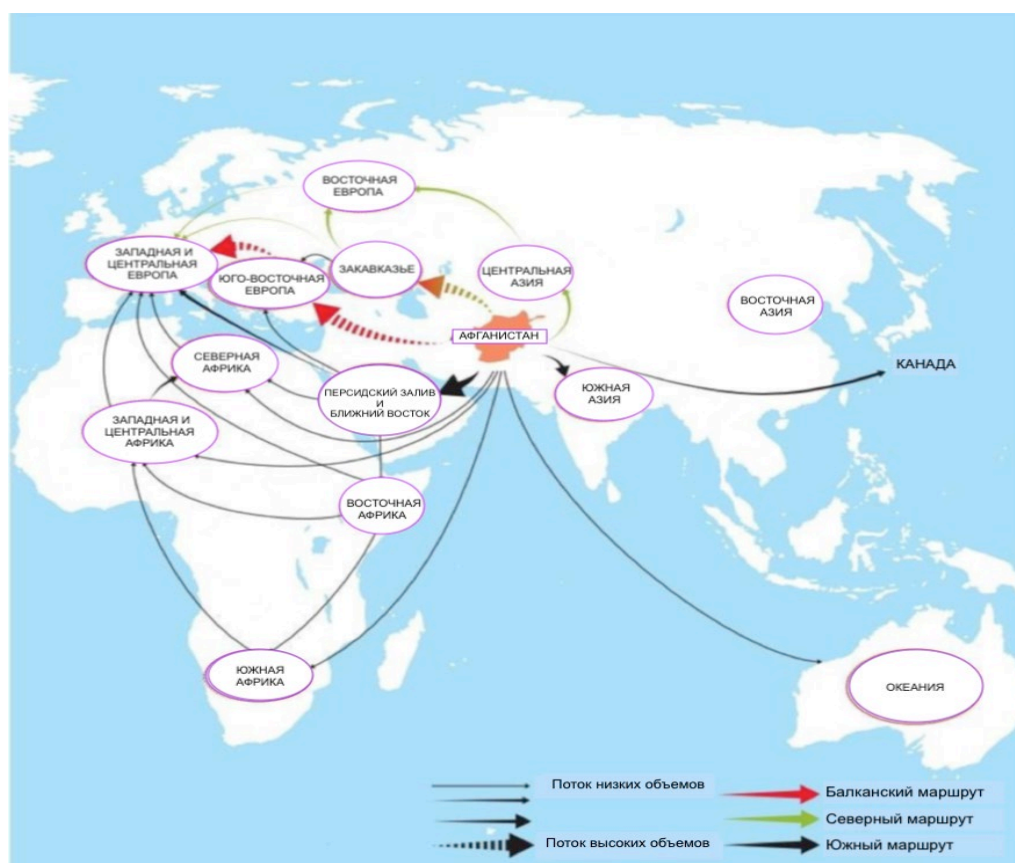


Рисунок 6. Основные потоки героина на основе данных об изъятиях (2015-2019 гг.).
Источник: УНП ООН, 2021.

Такая сложная и стратегическая география создает для стран Центральной Азии серьезные проблемы в борьбе с незаконным оборотом и потреблением наркотиков. Маршруты наркотрафика, зачастую труднодоступные из-за горного рельефа и протяженных границ, представляют собой серьезную проблему для правоохранительных органов и усилий по контролю. Кроме того, сети наркоторговцев очень сложны и постоянно адаптируются к карательным стратегиям.

Казахстан был важным пунктом транзита афганских опиатов и смолы каннабиса в Россию и Западную Европу по так называемому Северному маршруту (Воробьева, 2023). Эта роль обусловлена его стратегическим расположением и участием курдских преступных организаций, базирующихся в Турции, которые координировали наркотрафик из Афганистана через Центральную Азию на глобальный север, как показано на Рисунке 7.



Рисунок 7. Потоки афганских опиатов в Западную Европу через Казахстан, Россию и Беларусь. Источник: Глобальная инициатива по борьбе с транснациональной организованной преступностью, 2023 год.

Также следует отметить наркомаршруты из Афганистана через Таджикистан, где таджикские сети наркоторговцев играют важную роль в оптовом трафике опиатов в Центральной Азии (Воробьева, 2023). Эти маршруты проходят через горную местность и протяженные границы, что создает трудности для государственных органов. На Рисунке 8 показан поток афганских опиатов в Россию через Таджикистан.



Рисунок 8. Потоки афганских опиатов в Россию через Таджикистан. Источник: Глобальная инициатива по борьбе с транснациональной организованной преступностью, 2023 год.

Сложные маршруты наркотрафика, о которых говорилось выше, еще сложнее контролировать из-за горного рельефа и протяженных границ, характерных для Центрально-Азиатского региона, как показано на Рисунке 9. Внушительные горные хребты, такие как Памир, Гиндукуш и Тянь-Шань, пересекающие большую часть региона, служат удобными убежищами и маршрутами для наркоторговцев. Пересеченная и зачастую труднодоступная местность усложняют наблюдение и контроль, что создают постоянную проблему для правоохранительных органов. Протяженные границы, многие из которых являются уязвимыми и труднодоступными для патрулирования, еще больше усложняют контроль над этими маршрутами.

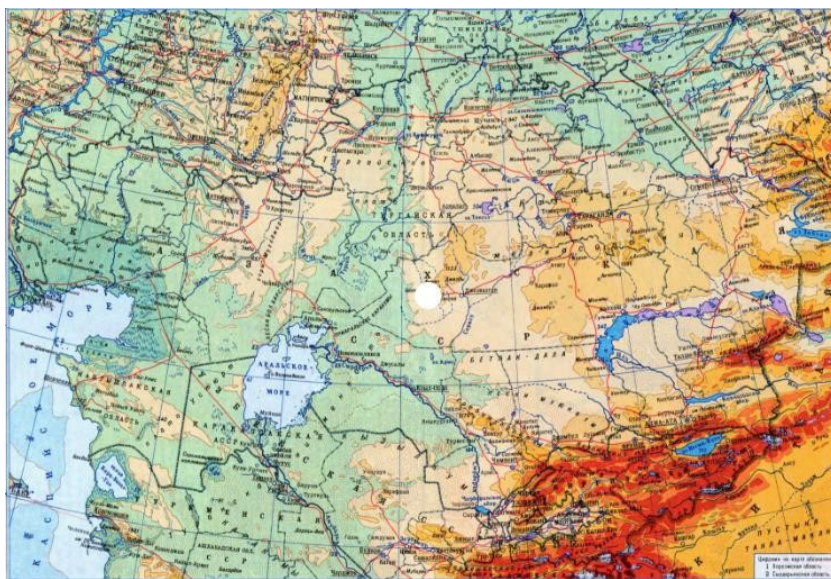


Рисунок 9. Физическая карта Центральной Азии. Источник: Атлас мира в учебниках, 1974 г.

В этом смысле экономика стран Центральной Азии сильно страдает от укоренившегося присутствия нелегальной наркоэкономики. Незаконный оборот и производство наркотиков не только представляют собой серьезную проблему для общественного здравоохранения и безопасности, но и оказывают пагубное влияние на экономическую и политическую стабильность в регионе. Прибыль, получаемая от незаконной торговли наркотиками, не ограничивается преступной деятельностью, а может проникать в формальную экономику и, в некоторых случаях, даже в финансовую систему. Такое проникновение подрывает целостность государственных институтов, ставя под угрозу доверие общества и эффективность государственных механизмов.

Более того, взаимосвязь между экономикой и наркотрафиком выходит за рамки коррупции и финансирования преступных группировок. Она распространяется на подрыв законных экономических структур и искажение экономических стимулов.

Экономическая привлекательность наркоэкономики, которая зачастую предлагает значительно более высокие доходы, чем легальные экономические возможности, усиливает пагубный цикл, препятствующий искоренению этого явления в регионе.

ТРАНСФОРМАЦИИ МОДЕЛИ ПРОИЗВОДСТВА НАРКОТИКОВ В АФГАНИСТАНЕ

Традиционная модель, основанная на выращивании опиума

Афганистан, расположенный в самом сердце Азии, за последние десятилетия пережил бурную и сложную историю. Для того, чтобы понять нынешнюю ситуацию в стране, необходимо изучить ее недавнюю историю и политическую, социальную и экономическую динамику, которая способствовала ее формированию. Начиная с советского вторжения в 1980-х годах и заканчивая приходом к власти талибов в 2021 году, Афганистан столкнулся с рядом серьезных проблем.

Во время холодной войны Афганистан стал ключевым полем битвы между сверхдержавами: Советский Союз вторгся в страну в 1979 году, чтобы поддержать афганское социалистическое правительство против повстанцев, поддерживаемых США и другими западными державами. Последовавшая за этим война опустошила страну и оставила глубокие раны в ее социальной и политической структуре (УНП ООН, 2022). После вывода советских войск в 1989 году Афганистан погрузился в гражданскую войну и борьбу за власть между различными вооруженными группировками.

В 1996 году талибы, исламское фундаменталистское движение, взяли под контроль большую часть Афганистана и установили режим, известный своей строгой интерпретацией исламских законов (шариата). Во время своего правления талибы запретили выращивание опиума, стремясь продемонстрировать свою приверженность борьбе с наркоторговлей, которая была глубоко укоренена в стране и приносила значительный доход различным заинтересованным сторонам, включая повстанческие группировки и полевых командиров (УНП ООН, 2022)

Однако после вторжения США в 2001 году в ответ на теракты 11 сентября талибы были свергнуты, и в Афганистане было создано новое правительство, обещавшее принести в страну стабильность и демократию. В последующие годы международные силы боролись с повстанческими группировками, в первую очередь с талибами, пытаясь при этом способствовать экономическому и социальному развитию Афганистана.

Несмотря на эти усилия, производство и торговля опиумом продолжались и стали важным источником финансирования различных вооруженных групп и

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

коррупцированных элементов в стране (УНП ООН, 2022). Опиум широко культивировался в Афганистане, как показано на Диаграммах 2 и 3, благодаря благоприятному климату и высокому международному спросу на героин.

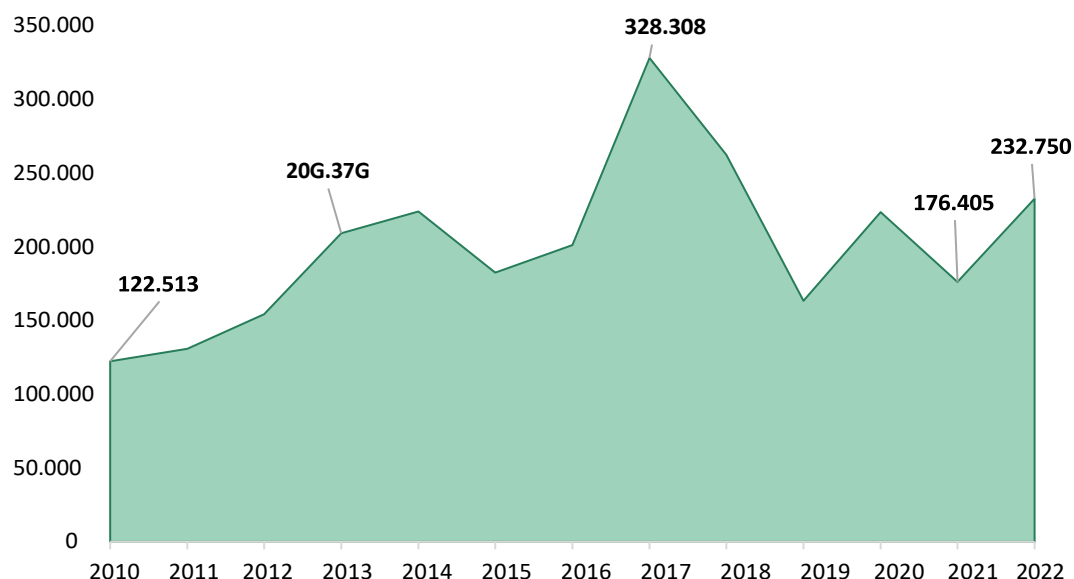


Диаграмма 2. Площадь посевов опийного мака (га) по годам в Афганистане (2010-2022 гг.). Источник: УНП ООН, 2023.

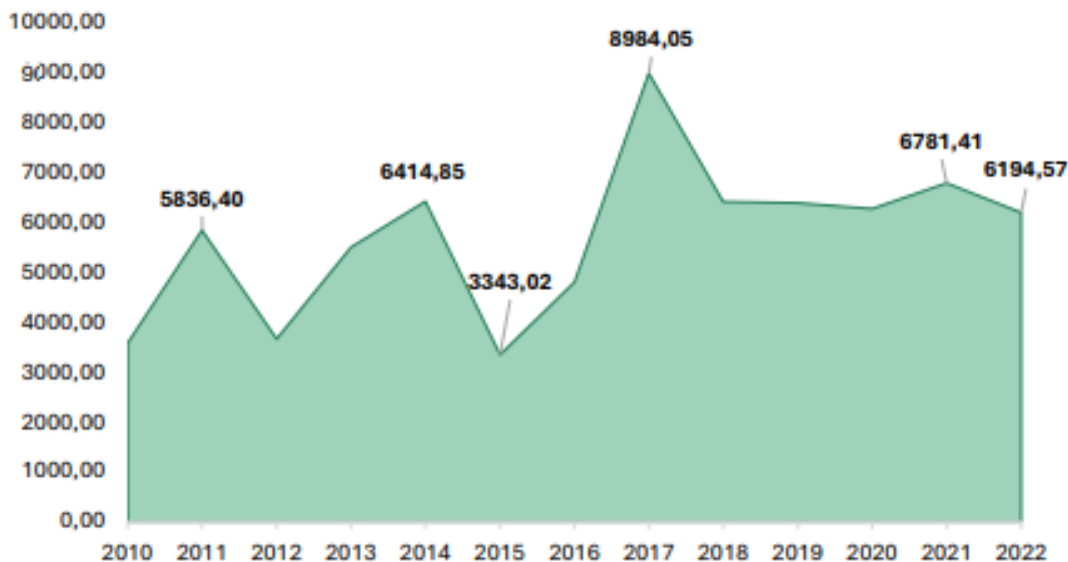


Диаграмма 3. Производство опиума (тонн) по годам в Афганистане (2010-2022). Источник: УНП ООН, 2023.

В 2021 году талибы вернули себе контроль над Афганистаном, что стало поворотным моментом в развитии ситуации в стране. Удивительно, но после возвращения к власти, талибы объявили о запрете на выращивание опиума, что было расценено как стратегический шаг, направленный на завоевание

международной легитимности и отвлечение внимания от их исторической связи с наркоторговлей. Хотя трудно в полной мере оценить эффективность этого запрета, при этом УНП ООН (2022, стр. 21) утверждает, что «те, кто теряет доход от производства опиума, могут обратиться к другим видам незаконной деятельности, таким как изготовление метамфетамина, если они не будут запрещены столь же эффективно».

Однако гипотетически запрет поставок опиума и героина из Афганистана означало бы напряженность в поставках героина на европейские рынки. Столкнувшись с нехваткой героина, наркоторговцы будут вынуждены искать альтернативные варианты его поставок, и наиболее вероятной альтернативой оказался фентанил (Episteme Social, 2022). Благодаря более высокому психоактивному эффекту, простоте производства и транспортировки по сравнению с героином всегда существует вероятность того, что фентанил может стать привлекательной альтернативой для наркоторговцев, что может представлять еще больший риск для здоровья населения в регионе.

Новая модель, основанная на производстве метамфетамина

В последние годы в Афганистане произошла трансформация экономики незаконного оборота наркотиков, ознаменовавшаяся значительным изменением модели производства. Этот сдвиг тесно связан с сокращением площадей опийных плантаций, вызванным введенным талибами в 2021 году запретом на культивирование. Этот запрет может лежать в основе существенного сдвига в сторону производства метамфетамина в Афганистане, что свидетельствует о новой динамике афганского наркорынка. На Диаграмме 4 показана динамика изменения модели производства, связанной с незаконной наркоэкономикой Афганистана. Имеются свидетельства увеличения объема изъятий метамфетамина в соседних странах, в то время как объем изъятий героина в этих соседних странах снижается.



Диаграмма 4. Изъятия героина и метамфетамина (кг) в Афганистане и соседних странах (2010 - 2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2023.

Переход от производства опиума к изготовлению метамфетамина свидетельствует о поразительной адаптируемости групп, занимающихся незаконным оборотом наркотиков в Афганистане. Это подчеркивает сложность решения этой проблемы в стране, страдающей от насилия, дефицита в экономике и политической нестабильности. Нынешняя ситуация в Афганистане ставит перед международным сообществом серьезные задачи в области безопасности, развития и борьбы с распространением наркотиков и требует разноплановых и скоординированных подходов для эффективного решения этих проблем.

Сдвиг наркорынка Афганистана в сторону производства метамфетамина ознаменовал новую динамику в нелегальной экономике страны. Как показано на Рисунке 10, производство метамфетаминов является более дешевым и эффективным по сравнению с выращиванием и переработкой опия. Этот сдвиг был обусловлен несколькими факторами, включая растущий спрос на метамфетамины на региональном и международном уровне, а также экономические и логистические преимущества, которые дает производство метамфетаминов.



Рисунок 10. Предложение труда для производства наркотиков природного и синтетического происхождения. Источник: УНП ООН, 2023.

Для производства метамфетамина требуются легкодоступные и относительно недорогие химические ингредиенты, что позволяет производителям быстро адаптироваться к этой новой незаконной экономике. Кроме того, метамфетамины легче транспортировать и скрывать по сравнению с наркотиками, получаемыми из опия, что снижает риск их конфискации и позволяет распространять их более эффективно в глобальном масштабе. На Рисунке 11 показаны основные маршруты

мирового оборота метамфетамина с учетом объема изъятий в период с 2016 по 2020 годы.



Рисунок 11. Маршруты мирового незаконного оборота метамфетамина по объему изъятий на основе сообщений об изъятиях (2016-2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.

Роль Афганистана на новом международном рынке метамфетамина

Рост производства и незаконного оборота метамфетамина

Согласно докладу УНП ООН (2022b), в Юго-Западной Азии, особенно в Афганистане, отмечается рост производства и незаконного оборота метамфетамина. Власти Исламской Республики Иран в 2019 году сообщили, что афганские контрабандисты захватили значительную долю иранского рынка метамфетамина и используют Иран в качестве транзитной страны для выхода на рынки за пределами страны. По сообщениям, примерно 90 процентов изъятий метамфетамина, произведенных в Исламской Республике Иран в 2019 году, имели афганское происхождение. Аналогичная ситуация сложилась и в соседнем Пакистане, где, по данным властей, Афганистан был признан наиболее часто выявляемой страной происхождения метамфетамина, изъятых в 2020 году. На Диаграмме 5 показаны объемы метамфетамина, изъятых в Юго-Западной Азии за период 2005-2020 годов.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ



Диаграмма 5. Маршруты оборота метамфетамина в мире с разбивкой по объему, рассчитанному на основе данных об изъятом метамфетамине (2016-2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.

Первые сообщения об изъятиях метамфетамина, произведенного в Афганистане, появились в 2012 году, а вскоре последовали сообщения о быстром росте внутреннего производства и изъятий. К 2016 году данные об изъятиях свидетельствовали о том, что метамфетамин все чаще используется для поставки на рынки соседних стран, особенно в Исламской Республике Иран, расположенной вблизи западной границы Афганистана, поскольку производство также было сосредоточено в этом районе страны. Незаконный оборот метамфетамина афганского производства продолжал расширяться по всему региону и за его пределами, и в период 2019-2021 годов более 10 стран, включая страны Азии, Европы и Африки, сообщили об изъятиях метамфетамина афганского происхождения. Кроме того, страны, расположенные даже в Океании, сообщили об изъятии партий метамфетамина, отправленных из стран Юго-Западной Азии, которые, вероятно, являются местами транзита афганского метамфетамина.

В некоторых районах Афганистана в 2019 и 2020 годах в течение нескольких месяцев объем изъятий метамфетамина превышал объем изъятий опия и героина, как показано на Диаграмме 6. Данные об изъятиях также свидетельствуют о том, что незаконный оборот метамфетамина осуществляется наряду с незаконным оборотом опиатов: в Кандагаре и Нангархаре метамфетамин изымался наряду с героином, что указывает на то, что незаконный оборот метамфетамина выигрывает от существования хорошо налаженных сетей незаконного оборота героина, действующих в Афганистане и за его пределами (УНП ООН, 2022b).

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

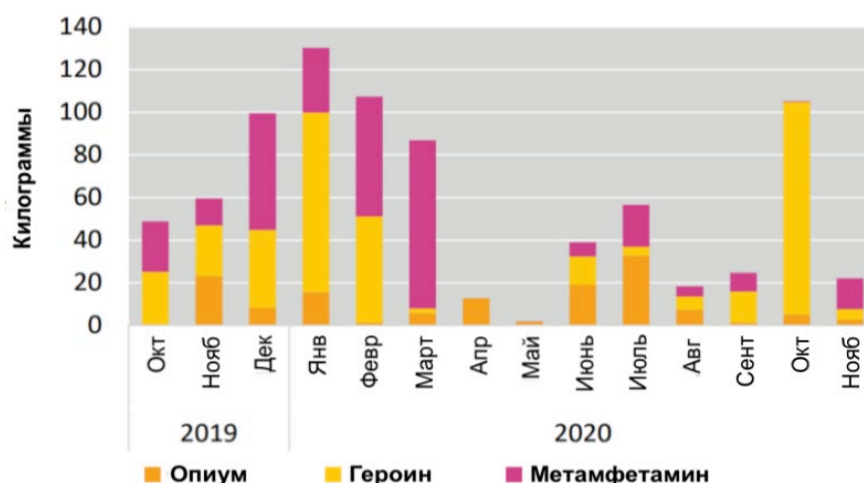


Диаграмма 6. Изъятия метамфетамина, героина и опия в провинции Кабул (октябрь 2019 - ноябрь 2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.

Рост употребления метамфетамина в Юго-Западной Азии

Согласно докладу УНП ООН (2022b), потребление метамфетамина в Афганистане растет, что, возможно, связано с появлением в стране в последние годы производства и незаконного оборота метамфетамина. В 2015 году национальное обследование потребления наркотиков в Афганистане на основе биологических образцов показало, что потребление метамфетамина находится на относительно низком уровне (SGU Global, 2015). Стимуляторы амфетаминового ряда (САР) были обнаружены в биологических образцах у людей примерно в 2 % отобранных домохозяйств и менее чем в 1 % отобранного населения. Информация, полученная от людей, проходящих лечение от наркозависимости, свидетельствует о постепенном расширении потребления метамфетамина в стране за последнее десятилетие.

В 2012 году около 8 % всех людей, состоящих на учете в наркологических службах в четырех провинциях, проходили лечение от употребления метамфетамина. Большинство зарегистрированных случаев употребления метамфетамина приходится на северо-восточные и юго-западные провинции Афганистана. В последние годы значительное число людей, проходящих лечение, по сообщениям, употребляли кристаллический метамфетамин одновременно с героином, что наблюдается в большинстве регионов с устоявшимся потреблением опиоидов. В 2018 году значительная часть подростков (в возрасте 15-18 лет) сообщила об употреблении амфетамина в Афганистане; 1,3 % подростков сообщили, что употребляли метамфетамин, менее 1% - амфетамины и 1,8% -

«таблетку К⁵⁶» за последний год, как показано на Диаграмме 7.

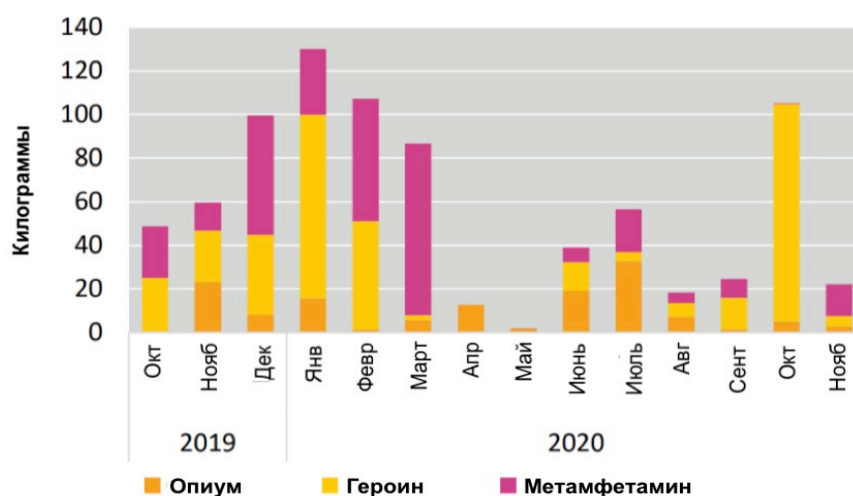


Диаграмма 7. Использование САР среди подростков в Афганистане (2018). Источник: УНП ООН, 2022b.

Традиционные рынки метамфетамина

Во «Всемирном докладе о наркотиках 2022» УНП ООН представлен подробный обзор традиционных рынков метамфетамина в мире с упором на нескольких ключевых регионах. Ниже представлен анализ выводов и тенденций развития рынка в соответствии с данным документом.

Незаконный оборот метамфетамина остается преимущественно внутрирегиональным, причем особое внимание уделяется регионам Восточной и Юго-Восточной Азии, а также Северной Америки. В этих регионах также расположены основные страны-источники или страны транзита метамфетамина, как показано на Рисунке 12.

⁵⁶ По данным УНП ООН (2022a), «таблетка К²» - это термин, используемый в Афганистане для обозначения разновидности синтетических таблеток, имеющих сходство по внешнему виду с таблетками экстази

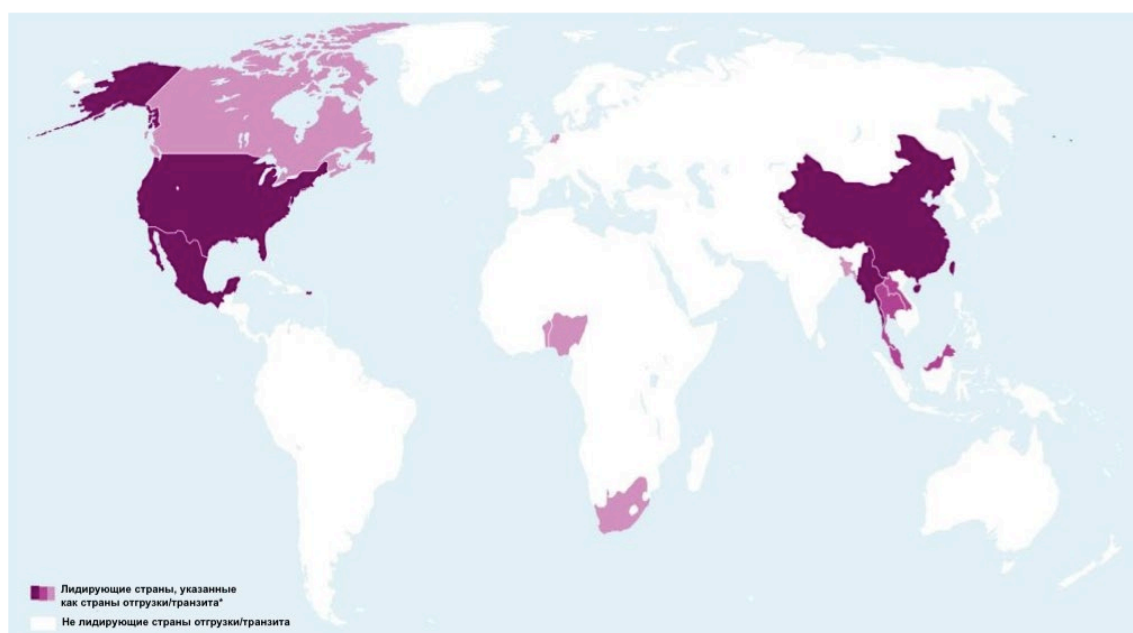


Рисунок 12. Основные страны отгрузки или транзита партий метамфетамина, указанные в сообщениях об изъятиях (2015-2017 годы). Источник: УНП ООН, 2022b.

Северная Америка: Тенденции на рынках метамфетамина

Согласно Всемирному докладу о наркотиках (2022b), большая часть метамфетамина, производимого в Северной Америке, особенно в Мексике, предназначена для потребления в этом субрегионе, главным образом в Соединенных Штатах. Часть метамфетамина также экспортируется на рынки Восточной Азии, Юго-Восточной Азии, Океании и, в меньшей степени, Европы, согласно данным о происхождении и местах сбыта метамфетамина, представленным за период 2016-2020 годов.

Количество метамфетамина, изъятых в Северной Америке, достигло исторического максимума в 2020 году, что свидетельствует о том, что в период 2020-2021 годов в регионе не произошло значительного снижения активности наркоторговцев или изменения структуры незаконного оборота по сравнению с 2018-2019 годами. Кроме того, изъятия метамфетамина распространились по всей территории Соединенных Штатов, что свидетельствует о сдвиге от традиционной концентрации на юго-западе страны, как показано на Рисунке 13.

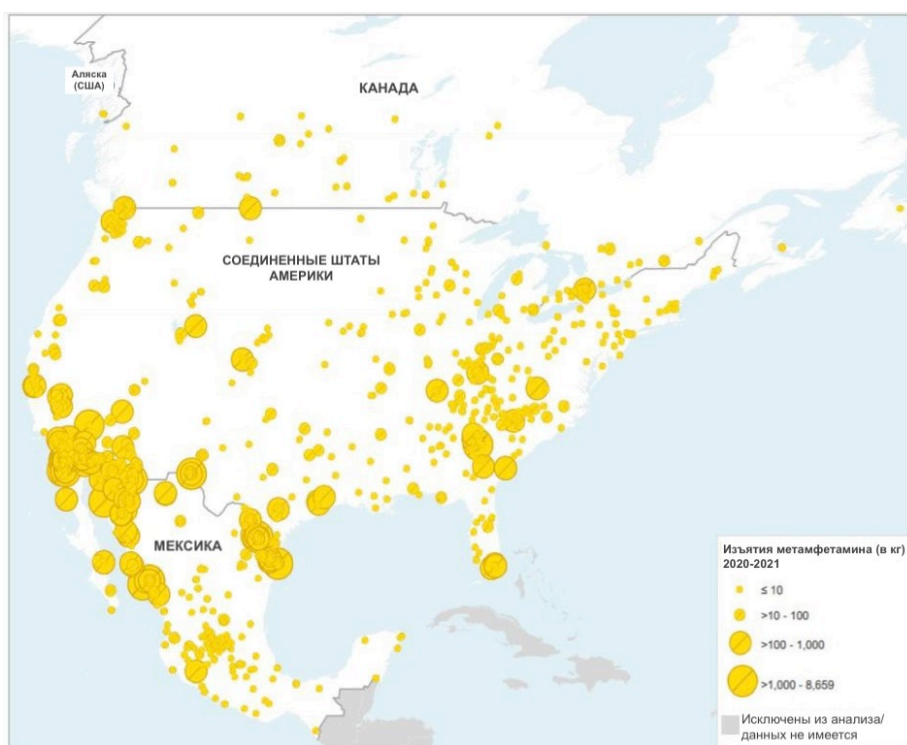


Рисунок 13. Значительные объемы единичных эпизодов изъятий метамфетамина в Северной Америке (2020-2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.

Восточная и Юго-Восточная Азия

Здесь следует отметить значительное снижение значимости Китая в незаконном обороте метамфетамина. В период 2018-2020 годов Китай, включая Гонконг, Макао и Тайвань, упоминался государствами-членами лишь девять раз в качестве страны-источника или транзита метамфетамина. Это заметно меньше, чем 46 упоминаний в период 2015-2017 годов (УНП ООН, 2022b, р. 53). Такое снижение, согласно Докладу, объясняется принятием правоохранительными органами мер по борьбе с изготовлением и незаконным оборотом метамфетамина в стране.

С другой стороны, в регионе Юго-Восточной Азии в 2020 году наблюдался стремительный рост объемов изъятий метамфетамина - на 30 % по сравнению с предыдущим годом. Как показано на Диаграмме 8, наибольший рост в абсолютном выражении объема изъятий зафиксирован в Мьянме и Малайзии. На рост оборота метамфетамина в регионе, судя по всему, не повлияла пандемия COVID-19, поскольку данные об изъятиях свидетельствуют о расширении незаконной деятельности.

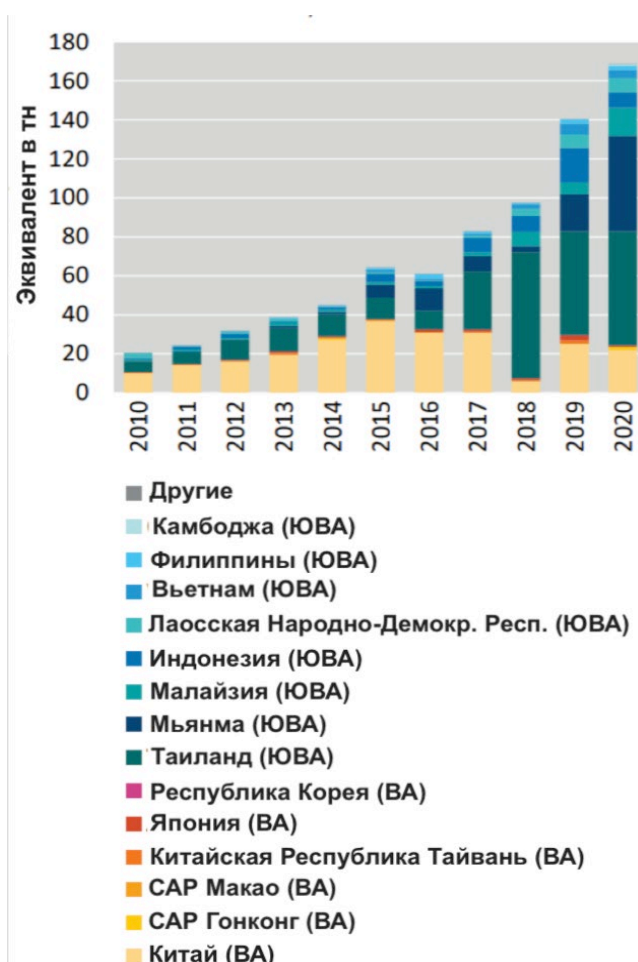


Диаграмма 8. Изъятия метамфетаминов в Восточной и Юго-Восточной Азии (2010-2020 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b.

В Восточной Азии, напротив, в 2020 году объем изъятий метамфетамина сократился на 18 % по сравнению с предыдущим годом и на 36 % по сравнению с пиковым показателем 2015 года. По данным УНП ООН (2022b), это снижение было полностью обусловлено сокращением в Китае, где производство, незаконный оборот и потребление метамфетамина снизились в последние годы, как и в Японии и Республике Корея, которые также сообщили о снижении в 2020 году. Значительные объемы единичных изъятий метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии и Южной Азии представлены ниже на Рисунке 14.

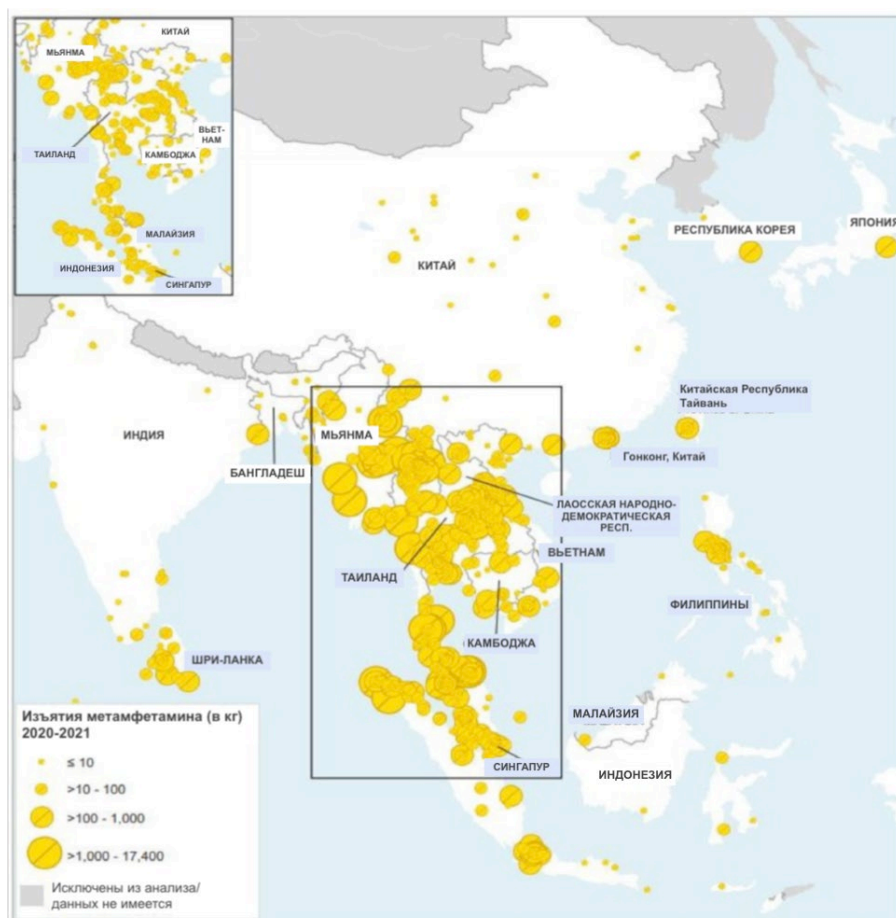


Рисунок 14. Значительные объемы единичных эпизодов изъятий метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии и Южной Азии (2020-2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2022b

По данным УНП ООН (2022b, р. 61), количественная и качественная информация, основанная на данных опросов населения в Таиланде и других странах региона, свидетельствует о росте потребления метамфетамина в большинстве стран региона в последнее десятилетие вплоть до 2019 года. Например, в Таиланде число людей, употребляющих метамфетамин, в период с 2016 по 2019 год увеличилось на 50 процентов.

Новые рынки метамфетамина

Рост потребления и незаконного оборота метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке

Согласно докладу УНП ООН (2022b), несмотря на то, что употребление стимулирующих веществ на Ближнем и Среднем Востоке по-прежнему характеризуется высоким уровнем потребления и незаконного оборота вещества «каптагон», в последние годы в регионе наблюдается рост употребления и незаконного оборота метамфетамина.

Из 13 стран Ближнего и Среднего Востока, сообщивших в УНП ООН об изъятиях наркотиков, 12 стран сообщили об изъятиях метамфетамина за последнее десятилетие в этом субрегионе, что значительно больше, чем в 7 странах в первом десятилетии этого века. О самых крупных изъятиях метамфетамина в период 2016-2020 годов сообщили Объединенные Арабские Эмираты (50% всех метамфетаминов, изъятых на Ближнем и Среднем Востоке), за ними следуют Бахрейн (28%), Саудовская Аравия (9%), Ирак (9%), Израиль (2%) и Кувейт (2%). На Диаграмме 9 представлены данные об изъятиях метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке.



Диаграмма 9. Изъятия метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке (2001-2020 гг.).
Источник: УНП ООН, 2022b.

Происхождение метамфетамина на Ближнем и Среднем Востоке

Согласно тому же докладу УНП ООН (2022b), большинство метамфетамина, изъятого в этом субрегионе, традиционно происходило из Восточной и Юго-Восточной Азии, особенно из Таиланда и Филиппин, и в меньшей степени из Индонезии и Вьетнама. В странах Персидского залива метамфетамин зачастую называют так же, как и в Восточной и Юго-Восточной Азии - «шабу».

Однако в последнее время появились свидетельства того, что страны Юго-Западной Азии могли быть источником метамфетамина, обнаруженного в странах Персидского залива и Ближнего Востока, иногда провозимого через Ирак в соседние страны. Такой метамфетамин часто поступает из Исламской Республики Иран или транзитом через нее, а также может включать некоторые объемы метамфетамина, поступающие из Афганистана.

Спрос и вред, связанные с употреблением метамфетамина

В отчете УНП ООН (2022b) также отмечается, что, несмотря на отсутствие данных о численности населения в регионе, спрос на метамфетамин и вред, связанный с его употреблением, растут. В исследовании Аль-Хемиари, Н. Дж. и др. (2014 г.), посвященном смертности от наркотиков в одном из крупных городов Саудовской Аравии, был сделан вывод, что с 2016 по 2018 гг. количество смертей от передозировки метамфетамином увеличилось на 500%. Большинство смертей от передозировки метамфетамина были связаны с употреблением другого наркотика, например, героина. В исследовании подчеркивается, что метамфетамин мог попасть к потребителям ам-фетамина, которые искали новых ощущений и, возможно, не знали о его негативных последствиях.

В Кувейте исследование Аль-Вахиба С. и др. (2021), посвященное смертельным исходам от метамфетамина, показало, что в период 2014-2018 годов при анализе 344 случаев передозировки наркотиков в 80 % случаев был обнаружен морфин, за которым следовали бензодиазепины (43 %), амфетамины (23 %) и метамфетамин (23 %). Тенденция такова, что количество смертей от передозировки, в которых был обнаружен метамфетамин, увеличилось с 4,8 % в 2014 году до 35,6 % в 2018 году. Хотя случаи летальных исходов от передозировки среди женщин были гораздо реже, чем среди мужчин, метамфетамин в случаях передозировки у женщин находили чаще, чем у мужчин.

Употребление метамфетамина в Ираке

В докладе УНП ООН (2022b) также подчеркивается, что о появлении метамфетамина в Ираке стало известно в 2012 году, когда на основании данных медицинских и психиатрических больниц, амбулаторных учреждений, медицинских центров, опросов медицинских пациентов и заключенных, а также сообщений правоохранительных органов «каптагон», кристаллический метамфетамин и трамадол были названы новыми наркотиками, вызывающими обеспокоенность населения. Недавно поступили сообщения о том, что в Ираке наблюдается явный рост потребления психоактивных веществ, в частности метамфетамина и каптагона, среди всех возрастных и гендерных групп, как занятых, так и безработных.

ДИВЕРСИФИКАЦИЯ РЫНКА НАРКОТИКОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ И НОВЫЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА (НПВ)

Помимо хорошо известных наркотических веществ, таких как героин и метамфетамин, существуют и другие, совершенно новые вещества, которые постепенно распространяются среди различных социальных групп Центральной

Азии. В последние годы власти предупреждают о постепенном переходе к употреблению синтетических наркотиков в регионе. Несмотря на то, что в настоящее время тревожные сигналы не слышны, важно отметить, что наблюдаемый постепенный сдвиг может быть первым признаком того, что регион вступает на путь значительных изменений в динамике рынка наркотиков, которые могут повлиять не только на доступность различных наркотических веществ на рынке, но и на модели употребления и связанные с ними риски. В Центрально-Азиатском регионе эта трансформация в основном обусловлена распространением широкого спектра синтетических веществ, известных как новые психоактивные вещества (НПВ). Прежде чем мы рассмотрим, что может означать появление этих веществ в регионе, давайте обзорно посмотрим на то, что представляют собой эти «новые» вещества, о которых мы говорим.

По данным Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН, 2021а), «термин «новые психоактивные вещества» юридически означает для целей системы быстрого оповещения и оценки рисков [ЕС] вещество в чистом виде или в виде препарата, которое не подпадает под действие Единой конвенции ООН о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, или Конвенции ООН о психоактивных веществах 1971 года, но которое может представлять риск для здоровья или общества, аналогичный тому, который представляют вещества, подпадающие под действие этих конвенций». На Рисунке 15 показаны НПВ, представленные на мировом рынке, а также их распределение по типам веществ в период 2015 и 2021 годов, что позволяет проанализировать эволюцию этого явления с течением времени.

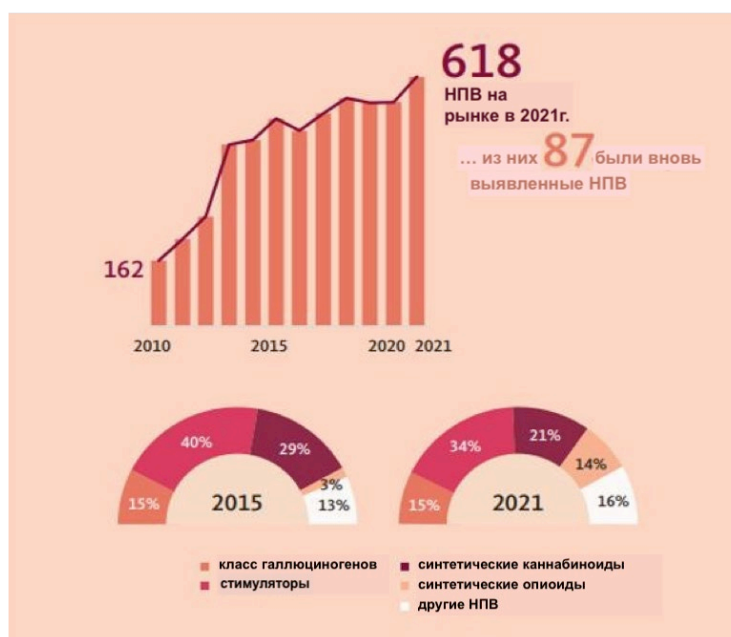


Рисунок 15. НПВ на мировом рынке (2015 и 2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2023

Кроме того, в ЕЦМНН (2021а) отмечается, что новые психоактивные вещества могут представлять собой риски для здоровья и общества, сопоставимые с рисками, связанными с контролируруемыми веществами. Они часто относятся к тем же широким химическим классам, что и более известные контролируемые вещества, такие как синтетические каннабиноиды, опиоиды, бензодиазепины, стимуляторы и галлюциногены. Однако, поскольку они имеют химические отличия от общепринятых наркотиков, риск для здоровья может быть разным и во многих случаях неизвестным до сих пор. Эти вещества доступны через Даркнет, социальные сети или уличных поставщиков и иногда продаются как «легальные» заменители запрещенных наркотиков.

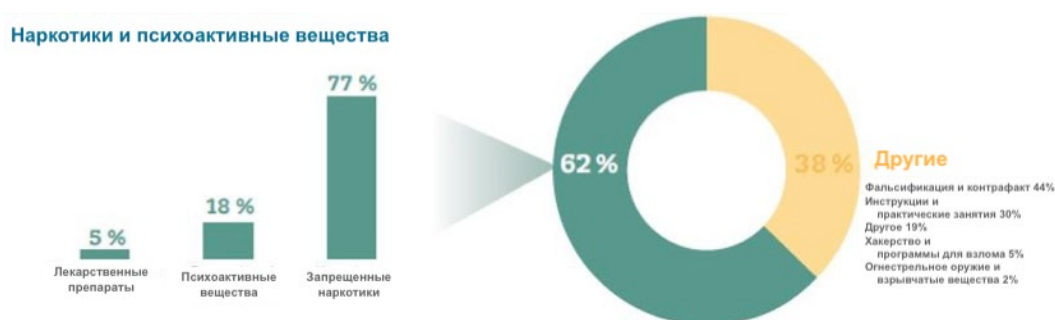


Рисунок 16. Даркнет - содержание рынков. Источник: УНП ООН, 2017.

В последние годы на рынке наркотиков наблюдается заметная диверсификация (УНП ООН, 2018). Производители и торговцы НПВ разработали и выпустили на рынок широкий спектр новых веществ, чтобы адаптироваться к постоянно меняющимся законам и нормам, а также обойти потенциально возможные ограничения на получение химических веществ-прекурсоров. Такой стратегический подход направлен на поддержание доступности синтетических веществ даже в условиях, когда исходные химические вещества-прекурсоры становятся все труднее приобрести.

В этой связи УНП ООН (2018) подчеркивает, что эти изменения на рынке наркотиков привели к большей диверсификации методов изготовления, используемых для поддержания производства НПВ. Поскольку государственные меры контроля часто затрудняют получение традиционных химических веществ-прекурсоров, наркоторговцы ищут заменители или альтернативные вещества, которые оказывают схожее психоактивное воздействие с предыдущими НПВ. Эти альтернативные вещества часто относятся к различным химическим семействам, что предполагает необходимость использования различных прекурсоров. Доступность этих новых прекурсоров, на которые, возможно, не распространяются

меры по сокращению предложения, облегчает их приобретение, что создает дополнительную проблему для правоохранительных органов в регионе.



Рисунок 17. Разница между контролируемыми прекурсорами, неконтролируемыми прекурсорами и дизайнерскими прекурсорами. Источник: УНП ООН, 2023.

Такой динамизм рынка наркотиков также обусловил постоянную адаптацию стратегий производства и распространения с целью расширения или изменения разнообразия веществ, предлагаемых потребителям, при сохранении психоактивных эффектов, аналогичных прежним веществам. В некоторых случаях используются вещества, которые, не меняя привычного названия продукта, позволяют потребителям получить продукт, внешне и на ощупь похожий на известный наркотик, но на самом деле не содержащий ожидаемого психоактивного вещества (УНП ООН, 2018). Эта стратегия особенно ярко проявилась в случае с экстази, где состав наркотика со временем претерпел значительные изменения.

В Европе была создана Система раннего предупреждения (СРП) как коллективный подход к решению проблемы новых психоактивных веществ (НПВ) среди государств-членов. Согласно отчету Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН, 2019, стр. 8), эта система была «впервые создана в 1997 году в рамках совместных действий 97/396/ЈНА и усилена в 2005 году решением Совета 2005/387/ЈНА. С 23 ноября 2018 года СРП действует в соответствии с Регламентом (ЕС) 1920/2006, который был изменен Регламентом (ЕС) 2017/2101». На Диаграмме 10 показано количество НПВ по категориям, о которых СРП сообщила впервые.

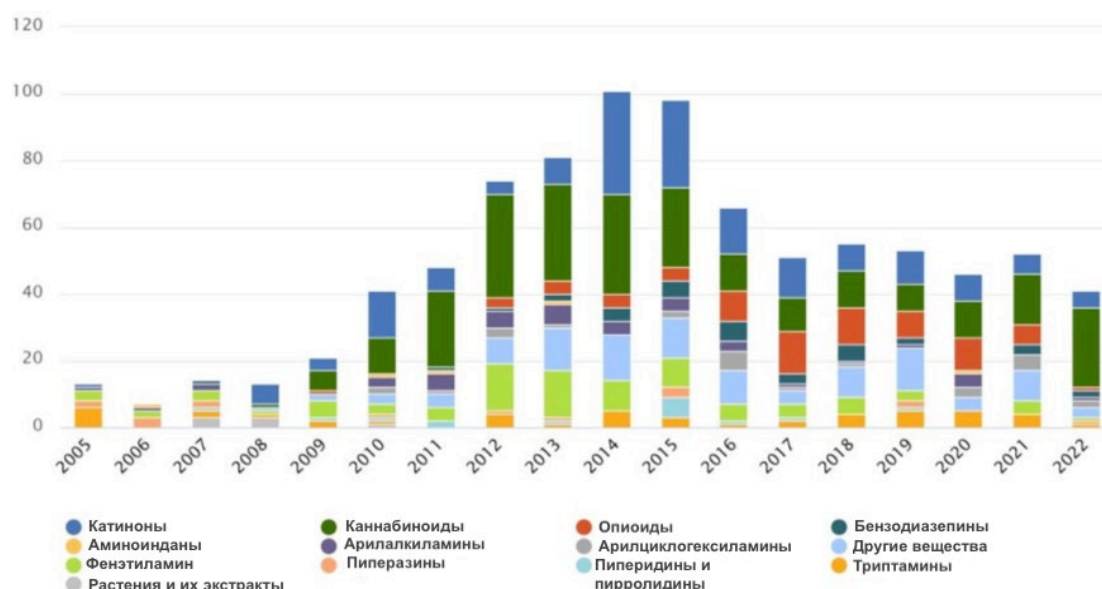


Диаграмма 10. Количество новых психоактивных веществ, о которых впервые сообщается в Системе раннего предупреждения ЕС по категориям (2005-2022 гг.).
Источник: ЕЦМНН, 2023.

С другой стороны, в последние годы были выявлены две преобладающие группы людей, употребляющих НПВ. Первую группу составляют молодые люди в возрасте 15-30 лет, не имевшие ранее опыта употребления наркотиков. Эта группа употребляет НПВ от случая к случаю, в основном в развлекательных заведениях, таких как клубы, вечеринки и фестивали. Вторая группа состоит из более опытных людей, которые, возможно, употребляли традиционные наркотики, в основном опиоиды, такие как героин (ЕНРА 2021) (Евразийская Ассоциация Снижения Вреда).

Важно также отметить, что НПВ предлагаются и продаются в регионе Центральной Азии различными способами (ЕНРА/ЕАСВ, 2021). Одним из наиболее заметных и характерных для региона способов является написание или рисование на стенах общественных мест в городах QR кодов и ссылок на веб-сайты, предлагающие НПВ, как показано на Рисунке 18.



Рисунок 18. Графическая иллюстрация граффити на стенах, рекламирующая продажу НПВ в Центрально-Азиатском регионе. Источник: ЕАСВ/ЕНРА, 2021.

НПВ также продаются в социальных сетях (например, на каналах Telegram, группах WhatsApp и Viber). В этих средствах массовой информации часто сообщается о ссылках на каналы, где можно заказать НПВ через доступных операторов. Люди, подписанные на эти каналы социальных сетей, часто получают случайные уведомления от магазинов, рекламирующих НПВ, как показано на Рис. 19.

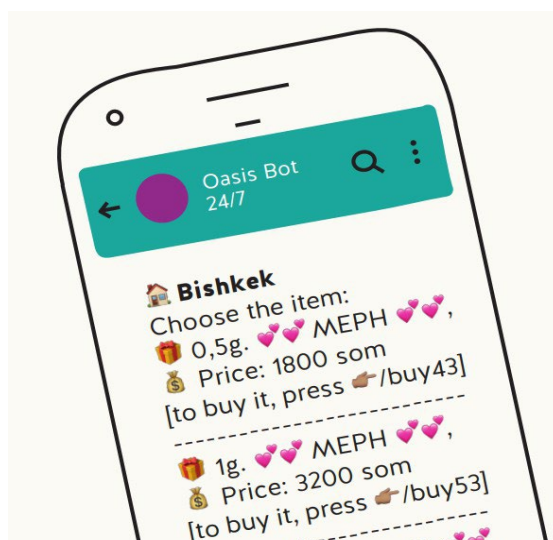


Рисунок 19. Графическая иллюстрация уведомлений о магазинах, рекламирующих НПВ, в Центрально-Азиатском регионе. Источник: ЕАСВ/ЕНРА, 2021 г.

Доступность и присутствие НПВ в регионе поражают воображение: их распространение и продвижение часто происходят открыто и неограниченно. Это явление привело к росту осведомленности и обеспокоенности общественности, поскольку НПВ стали заметной частью рынка психоактивных веществ в регионе, что создает значительные проблемы с точки зрения регулирования и контроля.

ИЗМЕНЯЮЩИЕСЯ МОДЕЛИ УПОТРЕБЛЕНИЯ И ПРОФИЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Появление этих новых психоактивных веществ в регионе может вызвать ряд вопросов: почему они появляются, кто их потребляет, какое воздействие они могут оказывать и, прежде всего, как мы можем вмешаться в эту новую реальность? В Центральной Азии в последние годы появление НПВ свидетельствует о возникновении новой и заметной модели употребления наркотиков, которая отражает постепенный переход от употребления в целях ухода от реальности к более рекреационному употреблению в целях времяпровождения или досуга. Возможно, данный сдвиг уже происходит в полной мере, характеризуясь значительным переходом от традиционного употребления крайне труднодоступных

веществ, в основном опиатов, таких как героин, в сторону употребления в более развлекательных целях, ориентированное на досуг. Важно отметить, что, хотя эти новые виды употребления также чреваты рисками, которые необходимо учитывать и устранять, они оказывают гораздо меньший риск с точки зрения физического и социального здоровья, а также это сопряжено с меньшей социальной стигмой.

Эти изменения обусловлены растущим интересом к более интересным и приятным впечатлениям, что соответствует тенденции, наблюдаемой в странах Европейского союза с 1990-х годов, и которая также начала проявляться в первые десятилетия XXI века в Центральной Азии, особенно в Казахстане и Кыргызстане.

В этом смысле, по мнению Фауры и др. (2023), в некоторых странах Центральной Азии можно выделить две модели употребления наркотиков. С одной стороны, она характеризуется употреблением наркотических веществ, которые позволяют людям уйти от реальности, как правило, за счет седативного и обезболивающего эффекта, который отвлекает их от повседневных забот и проблем. В отличие от этого, рекреационный подход характеризуется использованием синтетических веществ и растущим распространением в Центральной Азии среди представителей среднего и высшего класса, которым свойственно стремление праздновать, наслаждаться и испытывать удовольствие.

Этот феномен переплетается с появлением культуры ночных клубов в Центрально-Азиатском регионе, а также в результате потребности в проведении досуга аналогично той модели, которая наблюдается в западном мире и распространяется через социальные сети, фильмы и другие средства массовой информации. В этом смысле, когда мы говорим о ночной жизни, мы имеем в виду не только сам факт развлечения, но и процессы социализации, употребления психоактивных веществ, желание рисковать и управлять рисками (Фаура и Гарсиа, 2013).



Рисунок 20. Графическая иллюстрация уведомлений о магазинах, рекламирующих НПВ в Центральной Азии. Источник: EHRA, 2021 г.

Для того, чтобы понять эволюцию моделей употребления в Центральной Азии, необходимо проанализировать процесс нормализации наркопотребления, который, по мнению Мартинеса Оро (2015), используется для объяснения социокультурного

процесса, предполагающего повышение социальной терпимости к употреблению наркотиков, диаметрально противоположной тревоге, вызванной употреблением героина. В этом смысле, по мнению Романи (2005, с. 113), наблюдается изменение динамики потребления наркотиков и его связи с понятием нормальности, когда «наркотики в этом смысле больше не ассоциируются с маргинальностью, а воспринимаются через призму социальных контекстов, классифицируемые как «нормальные», и воспринимаемые как таковые большинством потребителей, а также многими представителями первичных ячеек социальных отношений потребителей, в том числе некоторых взрослых». Этот процесс нормализации знаменует собой поворотный момент по отношению к традиционно рассматриваемой модели компульсивного употребления героина. По мнению Мартинеса Оро (2015), специфическими факторами, способствующими нормализации, являются следующие:

- **Диффузия потребления.** В регионе наблюдается рост и разнообразие доступных веществ, каждое из которых реагирует на различные хронотопы, то есть на различные временные и пространственные контексты между потребителями героина и рекреационными потребителями. Это разнообразие веществ и контекстов становится ключевым фактором нормализации употребления.
- **Расширение доступа к веществам.** В настоящее время у рекреантов появились новые возможности для приобретения наркотических веществ, такие как Даркнет и социальные сети. Такая доступность в значительной степени способствовала нормализации, поскольку людям стало легче приобретать вещества по своему выбору.
- **Отказ от маргинальности.** В отличие от потребителей героина, потребителям наркотиков в рекреационных целях, не характерен образ жизни на задворках общества, благодаря своей нормальной внешности и отсутствию стигматизации со стороны общества. Их нелегко идентифицировать как потребителей наркотиков, что позволяет им сохранять нормализованную идентичность и восприниматься обществом как дееспособные личности.
- **Менее проблематичные последствия.** У рекреантов меньше проблем со здоровьем, социальными и экономическими последствиями по сравнению с активными потребителями героина. Такое восприятие менее негативных последствий способствовало нормализации рекреационного потребления, поскольку оно воспринимается как менее рискованное по сравнению с употреблением тяжелого героина.

Эволюция моделей потребления наркотиков за последнее десятилетие была поразительной. Употребление новых наркотиков уходит от проблем, связанных с употреблением героина, уступая место более благосклонно принятому и менее проблематичному употреблению наркотиков (Мартинес Оро/Martínez Oro, 2015). Данный сдвиг отражает изменение социального восприятия и понимания психоактивных веществ. По мере того, как идет изменение общества в регионе Центральной Азии в части изменения моделей употребления, все чаще наблюдается употребление новых веществ в условиях нормализованных, немаргинализированных площадок и платформ, при этом без серьезных последствий для физического, психического и социального здоровья людей, тем больше происходит трансформация в понимании и отношении людей к различным видам употребления наркотиков.

Нормализация употребления наркотиков - это процесс, который приводит к постепенному разрушению барьеров, ранее отделявших потребителей наркотиков от основной массы общества. В контексте рекреационного наркопотребления, наркотики употребляются на вечеринках, фестивалях и в ночных клубах, где основной мотивацией является стремление получить удовольствие и развлечения, а не какие-либо идеологические заявления.

Мартинес Оро (2015) утверждает, что в контексте Европейского союза наркотики уже стали просто еще одним потребительским товаром, впитанным в логику потребления, характерной для капиталистических обществ. Эта эволюция постепенно приводит к постепенной утрате идеологического компонента, который в прошлом был связан с их употреблением, что является важнейшим элементом для понимания пути к нормализации, который может быть осуществлен в контексте этих новых форм употребления.

Важно отметить, что в Центрально-Азиатском регионе традиционные модели употребления эскапистских веществ, таких как опиум, не исчезли и, возможно, никогда не исчезнут полностью. В этом смысле мы наблюдаем переплетение или конвергенцию двух различных моделей употребления в этом географическом регионе. Такое сосуществование различных моделей употребления подчеркивает настоятельную необходимость разработки дифференцированных и специфических стратегий для каждой из моделей, выявленных в регионе, чтобы эффективно решать меняющиеся проблемы, с которыми сталкиваются потребители в Центральной Азии.

Изменение профиля потребителей наркотиков в Центральной Азии

Новые модели потребления наркотиков связаны с новым профилем наркопотребителей и в Центральной Азии. Тенденция значительной трансформации наблюдается в других частях мира, например, в странах Европейского союза. В частности, логично наблюдать, как употребление синтетических наркотиков стало привлекать иную группу потребителей, чем та, которая традиционно ассоциируется с героином, в частности молодежь, а также людей с определенной покупательной способностью в поисках различных видов досуга и времяпровождения.

Доступность синтетических наркотиков в Центральной Азии влияет не только на количество потребителей, но и на способы употребления этих веществ. Природа синтетических наркотиков, часто предназначенных для усиления рекреационных ощущений, способствует более активному экспериментированию среди потребителей, что сопровождается заметным изменением демографической структуры потребителей в регионе. В прошлом героин мог преобладать в определенных демографических группах, но сегодня наблюдается диверсификация профилей потребителей. В частности, молодежь проявляет все больший интерес к синтетическим наркотикам из-за их легкой доступности и привлекательности с точки зрения рекреационных возможностей. Такая эволюция демографической структуры потребителей и моделей потребления свидетельствует о значительном влиянии доступности синтетических наркотиков на динамику употребления психоактивных веществ в Центральной Азии.

В этом смысле в Центрально-Азиатском регионе можно выделить два типа профилей употребления психоактивных веществ. С одной стороны, связанный с традиционной моделью употребления наркотиков, профиль потребителя опиатов, основным веществом которого является героин. Этот профиль характеризуется, по словам Мартинеса Оро (2019), «как наиболее часто повторяющийся образ, который укоренился в общем восприятии потребителей героина. Данный образ часто представляют, как героинового наркомана, который является поли-потребителем, зависимым, истощенным, больным, бездомным и находящимся в ситуации социальной изоляции, которую помогает преодолеть героин, и обычно ассоциируется с длительным стажем зависимости продолжительностью [в несколько лет], и это наиболее заметный и общераспространенный профиль для организаций, предоставляющих помощь».

Этот профиль в значительной степени сформировал представление общества о потребителях героина, однако важно признать, что употребление героина не ограничивается одним профилем, и что в регионе Центральной Азии, как и в других

странах, существуют различные реалии и профили потребителей с различными потребностями и проблемами.

С другой стороны, рекреационные потребители «видят себя такими же, как и остальные молодые люди и непотребители наркотиков, даже более «открытыми», «экспериментаторами» и «смелыми», но никогда не представляют себя как людей с проблемами. Более того, большинство из них, воспринимая определенные эффекты и дисфункциональные последствия употребления, снижают потребление и/или стараются не выходить в свет так часто» (Диаз, Пайарес и Баррути (Díaz, Pallarés and Barruti), 2000, стр. 212). Рекреационные потребители рассматривают вечеринки как возможность отвлечься от рутины, развлечься с друзьями, другими словами, погрузиться в приятную атмосферу. Только в некоторых случаях потребление становится определяющим элементом вечеринки. В этом смысле «новые профили рекреационных потребителей препятствуют употреблению героина, поскольку это означает социальную изоляцию, наркотическую зависимость, болезнь и, в конечном счете, смерть» (Мартинез Оро (Martínez Oro), 2015, стр. 133).

Новые профили рекреационных потребителей в Центральной Азии представляют собой трансформацию восприятия наркопотребления в регионе. В отличие от стереотипов, связанных с героином и его связью с маргинальностью и хронической зависимостью, эти рекреационные потребители видят себя как людей, которым нравится отдыхать и экспериментировать в социальном контексте. Для них эпизодическое употребление синтетических наркотиков стало формой отрыва от рутины, возможностью развлечься с друзьями и заняться приятным делом.

Выбор синтетических наркотиков вместо героина основан на представлении о том, что героин связан с социальной изоляцией, ухудшением физического состояния и болезнями. Такое негативное представление способствовало тому, что новые рекреанты избегают героина и предпочитают вещества, которые, как считается, менее вредны для их физического и социального благополучия.

НЕПРЕДВИДЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЙНЫ В УКРАИНЕ, ИНИЦИИРОВАННОЙ РОССИЕЙ

Война России в Украине вызвала каскад геополитических потрясений и привела к значительным последствиям для мировой экономики. После начала конфликта цены на энергоносители и сельскохозяйственную продукцию резко выросли, вызвав ряд разрушительных последствий в различных регионах мира. Среди регионов, наиболее пострадавших от этого кризиса, - Центральная Азия, которая особенно сильно пострадала от конфликта между Россией и Украиной.

Данные опроса «Барометр Центральной Азии» (2022) о том, как население

оценивает влияние ситуации в Украине на свои страны в Центральной Азии, показывают, что в таких странах, как Казахстан и Кыргызстан, большинство респондентов воспринимают ситуацию в Украине как негативно влияющую на их страны, с долями 58% и 70% соответственно. Аналогичным образом, лишь очень небольшое меньшинство считает, что эта ситуация оказывает положительное влияние на их страны: только 10 % в Казахстане и 8 % в Кыргызстане.

В этом смысле одним из наиболее заметных последствий стало перемещение или релокация в регион значительной части населения России. Однако данному притоку россиян не было свойственно объединение всех социально-демографических профилей. Наиболее часто в Центральную Азию прибывают молодые люди, которые покинули свою страну, чтобы избежать призыва в российскую армию для участия в боевых действиях на украинском фронте. В большинстве своем это молодые люди, не являющиеся представителями низкооплачиваемого труда, в основном, образованные и дипломированные специалисты, обладающими относительно большими финансовыми ресурсами, по сравнению с местным населением стран, где они обосновались, прекрасно разбирающимися во всех новых технологиях и полностью вписавшиеся в капиталистический и потребительский мир более урбанизированной России. Эти молодые люди в большинстве своем пацифисты и открыто высказывающиеся против войны, которую правительство их собственной страны развязало против одного из своих соседей. Не желая участвовать в безумии войны, они решили покинуть свою страну и отправиться на поиски мира и новых возможностей, выбрав для себя привлекательным местом Центральную Азию. Учитывая выше среднего профиль этих молодых людей, массовое прибытие этого населения в Центральную Азию открывает ряд возможностей для всего региона, и в то же время их адаптация в принимающих обществах не обходится без проблем.

Действительно, недавний приток молодых россиян в такие страны региона, как Казахстан и Таджикистан, уже оказывает неоднозначное влияние на восприятие местных жителей, согласно данным Барометра Центральной Азии (2022). С одной стороны, доходы молодых россиян зачастую значительно выше, чем у местного населения, и они могут способствовать экономическому росту; с другой стороны, они могут вызвать рост инфляции и привести к дополнительному повышению цен на продукты питания, товары и арендную плату, что негативно сказывается на местном населении.

Кроме того, что более актуально для рассматриваемого вопроса, есть неподтвержденные свидетельства того, что такой массовый приток молодых россиян мог также ускорить процесс нормализации рекреационной модели потребления наркотиков в крупных городах стран Центральной Азии. Как уже

говорилось в разделе 3.4, рекреационная модель потребления наркотиков была нормализована в нескольких регионах мира в течение нескольких десятилетий. В России, и особенно в ее крупных центральных городах, таких как Москва и Санкт-Петербург, рекреационное потребление стало нормой задолго до того, как эта модель начала появляться в городах Центральной Азии. В дополнение к элементам среднего профиля, описанного выше для описания молодых россиян, недавно прибывших в регион (средний класс, с определенной покупательной способностью, с высоким уровнем знаний о новых технологиях, Интернете и социальных сетях, тесно связанные с международными сообществами потребления, которые могли посетить несколько европейских стран по работе или с целью туризма и которые могут иметь социальные сети и дружеские связи также на международном уровне), могли также содействовать разумной нормализации рекреационного потребления синтетических наркотиков.

Важно отметить, что рекреационная модель потребления наркотиков возникла в Центральной Азии автономно, за несколько лет до начала российской войны в Украине и приезда этих молодых экспатриантов. Эта тенденция, которая, похоже, распространяется на все страны, переходящие к капиталистической экономике потребления, что способствует ряду социально-экономических изменений внутри каждой страны. Таким образом, массовый приезд урбанизированных молодых россиян в регион ни в коем случае нельзя связывать с появлением этой модели потребления. Однако есть отдельные свидетельства того, что их приезд, возможно, закрепил и стабилизировал эту тенденцию.

В любом случае, несомненным остается тот факт, что все вышеописанные факторы способствуют тому, что в городах Центральной Азии все чаще можно встретить модели употребления наркотиков, более схожие с теми, что характерны для других регионов, например, Европейского союза. И именно в этом смысле обретает все большую актуальность необходимости обмена общим опытом в области наркополитики, анализа степени эффективности отдельных подходов, и, в конце концов, тесного сотрудничества и взаимодействия в поисках решений вновь возникающих проблем, общих для всех.

ПОВЫШЕНИЕ АКТУАЛЬНОСТИ КОНКРЕТНЫХ ПРОБЛЕМ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Скрытые группы населения и социальная стигма в феномене наркотиков

Помимо этих новых популяционных профилей, заинтересованных в рекреационном употреблении наркотиков, в Центральной Азии, а также в странах Европейского союза употребление таких труднодоступных наркотиков, как героин, сочетается с

выраженным фактором социальной маргинализации и стигматизации. Эти группы населения скрыты в феномене наркомании, не попадают в поле зрения служб по уходу и представляют собой важный и сложный аспект общей проблемы употребления психоактивных веществ. Этот феномен проявляется в различных демографических группах и контекстах и затрагивает людей, чьи переживания и проблемы не всегда заметны с первого взгляда. Изучение этой проблемы позволяет понять ее многослойность и многогранность, начиная с причин ее сокрытия и заканчивая последствиями для общественного здравоохранения и необходимостью ее комплексного решения.

Это демографическое явление, связанное с наркотиками, коренится в социально-экономических и культурных факторах, и для его решения необходимо учитывать сложность взаимодействия между этими факторами. Социальное неравенство, отсутствие возможностей трудоустройства, недостаточный уровень образования и отсутствие доступа к медицинскому обслуживанию - вот лишь некоторые из переменных, которые влияют на участие и узнаваемость этих скрытых популяций потребителей наркотиков. Внутри этих скрытых групп можно выделить следующие подгруппы, согласно Episteme Social (2022):

- **Родители, в первую очередь женщины.** Страх потерять опеку над детьми и социальная стигма, связанная с употреблением наркотиков, могут заставить их не обращаться за помощью. Такая ситуация скрывает серьезность их положения и необходимость вмешательства.
- **Бывшие воспитанники интернатных учреждений.** Молодые люди, вышедшие из системы опеки, часто не имеют сильных социальных связей. Отсутствие стабильности и авторитетных личностей может заставить их избегать общения со службами опеки, что маскирует их уязвимость к употреблению психоактивных веществ и потребность в поддержке.
- **Бывшие заключенные, освободившиеся из мест лишения свободы.** Освобожденные из тюрем люди с историей зависимости часто оказываются в нестабильной ситуации в плане наличия жилья и работы. Страх повторного совершения преступления и барьеров для социальной реинтеграции могут привести к тому, что они могут остаться незаметными и недоступными для служб профилактики и лечения наркомании.
- **Пожилые люди.** Пожилые люди, борющиеся с зависимостью, часто являются скрытой группой населения из-за слабой узнаваемости и отсутствия признания их проблемы. Они могут сталкиваться со стигмой и отсутствием доступа к службам поддержки, ориентированных на их демографическую группу, что затрудняет им доступ к помощи.

- **Мигранты.** Мигранты часто сталкиваются с языковыми, культурными барьерами и препятствиями в доступе к медицинским услугам. Страх депортации и непонимание местной системы здравоохранения может заставить их не обращаться за помощью по поводу употребления психоактивных веществ, что скрывает их потребность в лечении и поддержке.

Одним из ключевых аспектов понимания этих скрытых групп населения является признание того, что социальная стигма и криминализация, связанные с употреблением наркотиков, являются существенным фактором, способствующим их незаметности. Карательная политика и стигматизация способствуют тому, что люди, употребляющие наркотики, оказываются в подполье, это, в свою очередь, препятствует проведению точных исследований и реализации эффективных стратегий профилактики, снижения вреда и лечения.

Положение дел с использованием лекарственных средств в немедицинских целях в Центральной Азии

Немедицинское использование лекарственных средств, также известное как ненадлежащее использование или токсикомания, - это практика, которая стала распространенной в современных обществах. Мы наблюдаем такую тенденцию в странах Европейского союза, а также в странах Центральной Азии. Эта тенденция представляет собой ряд проблем как для общественного здравоохранения, так и для безопасности людей, поскольку может иметь серьезные последствия для здоровья, начиная от зависимости и заканчивая нежелательными побочными эффектами. В этой связи крайне важно понять причины, последствия и стратегии борьбы с этим явлением.

ЕЦМНН (2021b) определяет это явление как «широкую категорию, включающее использование психоактивных лекарственных средств для самолечения, рекреационных или стимулирующих целей, отпускаемых по рецепту или без него, но в нарушение принятых медицинских рекомендаций». Выделяются четыре ключевые категории лекарственных средств, которые важно понимать в контексте регулирования и безопасности фармацевтических препаратов. Эти категории подробно описаны ниже (ЕЦМНН, 2021b):

- **Лекарства:** лекарственные средства, разрешенные для терапевтического применения в одной или нескольких странах ЕС. Сюда входят как рецептурные, так и безрецептурные препараты.
- **Запрещенные лекарственные средства:** лекарственные средства, разрешенные к применению в одной или нескольких странах, не входящих в

ЕС, но не разрешенные к применению ни в одной из стран ЕС.

- **Контрафактные препараты:** продукты, созданные для имитации настоящих лекарств. Такие препараты могут содержать ингредиенты низкого качества или в неправильной дозировке, а также другие вещества, не указанные на упаковке.
- **Фальсифицированные препараты:** лекарства, не соответствующие правам интеллектуальной собственности или нарушающие законы о товарных знаках.
- **Некоторые новые психоактивные вещества, продаваемые в качестве легальных заменителей наркотиков:** вещества, используемые в терапевтических целях, но не разрешенные для медицинского применения и не находящиеся под международным контролем.

Признавая проблемы, которые может вызвать ненадлежащее применение лекарственных средств, их применение регулируется тремя основными договорами о борьбе с незаконным оборотом наркотиков, чтобы обеспечить доступность этих лекарственных средств для медицинских и научных целей и предотвратить их утечку в запрещенные каналы (УНП ООН, 2011).

- **Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года** с поправками, внесенными в соответствии с Протоколом 1972 года, целью которой является борьба с незаконным потреблением наркотических средств путем скоординированных международных действий.
- **Конвенция о психотропных веществах 1971 года**, которая установила международную систему контроля за использованием психотропных веществ.
- **Конвенция ООН о борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, принятая в 1988 году**, которая включает в себя законодательные и административные меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, в том числе положения, направленные на борьбу с отмыванием денег и незаконной перепродажи химических веществ-прекурсоров.

В Центральной Азии немедицинское применение лекарственных средств, также известное в регионе как «аптечные наркотики», представляет собой тревожное явление, рост которого наблюдается во многих частях мира, включая и данный регион. Этот географический регион сталкивается с серьезными проблемами, связанными с ненадлежащим и несанкционированным использованием широкого спектра фармацевтических препаратов, включая анальгетики, седативные средства, стимуляторы, транквилизаторы и опиоиды, среди прочих. Несмотря на то, что эти препараты предназначены для применения под наблюдением врача для лечения конкретных заболеваний, в регионе наблюдается тенденция их использования не по назначению.

Ситуация в секторе здравоохранения в Центральной Азии сопряжена с рядом серьезных проблем. Среди этих проблем - хроническое недофинансирование, нехватка квалифицированного медицинского персонала и устаревшее медицинское оборудование, используемого в больницах и клиниках (Швейцер, 2022). Кроме того, высокая стоимость лечения в медицинских учреждениях привела к тому, что значительное число жителей обращается к домашним средствам лечения, как к более доступной альтернативе.

Следует также отметить, что фармацевтическая отрасль в Центрально-Азиатском регионе представлена как государственными, так и частными аптеками, многие из которых работают без надлежащего надзора (Швейцер, 2022). Тревожным явлением является доступность широкого спектра лекарственных средств без рецепта в Узбекистане, где, по оценкам, без рецепта можно приобрести более 901 наименований различных лекарств. В ряде стран региона неограниченный доступ к антибиотикам и их чрезмерное использование без рецепта способствовали росту устойчивости к противомикробным препаратам. Несмотря на некоторые попытки регулирования, такие как запрет на продажу антибиотиков в частных аптеках в Туркменистане в 2019 году, эффективность этой политики трудно определить из-за отсутствия доступа к достоверной информации и данным.

Однако, несмотря на усилия по контролю за безрецептурной реализацией антибиотиков в Узбекистане в 2019 году, есть опасения, что эти попытки могут оказаться безуспешными (Швейцер, 2022). Широкая доступность безрецептурных лекарственных средств стала настолько распространенной, что о ней даже упоминается в популярных туристических путеводителях. Такой легкий доступ к лекарствам без контроля медицинского работника не только способствует развитию антибиотикорезистентности, но и является привлекательной альтернативой для тех, кто стремится получить легальный доступ к запрещенным наркотикам.

Кроме того, во всех государствах Центральной Азии действуют строгие законы, направленные на борьбу с распространением наркотиков и их незаконного оборота. Однако по мере того как доступ к нелегальным наркотикам, таким как марихуана и опиум, сокращается, потребители прибегают к покупке фармацевтических препаратов в качестве альтернативы. Хотя закон запрещает это, фармацевты не особо стремятся соблюдать законы, и многие частные аптеки позволяют покупателям приобретать наркотики без должного учета и соблюдения процедур. В таких странах, как Туркменистан и Узбекистан, ситуация еще более тревожная: там часто предупреждают о злоупотреблении такими веществами, как трамадол, особенно среди студентов.

В этом контексте следует отметить широкое распространение контрафактных препаратов и лекарств с истекшим сроком годности (Швейцер, 2022). Высокая

стоимость лекарственных средств, особенно тех, которые предназначены для лечения хронических заболеваний, таких как диабет, привела к распространению на рынке контрафактных препаратов. В Казахстане, по оценкам, 10-12 % всех лекарств являются поддельными. Власти Кыргызстана и Таджикистана часто проводят рейды по аптекам, подозреваемым в продаже просроченных или контрафактных препаратов, а в Узбекистане были обнаружены склады по производству поддельных лекарств. Однако из-за большого количества нерегулируемых государственных и частных аптек пресечь эти нарушения в сфере здравоохранения оказывается непростой задачей.

Очевидно, что при ненадлежащем употреблении эти лекарственные средства могут иметь серьезные последствия для здоровья и привести к зависимости (УНП ООН, 2011). Эти риски усиливают негативные последствия для производительности труда, личных отношений и экономической стабильности индивидуумов и их семей.

Заражение ВИЧ и гепатитом С через небезопасные практики употребления наркотиков в Центральной Азии

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и гепатит С - две серьезные проблемы, затрагивающие миллионы людей во всем мире, и Центрально-Азиатский регион не является исключением. В этом регионе широко распространено инъекционное употребление наркотиков, которое является важным путем распространения как ВИЧ, так и гепатита С.

Употребление наркотиков в Центральной Азии часто связано с небезопасными практиками, такими как совместное использование игл и других принадлежностей для инъекционного употребления наркотиков. Такая практика связана с высоким риском и способствует передаче инфекционных заболеваний, включая ВИЧ и гепатит С. Кроме того, связь между употреблением наркотиков и рискованным сексуальным поведением, таким как неиспользование презервативов, усугубляет ситуацию и повышает вероятность передачи этих инфекций. На Диаграмме 11 показана доля женщин в возрасте 15 лет и старше, живущих с ВИЧ, в регионе Центральной Азии. Ниже представлены наиболее важные аспекты:

- Общая тенденция во всех странах - увеличение доли взрослых женщин, живущих с ВИЧ, за период с 1990 по 2021 год. В разных странах варьируют разные масштабы такого роста.
- **В Центрально-Азиатском регионе наблюдается рост распространенности ВИЧ.** В этом отношении, если мы посмотрим, например, на показатели среди взрослых женщин, то увидим, что они варьируются от примерно 20 % в начале

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

1990-х годов до примерно 30-40 % в начале 2020-х годов.

- Эти данные подчеркивают важность продолжения и укрепления усилий по профилактике и лечению ВИЧ в этих странах.

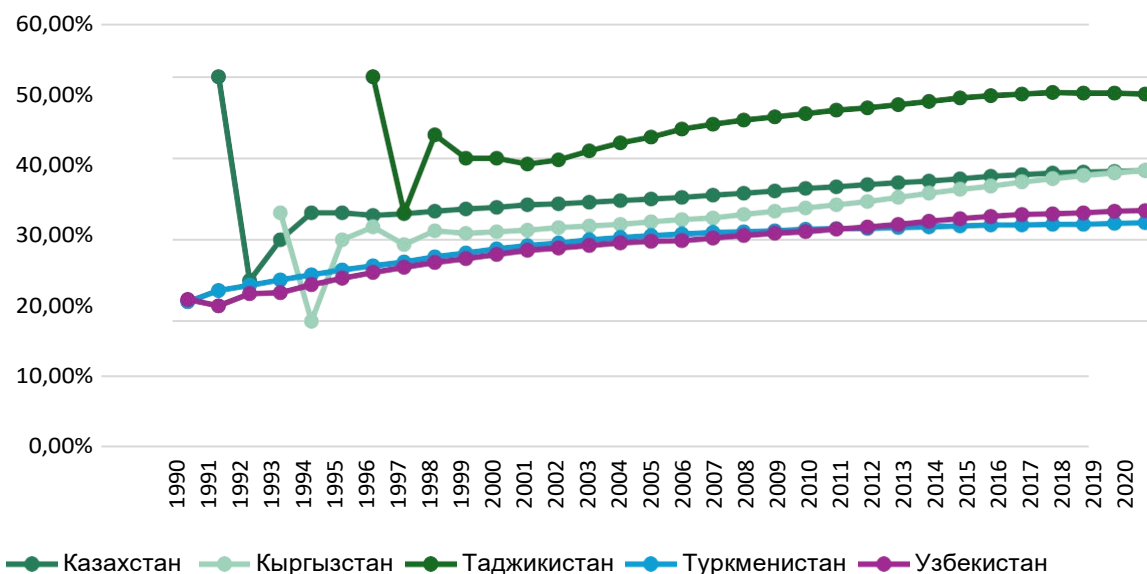


Диаграмма 11. Доля женщин среди населения в возрасте 15+, живущего с ВИЧ (%) в Центральной Азии (1990-2021 гг.). Источник: Данные Всемирного банка, (н.д.)

В некоторых странах Центральной Азии наблюдается высокий уровень распространенности ВИЧ и гепатита С среди потребителей наркотиков. Отсутствие доступа к надлежащим услугам, программам снижения вреда, информирования по вопросам ВИЧ и гепатита С, а также лечения наркозависимости способствует распространению этих заболеваний (Faura *et al.*, 2023).

Люди, живущие с ВИЧ	2016	2017	2018	2019	2020	% изменения
Казахстан	19,113	20,841	22,712	25,753	27,498	+43.82
Кыргызстан	7,948	8,824	9,680	10,342	11,153	+40.32 ⁵⁷
Таджикистан	6,056	7,094	7,812	8,756	9,459	+56.19
Узбекистан	35,386	37,872	40,376	42,425	-	+19.89 ⁵⁸

Таблица 43. Люди, живущие с ВИЧ, в разных странах Центральной Азии.

⁵⁷ Процентное изменение между 2017 и 2021 гг.

⁵⁸ Процентное изменение между 2016 и 2019 гг.

Стигматизация и дискриминация потребителей наркотиков в Центральной Азии создают значительный барьер в борьбе с распространением ВИЧ и гепатита С. Стигматизация определяется Гофманом (1970, с. 11-55) «как негативный атрибут, устанавливающий различия между людьми, у которых это имеется, и теми, у кого его нет, порождая ситуации отторжения и презрения к тем, у кого он есть». Люди, употребляющие наркотики в странах Центральной Азии, сталкиваются с подобной стигматизацией, которая выражается в виде глубоко укоренившихся в обществе предрассудков, приводящих к отказу в возможностях и маргинализации в различных контекстах, включая доступ к медицинским услугам, профилактике и специализированному лечению. Такая стигматизация способствует возникновению цикла социальной изоляции и ограничивает желание людей обращаться за помощью и лечением своих зависимостей и сопутствующих инфекций.

Дискриминация по признаку употребления наркотиков также приводит к неравному обращению в системе здравоохранения. Потребители наркотиков могут сталкиваться с негативным отношением со стороны медицинских работников, что отбивает у них желание обращаться за помощью. Отсутствие доступа к услугам по профилактике и лечению не только способствует распространению ВИЧ и гепатита С, но и пагубно сказывается на общем состоянии здоровья и благополучии этих людей, что подчеркивает настоятельную необходимость борьбы со стигматизацией для повышения эффективности мер по борьбе с этими заболеваниями.

Как отмечают Линк и Фелан (Link & Phelan, 2006, стр. 528-529), «дискриминация и изоляция, которым подвергаются потребители наркотиков, когда на них навешивают ярлык больных, ограничивают их возможности доступа к фундаментальным правам, таким как здоровье, образование и работа». Ярлык «больного», навешиваемый на потребителей наркотиков, часто маргинализирует их и подрывает их доступ к медицинским услугам и возможностям, которые необходимы для их благополучия и реинтеграции в общество.

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ, ПОДНЯТЫХ В ХОДЕ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕМИНАРА

В контексте Регионального семинара, организованного в рамках CADAP 7 в Астане (Казахстан), понимание и оценка поднятых проблем приобрели фундаментальную значимость. Данный раздел посвящен обобщенному анализу проблем, которые были озвучены делегациями стран Центральной Азии в ходе региональной встречи. Цель этого анализа - дать подробное представление о вопросах, которые стали предметом обсуждения и дебатов на региональном семинаре, что позволит лучше понять последствия и проблемы, поднятые сторонами, участвовавшими в

мероприятии. Далее в статье рассматриваются обобщенные ответы и размышления, сформулированные различными экспертами ЕС в ответ на проблемы, поднятые в ходе мероприятия, которые уже были представлены в разделе 2.4 настоящего отчета.

Обзор моделей вмешательства

- **Изменение модели употребления в странах Центральной Азии.** Этот вопрос был одним из главных в выступлениях нескольких делегаций. Как мы уже объясняли выше, изменение динамики употребления наркотиков в регионе Центральной Азии, особенно рост употребления стимуляторов, отражает явление, аналогичное тому, которое наблюдалось в большей части Европы в конце 1990-х годов. На изменение модели употребления наркотиков может влиять целый ряд факторов, таких как доступность наркотиков, социально-экономические и культурные аспекты, а также доступ к информации. Понимание причин этих изменений имеет большое значение для адаптации программ профилактики и лечения к этим новым тенденциям, обеспечивая их эффективность в борьбе с нынешним явлением надлежащим образом.
- **Устойчивые меры реагирования на последствия феномена наркомании.** Отсутствие устойчивых мер вмешательства и реагирования на наркоманию в странах Центральной Азии является серьезной проблемой. Устойчивые меры реагирования предполагают реализацию долгосрочных стратегий и программ, которые постоянно и эффективно решают проблему наркомании. Отсутствие устойчивого подхода может привести к краткосрочным решениям, которые не обеспечивают комплексного решения проблемы и не дают долгосрочных результатов.
- **Стратегии снижения вреда и риска.** Стратегии снижения вреда и риска играют важную роль в профилактике наркопотребления и могут быть полезны в странах Центральной Азии. Признавая, что полностью предотвратить употребление наркотиков невозможно, эта стратегия направлена на минимизацию рисков и вреда, связанных с употреблением наркотиков. Эффективная реализация этих стратегий может способствовать сокращению уровня инфекций, социальной стигмы и других вредных последствий для физического и психического здоровья, связанных с употреблением наркотиков в регионе.
- **Методологии определения потребностей и приоритетов.** Методология, используемая в Португалии для определения потребностей, связанных с наркотиками, может быть адаптирована для Центральной Азии с учетом культурного и социального разнообразия региона. Это позволит получить точное

понимание специфических потребностей региона, включая распространенность определенных веществ, модели употребления и социально-экономические факторы, влияющие на проблему наркотиков.

- **Лечение и ответные меры для потребителей наркотиков.** В регионе, где употребление наркотиков является серьезной проблемой, было бы полезно внедрить структурированный подход, подобный португальскому. Лечебные центры и терапевтические сообщества, а также программы снижения вреда могут быть адаптированы к потребностям и ресурсам каждой страны Центральной Азии.

Целевые мероприятия для конкретных групп населения

- **Вызовы и усилия в области профилактики.** Проблемы профилактики наркомании, особенно среди молодежи в Центральной Азии, носят комплексный характер и требуют разноплановых подходов. Эти проблемы могут быть связаны с наличием и доступностью наркотиков, влиянием социальных и культурных факторов, а также недостаточной осведомленностью о рисках, связанных с употреблением наркотиков.
- **Уход за несовершеннолетними.** Эффективная помощь несовершеннолетним и подросткам, сталкивающимся с проблемами, связанными с употреблением наркотиков, в Центральной Азии требует целостного подхода, учитывающего их уникальные потребности. Усилия должны подкрепляться регулярными исследованиями и непрерывной оценкой, что позволит на постоянной основе адаптировать и совершенствовать программы для обеспечения их долгосрочной актуальности и эффективности.
- **Качество и контроль в частных лечебных клиниках.** В поисках эффективного лечения людей, столкнувшихся с последствиями употребления наркотиков в Центрально-Азиатском регионе, важную роль играют государственные и частные клиники. В случае с частными клиниками обеспечение высоких стандартов качества обслуживания и внешний контроль за процессом лечения являются ключевыми факторами для достижения положительных и долгосрочных результатов.

Профилактика летальных исходов и заболеваний

- **Гепатит как проблема региона.** Широкое распространение гепатита в Центрально-Азиатском регионе представляет собой серьезную проблему с точки зрения общественного здравоохранения и благополучия населения. Эта проблема охватывает как гепатит В, так и гепатит С, и ее распространенность в регионе может быть обусловлена рядом факторов,

таких как рискованная практика употребления наркотиков и отсутствие доступа к надлежащей медицинской помощи. Это может негативно сказаться на качестве и доступности услуг для людей, пострадавших в результате заболевания, что препятствует получению ими своевременной и необходимой помощи. Модель снижения вреда, несомненно, представляет собой наиболее эффективный и экономичный способ решения проблемы резкого сокращения уровня инфекций, а вместе с ними и распространения этих смертельных заболеваний в странах региона.

Взаимосвязь между наркотиками, здоровьем, конфиденциальностью и преступностью

- **Позитивная дискриминация в доступе к медицинским услугам для людей, употребляющих наркотики.** Доступ к медицинским услугам играет важнейшую роль в оказании помощи людям, употребляющим наркотики, в Центральной Азии. Часто люди, употребляющие наркотики, сталкиваются со стигмой и дискриминацией при обращении за медицинской помощью. Улучшение доступа к медицинским услугам для людей, употребляющих наркотики, важно для эффективного удовлетворения их медицинских потребностей и предоставления качественной помощи, не допускающей осуждения.
- **Здоровье и проблемы психического здоровья.** Признание важности решения проблем психического здоровья в контексте моделей употребления наркотиков положительно сказывается на предоставлении комплексной помощи людям, употребляющим наркотики, в регионе Центральной Азии. Психическое здоровье неразрывно связано с благополучием и качеством жизни человека. В случае с людьми, употребляющими наркотики, забота о психическом здоровье имеет первостепенное значение, поскольку они часто сталкиваются с психологическими и эмоциональными проблемами, требующими специализированной поддержки и лечения.
- **Информационные системы и конфиденциальность.** В Центральной Азии сохранение конфиденциальности медицинской информации является ключевым компонентом любой эффективной стратегии системы здравоохранения. Успешная практика управления здравоохранением тесно связано с методами и подходами управления и защиты персональных данных.

6. ПЕРЕДОВОЙ ОПЫТ В ОБЛАСТИ НАРКОПОЛИТИКИ

ВВЕДЕНИЕ

Команда Episteme Social в контексте **Программы CADAP 7** и, в частности, в рамках Результата 1, разработала «Пособие по разработке государственной наркополитики для стран Центрально-Азиатского региона». Данное пособие представляет собой инструмент, предназначенный для специалистов, занимающихся разработкой наркополитики в странах Центральной Азии. Оно призвано способствовать эффективному и научно-обоснованному решению сложных проблем, связанных с употреблением и оборотом психоактивных веществ в регионе.

В соответствии с предпринимаемыми усилиями по продвижению эффективных и устойчивых антинаркотических стратегий в Центральной Азии, Программа CADAP 7 представляет собой важную основу для действий. Пособие разработано таким образом, чтобы с теоретической точки зрения представить «передовой опыт», выявленный Европейским центром мониторинга наркотиков и наркомании. Эти практики рассматриваются как меры вмешательства, оказывающие положительное воздействие на целевые группы населения, всегда учитывающие контекст и основанные на опыте, полученном различными государствами-членами ЕС.

Содержание Пособия является всесторонним, которое сочетает теоретические и практические подходы, чтобы повысить его практическое применение для лиц, принимающих решения. Оно призвано обеспечить комплексное понимание процесса разработки, реализации и оценки конкретной государственной политики в условиях, возникающих в связи с феноменом наркотиков. Кроме того, в книге подчеркивается важность Стратегии Европейского союза по борьбе с наркотиками на 2021-2025 гг. с целью понять стратегические направления, которые европейский орган планирует углубить, исходя из ситуаций, которые имеют место в ЕС в области наркотиков.

СТРАТЕГИЯ ЕС ПО БОРЬБЕ С НАРКОТИКАМИ НА 2021-2025 ГГ.

Стратегия Европейского союза по борьбе с распространением наркотиков на 2021-2025 годы, далее именуемая **Стратегией**, представляет собой комплексный подход ЕС к решению проблем, связанных с наркотиками, на европейском континенте и за его пределами. Стратегия строится вокруг **трех ключевых направлений деятельности**:

СОКРАЩЕНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ НАРКОТИКОВ

- В этой области Стратегия направлена на повышение безопасности и борьбу с незаконным оборотом наркотиков. Это включает в себя действия по предотвращению выращивания и производства запрещенных наркотиков, а также по разрушению сетей распространения. Безопасность - важнейший элемент, гарантирующий, что наркотики не попадут на рынок.

СНИЖЕНИЕ СПРОСА НА НАРКОТИКИ

- Стратегия предусматривает предоставление услуг по профилактике, лечению и уходу для людей с проблемами, связанными с наркотиками. Это включает в себя профилактические программы, направленные на снижение уровня приобщения к употреблению наркотиков, и услуги по лечению тех, кто уже попал в ловушку наркомании. Помощь необходима для того, чтобы помочь людям выздороветь и реинтегрироваться в общество.

СНИЖЕНИЕ ВРЕДА, СВЯЗАННОГО С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ

- Эта часть Стратегии направлена на минимизацию вреда от употребления наркотиков как на уровне общественного здравоохранения, так и на индивидуальном уровне. Сюда входят такие меры, как снижение вреда, направленное на снижение рисков и вреда, связанных с употреблением наркотиков.

Помимо этих областей политики, Стратегия затрагивает три сквозные темы, которые играют ключевую роль в целостном и эффективном подходе к решению сложного феномена наркотиков в Европейском союзе и в рамках международного сотрудничества. Эти сквозные темы важны не только для укрепления потенциала ЕС в решении текущих и возникающих проблем, связанных с наркотиками, но и для обеспечения того, чтобы принимаемые меры и политика опирались на достоверные научные данные и осуществлялись скоординированно и эффективно.

Три перекликающиеся темы Стратегии описаны ниже:

МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

- В нем признается трансграничный характер незаконного оборота наркотиков и необходимость тесного сотрудничества с другими странами и международными организациями для решения этой глобальной проблемы.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Международное сотрудничество позволяет обмениваться информацией, координировать совместные действия и укреплять стратегические альянсы для более эффективного решения проблем спроса и предложения наркотиков.

ИССЛЕДОВАНИЯ, ИННОВАЦИИ И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ

- Подчеркивается важность непрерывных научных исследований в области наркотиков. Это включает в себя поиск новых методов терапии и подходов к лечению, оценку эффективности профилактических программ и выявление новых тенденций в области потребления наркотиков. Инновации и дальновидность важны для адаптации стратегий по мере изменения динамики наркопотребления.

КООРДИНАЦИЯ, УПРАВЛЕНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ

- В нем говорится о необходимости создания сильной структуры управления и координации на национальном и европейском уровнях. Это предполагает обеспечение эффективной и последовательной реализации политики и мер на всех уровнях, от разработки политики до ее реализации на местах, привлечение различных заинтересованных сторон и обеспечение надлежащего мониторинга для достижения целей Стратегии.

В контексте международного сотрудничества ПРОГРАММА CADAP 7 играет важную роль в содействии разработке эффективной и научно-обоснованной политики сокращения спроса на наркотики в странах Центральной Азии. Это способствует укреплению потенциала правительств стран региона для комплексного и устойчивого решения проблемы наркотиков в соответствии с целями и подходами Стратегии.

СОКРАЩЕНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ НАРКОТИКОВ

Стратегия представляет собой стратегический подход, принятый ЕС для борьбы с комплексным феноменом наркотиков на своей территории. В области сокращения предложения наркотиков она сосредоточена на **реализации ряда стратегических приоритетов, направленных на укрепление безопасности и борьбу с деятельностью, связанной с незаконным оборотом и производством наркотиков в государствах-членах ЕС.**

Стратегические приоритеты в области сокращения предложения наркотиков

Стратегия устанавливает **четыре конкретных стратегических приоритета в области «сокращения предложения наркотиков»**, которые разбиты в общей сложности на **24 конкретных действия**. Эти приоритеты направлены на решение важнейших задач, связанных с сокращением предложения наркотиков и укреплением безопасности на европейском континенте. В таблице 44 ниже приведены стратегические приоритеты в этой области в соответствии со Стратегией:

Стратегический приоритет 1	Пресечение и ликвидация связанных с наркотиками организованных преступных группировок высокого риска , осуществляющих деятельность в странах-членах ЕС. Помимо борьбы с этими преступными организациями, он стремится понять их связь с другими угрозами безопасности и улучшить работу по профилактике преступности.
Стратегический приоритет 2	Повышение эффективности выявления незаконного оборота наркотиков и прекурсоров наркотиков в пунктах въезда и выезда из ЕС. Это действие направлено на повышение потенциала государственных органов по выявлению и пресечению крупномасштабного наркотрафика.
Стратегический приоритет 3	Борьба с эксплуатацией логистических и цифровых каналов, используемых для распространения запрещенных наркотиков в мелких и средних объемах. Эта стратегия также направлена на увеличение объема изъятий запрещенных веществ, незаконно ввозимых по этим каналам, в тесном сотрудничестве с частным сектором.
Стратегический приоритет 4	Ликвидация незаконного производства наркотиков и борьба с их незаконным культивированием, предотвращение утечки и незаконного оборота прекурсоров наркотиков, используемых для изготовления запрещенных веществ, а также устранение экологического ущерба, связанного с производством наркотиков .

***Таблица 44.** Стратегические приоритеты Стратегии ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025 гг.) в области сокращения предложения наркотиков. Источник: Совет Европейского Союза, 2021 год.*

Стратегия в этой области в значительной степени направлена на содействие сокращению предложения наркотиков с помощью **конкретных мер**, таких как:

- ликвидация организованной преступности,
- сотрудничество судебных и правоохранительных органов,
- конфискация незаконных активов,
- и обмен информацией.

ПЕРЕДОВОЙ ОПЫТ ЕВРОСОЮЗА В ОБЛАСТИ СОКРАЩЕНИЯ ПРЕДЛОЖЕНИЯ НАРКОТИКОВ

В области сокращения предложения наркотиков государства-члены ЕС приняли ряд мер, которые доказали свою эффективность в решении проблем, связанных с наличием и распространением наркотических веществ.

Ниже описывается **передовой опыт в области сокращения предложения наркотиков в странах-членах ЕС**, полученный через Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН).

СИСТЕМЫ НАДЗОРА

- Системы надзора становятся важной основой для понимания распространенности, мотивов, препятствий для доступа к лечению и источников поставок, а также для выявления изменений с течением времени.

Данный вид вмешательства больше полезен в случаях потребления психоактивных веществ, таких как новые психоактивные вещества ([см. пункт 4.3.1](#)), а также в случаях потребления фармацевтических препаратов в немедицинских целях ([см. пункт 4.3.3](#)).

СНИЖЕНИЕ СПРОСА НА НАРКОТИКИ

Стратегия направлена на комплексное решение проблемы наркотиков в Европейском союзе, уделяя особое внимание сокращению спроса как основополагающей составляющей стратегии для работы на разных уровнях с разными сообществами. Этот подход направлен на **реализацию стратегических приоритетов, призванных сократить спрос на запрещенные вещества и направленных на укрепление здоровья населения, профилактику проблемного потребления и устранение основных причин потребления наркотиков** в странах-членах ЕС.

Стратегические приоритеты в области снижения спроса на наркотики

Это направление сосредоточено на оказании непосредственной помощи людям, затронутым проблемой употребления наркотиков, с учетом как профилактики, так и лечения, и соответствует целям Программы CADAP 7, направленной на снижение спроса на наркотики в странах Центрально-Азиатского региона.

Стратегия устанавливает **два стратегических приоритета, включающих в общей сложности 18 мероприятий**:

Стратегический приоритет 5	Она направлена на профилактику потребления наркотиков и повышение осведомленности о негативных последствиях их потребления. Ее цель - предотвратить начало употребления наркотиков и способствовать повышению осведомленности о рисках, связанных с наркотиками. С помощью конкретных действий она направлена на проведение санпросвет работы среди населения и предоставление информации, способствующей принятию осознанных решений в отношении употребления наркотиков.
Стратегический приоритет 6	Она направлена на обеспечение доступа к качественным услугам по лечению и уходу для людей, страдающих от наркомании. Она также направлена на укрепление этих услуг, чтобы сделать их более эффективными в области ухода и лечения людей, страдающих от употребления наркотиков. Цель – предоставить необходимую поддержку для восстановления и реинтеграции людей в общество, способствуя тем самым более активному и отзывчивому противодействию феномену наркотиков в Европейском союзе

Таблица 45. Стратегические приоритеты Стратегии ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025 гг.) в области снижения спроса на наркотики.

Передовой опыт Евросоюза в области снижения спроса на наркотики

В контексте снижения спроса на наркотики государства-члены ЕС разработали ряд мероприятий, направленных на решение проблем сокращения спроса на наркотики. Эти стратегии были разработаны с целью обеспечения комплексных и научно-обоснованных мер по решению проблем, связанных с потреблением наркотиков в обществе. Ниже описывается передовой опыт Европейского союза в области сокращения спроса на наркотики в рамках ЕЦМНН.

СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ НА УРОВНЕ СРЕДЫ

- Стратегии профилактики на уровне среды направлены на снижение рисков, связанных с употреблением психоактивных веществ, путем вмешательства в физическую и социальную среду, способствуя созданию условий, поощряющих безопасное поведение.

Такие меры полезны в таких контекстах, как местные сообщества ([см. пункт 4.1.1](#)), а также в местах отдыха ([см. пункт 4.1.5](#)).

ВСЕОБЩИЕ СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ

- «Соответствует действиям, направленным на все население, независимо от уровня риска, которому оно подвергается, независимо от того, является ли оно потребителем психоактивных веществ или нет, с целью предотвращения потребления, подчеркивая преимущества, получаемые от здорового образа жизни» (MSPS & УНП ООН, 2018, р. 27).

Данный вид вмешательства полезен в различных контекстах, таких как местные сообщества ([см. пункт 4.1.1](#)), тюрьмы ([см. пункт 4.1.2](#)) и другие места лишения свободы, образовательные центры ([см. пункт 4.1.3](#)), рабочие места ([см. пункт 4.1.4](#)), места отдыха ([см. пункт 4.1.5](#)), а также среди определенных групп, например, женщин ([см. пункт 4.2.1](#)). Кроме того, они также полезны для профилактики вреда, связанного с наркотиками ([см. пункт 4.4](#)), включая новые психоактивные вещества ([см. пункт 4.3.1](#)), каннабис ([см. пункт 4.3.5](#)), стимуляторы, такие как кокаин ([см. пункт 4.3.6](#)), и употребление алкоголя ([см. пункт 4.3.7](#)).

УПРАВЛЕНИЕ НЕПРЕДВИДЕННЫМИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМИ

- В его основе лежит принцип формирования желаемого поведения. В контексте лечения зависимости он предполагает предоставление ощутимых стимулов или вознаграждений людям, когда они достигают конкретных целей, связанных с отказом от наркотиков (Bentzley *et al.*, 2021).

Данная стратегия применима в таких местах, как тюрьмы ([см. пункт 4.1.2](#)), и в отношении таких веществ, как амфетамины и метамфетамины ([см. пункт 4.3.2](#)), опиоиды и героин ([см. пункт 4.3.4](#)), каннабис ([см. пункт 4.3.5](#)) и кокаин ([см. пункт 4.3.6](#)).

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

- Она направлена на выявление моделей мышления и поведения, связанных с употреблением каннабиса. Обучаясь навыкам преодоления трудностей и изменяя негативные убеждения, люди могут выработать более здоровые стратегии преодоления трудностей, чтобы справиться с способствующими факторами, или триггерами и избежать рецидива (ЕЦМНН, 2022а).

Эта стратегия применима в таких условиях, как тюрьмы (см. пункт 4.1.2), и в отношении таких подстанций, как амфетамины и метамфетамины (см. пункт 4.4.2), немедицинское использование лекарств (см. пункт 4.4.3), опиоиды и героин (см. пункт 4.4.4), каннабис (см. пункт 4.4.5) и кокаин (см. пункт 4.4.6).

МОТИВАЦИОННЫЕ ИНТЕРВЬЮ

- Они сосредоточены на развитии внутренней мотивации к изменениям. Терапевты работают с людьми, исследуя их амбивалентность в отношении употребления каннабиса и помогая им развить готовность и уверенность в себе, чтобы внести позитивные изменения в свою жизнь (ЕЦМНН, 2022а).

Эта стратегия применима в таких местах, как тюрьмы (см. пункт 4.1.2), и в отношении таких веществ, как амфетамины и метамфетамины (см. пункт 4.3.2), опиоиды и героин (см. пункт 4.3.4), каннабис (см. пункт 4.3.5) и кокаин (см. пункт 4.3.6).

СНИЖЕНИЕ ВРЕДА, СВЯЗАННОГО С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ

Снижение вреда, связанного с употреблением наркотиков, является важным аспектом стратегии, принятой Европейским союзом для решения сложной проблемы наркомании на своей территории. Она направлена на **реализацию конкретных стратегических приоритетов, направленных на минимизацию негативных последствий, связанных с употреблением психоактивных веществ** в государствах-членах Европейского союза. Снижение вреда - это важный подход к управлению потреблением психоактивных наркотиков, основанный на твердой приверженности общественному здравоохранению и правам человека.

«Снижение вреда - это политика, программы и практика, направленные на уменьшение негативных медицинских, социальных и экономических последствий легального и нелегального употребления психоактивных веществ и основанные на твердой приверженности общественному здравоохранению и правам человека» (MACB/IHRA, 2009, p. 1)

Подход, основанный на снижении вреда, признает сложность проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ, и стремится минимизировать связанный с этим вред.

Этот подход стал важным компонентом стратегии общественного

здравоохранения во многих странах ЕС, как показано на диаграмме 12, где во главу угла ставится безопасность и благополучие людей, употребляющих наркотики.

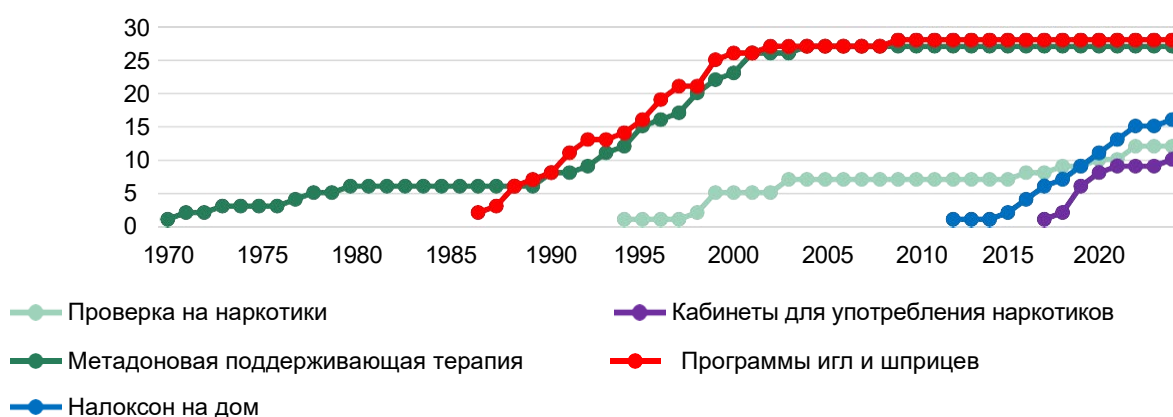


Диаграмма 12. Количество европейских стран, реализующих мероприятия по снижению вреда (1967-2022 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2022.

Стратегические приоритеты в области снижения вреда, связанного с употреблением наркотиков

В этой области **два стратегических приоритета** представлены в виде набора из **12 конкретных действий**, отражающих сильную направленность на смягчение последствий и защиту потребителей наркотиков.

Стратегические приоритеты в этой области, как указано в Стратегии ЕС, изложены ниже:

Стратегический приоритет 7	В центре внимания - мероприятия по снижению риска и вреда, а также другие меры по защите и поддержке потребителей наркотиков. Цель - обеспечить более безопасный и здоровый подход к лицам, потребляющим наркотики, свести к минимуму риски, связанные с потреблением психоактивных веществ, и предоставить соответствующую поддержку.
Стратегический приоритет 8	Направлена на удовлетворение медицинских и социальных потребностей потребителей наркотиков в тюрьмах и после освобождения. В нем признается важность оказания постоянной помощи и поддержки людям, находящимся в тюремной системе, и тем, кто стремится reintegrироваться в общество после отбытия наказания.

Таблица 46. Стратегические приоритеты Стратегии ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025 гг.) в области снижения вреда от наркотиков. Источник: Совет Европейского Союза, 2021 год.

В этой области Стратегия направлена на решение проблемы вреда, связанного с наркотиками, с точки зрения общественного здравоохранения и социального обеспечения, поощряя вмешательства и политику, направленные на снижение рисков и оказание поддержки тем, кто употребляет наркотики. При этом она стремится обеспечить сбалансированный и отзывчивый подход к решению проблем, связанных с наркотиками в Европейском союзе.

Передовой опыт Европейского Союза в области снижения вреда, связанного с употреблением наркотиков

ПРОГРАММЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

- Снижение вреда направлено на минимизацию негативных последствий, связанных с потреблением наркотиков, а не на пропаганду полного воздержания, ЕЦМНН (2022г.).

Существует целый ряд мероприятий по снижению вреда, которые полезны в таких контекстах, как местные сообщества ([см. пункт 4.1.1](#)), тюрьмы ([см. пункт 4.1.2](#)), места отдыха ([см. пункт 4.1.3](#)), группы, такие как специализированные службы для женщин ([см. пункт 4.2.1](#)), а также в отношении лиц без определенного места жительства ([см. пункт 4.2.3](#)), в рамках борьбы с вредом, связанным с наркотиками (см. пункт , и об употреблении таких веществ, как новые психоактивные вещества ([см. пункт 4.3.1](#)), амфетамины и метамфетамины ([см. пункт 4.3.2](#)), каннабис ([см. пункт 4.3.5](#)) и стимуляторы, такие как кокаин ([см. пункт 4.3.6](#)).

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СООБЩЕСТВА

- Такие службы предоставляют пространство, где участники могут работать над трансформацией личности с помощью индивидуальной и групповой терапии, образования, социальной поддержки и освоения жизненных навыков.

Данное вмешательство полезно в контексте пенитенциарной системы ([см. пункт 4.1.2](#)) и для решения проблем с потреблением опиоидов и их производных, таких как героин ([см. пункт 4.3.4](#)).

ТЕРАПИЯ АГОНИСТАМИ ОPIOИДОВ (ТАО)

- Она направлена на решении проблем, неразрывно связанных с такой зависимостью, таких как последствия для физического и психического здоровья, а также негативные социальные последствия и абстинентный синдром от этого вида наркотиков.

Такие стратегии полезны в таких контекстах, как тюрьмы ([см. пункт 4.1.2](#)), в таких группах, как бездомные ([см. пункт 4.2.3](#)), в предотвращении смертей, связанных с опиоидами ([см. пункт 4.3.2](#)), а также в отношении таких веществ, как немедицинское использование лекарственных препаратов ([см. пункт 4.3.3](#)) и употребление опиоидов и их производных ([см. пункт 4.3.4](#)).

ТЕСТИРОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- Подчеркивается важность регулярного тестирования на такие инфекции, как вирусы, передающиеся через кровь, инфекции, передающиеся половым путем, и туберкулез. Лечение «может способствовать снижению распространения инфекционных заболеваний в пенитенциарной среде и в обществе в целом», ЕЦМНН (2022b).

Такие вмешательства полезны в таких контекстах, как тюрьмы ([см. пункт 4.1.2](#)), в таких группах, как пожилые люди ([см. пункт 4.2.4](#)), и в борьбе с инфекционными заболеваниями ([см. пункт 4.3.1](#)).

ОБУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА ПО ШИРОКОМУ СПЕКТРУ НАПРАВЛЕНИЙ

- Это предусматривает обучение специалистов выявлению признаков жестокого обращения, предоставление инструментов раннего вмешательства и содействие пониманию специфической динамики каждого учреждения. Проведение тренинга «Обучение медицинских работников по инфекционным заболеваниям и пропаганда профосмотра могут повысить уровень активного выявления случаев заболеваний и реализации этих программ», ЕЦМНН (2022b)

Этот вид вмешательства полезен в таких контекстах, как тюрьмы ([см. пункт 4.1.2](#)) и феномен новых психоактивных веществ ([см. пункт 4.4.1](#)).

ОБУЧЕНИЕ ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В РАЗЛИЧНЫХ ОБЛАСТЯХ

- Оно призвано обучить людей и специалистов навыкам, необходимым для оказания первой помощи в чрезвычайных ситуациях. Приобретение этих навыков может не только спасти жизнь, но и обеспечить безопасность и душевное спокойствие, поскольку человек лучше подготовлен к эффективному реагированию в критические моменты.

Данный вид вмешательства полезен в таких контекстах, как тюрьмы ([см. пункт 4.1.2](#)) и места отдыха ([см. пункт 4.1.5](#)).

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕДОЗИРОВКИ

- Передозировка определяется как «потребление любого наркотика в количестве, достаточном для возникновения серьезных физических или психических последствий» (ВОЗ, 1994). Под ведением передозировки понимаются действия и протоколы, применяемые в ситуациях, когда человек употребил опасное количество вещества, в целях предотвращения серьезных или смертельных осложнений.

Данный вид вмешательства полезен в таких контекстах, как тюрьмы ([см. пункт 4.1.2](#)), места отдыха ([см. пункт 4.1.5](#)) и для предотвращения смертей, связанных с опиоидами ([см. пункт 4.3.2](#)).

РАСПРОСТРАНЕНИЕ НАЛОКСОНА

- Оно определяется как «противоядие от опиоидов, которое при своевременном введении полностью нейтрализует последствия передозировки, но практически не оказывает эффекта на людей, не принимавших опиоиды» (ВОЗ, 2023).

Данный вид вмешательства полезен в таких контекстах, как пенитенциарные учреждения ([см. пункт 4.1.2](#)), в таких группах, как бездомные ([см. пункт 4.2.3](#)), и для предотвращения летальных исходов, связанных с опиоидами ([см. пункт 4.3.2](#)).

УСЛУГИ ПО ТЕСТИРОВАНИЮ НА НАРКОТИКИ

- Energy Control (2004, стр. 29) определяет тестирование на психоактивные вещества как «быстрый метод проверки наличия или отсутствия данного вещества в продукте, который, будучи приобретенным на нелегальном рынке,

предназначен для потребления».

Данный вид вмешательства полезен в таких контекстах, как места отдыха ([см. пункт 4.1.5](#)), для предотвращения смертельных исходов, связанных с опиоидами, и в отношении таких веществ, как амфетамины и метамфетамины ([см. пункт 4.3.2](#)), а также в отношении таких веществ, как амфетамины и метамфетамины ([см. 4.4.2](#)).

КОМНАТЫ ДЛЯ КОНТРОЛИРУЕМОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ

- Этот вид вмешательства направлен на «снижение рисков негигиеничного инъекционного употребления, предотвращение передозировок и установление связи между людьми, употребляющими наркотики, и лечебными, медицинскими и социальными службами» (ЕЦМНН, 2021с).

Это вмешательство полезно в таких контекстах, как местные сообщества ([см. пункт 4.1.1](#)), в таких группах, как бездомные ([см. пункт 4.2.3](#)), при решении проблемы летальных исходов от опиоидов ([см. пункт 4.3.4](#)) и таких веществ, как амфетамины и метамфетамины ([см. пункт 4.2](#)).

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ, ТАКИХ КАК ПРЕЗЕРВАТИВЫ, ЛУБРИКАНТЫ И СТЕРИЛЬНЫЙ ИНЪЕКЦИОННЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ.

- Предоставление профилактических материалов, таких как презервативы, лубриканты и стерильный инъекционный инструментарий, с целью пропаганды безопасных практик и предотвращения передачи заболеваний, особенно в организациях общественного здравоохранения и снижения риска.

Такие мероприятия полезны для профилактики инфекционных заболеваний ([см. 4.3.1](#)) и для таких веществ, как амфетамины и метамфетамины ([см. 4.4.2](#)), в случае инъекционного употребления психоактивных веществ.

ПРОГРАММЫ ОБМЕНА ИГЛ И ШПРИЦЕВ

- Данный вид вмешательства «направлен на обеспечение стерильными шприцами, иглами для подкожных инъекций и другим инъекционным инструментарием в качестве меры по предотвращению риска передачи инфекции» (ЕЦМНН, 2021b).

Такие мероприятия полезны при борьбе с инфекционными заболеваниями ([см. 4.3.1](#)), при инъекционном употреблении новых психоактивных веществ ([см. 4.4.1](#)), а также при инъекционном употреблении амфетаминов и метамфетаминов ([см. 4.4.2](#)).

МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Для комплексной борьбы с феноменом наркотиков на глобальном уровне, Стратегия ставит во главу угла международное сотрудничество, направленное на достижение амбициозных целей. Стратегия признает важность совместной работы на глобальном уровне для решения проблем, связанных с наркотиками. Для того чтобы оказать значительное влияние на снижение последствий, связанных с употреблением и оборотом психоактивных веществ, Стратегия рекомендует:

- тесно сотрудничать с различными заинтересованными сторонами,
- обмениваться ресурсами и опытом и
- координировать работу.

Стратегические приоритеты, признанные на уровне международного сотрудничества в рамках Стратегии, подробно описаны ниже.

Стратегический приоритет ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025) в области международного сотрудничества

Стратегический приоритет 9	Стратегия направлена на укрепление международного сотрудничества на всех уровнях , усиление роли ЕС в продвижении наркополитики, ориентированной на людей и права человека.

***Таблица 47.** Стратегический приоритет Стратегии ЕС по борьбе с наркотиками (2021-2025 гг.) в области международного сотрудничества. Источник: Совет Европейского Союза, 2021 год.*

ИССЛЕДОВАНИЯ, ИННОВАЦИИ И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ

В области политики, связанной с наркотиками, **Стратегия ставит во главу угла научные данные, а также политику, подкрепленную фактами**, доказавшими свою эффективность в различных контекстах.

Подход, основанный на научных знаниях, является очень важной составляющей для обеспечения того, чтобы мероприятия достигали нужного результата. Содействие научным исследованиям, инновациям и перспективному

видению реальности приобретает важное значение для эффективной борьбы с феноменом наркотиков с учетом гендерной проблематики и соблюдения прав человека. Стратегические приоритеты для этой области в соответствии со Стратегией подробно описаны ниже:

Стратегический приоритет 10	Она направлена на укрепление потенциала в области исследований и прогнозирования, чтобы повысить эффективность ЕС и государств-членов ЕС в решении проблем, связанных с наркотиками, и подготовиться к будущим вызовам и кризисам.

Таблица 48. Стратегический приоритет Стратегии борьбы с наркотиками (2021-2025 гг.) в области исследований, инноваций и прогнозирования. Источник: Совет Европейского Союза, 2021.

МЕРЫ НА УРОВНЕ ПОЛИТИКИ В ОТВЕТ НА НАРКОСИТУАЦИИ

Эффективное управление наркоситуациями требует эффективных и адаптивных политических мер, направленных как на решение насущных проблем, так и на устранение глубинных причин этого сложного явления. В этом контексте анализ и разработка ответных мер на уровне политики становятся важными элементами в смягчении негативных последствий для людей, употребляющих наркотики, а также для общества в целом. В данной работе рассматривается разнообразие политических стратегий, применяемых государствами-членами ЕС для решения ситуаций, связанных с феноменом наркотиков, и подчеркивается важность комплексных подходов, направленных не только на решение проблем спроса и предложения, но и на аспекты общественного здравоохранения, безопасности и профилактики.

КОНТЕКСТЫ

Социальная среда играет важную роль в понимании проблемы употребления наркотиков и связанных с ней проблем. Местные сообщества, тюрьмы, рабочие места и места отдыха представляют собой различные контексты, в которых люди взаимодействуют и принимают решения в отношении наркотиков. **Эти условия сильно различаются с точки зрения социальных норм, ожиданий и возможностей, что может оказывать существенное влияние на распространенность и структуру потребления психоактивных веществ.** Каждая среда представляет собой уникальный сценарий решения проблемы употребления наркотиков. Глубокое понимание этих контекстов важно для разработки государственной политики, направленной на комплексное решение проблемы, связанной с наркотиками, в

каждой из них.

Местные сообщества

В процессе постоянного решения проблем, вызванных наркозависимостью, **местные сообщества становятся важнейшими участниками процесса поощрения участия граждан и осуществления действий на низовом уровне**. В Европе муниципальные и местные органы власти играют ключевую роль в разработке и реализации стратегий, направленных на решение этой проблемы. Согласно ЕЦМНН (2022а), **термин «сообщество» охватывает субъекты, которых объединяет географическая или административная среда**.

Их участие может проявляться по-разному:

- Как население, сталкивающееся с проблемами, связанными с наркотиками, такими как потребление в общественных местах или преступления, связанные с наркотиками.
- Как получатели конкретных вмешательств, направленных на решение проблем и минимизацию вреда.
- Как группа, активно участвующая в оценке и планировании местных решений.



Рисунок 21. Основные поведенческие методы, используемые в профилактических мероприятиях в жилых кварталах повышенного риска: доказательства эффективности, 2019 год. Источник: ЕЦМНН, 2022а.

Ответные меры на уровне ЕС демонстрируют значительное разнообразие подходов и масштабов в различных европейских странах, что свидетельствует об адаптации стратегий к конкретным местным условиям. Эти ответные меры могут включать в себя целый ряд мер и подходов, направленных на решение проблем, связанных с наркозависимостью и ее последствиями, в том числе в соответствии с ЕЦМНН (2022a):

МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ПЛАНЫ БОРЬБЫ С НАРКОТИКАМИ

- Необходимо согласовать действия в соответствии с местными потребностями.

УЧАСТИЕ СООБЩЕСТВА

- Они включают в себя местные коалиции, в которых граждане активно участвуют в части диагностики и реагирования на проблемы.

СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ⁵⁹, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СРЕДУ

- Они призваны создать безопасную и здоровую среду, особенно для молодежи.

УСЛУГИ НА УРОВНЕ СООБЩЕСТВА

- Они позволяют охватить группы, с которыми трудно работать по традиционным каналам.

РАЗВЛЕКАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ОРИЕНТИРОВАННЫЕ НА МОЛОДЕЖЬ РАЙОНА

- Они призваны укрепить защитные факторы и предложить альтернативы употреблению наркотиков.

ПРОГРАММЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

- Они призваны смягчить последствия употребления наркотиков на уровне сообщества, н-р, выделение помещения для контролируемого потребления⁶⁰.

⁵⁹ Более подробную информацию [см. в разделе 4.1.5](#) «Места для отдыха».

⁶⁰ Более подробную информацию [см. в разделе 4.3.4](#) «Героин и опиоиды».

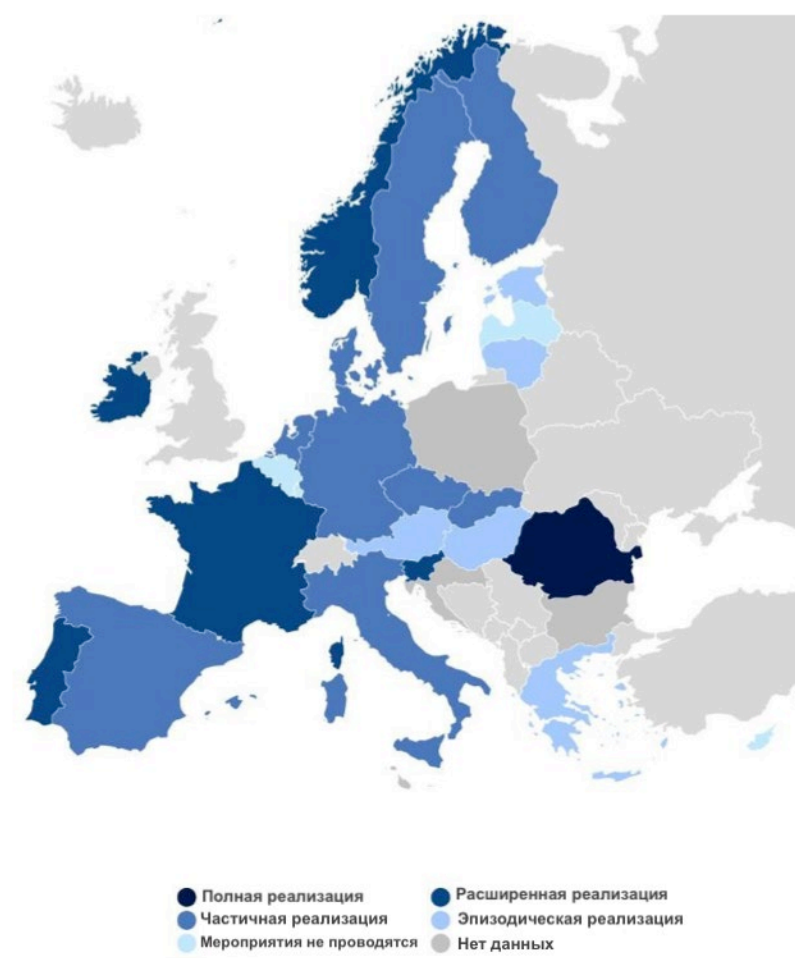


Рисунок 22. Мероприятия в районах повышенного риска: реализация в странах Европы, 2019 г. Источник: ЕЦМНН, 2022а

Тюрьмы

В ЕЦМНН (2022b) тщательно анализируются сложности реагирования на употребление наркотиков в местах лишения свободы. **Цель состоит в том, чтобы обеспечить эффективное и уважающее права человека лечение в тюрьмах с учетом гендерных особенностей.** Признавая жизненную важность обеспечения справедливого ухода и непрерывности услуг, в данном разделе изложены как основные принципы, так и эффективные мероприятия.



Рисунок 23. Государственные учреждения, ответственные за обеспечение медицинского обслуживания в тюрьмах стран-членов ЕС, Норвегии, Турции и Великобритании, 2019 г. Источник: ЕЦМНН, 2022i.

Мероприятия по борьбе с наркотиками в тюрьмах варьируют в зависимости от стадии лишения свободы. Начиная с **первичного задержания и до освобождения реализуются различные стратегии - от оценки состояния здоровья и программ лечения до индивидуального консультирования и распространения профилактических ресурсов.** Антинаркотические меры, а также другие мероприятия в области здравоохранения и социального обеспечения в условиях пенитенциарных учреждений представлены на рис. 24 ниже.



Рисунок 24. Антинаркотические вмешательства, а также другие виды медицинской и социальной помощи для потребителей наркотиков в тюрьме, разбивке по стадиям отбывания наказания. Источник: ЕЦМНН, 2022b.

Вмешательства при поступлении в пенитенциарную систему

Начальная стадия тюремного заключения важна для раннего выявления лиц, которым требуется помощь в лечении наркозависимости. ЕЦМНН (2022b) предлагает следующие мероприятия на этом этапе:

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- Для диагностики проблем с физическим и психическим здоровьем проводятся всесторонние обследования, что обеспечивает комплексный и непрерывный уход на протяжении всего срока отбывания наказания.

ВЫЯВЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ

- При поступлении в пенитенциарную систему, необходимо на ранней стадии выявить тех лиц, которым требуется незамедлительная помощь в связи с употреблением наркотиков и их особыми потребностями в лечении.

ДЕТОКС ТЕРАПИЯ

- Для устранения последствий абстиненции оказывается симптоматическая помощь с целью смягчения дискомфорта, а также принимаются меры по снижению вреда для обеспечения более плавного перехода.

МЕРОПРИЯТИЯ ВО ВРЕМЯ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ

Вмешательства в период отбывания наказания включает широкий спектр стратегий, направленных на преодоление абстинентного наркотического синдрома. Кроме того, изучаются возможности оказания **комплексной помощи, направленные как на психологические, так и на социальные аспекты аддиктивного поведения**. Ниже подробно описаны мероприятия, проводимые в тюрьме, в соответствии с рекомендациями, изложенными в ЕЦМНН (2022b).

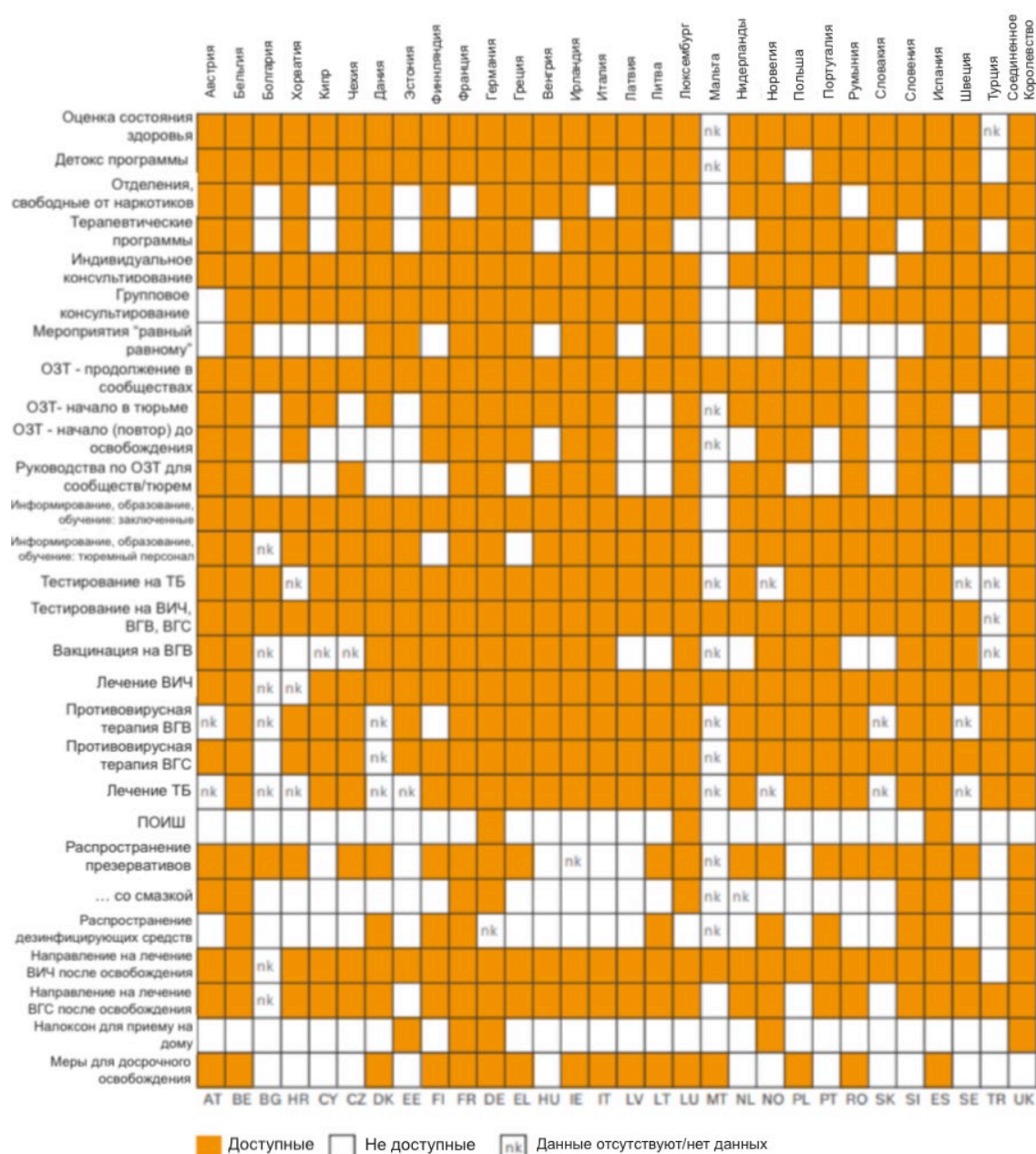


Рисунок 25. Доступность антинаркотических вмешательств и других видов медицинской и социальной помощи, направленных на лиц, употребляющих наркотики и находящихся в тюрьмах стран-членов ЕС, Норвегии, Турции и Великобритании, 2019-2020 гг. Источник: ЕЦМНН, 2022г.

АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

- Предлагаются гибкие варианты - от амбулаторного лечения в медицинских клиниках до программ реабилитации в контролируемых условиях, разработанных с учетом индивидуальных потребностей, включая терапию агонистами опиоидов.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СООБЩЕСТВА⁶¹

- Создается среда для проживания, подобная среде на уровне сообщества, которая призвана содействовать реабилитации и восстановлению посредством совместных и поддерживающих подходов.

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- В рамках структурированной терапии рассматриваются как психологические, так и социальные аспекты аддиктивного поведения, что позволяет добиться устойчивых изменений в поведении. «Для лечения людей, употребляющих наркотики, используются три вида общего психосоциального вмешательства: ведение срывов⁶², когнитивно-поведенческая терапия и мотивационное интервьюирование» (ЕЦМНН, 2022b).

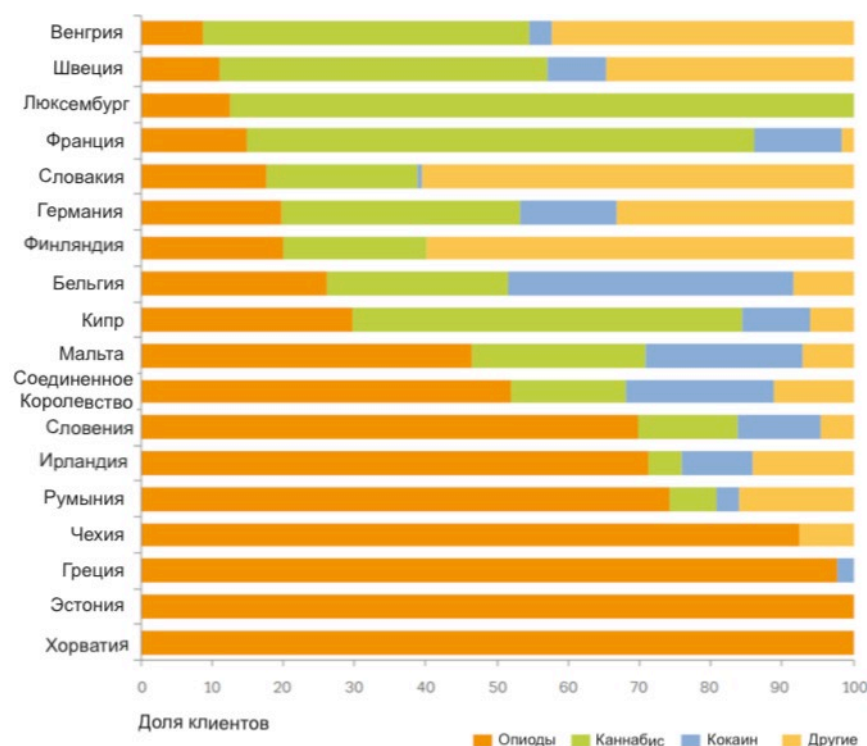


Диаграмма 13. Доля лиц, проходящих лечение от наркозависимости в тюрьмах, в разбивке по основным проблемным наркотикам в 18 европейских странах, 2018 г. (или самые последние доступные данные). Источник: ЕЦМНН, 2022i.

В части охраны здоровья в пенитенциарных учреждениях необходимо учитывать рекомендации Организации Объединенных Наций и Всемирной организации здравоохранения.

⁶¹ Более подробную информацию о терапии агонистами опиоидов и терапевтических сообществах см. в разделе 4.3.4 «Героин и опиоиды».

⁶² Более подробную информацию о ведении срывов, когнитивно-поведенческой терапии и мотивационном интервьюировании см. в разделе 4.3.5 «Каннабис».

«Меры по снижению вреда в тюрьмах, включая программы обмена игл и шприцев 63 могут внести важный вклад в укрепление здоровья» (ЕЦМНН, 2022b).

Диаграмма 14 показывает, что число вмешательств, о которых сообщают страны в части реализуемых программ, заметно различается по странам ЕС.



Диаграмма 14. Количество стран, сообщивших о наличии вмешательств для наркозависимых лиц в тюрьмах Европы (2019 г.). Источник: ЕЦМНН, 2022b.

Мероприятия после освобождения из тюрьмы

Переходный период от отбывания наказания в местах лишения свободы к жизни в обществе сопряжен со значительными трудностями, такими как, «риск рецидива наркопотребления, передозировки и смерти от передозировки, а также передачи инфекционных заболеваний» (ЕЦМНН, 2022b). Два основных элемента, которые переплетены в стратегиях, направленных на работу с бывшими заключенными в соответствии с ЕЦМНН (2022b)

⁶³ Более подробную информацию [см. в разделе 4.4.1](#) «Инфекционные заболевания, сопряженные с потреблением наркотиков».

Установление эффективной коммуникации с службами на уровне сообществ

- Они призваны обеспечить непрерывность лечения заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ и инфекционными заболеваниями.

Реализация профилактических мер, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ОТ ПЕРЕДОЗИРОВКИ

- Особое внимание в ней уделяется периоду сразу после освобождения из пенитенциарных учреждений.

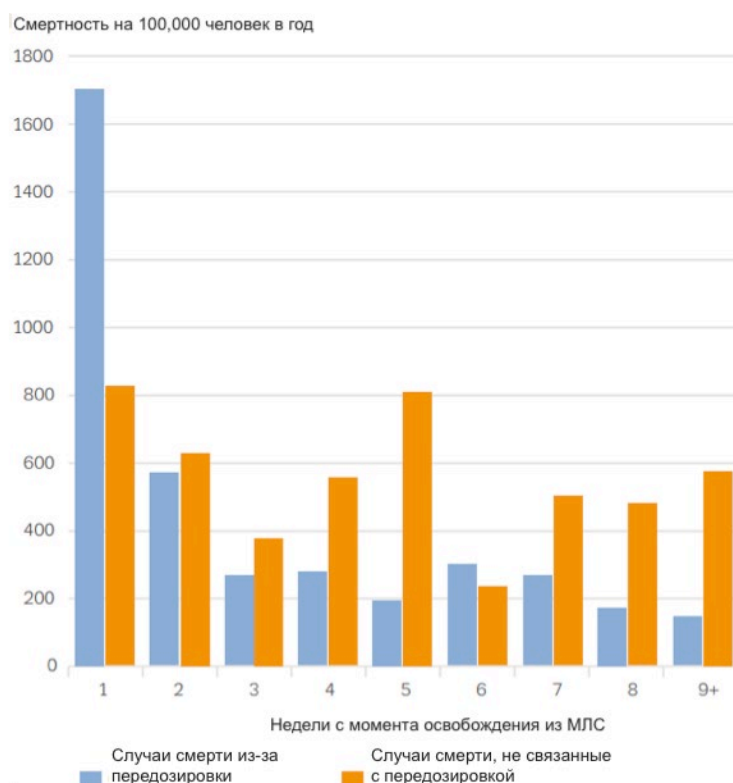


Диаграмма 15. Уровень смертности в разбивке по неделям с момента освобождения из тюрьмы по причинам смерти от передозировки и без передозировки, в рамках исследования, проведенного в США. Источник: Binswanger и др., 2007.

Ниже рассматриваются конкретные меры, предложенные ЕЦМНН (2022b) для обеспечения более плавного перехода к лечению на уровне сообществе и устранения рисков, связанных с освобождением из мест лишения свободы.

Консультации ПЕРЕД ОСВОБОЖДЕНИЕМ ИЗ ПЕНИТЕНЦИАРНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

- Это важный шаг предоставления информации и ресурсов, необходимые для бывших заключенных в целях преодоления рисков, связанных с употреблением опиоидов, после освобождения из тюрьмы.

ОБУЧЕНИЕ ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ И ЛЕЧЕНИЮ ПЕРЕДОЗИРОВКИ⁶⁴

- Это положительная практика обучения заключенных навыкам, необходимым для эффективного реагирования в качестве свидетеля в случае передозировки кого-то или своего случая передозировки.

ОПТИМИЗАЦИЯ НАПРАВЛЕНИЯ К СПЕЦИАЛИСТАМ

- Данная мера гарантирует, что после освобождения нуждающиеся в лечении будут продолжать получать медицинскую помощь и поддержку, исключая перерывы в лечении, которые могут повысить риск.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ НАЛОКСОНА

- Данная мера становится важным средством спасения жизни, поскольку может быть использован в экстренных ситуациях, благодаря нейтрализации опасных для жизни последствий передозировки.

Снижение вреда в тюремной среде

Ниже представлены **мероприятия по снижению вреда в тюрьмах** в соответствии с ЕЦМНН (2022b):

ТЕСТИРОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- Подчеркивается важность регулярного тестирования на такие инфекции, как гемоконтактные вирусы, передающиеся через кровь, инфекции, передающиеся половым путем, и туберкулез. Раннее и эффективное лечение этих заболеваний «может уменьшить распространение инфекционных заболеваний в тюремной среде и в обществе в целом» (ЕЦМНН, 2022b).

ВАКЦИНАЦИЯ

- ЕЦМНН (2022b) предлагает проводить программы вакцинации для профилактики инфекционных заболеваний⁶⁵, что способствует общему укреплению здоровья заключенных.

⁶⁴ Более подробную информацию о лечении передозировки и распространении налоксона [см. в разделе 4.3.4](#) «Героин и опиониды».

⁶⁵ Более подробную информацию [см. в разделе 4.4.1](#) «Инфекционные заболевания, сопряженные с потреблением наркотиков».

ОБУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ⁶⁶

- Здесь подчеркивается важность обучения «медицинского персонала пенитенциарных учреждений по вопросам инфекционных заболеваний и пропаганды профосмотра, что может способствовать активному выявлению случаев заболевания и реализации этих программ» (ЕЦМНН, 2022b).

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Подростковый возраст и ранняя взрослость - это этапы жизни, характеризующийся изучением, поиском идентичности и экспериментами, которые зачастую подразумевают рискованное поведение и, в конечном счете, потребление психоактивных веществ. В этом контексте перемен и открытий **школы и университеты становятся важными участниками процесса в плане решения серьезной проблемы феномена наркотиков**, выступая в качестве важных площадок для позитивного воздействия на формирование здорового поведения и профилактику рискованного поведения в молодежной среде. В ЕЦМНН (2022с) рассматривается ряд подходов и мер, направленных на пропаганду здорового образа жизни, профилактику рисков и консультирование молодежи в контексте образования.

Профилактика в школах

«Профилактика употребления психоактивных веществ часто проводится в школах, поскольку такие меры предоставляют уникальный доступ к молодым людям в критический период развития» (ЕЦМНН, 2022с).

Мероприятия в этой области направлены на оказание влияния как на работников сферы образования, так и на учащихся путем применения комплексного подхода к устранению факторов риска и защиты, сопряженных с употреблением наркотиков. Конкретные мероприятия по профилактике употребления наркотиков в соответствии с ЕЦМНН (2022с) приведены ниже:

ВСЕОБЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

«Они направлены на развитие социальных компетенций и навыков отказа, а также навыков принятия здоровых решений, а также на исправление неправильных и нормативных представлений об употреблении наркотиков» (ЕЦМНН, 2022с).

⁶⁶ Более подробную информацию [см. в разделе 4.3.1](#) «Новые психоактивные вещества».

- Положительным моментом является внедрение научно-обоснованных программ, направленных на развитие социальной компетентности и поведенческих навыков. По данным ЕЦМНН (2022с), эти программы оказывают благотворное влияние по многим аспектам, начиная от управления импульсами и заканчивая созданием позитивной и воспитывающей школьной среды.

ПОДДЕРЖКА ПОЛИТИКИ ПРОФИЛАКТИКИ

- Принятие руководящих принципов и нормативных актов, способствующих реализации и устойчивости программ, создает благоприятную среду для профилактики употребления наркотиков в образовательной среде.

ПРОГРАММЫ ПО РАЗВИТИЮ СОЦИАЛЬНЫХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ НАВЫКОВ

- Эти инициативы направлены на то, чтобы вооружить учащихся инструментами для эффективного общения, умениями управления давлением извне, и принятия здоровых решений в различных обстоятельствах.

Фокус на семейное окружение

Мероприятия, в которых достигается синергия родительских стратегий, санитарного просвещения и поведенческого развития, играют важную роль в профилактике употребления психоактивных веществ среди молодежи. Сочетание усилий по воспитанию родителей, пропаганде здоровых привычек и формированию правильных поведенческих навыков позволяет создать воспитывающую среду, которая дает молодым людям необходимые инструменты для принятия взвешенных решений и противостояния внешнему давлению. Ниже описаны мероприятия, определенные ЕЦМНН (2022с):

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ВОВЛЕЧЕНИЕ СЕМЬИ

- Благодаря сотрудничеству между школой и домом создается целостный подход, который усиливает идеи и ценности, связанные с профилактикой наркомании, обеспечивая поддержку со стороны семейного и школьного окружения.

СОЧЕТАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ И САНПРОСВЕТ РАБОТЫ

- Эффективная профилактика в школьной среде включает в себя привлечение родителей с помощью специальных мероприятий, направленных на обучение эффективным стратегиям общения, а также проведение санитарного просвещения по вопросам употребления наркотиков.



Рисунок 26. Профилактическое вмешательство на уровне семьи в соответствии со стадиями развития. Источник: ЕЦМНН, 2019 год

Профилактика в высших учебных заведениях

В университетской среде, где может быть распространено чрезмерное употребление алкоголя и наркотиков, **стратегии профилактики направлены на преодоление культурных норм, связанных с таким поведением.** Эти методы, основанные на социальных нормах, согласно ЕЦМНН (2022с), направлены на изменение неверных представлений об употреблении психоактивных веществ среди сверстников, тем самым поощряя более здоровый и ответственный подход.

КУЛЬТУРНЫЕ НОРМЫ В УНИВЕРСИТЕТСКОЙ СРЕДЕ

- В университетской среде, где культурные нормы зачастую способствуют чрезмерному употреблению алкоголя и наркотиков, профилактические подходы направлены на преодоление укоренившихся представлений.

СОЦИАЛЬНЫЕ НОРМЫ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ

- Профилактика основана на предпосылке, что неверные представления о потреблении психоактивных веществ среди сверстников могут влиять на индивидуальное поведение.

Рабочие места

При анализе факторов, влияющих на потребление наркотиков, одним из аспектов, имеющих большое значение, является взаимосвязь между рабочими местами и потреблением наркотиков. Рабочие места играют важную роль в жизни людей, и их влияние на потребление психоактивных веществ может быть разным. Употребление алкоголя и наркотиков на рабочем месте - серьезная проблема в современном обществе. В Европе, по оценкам, «5-20 % работающего населения имеют серьезные проблемы, связанные с алкоголем» (ЕЦМНН, 2022d), что подчеркивает масштабность проблемы.

Ниже приведены **причины употребления наркотиков на рабочем месте**, согласно данным ЕЦМНН (2022d):

ТЯЖЕЛЫЕ, ФИЗИЧЕСКИЕ ИЛИ НЕКОМФОРТНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА

- Физически тяжелая работа или работа, выполняемая в некомфортных условиях, может привести к тому, что работники начнут прибегать к психоактивным веществам, чтобы справиться с нагрузкой или дискомфортом.

НИЗКАЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОЙ

- Неудовлетворенность работой может побудить сотрудников искать облегчения в наркотиках как способ справиться с отсутствием удовлетворения от рабочей среды.

НЕНОРМИРОВАННЫЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ И СМЕННАЯ РАБОТА

- Ненормированный рабочий день или ночные смены могут нарушить естественный ритм организма, что, в свою очередь, повышает риск употребления психоактивных веществ для поддержания бодрости или расслабления.

ПЛОХАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ СВЕРСТНИКОВ

- Отсутствие поддержки и социальных связей в рабочей среде может вызвать чувство одиночества, что заставляет некоторых людей прибегать к употреблению наркотиков как к способу бегства от действительности.

НЕДОСТАТОК ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

- Отсутствие самостоятельности в принятии решений на работе может привести к ощущению беспомощности, что, в свою очередь, может привести к употреблению наркотиков, как способу вернуть контроль над ситуацией.

ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ

- Пытаясь справиться со стрессом, некоторые люди могут прибегнуть к употреблению психоактивных веществ в качестве способа побега или механизма преодоления.

На диаграмме 16 показана доступность мер по повышению осведомленности на рабочем месте, направленных на профилактику употребления психоактивных веществ, в 27 странах ЕС и Норвегии. На нем показаны заметные различия в использовании этих профилактических мер в разных странах. Эти данные отражают **разброс** в реализации этих профилактических мер в разных странах. Эти данные отражают разнообразие **подходов к повышению информированности об употреблении психоактивных веществ на рабочем месте**, причем некоторые страны лидируют в реализации этих мер, а другие отстают.

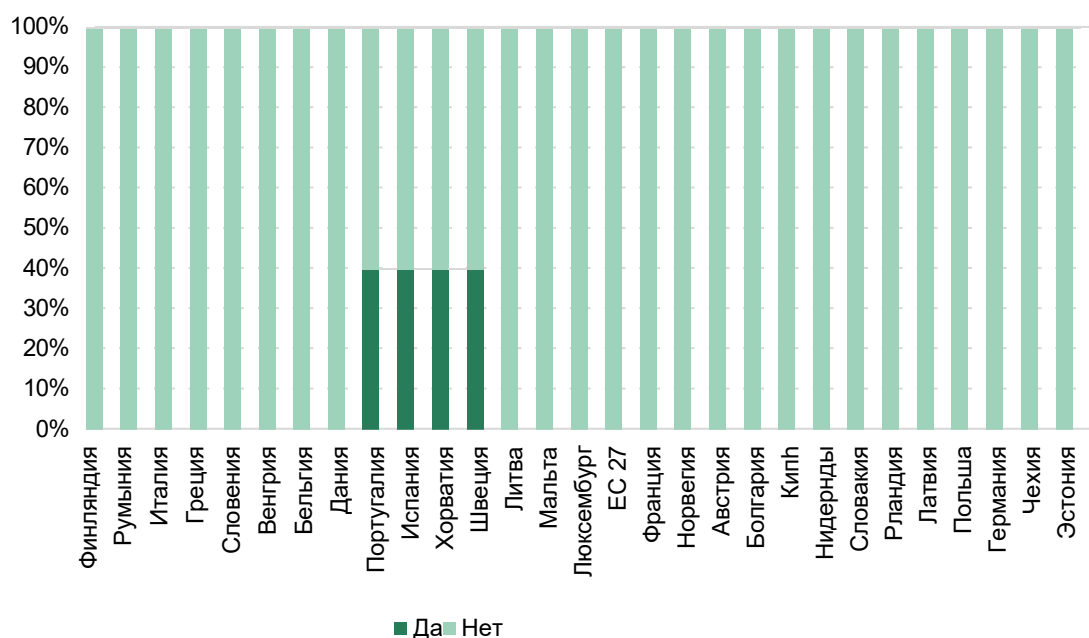


Диаграмма 16. Реализация мер по повышению осведомленности на рабочем месте с целью профилактики употребления психоактивных веществ (%) в странах ЕС-27 и Норвегии. Источник: ЕЦМНН, 2022d.

Ответы на вопросы, имеющие отношение к наркотикам и рабочим местам

В контексте современной динамики рабочих мест необходимы **стратегические подходы к решению проблемы употребления психоактивных веществ в профессиональной среде**. ЕЦМНН (2022d) определяет следующие руководящие принципы для решения проблемы употребления наркотиков на рабочем месте.

ПОЛИТИКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

- Данный подход предоставляет возможность подражать примерам и поощрять соответствующую поддержку сотрудников. Основное внимание должно быть уделено профилактическим мерам, зачастую предусматривающие ограничения на употребление алкоголя и наркотиков, с целью внедрения стандартных требований и ограничить их доступность на рабочем месте (ЕЦМНН, 2022d).

ПРОФИЛАКТИКА С ПОМОЩЬЮ ИНФОРМАЦИОННЫХ, ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И УЧЕБНЫХ ПРОГРАММ

- Этот подход направлен на предотвращение злоупотреблений и создание безопасной и здоровой рабочей среды, в которой работники полностью информированы о потенциальных рисках веществ, на использование которых они могут соблазниться в целях повышения работоспособности. «При распространении информации о препаратах, повышающих производительность труда, необходимо повышать осведомленность о рисках и опасностях, связанных с этими веществами, не способствуя усилению их потенциальной привлекательности» (ЕЦМНН, 2022d).

ВЫЯВЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ НА ИНДИВИДУАЛЬНОМ УРОВНЕ

- Данный подход направлен на выявление и понимание конкретных проблем, с которыми может столкнуться человек, с целью предоставления соответствующей помощи, поддержки или вмешательства для решения и преодоления этих проблем, «обычно основанных на его способности конструктивно решать любые проблемы, которые негативно влияют на работоспособность» (ЕЦМНН, 2022d).

ВЫЯВЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ НА ОРГАНИЗАЦИОННОМ УРОВНЕ

- Рекомендуется работать с сотрудниками, чтобы выявить и на уровне организации, устранить элементы, которые могут быть связаны с проблемами,

связанными с наркотиками (ЕЦМНН, 2022d).

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

- Мероприятия направлены на поддержку и лечение работников с проблемами, связанными с употреблением психоактивных веществ, а также на профилактику и создание здоровой рабочей среды. Эти меры могут включать «консультирование, направление и финансирование программ лечения и реабилитации» (ЕЦМНН, 2022d).

Рекреационные заведения

«Имеющиеся научные данные и мнения экспертов свидетельствуют о том, что для решения медицинских и социальных проблем, связанных с алкоголем и наркотиками, ночным досугом необходим сбалансированный подход» (Весофа, 2022, стр. 55)

Когда мы говорим о ночной жизни, мы одновременно имеем в виду факт развлечения, процессы проявления общительности, употребление психоактивных веществ, а также принятие риска и управление риском (Faura & Garcia, 2013). В последние десятилетия в большинстве европейских стран произошли значительные изменения в ночной жизни (Chatterton & Hollands, 2002). Хотя употребление алкоголя и табака остается ключевым элементом ночной жизни, чаще всего наблюдается потребление и других веществ (Measham и др., 2001).

Такая динамика изменения моделей потребления в ночных зонах досуга создает **серьезные проблемы для государственной политики, общественного здравоохранения и безопасности.**

Скоординированные многокомпонентные подходы

В поисках эффективных ответов на вызовы, связанные с употреблением наркотиков в местах отдыха и развлечений, **в качестве комплексного и стратегического подхода предлагается применение скоординированных, многокомпонентных подходов.**

«Эти партнерства между местными учреждениями, владельцами или управляющими помещений, полицией и органами здравоохранения направлены на мобилизацию сообществ путем повышения осведомленности о конкретных видах вреда и поддержки превентивных мер со стороны заинтересованных сторон и общественности» (ЕЦМНН, 2022e).

Законодательные меры

Законодательные меры играют важную роль в борьбе с употреблением наркотиков в местах отдыха и развлечений, являясь одной из составляющих государственных стратегий, направленных на решение этого сложного феномена. В попытке регулировать и контролировать употребление психоактивных веществ в местах отдыха и развлечений законодательство, связанное с наркотиками, претерпело значительные изменения во многих странах мира. **Эти меры могут варьировать от репрессивных и карательных подходов до подходов, направленных на снижение вреда, уменьшение риска и охрану здоровья населения.** Принятие законодательных мер, а также обеспечение взаимодействия между государственными органами, индустрией ночных развлечений и правоохранительными органами, «доказало свою эффективность в снижении проблем, связанных с алкоголем» (ЕЦМНН, 2022е).

«Внедрение соответствующих законодательных мер, которые могут быть эффективно реализованы среди определенной группы населения, является основной мерой для достижения устойчивой профилактики употребления алкоголя, табака и наркотиков, а также игромании, среди этой группы» (Весофа, 2022, р. 104).

Возможные меры в развлекательных заведениях включают вмешательства со стороны профилактических служб, надзорных органов, индустрии ночных развлечений, а также правоохранительных органов, а также внедрение соответствующих регулятивных мер (ЕЦМНН, 2022е).

Стратегии на уровне среды

Среда, в которой проходят ночные мероприятия и фестивали, играет ключевую роль в продвижении или снижении потребления наркотиков и связанных с ними рисков.

«[Под мерами на уровне среды понимаются] все профилактические стратегии, направленные на изменение непосредственных культурных, социальных, физических и экономических контекстов, которые влияют на принятие отдельными индивидуумами решений об употреблении психоактивных веществ» (Burkhart, 2011, с. 89).

Среда, физическая и социальная, в которой функционируют как места отдыха и развлечений (ЕЦМНН, 2022е), так и местные сообщества, может значительно усугубить последствия, связанные с употреблением алкоголя и наркотиков. **Создание безопасной, регулируемой и осознанной среды призвано препятствовать рискованному поведению,** поощряя потребителей и посетителей

таких мест отдыха к более безопасному и ответственному поведению.

Согласно ЕЦМНН (2022е), следующие **стратегии на уровне среды** были определены как **способствующие достижению** положительного **эффекта**:

СОЗДАНИЕ БОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫХ МЕСТ И ПЛОЩАДОК ЗА СЧЕТ СНИЖЕНИЯ СКУЧЕННОСТИ

- Это предполагает управление потоками людей в ночных развлекательных заведениях, направленное на снижение плотности посетителей во избежание скученности.

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ КОМНАТ ДЛЯ ОТДЫХА И РЕЛАКСАЦИИ

- В таких зонах можно расслабиться, пообщаться и на время отвлечься от шума и суеты, что улучшит общее впечатление и снизит стресс, связанный с ночной жизнью.

НАЛИЧИЕ УСЛУГ ОБЩЕПИТА

- Наличие услуг общепита в ночных заведениях может стать эффективной стратегией снижения негативных последствий употребления психоактивных веществ. В заведениях, где подают еду, отмечается меньшее количество случаев насилия (Homel and Clark, 1994), «возможно, потому, что они привлекают другую клиентуру или потому, что концентрация алкоголя в крови меняется» (Calafat *et al.*, 2009, p. 395).

СОБЛЮДЕНИЕ ЧЕТКИХ ПРАВИЛ ПОВЕДЕНИЯ НА ПЛОЩАДКЕ

- Установление правил и норм поведения в ночных заведениях положительно сказывается на поддержании безопасной и упорядоченной обстановки.

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ДОСТУПА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

- Ограничение доступа несовершеннолетних в ночные заведения - важная мера по предотвращению проблем, связанных с употреблением алкоголя и наркотиков среди этой уязвимой группы.

Обучение персонала и услуги по оказанию первой помощи

Соответствующая подготовка барменов, сотрудников службы доступа и других работников развлекательных заведений включает в себя информирование и

обучение (ЕЦМНН, 2022е). В ночных заведениях, где часто употребляют наркотики, важно, чтобы персонал был хорошо подготовлен к действиям в ситуациях, связанных с злоупотреблением психоактивными веществами. Это предполагает не только знание признаков интоксикации или передозировки⁶⁷, но и понимание того, как важно действовать с сопереживанием и без предрассудков при оказании помощи тем, кто может пострадать.

Службы первой помощи могут обеспечить быстрое выявление и реагирование на чрезвычайные ситуации, связанные с наркотиками, и, возможно, спасти жизни людей и сократить время доставки в отделения неотложной помощи больниц (ЕЦМНН, 2022е).

«Небольшой, хорошо оборудованный кабинет первой помощи, специализированный персонал и легкий доступ к службам неотложной помощи обеспечивают наилучшие возможности для выздоровления людей с негативными реакциями на наркотики и алкоголь» (Bellis & Hughes, 2003, с. 295).

Эти элементы составляют основу превентивного подхода к управлению рисками, способствуя укреплению здоровья и благополучия участников рекреационных мероприятий.

Услуги по тестированию на наркотики

Включение услуг по тестированию на наркотики в контекст досуга, в котором используются психоактивные вещества, играет важную роль в снижении риска. **Эта инициатива направлена на предоставление точной и своевременной информации потребителям, что позволяет им принимать более взвешенные решения относительно своего употребления.** Кроме того, эти службы играют важную роль в мониторинге наркорынков, обеспечивая раннее предупреждение соответствующих заинтересованных сторон (Energy control, 2023).

Эти программы доказали свою высокую эффективность в работе с потребительской аудиторией, которая редко участвует в других профилактических инициативах. Таким образом, помимо удовлетворения их основной потребности – информированность о составе вещества, - они получают дополнительную информацию, необходимую для более безопасного потребления (Energy Control, 2004, с.29).

⁶⁷ Более подробную информацию о службах тестирования на передозировку или наркотики см. в разделе 4.3.4 «Героин и опиоиды».

КОЛЛЕКТИВНЫЙ ФАКТОР

В сложной структуре феномена наркотиков важно признать, что не все люди сталкиваются с одинаковыми обстоятельствами или имеют одинаковые потребности.

Различные группы населения, такие как женщины, семьи, бездомные и пожилые люди, имеют особую уязвимость с точки зрения потребления психоактивных веществ. Эти факторы уязвимости могут быть результатом комбинации социальных, экономических, медицинских и личных контекстуальных факторов, которые требуют дифференцированного внимания и фокуса на политику и программные мероприятия.

Женщины

Взаимоотношения между женщинами и наркотиками - сложная и многоаспектная проблема, которая включает в себя гораздо больше, чем просто употребление психоактивных веществ. С более широкой точки зрения, **феномен женского наркопотребления оказывает глубокое влияние на различные аспекты общества, здоровья и благополучия.** Помимо рассмотрения медицинских и социальных последствий употребления психоактивных веществ, важно изучить, как гендерная динамика, культурный опыт и структурное неравенство влияют на эти отношения.

Распределение потребителей по полу варьирует в зависимости от вещества. В случае стимуляторов амфетаминового ряда, 45% потребителей составляют женщины, аналогичное соотношение наблюдается и в случае немедицинского использования фармацевтических препаратов - 45-49% женщин. Напротив, среди потребителей опиатов наибольшая доля мужчин - 75%, за ними следует кокаин - 73% (УНП ООН, 2023). На рисунке 27 показаны потребители отдельных групп наркотиков в разбивке по полу.

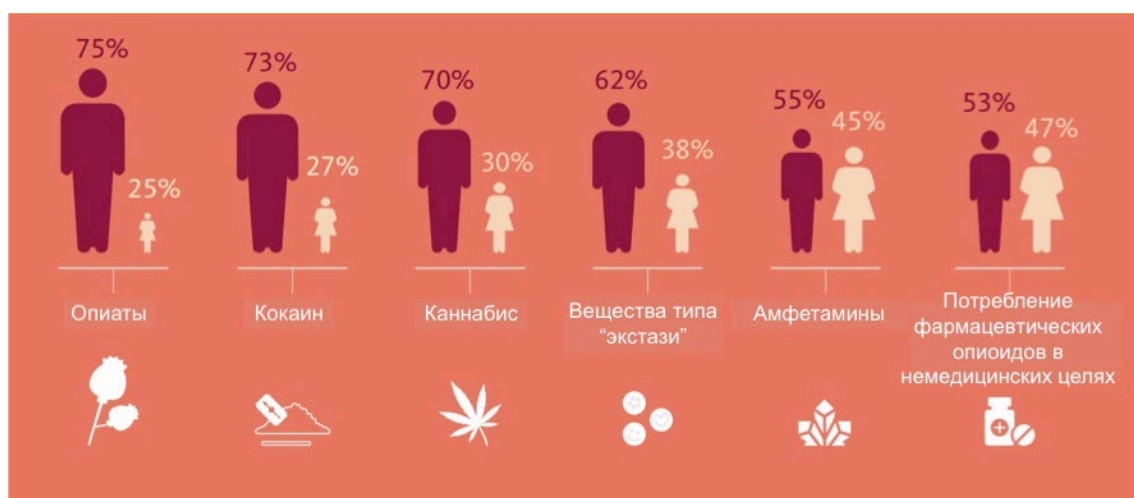


Рисунок 27. Потребители отдельных групп наркотиков в разбивке по полу (2021).
Источник: УНП ООН, 2023.

На наркотический опыт женщин может влиять целый ряд факторов, таких как традиционные гендерные роли, гендерное насилие, доступ к экономическим ресурсам и образовательным возможностям, а также их положение в обществе в целом.

«Различия в употреблении психоактивных веществ отражают социальные различия между мужчинами и женщинами, такие как родительские обязанности и неравноправное ведение переговоров о личных отношениях» (Romo, 2005, с. 77)

Доступ к лечению, необходимому для устранения последствий употребления наркотиков, различен для мужчин и женщин. **Женщины недостаточно представлены в программах лечения наркозависимости, особенно женщины, употребляющие стимуляторы амфетаминового ряда**, как показано на рис. 28. Почти половина потребителей стимуляторов амфетаминового ряда - женщины, однако лишь каждый четвертый человек, проходящий лечение, - женщина (УНП ООН, 2023).

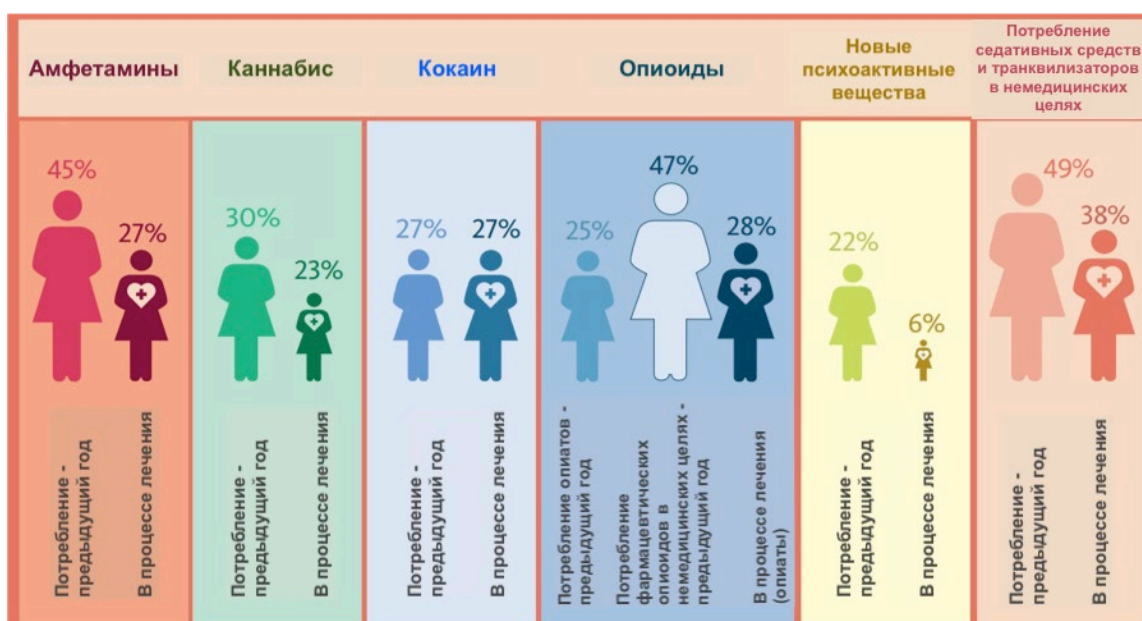


Рисунок 28. Доля женщин среди потребителей наркотиков и лиц, проходящих лечение от наркозависимости, 2021 год. Источник: УНП ООН, 2023.

«Некоторые исследования показали, что женщины реже обращаются в специализированные службы, чем мужчины, из-за двойной стигмы, связанной как с употреблением наркотиков в целом, так и с тем, чтобы быть женщиной с проблемой употребления психоактивных веществ в частности» (ЕЦМНН, 2022f)

Двойная стигма может затруднить женщинам доступ к уходу и поддержке, необходимым для решения проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ, и может иметь серьезные последствия для их физического и эмоционального благополучия.

Специфические проблемы у женщин, потребляющих наркотики

Различия между женщинами и мужчинами с проблемами, связанными с наркотиками, разительны и охватывают широкий спектр сфер. По данным ЕЦМНН (2022f), эти различия проявляются в таких областях как «социальные характеристики, условия жизни и модели употребления психоактивных веществ, а также последствия употребления психоактивных веществ и прогрессирование зависимости». Ниже описаны **конкретные проблемы, с которыми сталкиваются женщины в контексте употребления наркотиков, согласно данным ЕЦМНН (2022f):**

СТИГМАТИЗАЦИЯ

- Стигма окружает женщин, употребляющих психоактивные вещества, в большей степени, чем мужчин, из-за того, что они считают, что бросают вызов традиционным гендерным ролям, что усиливает чувство вины и стыда и затрудняет обращение за помощью.

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ БРЕМЯ

- Женщины, употребляющие психоактивные вещества, испытывают большее социально-экономическое бремя из-за более низкой занятости и доходов, что затрудняет доступ к лечению.

СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА

- Социальная поддержка может быть недостаточной для этих женщин, которые происходят из семей с проблемами употребления психоактивных веществ или с партнерами, употребляющими психоактивные вещества, что еще больше усложняет их обращение за помощью и последующее выздоровление.

НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ИЖДИВЕНИИ

- Материнство добавляет сложностей, поскольку отсутствие ухода за детьми затрудняет доступ к лечению для матерей-потребителей, а поддержание отношений с детьми становится важным фактором их выздоровления.

ПАРТНЕРЫ, УПОТРЕБЛЯЮЩИЕ НАРКОТИКИ

- Партнеры, употребляющие наркотики, оказывают влияние на женщин, влияя на их употребление и риск передачи инфекций и насилия.

«Женщины, употребляющие наркотики, гораздо чаще пережившие неблагоприятный детский опыт или гендерное насилие во взрослой жизни» (ЕЦМНН, 2022f).

Эти травматические переживания могут оказывать глубокое влияние на пути к зависимости и на способность женщин обращаться за помощью и поддержкой, что подчеркивает **необходимость разработки подходов к лечению и профилактике, учитывающих гендерный контекст** и комплексно решающих эти специфические аспекты.

Подгруппы женщин с особыми потребностями и особые ответные меры

Занимаясь вопросами здоровья и благополучия женщин в связи с употреблением психоактивных веществ, важно понимать, что **не все женщины сталкиваются с одинаковыми проблемами или одинаково реагируют на лечебные мероприятия и программы**. Важно признать наличие подгрупп женщин с особыми потребностями и реакцией, характерной для их обстоятельств. В ЕЦМНН (2022f) **приводится классификация подгрупп женщин, которые имеют особые потребности**, для которых могут быть предусмотрены особые конкретные ответные меры, которые подробно описаны ниже:

РАБОТНИКИ КОММЕРЧЕСКОГО СЕКСА

- Для многих женщин, занятых в секс-бизнесе, наркотики служат средством спасения от тяжелых обстоятельств, в которых они оказались, будь то принуждение, отсутствие экономических возможностей или зависимость.

ЖЕНЩИНЫ, СТАВШИЕ ЖЕРТВАМИ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ

- Женщины, ставшие жертвами гендерного насилия, часто оказываются в ловушке отношений, в которых наркотики играют разрушительную роль.

ЖЕНЩИНЫ В ТЮРЬМАХ

- Тюремная система часто не учитывает потребности женщин, находящихся в тюрьме, включая лечение зависимости. Многие женщины попадают в тюрьму

из-за преступлений, связанных с наркотиками, а другие могут столкнуться с проблемами зависимости уже в тюрьме.

БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ И МАТЕРИ

- Беременные женщины и матери сталкиваются с особыми проблемами, связанными с наркотиками. Употребление наркотиков во время беременности может негативно сказаться на здоровье ребенка, а некоторые женщины могут бороться с зависимостью, ухаживая за своими детьми.

ЛГБТКИА+ женщины

- Данная группа чаще подвержена проблемам психического здоровья и злоупотребления психоактивными веществами из-за дискриминации и стресса, связанного с их идентичностью.

Женщины из числа мигрантов и этнических меньшинств

- Женщины, принадлежащие к этим группам, могут столкнуться с дополнительными проблемами, связанными с наркотиками, из-за дискриминации, маргинализации и отсутствия доступа к медицинским услугам.

Меры в ответ на проблемы женщин, связанных с употреблением наркотиков

При оказании помощи женщинам, столкнувшимся с проблемами употребления психоактивных веществ, важно понимать сложный характер их ситуаций и, соответственно, **разрабатывать услуги по лечению и поддержке, которые были бы гибкими и максимально учитывали особые потребности этой категории населения.**

«[Крайне важно] учитывать потребности женщин и включать их во все аспекты услуги и ее предоставления: структуру и организацию, местоположение, набор кадров, развитие, подход и содержание» (ЕЦМНН, 2022f).

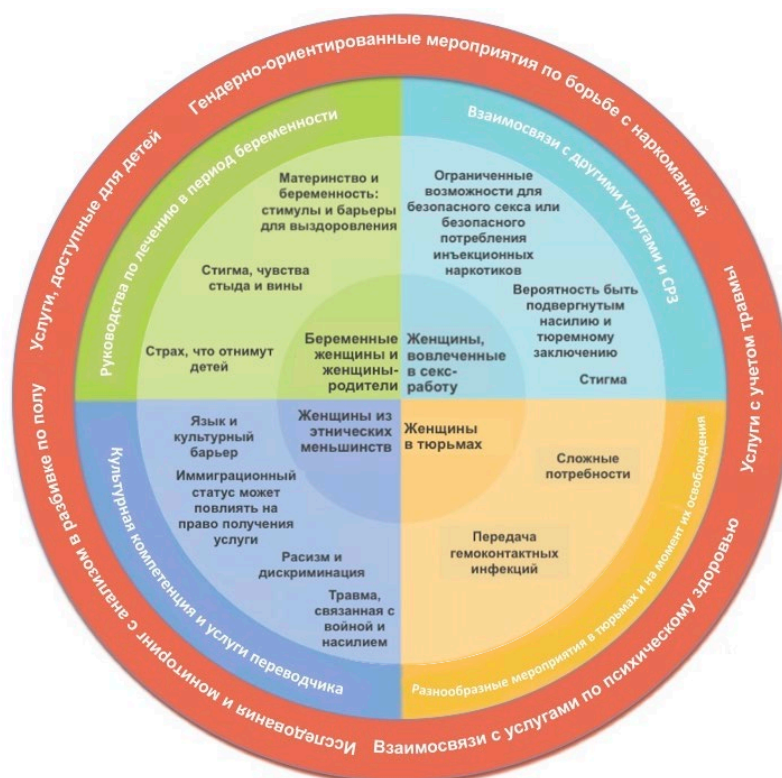


Рисунок 29. Потребности в услугах и ответные меры для некоторых подгрупп женщин с проблемами, связанными с наркотиками. Источник: ЕЦМНН, 2022f.

Разработка специальных мероприятий для женщин, употребляющих наркотики, - это процесс, требующий особого внимания и глубокого понимания специфических потребностей различных подгрупп, как указано выше. **Каждая подгруппа женщин имеет свои особенности**, такие как вид употребляемых веществ, наличие психических расстройств, пережитые травмы, беременность или материнство, а также другие факторы, влияющие на их потребности в уходе.

Ниже подробно описаны конкретные рекомендации, предложенные ЕЦМНН (2022f) для обеспечения того, чтобы услуги по лечению были эффективно адаптированы к особым потребностям различных подгрупп женщин-наркопотребителей.

ОБЩИЕ ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ

- Важно, чтобы службы были доброжелательными, беспристрастными и поддерживающими. Эти службы должны применять подход, учитывающий травмы, чтобы обеспечить женщинам безопасную физическую и эмоциональную среду.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕНЩИН

- Специальные услуги, предназначенные исключительно для женщин, должны предоставляться женщинами и соответствовать их индивидуальным потребностям. Приветствуется совместный подход с участием различных учреждений и секторов, включая здравоохранение и социальные службы, а также сектор правосудия.

ЖЕНЩИНЫ В СЕКС-ИНДУСТРИИ

- Рекомендуется наличие служб с ночными часами работы, мобильных контактных служб и легкодоступных служб по уходу за детьми и оказания помощи. Службы призваны обеспечить поддерживающую, неосуждающую, сопереживающую среду, только для женщин, с которыми будут работать специалисты, понимающие эту ситуацию.

ЖЕНЩИНЫ В ТЮРЬМЕ

- К работе с женщинами, находящимися в тюрьме, следует подходить с учетом гендерных особенностей, принимать во внимание травмы, полученные в прошлом, и предлагать услуги по снижению вреда. Важно рассмотреть вопросы, связанные с жильем и экономической стабильностью, обеспечить обучение профессиональным и жизненным навыкам, а также укрепить социальную поддержку и семейные отношения.

БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ И МАТЕРИ

- Мероприятия должны быть направлены на решение таких проблем, как употребление наркотиков, акушерско-гинекологическая помощь, планирование семьи, инфекционные заболевания, психическое здоровье, а также личное и социальное благополучие.

ЛГБТКИА+ женщины

- Важно, чтобы были службы, занимающиеся исключительно их нуждами. Мероприятия должны быть направлены на решение таких проблем, как употребление наркотиков, гомофобия, насилие, социальная изоляция и семейные проблемы.

ЖЕНЩИНЫ ИЗ ЧИСЛА МИГРАНТОВ И ЭТНИЧЕСКИХ МЕНЬШИНСТВ

- При назначении лечения женщинам-мигрантам или представителям этнических меньшинств следует учитывать этнические и культурные аспекты. Это может потребовать привлечения социальных работников в качестве культурных посредников и проведения мероприятий на родном языке.

Семьи

Динамика ситуаций, связанных с наркотиками, оказывает непосредственное влияние на традиционное ядро общества - семью. Сложность сценариев требует конкретных и целенаправленных мер на уровне политики, направленных на решение проблем, возникающих в семье. Данный раздел посвящен анализу мер на уровне политики, направленных на преодоление последствий, которые феномен наркотиков оказывает на семейные структуры.

Важные вопросы, связанные с семьями потребителей наркотиков

Динамика семейных отношений и проблемное потребление наркотиков образуют сложное пересечение проблем, которые могут иметь значительные последствия для здоровья, благополучия и сплоченности ячейки общества. **Члены семьи способны оказать необходимую поддержку родственнику, столкнувшемуся с проблемой употребления наркотиков, и мотивировать его на обращение за лечением** (ЕЦМНН, 2022g). Эта связь не ограничивается взрослыми потребителями:

«Дети и другие члены семьи человека с проблемным потреблением наркотиков могут страдать от целого ряда проблем со здоровьем, социальной и экономической сферой» (ЕЦМНН, 2022g)

Семья и социальное окружение признаны в качестве значимой причинной группы для расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, и в настоящее время признается **важность структуры и поддержки семьи в устойчивом и долгосрочном восстановлении после расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ**, особенно у подростков (Barrett & Turner, 2006; Liddle, 2004; Risberg & Funk, 2000). Чтобы лучше понять эту сложную динамику и выделить наиболее значимые точки воздействия, в таблице 49 ниже приведены различные области, в которых наблюдалась связь с употреблением психоактивных веществ родителями на различных стадиях развития детей.

Возраст в годах	Здоровье и благополучие	Образование и когнитивные способности	Отношения и личная идентичность	Эмоциональное и поведенческое развитие
0 а 4	Неонатальный абстинентный синдром. Плохая гигиена и диета. Пропущенные прививки и пропущенные медицинские и стоматологические осмотры. Риски для безопасности из-за недостаточного контроля. Физическое насилие.	Отсутствие стимула из-за озабоченности родителей наркотиками и собственными проблемами. Нерегулярное посещение или непосещение дошкольных учреждений.	Разлука с одним или обоими биологическими родителями. Проблемы с привязанностью к родителям или опекуну. От него могут ожидать чрезмерной ответственности.	Эмоциональная незащищенность из-за нестабильного поведения и отсутствия родителей. Гиперактивность, невнимательность, импульсивность, агрессия, депрессия и тревожность: все это встречается чаще. Постоянный страх разлуки. Неадекватные реакции, полученные в результате наблюдения за насилием, кражами и сексуальным поведением взрослых.
5 а 14	Отсутствие школьных медицинских осмотров. Не посещение стоматологических клиник для осмотра. Недостаточность поддержки в период полового	Плохое посещение школы, недостаточная подготовка и концентрация внимания из-за нестабильной семейной ситуации, особенно при уходе за братьями и сестрами.	Ограниченные дружеские отношения. Может брать на себя чрезмерную ответственность за родителей или братьев и сестер. Плохое представление о себе и низкая	Мальчики совершают больше асоциальных поступков; у девочек наблюдается депрессия, тревожность и замкнутость. Эмоциональные расстройства и

	созревания. Больше рисков начать курить, пить и употреблять наркотики в раннем возрасте.	Повышенный риск исключения из школы.	самооценка.	нарушения поведения, например, издевательства и сексуальное насилие, встречаются чаще.
15+	Повышенный риск проблемного употребления психоактивных веществ, беременности и инфекций, передающихся половым путем.	Отсутствие образования может повлиять на качество жизни в долгосрочной перспективе.	Отсутствие подходящих образцов для подражания может повлиять на отношения и личную идентичность.	Повышенный риск самобичевания или чувства вины, повышенный риск самоубийства. Повышенный риск преступлений и преступности.

Таблица 49. Совокупность сфер потенциального воздействия на детей на всех стадиях развития, которые, как было установлено, связаны с употреблением психоактивных веществ родителями. Источник: ЕЦМНН (2022g) из Cleaver и др., 2011 год.

Понимание того, какое влияние наркотики могут оказывать на семейную динамику, важно для разработки эффективных подходов, направленных на смягчение негативного воздействия и укрепление здоровья и благополучия всех членов семьи. ЕЦМНН (2022g) определяет ряд **ключевых характеристик, которые свойственны вмешательствам, основанным на анализе доказательств их эффективности:**

- **ВЗАИМОДЕЙСТВОВАТЬ С ДЕТЬМИ И РОДИТЕЛЯМИ**, предоставляя возможности для позитивного взаимодействия между родителями и детьми.
- **ВКЛЮЧИТЬ КОМПОНЕНТЫ ОБУЧЕНИЯ** семейным навыкам.
- **ОБЕСПЕЧИТЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ** путем установления доверия, отношений поддержки по принципу равный-равному и расширения знаний о зависимостях.
- **УДЕЛИТЬ НА ЭТО ДОСТАТОЧНО ВРЕМЕНИ**, желательно более десяти недель.

ЕЦМНН (2022g) провел мониторинг и оценку доступности семейных вмешательств в 2019 году. На рисунке 30 представлен наглядный обзор практики и ресурсов для поддержки детей, оказавшихся в подобной ситуации, в странах Европейского союза.

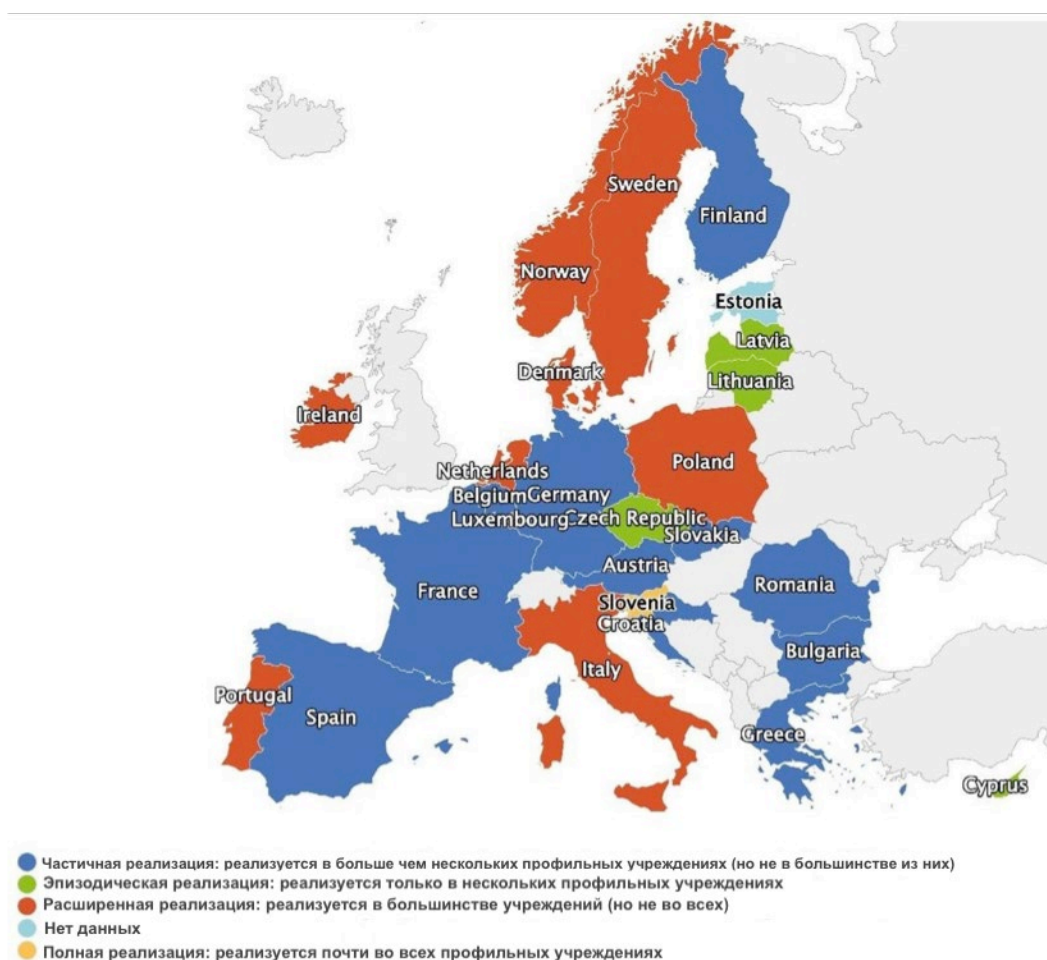


Рисунок 30. Доступность семейных вмешательств для детей, пострадавших от употребления психоактивных веществ родителями, 2019 год. Источник: ЕЦМНН, 2022г.

Отсутствие постоянного места жительства

Отсутствие постоянного места жительства - это многогранная проблема, которая требует глубокого понимания, чтобы должным образом удовлетворить имеющиеся потребности.

«Лица без определенного места жительства представляют собой разнородную группу людей» (ЕЦМНН, 2022h).

Несмотря на такое разнообразие, важно отметить, что у них **есть общая характеристика: они живут в крайне неблагоприятных условиях**, что подвергает их «ряду социальных, психических и физических рисков для здоровья, которые могут значительно повысить риск заболеваемости и смертность» (ЕЦМНН, 2022h).

Для того чтобы правильно изучить это явление, важно начать с установления

четкого определения термина «бездомный». Мы используем определение, предложенное Европейской федерацией национальных организаций, работающих с бездомными (FEANTSA), и которое основано на Европейской типологии бездомности и отсутствия жилья (ETHOS), которая предоставляет нам прочную основу для понимания и анализа ситуации бездомности.

«Лица без определенного места жительства или бездомные - это] люди, которые не могут получить или сохранить достойное постоянное жилье, адаптированное к их личной ситуации, обеспечивающее стабильную основу для совместного проживания, либо по экономическим причинам, либо из-за других социальных барьеров, либо потому, что у них имеются индивидуальные проблемы, мешающие им вести самостоятельную жизнь» (FEANTSA, 1995).

Классификация бездомных, предложенная ETHOS, подробно описана в FEANTSA (2008, стр. 5) и включает в себя следующие категории в зависимости от их жилищной ситуации:

Лица, у которых нет крыши над головой

- У них нет никакого жилья, они живут в общественном пространстве.

Бездомные

- Они живут во временном жилье, в учреждениях или общежитиях.

Лица, находящиеся в неблагоприятных условиях проживания

- Они находятся под серьезной угрозой изоляции из-за риска выселения, нестабильного жилья или домашнего насилия.

Лица, проживающие в условиях, непригодных для жилья

- Они живут в лачугах на территории незаконных поселений, в жилье, непригодном для проживания в соответствии с нормами, или в условиях перенаселенности.

Ответные меры на проблемы наркозависимых бездомных людей

Бездомные, столкнувшиеся с проблемами, связанными с наркотиками, представляют собой сложную область общественного здравоохранения, требующей неотложных

мер.

«Нестабильность, отсутствие безопасности, нежелательные переезды, подверженность многочисленным источникам риска и стресса, недиагностированные и неудовлетворенные потребности в лечении физического и психического здоровья, а также просто отсутствие безопасного, обустроенного и оптимального места для сна - все это создает проблемы для эффективного реагирования на проблемы этой группы» (ЕЦМНН, 2022h).

Одной из ключевых проблем является **отсутствие услуг, специально ориентированных на бездомных людей, употребляющих наркотики**. В результате бездомные часто обращаются в другие службы, предназначенные для бездомных, или в низкопороговые службы помощи наркозависимым, которые могут не предоставлять специализированной помощи, в которой они нуждаются (ЕЦМНН, 2022h).

Здесь подчеркивается **важность комплексного подхода к решению проблем, связанных с употреблением наркотиков среди бездомных**. В нем признается, что бездомность и употребление психоактивных веществ часто взаимосвязаны и требуют комплексных мер. Для достижения эффективного воздействия, согласно ЕЦМНН (2022h), необходимо придерживаться **трех основных руководящих принципов**:

СТАБИЛЬНОЕ ЖИЛЬЕ

- Первый принцип подчеркивает важность предоставления стабильного жилья как «основополагающего элемента мер по борьбе с бездомностью» (ЕЦМНН, 2022h). Доступ к безопасному и достойному жилью очень важен для решения основных проблем бездомности и создания стабильной среды, в которой люди могут получать необходимую поддержку и уход.

СНИЖЕНИЕ РИСКА

- Ниже подробно описаны меры по снижению вреда, рекомендованные согласно руководящих принципов ЕЦМНН (2022h) в этой области, что позволяет получить более полный обзор мер, доступных для поддержки пожилых людей в связи с их употреблением психоактивных веществ. **Вмешательства для этой группы** могут включать (ЕЦМНН, 2022h):
 - Программы обмена шприцев,
 - Кабинет венеопункции⁶⁸,

⁶⁸ Более подробную информацию о кабинетах для венеопункции и предоставлении налоксона см. в [разделе 4.3.4](#) «Героин и опиоиды».

- Мобильные клиники,
- Доступ к фармакологическому лечению расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, и предоставление налоксона.

КОМПЛЕКСНЫЕ УСЛУГИ

- Третий принцип подчеркивает важность предоставления комплексных услуг. «Комплексные стратегии могут включать в себя снижение вреда, лечение, образование, просвещение, трудоустройство и вспомогательные услуги, экстренное и временное убежище или постоянное и бессрочное жилье, при этом все они действуют как единая сеть» (ЕЦМНН, 202h). Сотрудничество и координация между этими сферами услуг важны для обеспечения эффективной и устойчивой поддержки.

Пожилые люди

Феномен употребления наркотиков не является исключительным явлением для молодых возрастных групп; на самом деле он затрагивает людей всех возрастов, включая пожилых. Это наблюдение подчеркивает сложность и разнообразие факторов, способствующих употреблению психоактивных веществ в обществе, независимо от возраста.

По мере старения общества **необходимо понять динамику потребления психоактивных веществ пожилыми людьми**. Пожилые люди с проблемами, связанными с наркотиками, определяются как:

«Люди в возрасте 40 лет и старше, чье длительное употребление наркотиков наносит им вред или подвергает их высокому риску такого вреда» (ЕЦМНН, 2023a).

Употребление опиоидов среди пожилых людей - растущее явление. За последние два десятилетия мы наблюдаем значительные изменения в демографической структуре тех, кто обращается за помощью в связи с проблемами, связанными с употреблением опиоидов (ЕЦМНН, 2023a). В связи со старением населения в Европе **средний возраст тех, кто обращается за помощью, увеличился**, что ставит вопрос о том, как решить эту проблему в демографической группе, которая сталкивается с собственными проблемами в области здоровья и благополучия.

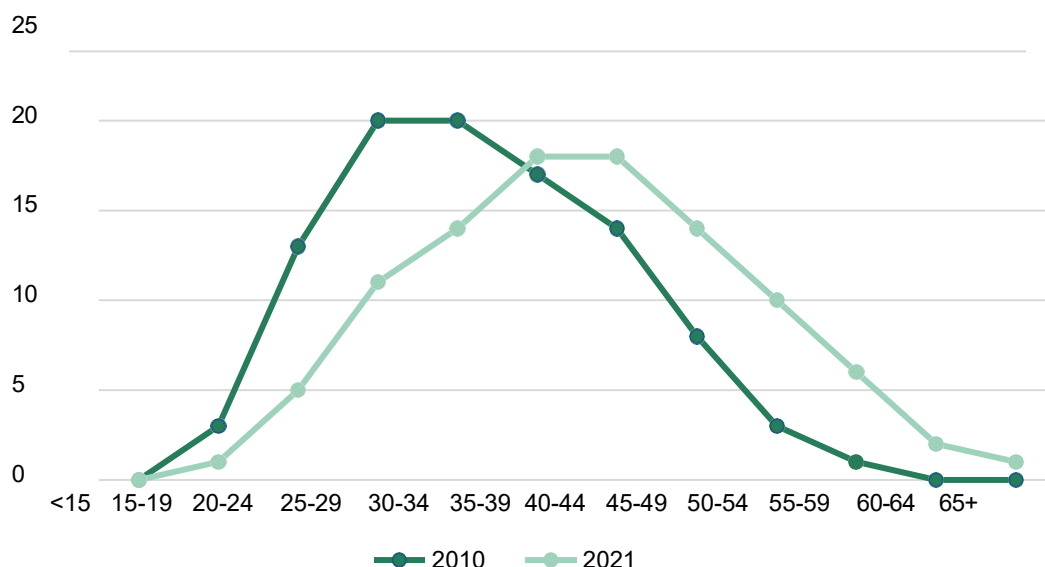


Диаграмма 17. Распределение по возрасту всех поступивших на лечение клиентов с зависимостью от героина в качестве основного наркотика, 2010 и 2021 годы (%).
Источник: ЕЦМНН, 2022г.

Длительное употребление опиоидов пожилыми людьми связано не только с непосредственным воздействием наркотиков, но и с долгосрочными проблемами со здоровьем. **Гепатит С и ВИЧ представляют собой серьезную проблему**, особенно для пожилых людей, которые пользуются общими иглами или практикуют рискованное поведение. Многие потребители инъекционных наркотиков с длительным стажем заразились ВИЧ и вирус гепатита С (ВГС) (ЕЦМНН, 2023а).

Помимо употребления опиатов, **дополнительные опасения вызывает употребление пожилыми людьми таких веществ, как бензодиазепины**. Несколько исследований указывают на злоупотребление фармакологическими веществами в этой демографической группе, что объясняется назначением врача, доступностью в аптеках, влиянием рекламы и недостаточной медицинской грамотностью (Vega, 1994, с. 279). Употребление этих веществ приводит к «повышенному риску когнитивных нарушений, бреда, падений и несчастных случаев» (ЕЦМНН, 2023а) у пожилых людей.

Стигма и дискриминация, связанные с употреблением психоактивных веществ, могут быть еще более разрушительными для пожилых людей. Социальное осуждение и отсутствие надлежащей поддержки «могут стать препятствием для обращения за помощью, участия в сообществах выздоравливающих или обращения за медицинской помощью» (ЕЦМНН, 2023а), что увековечивает цикл употребления психоактивных веществ.

Индивидуальные меры для наркозависимых пожилых людей

Меры, направленные на пожилых людей с проблемами, связанными с длительным употреблением наркотиков, сосредоточены на снижении вреда, однако **существует**

мало доказательств целенаправленности этих вмешательств на удовлетворение потребностей этой возрастной группы (ЕЦМНН, 2023а). Важно, чтобы мероприятия, ориентированные на эту демографическую группу, были направлены не только на решение проблем зависимости как таковой, но и на решение проблем, связанных со старением, таких как хронические проблемы со здоровьем и влияние на качество жизни. Индивидуальные подходы, учитывающие жизненный контекст этих людей и их обстоятельства, важны для обеспечения эффективного и надлежащего ухода.

ЕЦМНН (2023а) предлагает ряд **ключевых мер для этой демографической группы**:

Комплексное лечение пожилых людей, употребляющих наркотики

- Этот подход направлен на предоставление наркологических услуг, специально разработанных для удовлетворения потребностей пожилых людей. Обеспечивается междисциплинарный подход, учитывающий как медицинские, так и психологические потребности этой категории населения, принимая во внимание их социально изолированное положение.

Комплексное медицинское и стоматологическое обслуживание пожилых людей

- Данная мера направлена на обеспечение для пожилых людей доступа к комплексному медицинскому обслуживанию, включая стоматологические услуги для поддержания их физического и психического благополучия.

Улучшение доступа к противовирусному лечению гепатита С

- Приоритетной задачей здесь является содействие улучшению доступа и более эффективному использованию противовирусных препаратов для борьбы с гепатитом С среди пожилых людей.

Специализированные дома для пожилых людей с историей употребления наркотиков

- Данная мера касается необходимости создания специализированных домов престарелых, обеспечивающих долгосрочный стационарный уход за пожилыми людьми с историей употребления наркотиков.

Безопасное и адаптированное жилье для пожилых людей

- Содействие созданию безопасного и адаптированного жилья важно для удовлетворения особых потребностей пожилых людей, особенно тех, кто в

прошлом употреблял наркотики.

ОБУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО ПЕРСОНАЛА

- Данная мера направлена на повышение осведомленности и проведение обучающих программ для медицинского и социального персонала. Цель - обеспечить надлежащий уход за пожилыми людьми с историей употребления наркотиков и не допустить стигматизации.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С СОЦИАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИЕЙ И СТИГМОЙ

- Цель - провести мероприятия, направленные на преодоление социальной изоляции и борьбу со стигмой, с которой сталкиваются пожилые люди с историей употребления наркотиков.

ВЕЩЕСТВА

На диаграмме 18 представлен анализ объема наркотиков, изъятого в Европейском союзе, с показателями, охватывающими период с 2009 по 2019 год. Эти данные разбиты по видам наркотиков, что позволяет получить подробный обзор динамики изъятий за десятилетие.

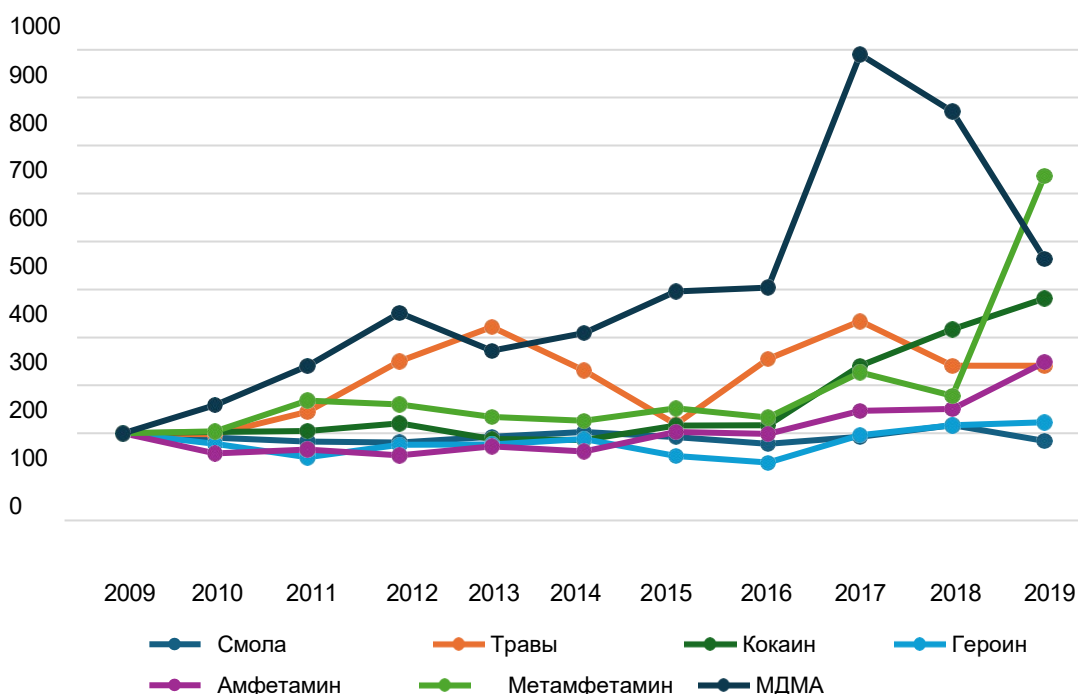


Диаграмма 18. Объем изъятых наркотиков в Европейском союзе, индексированные тенденции 2009-19 гг. Источник: ЕЦМНН, 2021

Новые психоактивные вещества (НПВ)

В последние десятилетия структура психоактивных веществ претерпела значительную эволюцию в связи с появлением и распространением так называемых «новых психоактивных веществ», как показано на рисунке 16. В отличие от традиционных наркотиков, действие и риски которых лучше известны, НПВ часто представляют собой химические соединения, имитирующие действие признанных запрещенных наркотиков, что зачастую не поддается регулированию.

На рисунке 31 показан объем НПВ на мировом рынке, а также его распределение по типам веществ на 2015 и 2021 годы, что позволяет проанализировать эволюцию данного феномена в динамике.

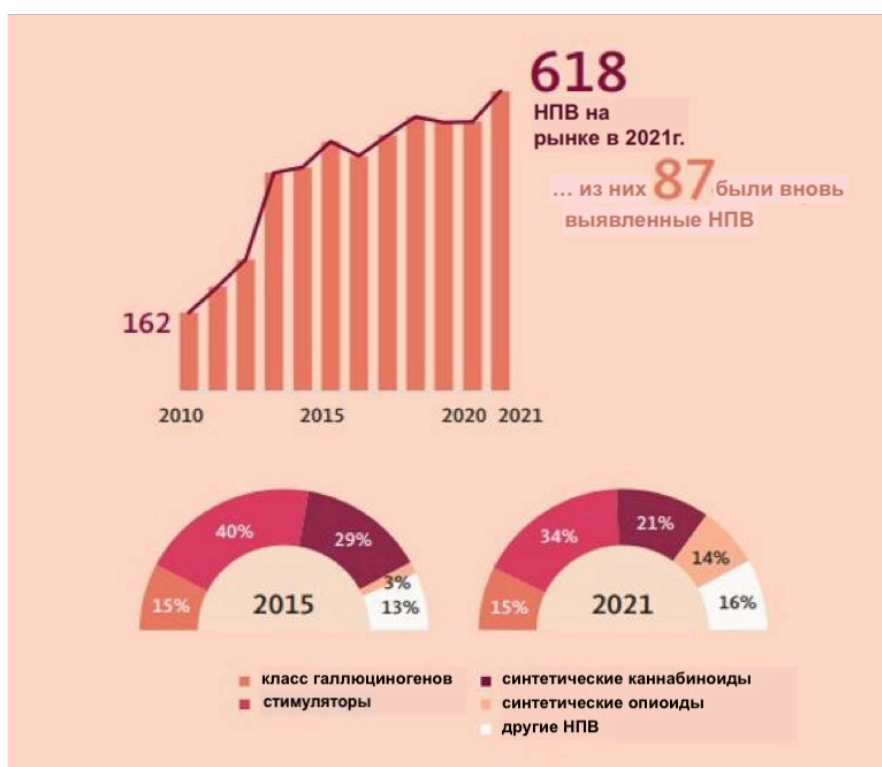


Рисунок 31. НПВ на мировом рынке (2015 и 2021 гг.). Источник: УНП ООН, 2023

Термин «Новые психоактивные вещества» определяется как:

«Вещество в чистом виде или в виде препарата, на которое не распространяется действие Единой конвенции ООН о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, или Конвенции ООН о психоактивных веществах 1971 года, но которое может представлять опасность для здоровья или общества, аналогичную той, которую представляют вещества, подпадающие под действие этих конвенций» (ЕЦМНН, 2021d).

НПВ могут представлять собой риски для здоровья и общества, сопоставимые с рисками, связанными с контролируруемыми веществами. Они часто относятся к тем же широким химическим классам, что и более известные контролируемые вещества, такие как синтетические каннабиноиды, опиоиды, бензодиазепины, стимуляторы и галлюциногены. Однако, **поскольку они имеют химические отличия от общепринятых наркотиков, риск для здоровья может быть разным и во многих случаях до сих пор неизвестен. Эти вещества доступны через Даркнет, социальные сети или уличных поставщиков** и иногда продаются как «легальные» заменители запрещенных наркотиков. На диаграмме 8 представлен подробный обзор объема изъятий НПВ в Европейском союзе в 2021 году.

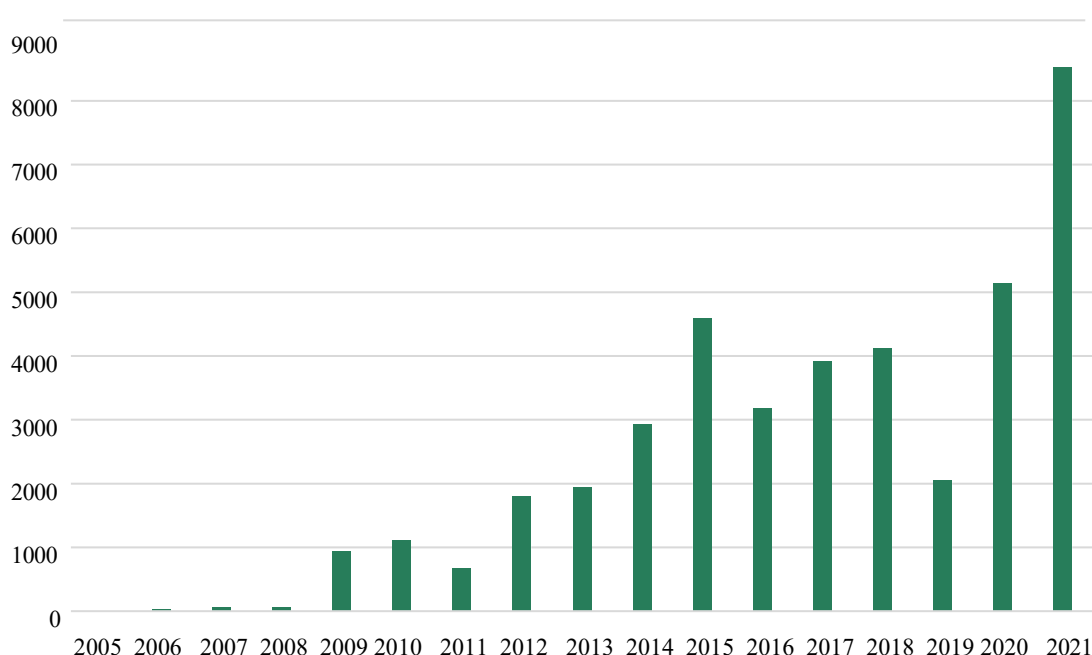


Диаграмма 19. Изъятия НПВ в Европейском союзе: количество изъятых (кг), 2005-2021 гг. Источник: ЕЦМНН, 2023.

Ответные меры на проблемы, связанные с новыми психоактивными веществами

В постоянно развивающейся среде динамика потребления психоактивных веществ привела к появлению новых проблем и рисков. **НПВ представляют собой сложную структуру, в которой инновации и адаптация играют важную роль.** Быстрое распространение этих веществ, их разнообразие и последствия подчеркивают необходимость глубокого понимания и активного подхода к решению проблем, которые они вызывают. Важность разработки эффективных и адекватных мер реагирования, адаптирующихся к меняющемуся характеру этого феномена, очевидна.

Ответная мера 1. Системы мониторинга и раннего предупреждения

«Системы раннего предупреждения и соответствующие системы мониторинга играют центральную роль в выявлении и оперативном реагировании на возникающие пагубные последствия потребления новых веществ» (ЕЦМНН, 2021d).

По мере распространения НПВ, **способность быстро выявлять и понимать связанные с ними риски, становится важной для реализации мер по профилактике и снижению вреда.** Эти системы раннего предупреждения не только информируют о потенциальных угрозах, но и способствуют принятию решений на основе фактических данных и выработке соответствующих стратегий для решения этих постоянно меняющихся проблем.

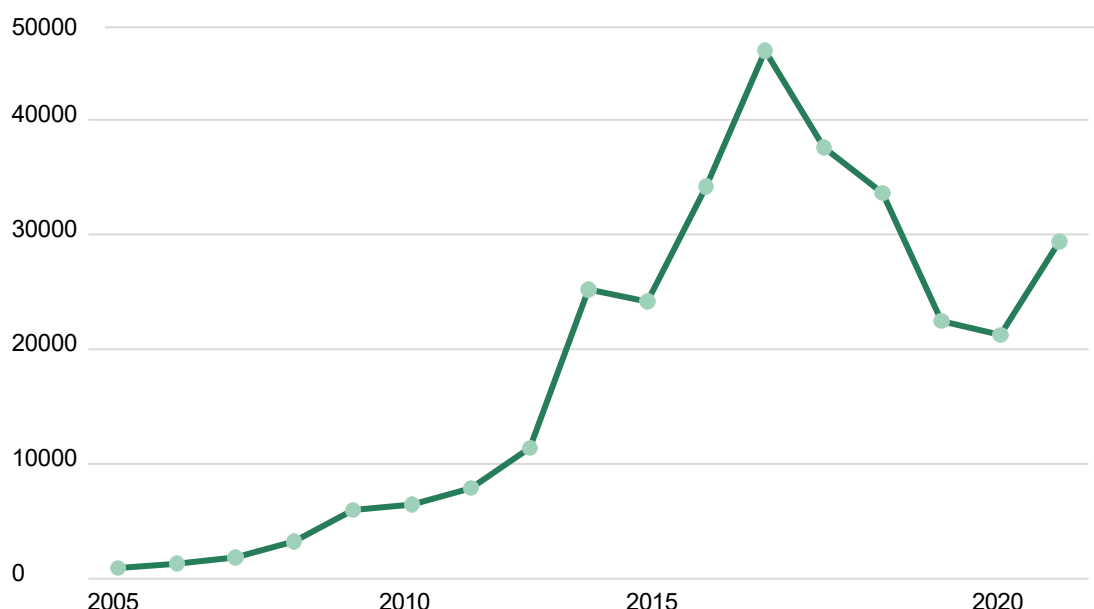


Диаграмма 20. Изъятия НПВ в Европейском союзе: количество изъятий (2005-2021 гг.).
Источник: ЕЦМНН, 2021i.

В Европе была создана Система раннего предупреждения (СРП) в качестве совместного подхода к решению проблемы НПВ среди государств-членов. Согласно отчету Европейского центра мониторинга наркотиков и наркозависимости,

«[эта система] была впервые создана в 1997 году в рамках совместных действий 97/396/ЈНА и усилена в 2005 году решением Совета 2005/387/ЈНА. С 23 ноября 2018 года СРП действует в соответствии с Регламентом (ЕС) 1920/2006, который был изменен Регламентом (ЕС) 2017/2101» (ЕЦМНН, 2019, стр. 8).

На диаграмме 21 показано количество НПВ по категориям, о которых впервые сообщили в SAT.

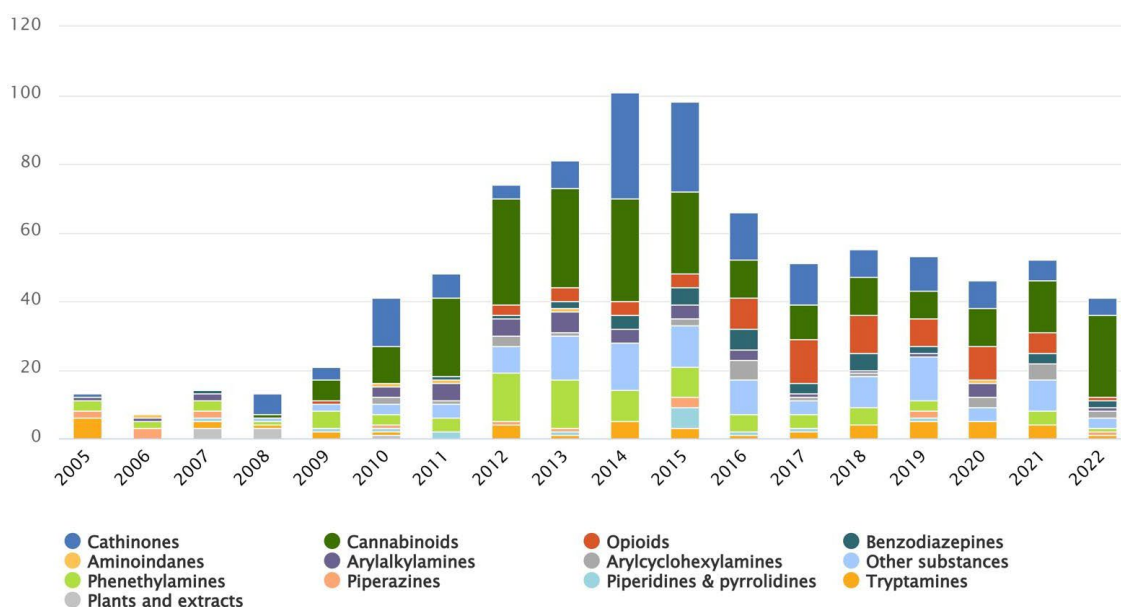


Диаграмма 21. Количество НПВ, о которых впервые сообщается в Системе раннего предупреждения ЕС, с разбивкой по категориям (2005-2022 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2021i.

Ответная мера 2. Профилактика

«При включении новых психоактивных веществ в профилактические мероприятия на базе школ наиболее целесообразно делать это в рамках общей профилактической программы, подкрепленной доказательствами эффективности» (ЕЦМНН, 2021d).

В этой стратегии подчеркивается **важность профилактического образования как неотъемлемого компонента снижения рисков, связанных с НПВ**. Включение информации об этих веществах в осознанные профилактические программы позволяет молодым людям получить более полное представление о рисках, связанных с употреблением психоактивных веществ, и способствует принятию осознанных решений.

Независимо от вещества, **профилактические мероприятия, направленные на развитие навыков и стратегий преодоления, доказали свою эффективность в снижении рисков, связанных с употреблением психоактивных веществ** (ЕЦМНН, 2021d). Этот подход основан на признании того, что эффективная профилактика не ограничивается предупреждением об опасности конкретных веществ, но и направлена на расширение возможностей человека делать осознанный выбор и противостоять давлению окружающей среды. Вооружив людей навыками преодоления трудностей,

принятия осознанных решений и повышения устойчивости к внешним воздействиям, можно обеспечить более надежный и адаптивный профилактический подход, способный воздействовать на различные вещества и ситуации, что приведет к более надежной защите здоровья и благополучия.

Ответная мера 3. Лечение

Меняющаяся динамика потребления новых психоактивных веществ создает серьезные проблемы в лечении. По мере появления новых НПВ с различными свойствами и непредсказуемыми эффектами потребность в эффективных стратегиях лечения становится все более очевидной. Несмотря на то, что эти вещества могут нанести существенный вред здоровью и благополучию тех, кто их употребляет, **во многих европейских странах не в полной мере развито специализированное лечение последствий, связанных с употреблением НПВ** (ЕЦМНН, 2021d).

Несмотря на первоначальные трудности в борьбе с вредом, связанным с НПВ, в ряде стран наблюдается значительный прогресс в оказании услуг. В ответ на растущую сложность рисков, связанных с употреблением НПВ, **несколько европейских стран приступили к разработке клинических рекомендаций, направленных на устранение как острого, так и хронического вреда для здоровья, а также к продвижению инициатив по обучению и повышению осведомленности медицинских работников** (ЕЦМНН, 2021d).

Ответная мера 4. Снижение вреда

Реакция на вызовы, связанные с НПВ, развивалась постепенно, но в настоящее время в Европе она усиливается (ЕЦМНН, 2021d). **Сложность и изменчивость НПВ требуют постоянной адаптации со стороны систем здравоохранения и социальных служб.** По мере накопления информации и опыта усиливается стремление к более эффективному решению этих проблем. Это привело к увеличению числа «мероприятий по санпросвет работе и обучению в области наркотиков, интернет-вмешательств по защите прав потребителей под руководством самих потребителей и программ обмена игл и шприцев ⁶⁹ в низкопороговых службах» (ЕЦМНН, 2021d).

⁶⁹ Более подробную информацию [см. в разделе 4.4.1](#) «Инфекционные заболевания, связанные с потреблением наркотиков».

Передовой опыт в области феномена новых психоактивных веществ

В этом разделе представлен ряд **успешных практик, которые были реализованы в различных государствах-членах Европейского союза для решения проблемы НПВ** (ЕЦМНН, 2021d). Эти стратегии направлены на охрану здоровья населения, снижение рисков и повышение безопасности общества в целом.

Информация, представленная в Таблице, освещает подходы, доказавшие свою эффективность в борьбе с НПВ, и может послужить ценным источником справочной информации для тех, кто занимается профилактикой, лечением и снижением вреда, связанного с этими веществами.

Создание системы раннего предупреждения для выявления и распространения информации о рисках, связанных с новыми вредными веществами.
Обучение и поддержка специалистов существующих служб , адаптирующих свои навыки для решения проблем, связанных с НПВ.
Разработка специальных рекомендаций по борьбе с употреблением психоактивных веществ в тюрьмах и местах лишения свободы.
Повышение культурной компетентности в службах , чтобы расширить участие и охват вмешательствами.
Проведение специализированных тренингов по новым веществам и снижению вреда , ориентированных на группы риска или текущих потребителей.
Включение профилактических мероприятий по новым веществам в школьные программы , подкрепленные доказательствами эффективности.
Применение междисциплинарных подходов, объединяющих различные службы, для охвата уязвимых групп, не обслуживаемых традиционными методами.
Постоянная оценка развития ответных мер в отношении новых веществ , выявление эффективных мероприятий, направленных на решение различных проблем, связанных с ними.

Таблица 50. Новые примеры передовой практики реагирования на НПВ. Источник: ЕЦМНН, 2021d.

Амфетамины / Метамфетамины

Амфетамины и метамфетамины, являясь стимуляторами, в динамике общественного здравоохранения создают медицинские и социальные проблемы.

«Амфетамин и его химические разновидности - метамфетамин, метилфенидат и многие другие - являются соединениями, получаемыми из алкалоида под названием «эфедрин», который содержится в некоторых растениях, таких как *Ephedra synica* и *Sida cordifolia*» (Paglini, 2023).

На европейском континенте амфетамины и метамфетамины употребляются ежедневно, хотя амфетамин используется чаще, чем метамфетамин (ЕЦМНН, 2021е). Однако **между различными европейскими регионами существуют существенные различия в употреблении стимуляторов, таких как амфетамин и метамфетамин**, как показано на рисунке 32.

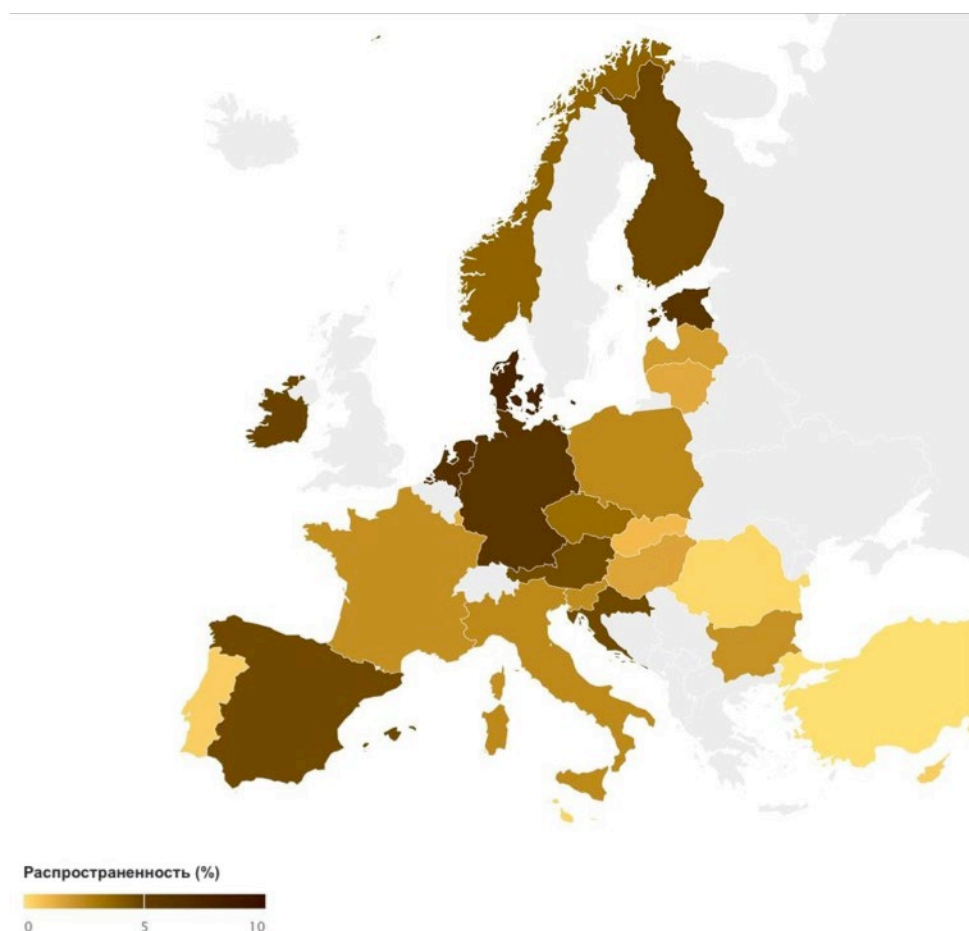


Рисунок 32. Распространенность употребления амфетаминов в течение жизни среди взрослых (15-64 лет), по странам. Источник: ЕЦМНН, 2023b

Амфетамины повышают активность в определенных областях мозга, связанных с мышлением, принятием решений, движением и удовольствием, то есть оказывают психостимулирующее действие, приводя к изменениям как на психологическом, так и на физическом уровнях (Paglini, 2023). Амфетамины, как правило, повышают уверенность, общительность, чувство благополучия, бдительность,

мотивацию и сексуальное желание, одновременно снижая чувство голода и усталости, поэтому их часто используют спортсмены и студенты, демонстрирующие высокие результаты (Spencer *et al.*, 2015). Однако у некоторых людей они могут вызывать такие симптомы как беспокойство, бруксизм, раздражительность, судороги, агрессия и паранойя, которые усиливаются по мере увеличения дозы (Shoptaw *и др.*, 2009).

Острые проблемы могут возникать у экспериментальных потребителей стимуляторов, но, скорее всего, они будут возникать реже, если употребление стимуляторов носит эпизодический характер и ограничивается малыми дозами (ЕЦМНН, 2021е). Однако **наиболее проблематичные последствия амфетамина проявляются у хронических потребителей**, которые испытывают серьезную физическую деградацию и значительное снижение качества жизни из-за высокого аддиктивного свойства этого вещества (Paglini, 2023). На диаграмме 22 представлено распределение частоты употребления амфетаминов и метамфетаминов среди населения, опрошенного за последние 30 дней в странах ЕС-27, Норвегии и Турции.

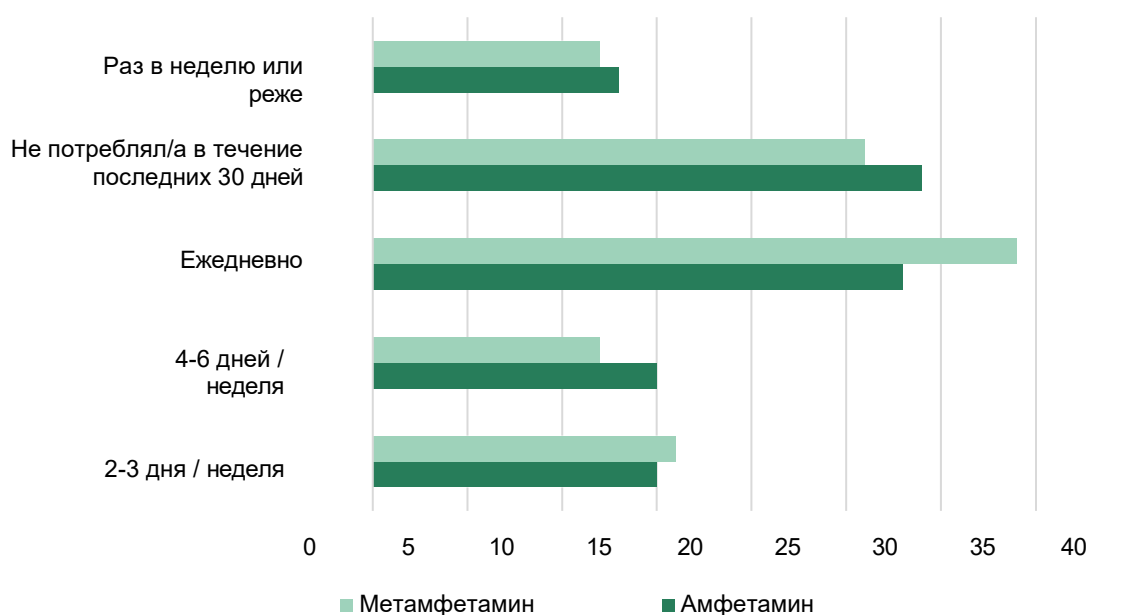


Диаграмма 22. Частота употребления амфетамина и метамфетамина за последний месяц (%): все лица, поступающие на лечение (2021 год или последние данные). Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Ответные меры на проблемы, связанные со стимуляторами

Проблемы, связанные со стимуляторами амфетаминового ряда, можно решить с помощью двух видов ответных мер. С одной стороны, это меры, основанные на подходе снижения вреда, а с другой - меры, ориентированные на лечение.

Ответная мера 1. Снижение вреда

В области снижения вреда от употребления стимуляторов, таких как амфетамин и метамфетамин, был разработан ряд стратегий, направленных на решение проблем и рисков, связанных с употреблением этих стимуляторов. Ниже перечислены **мероприятия по снижению вреда, рекомендованные** в соответствии с руководством ЕЦМНН (2021е) в этой области.

Потребители инъекционных стимуляторов
Расширение доступа к программам обмена игл и шприцев ⁷⁰ .
Просветительская политика и предоставление стерильных инструментов для инъекций.
Предоставление информации о безопасных инъекциях, гигиене, уходе за венами и ранами.
Услуги в комнатах контролируемого потребления для потребителей стимуляторов.
Распространение пустых желатиновых капсул с целью стимулирования перорального потребления и снижения риска инъекционного инфицирования ВИЧ и ВГС.
Потребители крэка
Адаптация существующих услуг для содействия более безопасному курению.
Поставка комплектов, включающих трубы и фильтры.
Мероприятия по снижению риска потребления метамфетамина, например, инструментарий для безопасного курения.
Потребители стимуляторов в контексте химсекса
Многопрофильная служба, предоставляющая услуги по лечению наркозависимости и сексуального здоровья.
Услуги по тестированию на наркотики ⁷¹

Таблица 51. Конкретные ответные меры в контексте снижения вреда при употреблении стимуляторов Источник: ЕЦМНН, 2021е.

⁷⁰ Более подробную информацию [см. в разделе 4.4.1](#) «Инфекционные заболевания в связи с потреблением наркотиков».

⁷¹ Дополнительную информацию [см. в разделе 4.1.5](#) «Рекреационные заведения».

Ответная мера 2. Лечение

В контексте проблем, связанных с проблемным употреблением стимулирующих веществ, уместно отметить, что лица, обращающиеся за лечением, в основном сталкиваются с трудностями, связанными с употреблением кокаина и амфетаминов; напротив, примечательно, что люди, употребляющие МДМА, редко обращаются за терапевтической помощью (ЕЦМНН, 2021е). На рисунке 33 представлен процент людей, впервые обратившихся за лечением в государствах-членах ЕС, для которых амфетамин был первым веществом, которое они потребляли в 2021 году.

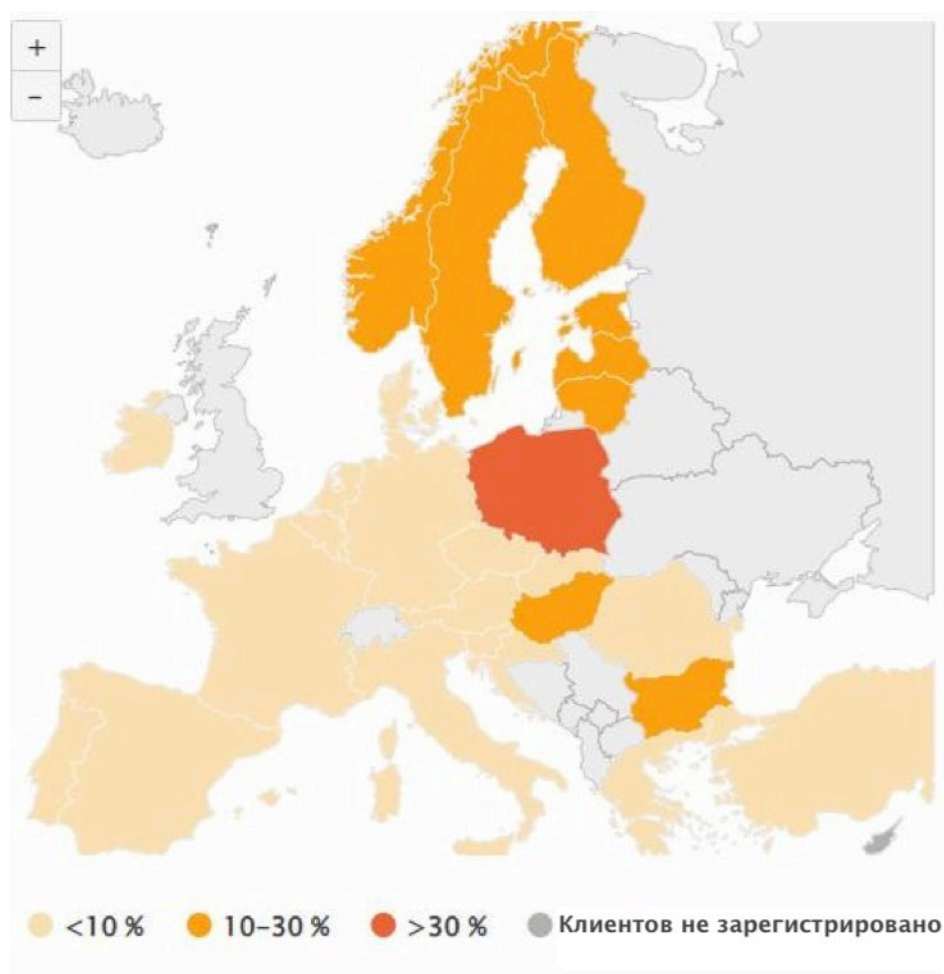


Рисунок 33. Амфетамин. Доля лиц, впервые обратившихся за лечением в связи с потреблением этого вещества, от общего числа лиц, впервые обратившихся за лечением (2021 год). Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Важно сосредоточиться на разработке специальных стратегий и подходов к решению проблем, связанных с употреблением стимуляторов амфетаминового ряда (САР), чтобы обеспечить эффективную и индивидуальную помощь людям, столкнувшимся с этими проблемами. Сложность этого явления и его воздействие на общественное здравоохранение требуют особого внимания и глубокого понимания

факторов, влияющих на употребление САР, что подчеркивает **важность индивидуального и научно обоснованного подхода к смягчению негативных последствий и содействию выздоровлению людей, страдающих от проблемного употребления наркотиков**. Данные, представленные на диаграмме 23, проливают свет на широкий спектр повседневных ситуаций, с которыми сталкиваются люди, проходящие лечение от употребления стимуляторов, в контексте, охватывающем страны ЕС-27, Норвегию и Турцию.

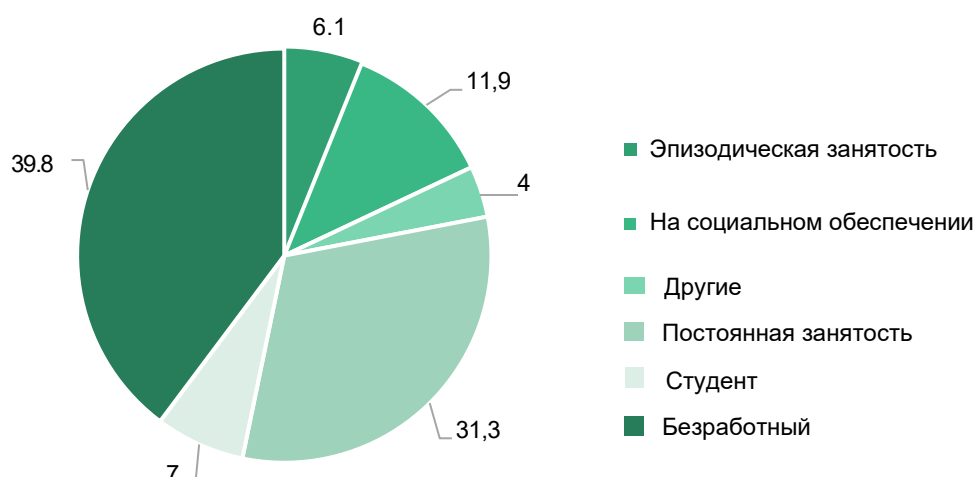


Диаграмма 23. Статус занятости клиентов, поступающих на лечение от употребления стимуляторов (%) в странах ЕС-27, Норвегии и Турции. Источник: ЕЦМНН, 2021е

Согласно ЕЦМНН (2021е), при лечении от кокаиновой зависимости используются такие вмешательства, как **ведение срывов**⁷², **когнитивно-поведенческая терапия** и **мотивационное интервьюирование**. Эти вмешательства представляют собой структурированные терапевтические процессы, направленные как на психологические, так и на социальные аспекты поведения пациента, и поэтому также могут быть полезными при лечении людей, которые обращаются за помощью, когда у них развивается проблемное употребление амфетамина или метамфетамина.

Использование лекарственных средств в немедицинских целях

Немедицинское использование лекарств, также известное как ненадлежащее использование или фармакомания, - это практика, которая стала распространенной в современном обществе.

⁷² Более подробную информацию о ведении срывов, когнитивно-поведенческой терапии и мотивационном интервьюировании [см. в разделе 4.3.5 «Каннабис»](#).

«Немедицинское применение рецептурных лекарств - проблема, вызывающая растущую озабоченность в Европе и связанная с целым рядом рисков для здоровья, вызывающие острые состояния, и хронических проблем, таких как зависимость» (ЕЦМНН, 2021n).

Эта тенденция создает ряд проблем как для общественного здравоохранения, так и для безопасности людей, поскольку могут иметь серьезные последствия для здоровья, начиная от привыкания и заканчивая нежелательными побочными эффектами. **Важно понять причины, последствия и стратегии борьбы с этим явлением**, которое определяется как:

«Широкая категория, которая относится к потреблению психоактивного препарата для самолечения, рекреационных целей для улучшения самочувствия, по рецепту или без рецепта, без соблюдения общепринятых медицинских рекомендаций» (ЕЦМНН, 2021n)

Пять основных категорий лекарственных средств выделены как важные для понимания в контексте регулирования и безопасности фармацевтических препаратов. Эти категории подробно описаны ниже в соответствии с ЕЦМНН (2021n):

- **ЛЕКАРСТВА, РАЗРЕШЕННЫЕ** для терапевтического использования в одной или нескольких странах ЕС. Сюда входят как рецептурные, так и безрецептурные препараты.
- **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, НЕ РАЗРЕШЕННЫЕ** к применению ни в одной стране ЕС, но разрешенные в одной или нескольких странах, не входящих в ЕС.
- **ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**, созданные для имитации настоящих лекарств. Такие препараты могут содержать ингредиенты низкого качества или в неправильной дозировке, а также другие вещества, не указанные в инструкции на упаковке.
- **КОНТРАФАКТНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**, не соответствующие правам интеллектуальной собственности или нарушающие законы о товарных знаках.
- **НПВ продаются как легальные заменители наркотиков в** терапевтических целях, но не разрешены для использования в медицине и не контролируются на международном уровне.

Признавая проблемы, которые может вызвать ненадлежащее использование лекарств, **их применение регулируется тремя основными договорами о**

контроле над наркотиками, чтобы обеспечить доступность этих лекарств для медицинских и научных целей и предотвратить их утечку в незаконные каналы (УНП ООН, 2011).

- **Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года** с поправками, внесенными Протоколом 1972 года, целью которой является борьба с незаконным потреблением наркотиков путем скоординированных международных действий.
- **Конвенция о психотропных веществах 1971 года**, которая внедрила международную систему контроля за использованием психотропных веществ.
- Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ», принятая в 1988 году, включает законодательные и административные меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, в том числе положения, направленные против отмывания денег и утечки химических веществ-прекурсоров.

Важно отметить, что **общие модели немедицинского использования лекарств могут значительно отличаться из-за ряда индивидуальных или контекстуальных факторов**. Эти индивидуальные и контекстуальные факторы играют важную роль в понимании разнообразия моделей поведения, связанных с немедицинским использованием лекарств, и подчеркивают необходимость комплексного решения этих проблем с учетом конкретных обстоятельств каждого человека или сообщества.

Ответные меры на проблемы, связанные с немедицинским использованием лекарственных средств

Проблемы, связанные с немедицинским использованием лекарств, можно решить с помощью двух видов ответных мер. С одной стороны, это меры, основанные на развертывании систем целевого надзора, а с другой - меры, направленные на профилактику и лечение.

Ответная мера 1. Надзор

Разработка эффективных мер по борьбе с немедицинским использованием лекарственных средств требует глубокого понимания масштабов и природы этого явления. **Надзор становится важной основой для понимания распространенности, мотивов, препятствий для доступа к лечению и источников поставок, а также для выявления изменений с течением времени**. Однако сложность этой проблемы, связанной с разнообразием лекарственных средств, источников распространения и

групп потребителей, создает значительные трудности с точки зрения определения, сбора и сопоставления данных в международный контекст. В ЕЦМНН (2021n) изложены различные ответные меры в области наблюдения, которые подробно описаны ниже:

РАЗНООБРАЗИЕ ИСТОЧНИКОВ ДАННЫХ

- Для оценки масштабов немедицинского использования лекарств требуется интеграция многочисленных источников информации.

АНАЛИЗ СТОЧНЫХ ВОД

- Мониторинг сточных вод представляет собой инновационную стратегию измерения общего потребления наркотиков в сообществе, позволяющую зафиксировать временные колебания и модели рекреационного потребления.

СТАТИСТИКА АПТЕЧНЫХ ПРОДАЖ

- Регистрация аптечных продаж вместе с медицинскими счетами и базами данных рецептов может дать точную и экономичную картину тенденций потребления.

ИНДИКАТОРЫ В ИНТЕРНЕТЕ

- Анализ тенденций и отчетов о поиске в Интернете может дать представление об использовании и закупке лекарств.

Профилактика и лечение

Решение проблемы немедицинского использования лекарств требует эффективных мер по профилактике и лечению, **чтобы сбалансировать доступность этих лекарств для законных целей и в то же время снизить их нецелевое использование**. Распространение лекарств, доступных в Интернете, создает проблемы в сфере регулирования и требует инновационных решений. Во многих случаях ответные меры должны включать правоприменение для борьбы с утечкой на этапах производства и распространения.

Ниже приведены **рекомендации по борьбе с явлением немедицинского использования лекарственных средств с помощью стратегий профилактики и лечения** в соответствии с руководством ЕЦМНН (2021n).

Руководства по доступу

- Внедрить руководящие принципы ВОЗ по доступу к контролируемым лекарственным средствам, чтобы обеспечить их доступность для тех, кому они необходимы по медицинским показаниям, и при этом свести к минимуму риск утечки.

Онлайн-задачи

- Решение проблемы растущей доступности лекарств в Интернете путем принятия эффективных нормативно-правовых решений и реализации мер по снижению утечки в цепочке поставок.

Технологические достижения

- Внедрение инноваций, таких как электронные реестры и базы данных рецептов, для сокращения мошеннических действий, таких как получение нескольких рецептов, и улучшения отслеживания лекарств.

Доступ к лечению

- Обеспечить надлежащий баланс между доступом к САТ ⁷³ и мерами предосторожности для предотвращения утечки лекарств.

Регистрация пациентов

- Создать регистры пациентов, получающих терапию агонистами опиоидов, чтобы ограничить многократный доступ к контролируемым препаратам.

Проблемы в области надзора

- Преодолеть отсутствие систематического мониторинга утечки опиоидных наркотиков путем сбора эмпирических данных, которые послужат основой для принятия политических решений и разработки стратегий профилактики.

Адаптированное лечение

- Персонализировать подход к лечению немедицинского использования лекарств, используя когнитивно-поведенческую терапию⁷⁴ и опиоидные агонисты в соответствии с индивидуальными потребностями каждого пациента.

⁷³ Более подробную информацию [см. в разделе 4.3.4](#) «Героин и опиоиды».

⁷⁴ Дополнительную информацию [см. в разделе 4.3.5](#) «Каннабис».



Рисунок 34. Примеры стратегий по предотвращению утечки препаратов для опиоидной заместительной терапии. Источник: ЕЦМНН, 2022г.

Героин и опиоиды

Общие мероприятия, направленные на борьбу с героином и опиоидами

Героин и опиоиды берут свое происхождение от растения опий и обладают способностью воздействовать на центральную нервную систему, вызывая различные эффекты - от обезболивания до состояния сильной эйфории. Термин «опиоид» определяется как:

«Любое эндогенное или экзогенное вещество, обладающее сходством с опиоидным рецептором, т. е. связывающееся с ними особым образом» (Alvárez and Farré, 2005, с. 23).

За последние четыре десятилетия опиоиды, особенно инъекционный героин, стали одной из главных проблем, связанных с наркотиками, в ряде европейских стран (ЕЦМНН, 2021г). Динамичное развитие этого явления заставляет задуматься о социальных, экономических и культурных корнях, способствующих его распространению, что обуславливает необходимость дальнейшего анализа и осмысления возможных подходов к решению этой сложной проблемы. На рисунке 35 показана доля случаев острого токсического отравления, связанных с героином, в 2021 году в государствах-членах Европейского союза.



Рисунок 35. Доля случаев острой наркотической токсичности при употреблении героина в 2021 году. Источник: ЕЦМНН, 2023b

Распространенность рискованного употребления опиоидов (инъекционное или длительное/регулярное употребление) среди взрослого населения (в возрасте 15-64 лет) в Европе остается относительно стабильной на протяжении нескольких лет, составляя, по оценкам, около 0,35 % населения ЕС (ЕЦМНН, 2021g), что наглядно показано на Рисунке 38. Однако за этой кажущейся стабильностью уровня употребления опиоидов высокого риска могут скрываться глубинная динамика и новые проблемы.

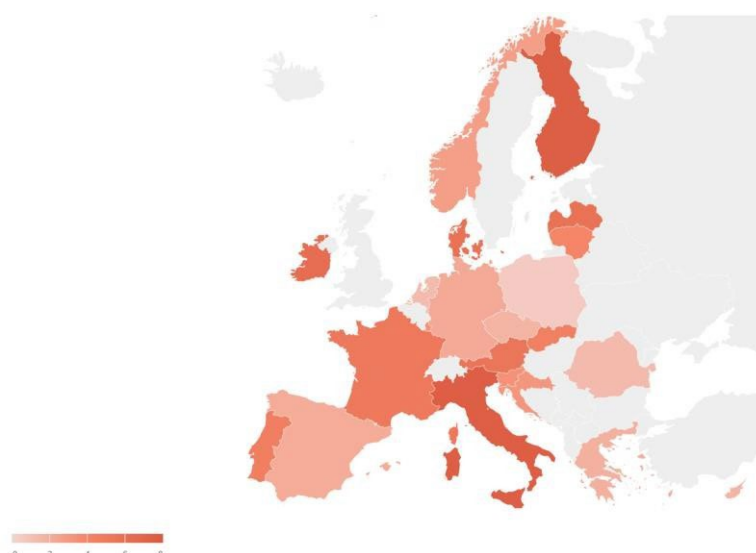


Рисунок 36. Распространенность высокорискованного потребления опиоидов среди взрослых (15-64) за последний год, 2020 год или последние данные. Источник: ЕЦМНН, 2021g

На диаграммах 24 и 25 представлен подробный обзор возрастного распределения поступления на лечение лиц, потребляющих героин в качестве основного наркотика, в странах ЕС-27, Норвегии и Турции, а также статус занятости лиц, поступающих на лечение в связи с употреблением опиоидов.

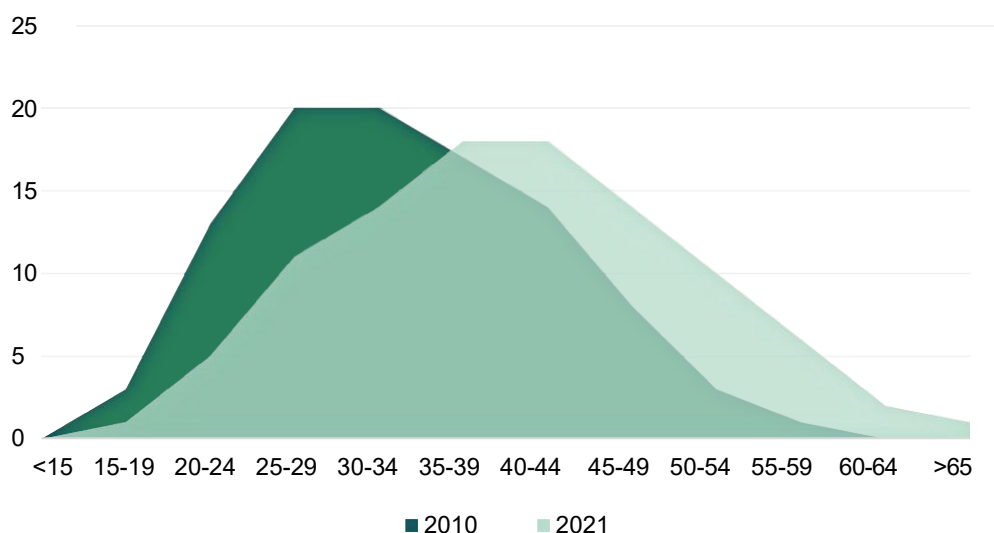


Диаграмма 24. Распределение по возрасту всех поступивших на лечение клиентов с зависимостью от героина в качестве основного наркотика, 2010 и 2021 гг. Источник: ЕЦМНН, 2023b.

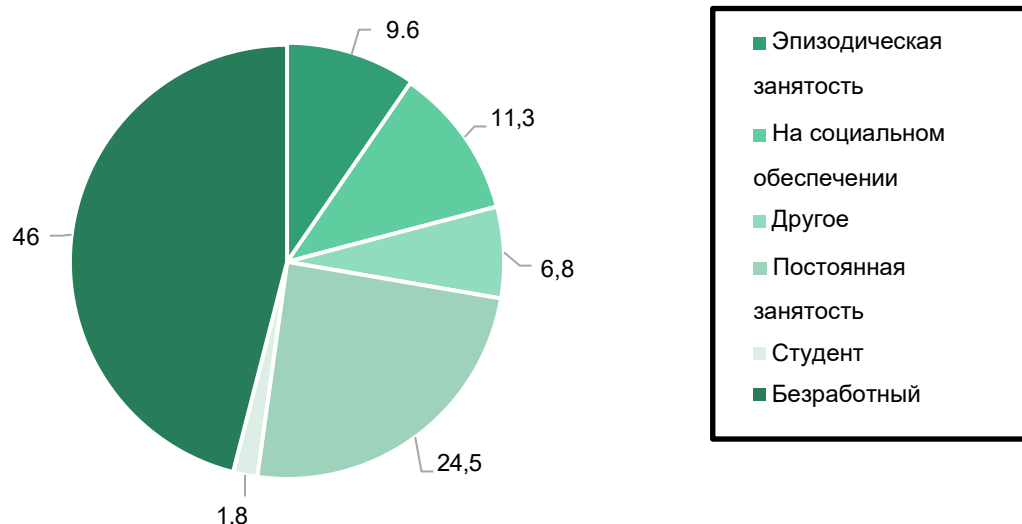


Диаграмма 25. Статус занятости клиентов с опиоидной зависимостью, проходящих лечение (%) в странах ЕС-27, Норвегии и Турции. Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Ответные меры на проблемы, связанные с опиоидами

Решение проблем, связанных с опиоидами, требует ответных мер, подкрепленных убедительными доказательствами и точным пониманием целей вмешательства. ЕЦМНН (2021g) определяет следующие стратегии вмешательства.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- Долгосрочная терапия агонистами опиоидов, такими как метадон или бупренорфин, в сочетании с психосоциальными мероприятиями.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- Они включают в себя структурированную психологическую терапию, мотивационные вмешательства⁷⁵, поведенческую терапию и ведение срывов для содействия психологическим и социальным изменениям.

РЕАБИЛИТАЦИЯ В СТАЦИОНАРЕ

- Лечебные центры с медицинскими и терапевтическими программами для потребителей со средними и высокими потребностями, связанными с наркотиками.

⁷⁵ Более подробную информацию о мотивационных вмешательствах, поведенческой терапии и ведении срывов см. в разделе 4.3.5 «Каннабис».

Группы самопомощи и взаимопомощи

- Они обучают когнитивным и поведенческим методам самоконтроля и оздоровительным мероприятиям, таким как медитация, осознанность и физическая активность.

Услуги по содействию восстановлению и реинтеграции

Они включают в себя помощь в трудоустройстве и обеспечении жильем, чтобы облегчить реинтеграцию.

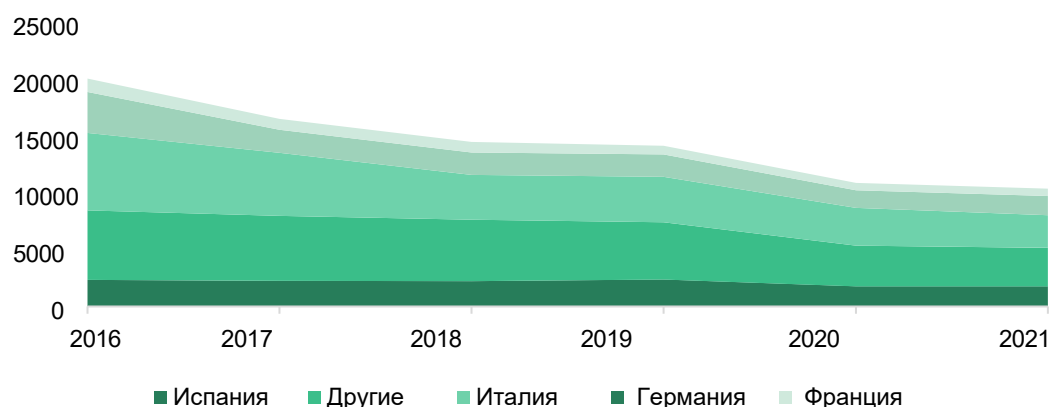


Диаграмма 26. Тенденции первичного обращения лиц с героиновой зависимостью за лечением в отдельных странах (2016-2021 гг). Источник: ЕЦМНН, 2023.

Ответная мера 1. Терапия агонистами опиоидов

Терапия агонистами опиоидов является краеугольным камнем европейского подхода к проблеме опиоидной зависимости, что составляет важнейшую часть вариантов лечения, доступных для потребителей героина (ЕЦМНН, 2021g). **Доказано, что такое лечение способствует снижению смертности от опиоидов, уменьшению риска употребления и профилактике ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в Европе.**

На диаграмме 27 представлен исторический обзор применения терапии агонистами опиоидов ⁷⁶ в европейских странах с 1967 по 2022 годы. Эти данные дают представление о том, как менялось применение этих методов лечения в

⁷⁶ Термин «терапия агонистами опиоидов» используется как термин, охватывающий спектр видов лечения, включающих назначение опиоидных агонистов для лечения опиоидной зависимости (ЕЦМНН, 2021g).

европейском регионе на протяжении десятилетий, подчеркивая важные тенденции и изменения в применении этих методов лечения.

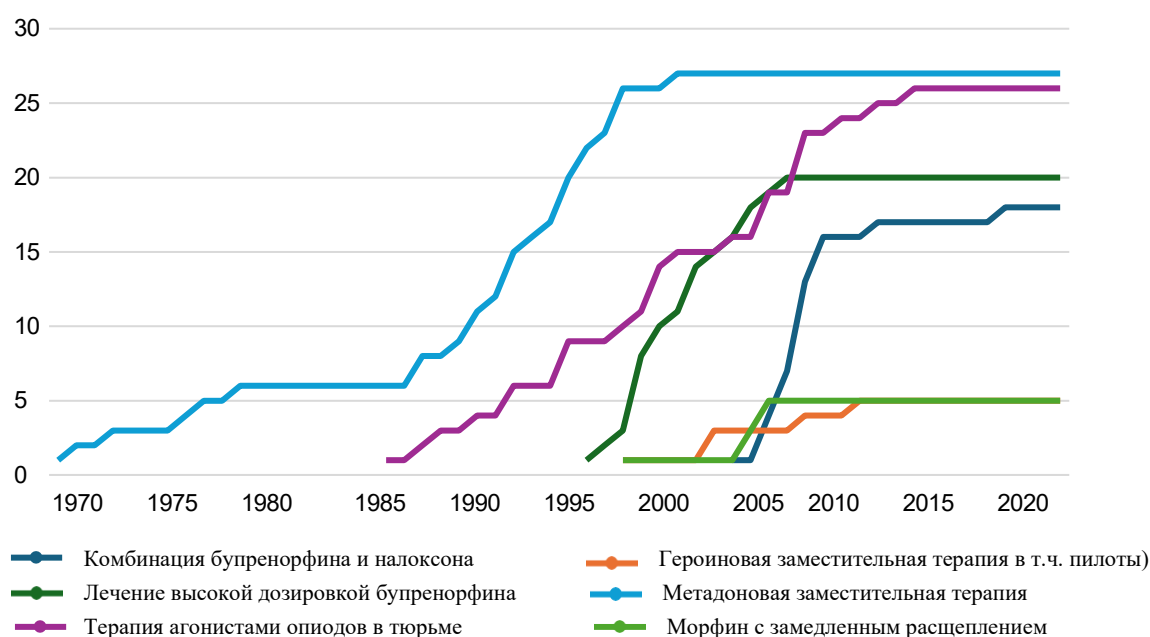


Диаграмма 27. Число европейских стран, применяющих терапию агонистами опиоидов (1967-2022 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Согласно ЕЦМНН (2021g), **результаты и цели терапии агонистами опиоидов** включают следующее:

СОКРАЩЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С НАРКОТИКАМИ

- Помимо физической зависимости, лечение направлено на решение проблем, которые могут быть неразрывно связаны с употреблением опиоидов, таких как ухудшение физического и психического здоровья, а также неблагоприятные социальные последствия.

ВОЗДЕРЖАНИЕ

- Достижение воздержания - важнейший шаг на пути к выздоровлению - является одним из желаемых результатов лечения. Преодоление опиоидной зависимости включает в себя не только отказ от самого наркотика, но и реадaptацию затронутых функций мозга.

СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ЧЕРЕЗ СОДЕЙСТВИЕ ЗАНЯТОСТИ

- Лечение также направлено на то, чтобы предоставить пациентам необходимые инструменты для активной и продуктивной реинтеграции в общество, поощряя их участие на рабочем месте и способствуя их социальной реинтеграции.

ПОВЫШЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ СПЛОЧЕННОСТИ

- Признавая, что выздоровление - это взаимосвязанный процесс, лечение опиоидными агонистами не ограничивается фармакологической терапией, а включает в себя более широкую сеть медицинских и социальных услуг, работающих вместе, чтобы обеспечить всестороннюю поддержку.

В контексте тюрем ЕЦМНН (2022b) подчеркивает актуальность ТАО, особенно с использованием таких препаратов, как метадон или бупренорфин, которые были признаны в качестве основных терапевтических методик лечения во время пребывания в пенитенциарных учреждениях. ЕЦМНН (2022b) признает и рассматривает следующие три важных аспекта в тюремном контексте:

НЕПРЕРЫВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ

- Подчеркивается, что «люди, проходящие лечение в социуме, могут продолжить лечение в тюрьмах» (ЕЦМНН, 2022b). Это обеспечивает непрерывность лечения и эффективную борьбу с опиоидной зависимостью.

НАЧАЛО И ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ТЕРАПИИ В ТЮРЬМЕ

- Отмечается, что ТАО может быть начата или повторно запущена в условиях пенитенциарного учреждения.

СНИЖЕНИЕ РИСКА И ВОВЛЕЧЕНИЕ СООБЩЕСТВА

- Подчеркивается, что предоставление ОЗТ, например, метадона, в период отбывания наказания «снижает риск инъекционного потребления наркотиков и повышает вовлеченность в лечение на уровне сообщества после освобождения из тюрьмы» (ЕЦМНН, 2022b)

Однако следует отметить, что на достижение этих результатов влияют индивидуальные факторы, качество лечения и сеть служб поддержки, что подчеркивает важность целостного подхода к успешному выздоровлению. Хотя фармакологическое лечение играет важную роль, оно не гарантирует автоматически всех желаемых результатов.

Ответная мера 2. Терапевтические сообщества

Терапевтические сообщества⁷⁷ (ТС) - это подход к лечению проблемного потребления наркотиков, **основанный на принципе сообщества как главного катализатора социальных и психологических изменений.**



Рисунок 37. Пример группового вмешательства в терапевтическом сообществе. Источник: *lasdrogas.info*, 2022.

В отличие от традиционных моделей, в ТС и участники, и специалисты в равной степени разделяют ответственность за лечение, что способствует развитию динамики сотрудничества, когда каждый человек считает себя ответственным не только за свое собственное выздоровление, но и за выздоровление своих сверстников (Fiestas и Ponce, 2012).

В терапевтическом сообществе для лечения наркозависимости **безопасная и структурированная среда проживания играет ключевую роль в процессе выздоровления.** Люди получают возможность избавиться от давления и провоцирующих факторов прежней среды, что позволяет им сосредоточиться на своем выздоровлении. ЕЦМНН (2021g) выделяет следующие **характеристики терапевтических сообществ:**

⁷⁷ Vanderplasschen и др. (2013) подчеркивают эффективность терапевтических сообществ в лечении зависимостей, уделяя особое внимание выздоровлению по нескольким показателям.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ НА УРОВНЕ СООБЩЕСТВА

- Возникнув в области психического здоровья, самопомощи, образования и социальной работы, она фокусируется на «сообщество как методе», ставя во главу угла социальные отношения и участие в общественной деятельности для стимулирования личных изменений.

Комплексный подход

- Терапевтические сообщества рассматривают зависимость как феномен, затрагивающий личность в целом, а не только как конкретное заболевание.

ЭТАПЫ ПРОГРАММЫ

- Программа обычно состоит из трех этапов: вводный (1-2 месяца), основное лечение в стационарных условиях (2-12 месяцев) и возвращение в общество (13-24 месяца) для социальной реинтеграции.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА СОСУЩЕСТВОВАНИЯ

- Для создания безопасной среды в сообществах устанавливаются правила, запрещающие употребление наркотиков, алкоголя, насилия и секса.

ЕЖЕДНЕВНАЯ СТРУКТУРА

- День разделен на три части: работа, сеансы терапии и образовательные или развлекательные мероприятия.

УЧАСТИЕ СЕМЬИ

- В некоторых сообществах члены семьи участвуют в мероприятиях на всех трех этапах программы.

Общие мероприятия, направленные на борьбу с передозировкой опиоидов

Для эффективного решения проблемы летальных исходов, связанных с опиоидами, важно учитывать контекст, в котором происходят эти трагедии.

«Ключевые вопросы, которые необходимо решить при выявлении и определении проблемы, связанной с наркотиками, включают в себя: кто затронут, какие виды веществ и модели потребления задействованы и где возникает проблема» ЕЦМНН (2021с).

Для того, чтобы принимаемые меры оказали положительное воздействие на целевые группы населения, **важно провести тщательный анализ наиболее затронутых групп населения, конкретных веществ и географических районов, где чаще всего происходят такие случаи смерти.** На диаграмме 28 представлен подробный обзор распределения случаев смерти в связи с потреблением наркотиков по различным возрастным группам в этих регионах в 2021 году.

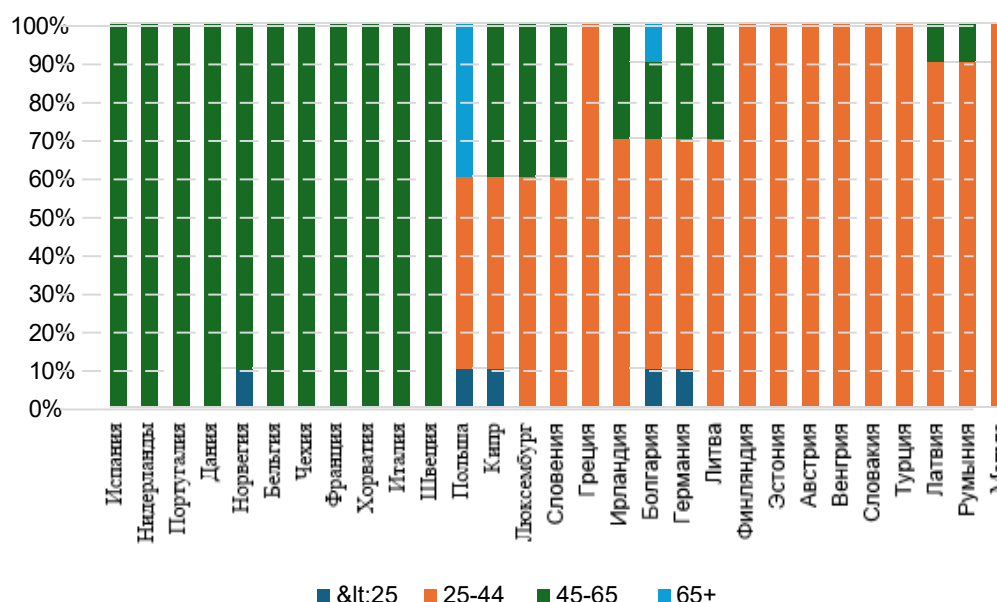


Диаграмма 28. Возрастное распределение зарегистрированных случаев смерти от наркотиков в странах Европейского союза, Норвегии и Турции в 2021 году (%). Источник: ЕЦМНН, 2022.

Смертность от опиоидов в последние десятилетия превратилась в тревожный кризис общественного здравоохранения. Эти болеутоляющие средства, независимо от того, используются ли они легально или нелегально, привели к значительным колебаниям уровня смертности в ряде стран мира. В **Соединенных Штатах** наблюдается экспоненциальный рост смертности от опиоидов, в то время как в **странах Европейского континента, напротив, эти показатели остаются стабильными или снижаются**, как показано на диаграммах 29 и 30. В целом по европейским странам показатель смертности от передозировки составляет около 15 смертей на миллион жителей, хотя национальные показатели и тенденции существенно различаются (ЕЦМНН, 2021с).

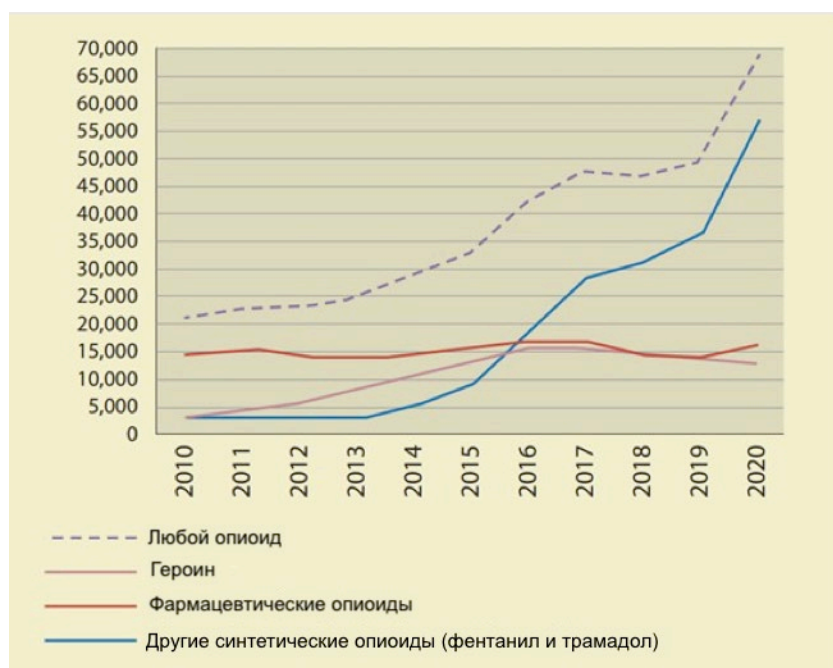


Диаграмма 29. Тенденция смертности от передозировки опиоидами в разбивке по видам основных наркотиков (рассматриваются отдельно или в сочетании с другими веществами), США, 2010-2020 гг. Источник: Херрера и др., 2023.

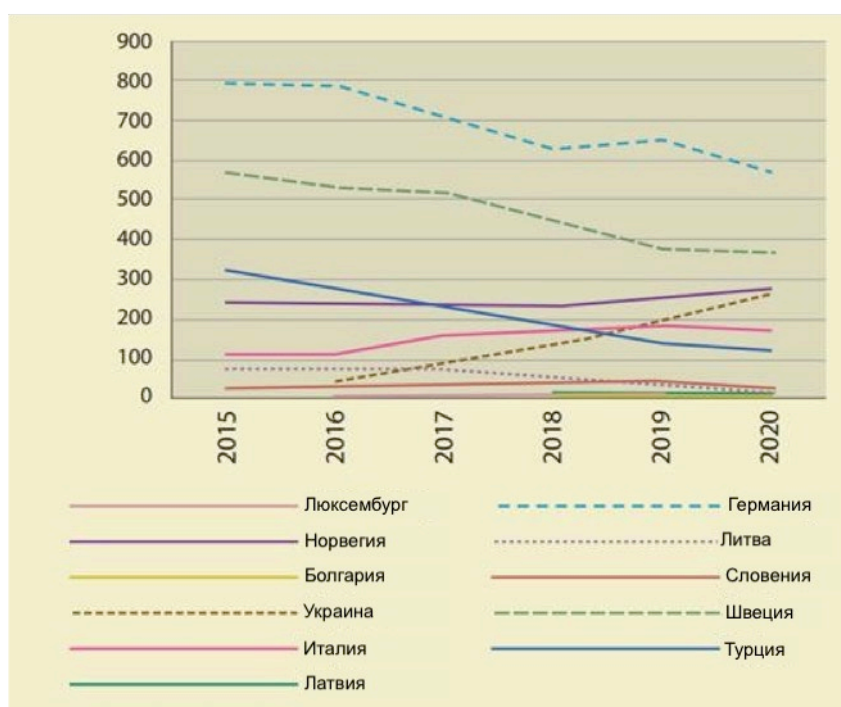


Диаграмма 30. Тенденция смертности, напрямую связанной с опиоидами, в отдельных европейских странах, 2015-2020 гг. Источник: Херрера и др., 2023

В ЕЦМНН (2021с) подчеркивается, что **смертность, связанная с опиоидами, в основном объясняется передозировкой, хотя существуют и другие факторы,**

связанные с употреблением наркотиков, «такие как инфекции, несчастные случаи», насилие и самоубийства», также играют важную роль. Для снижения бремени болезней и рисков, связанных с употреблением опиоидов, важно устранять все эти факторы комплексно, а не только концентрироваться на передозировке. На диаграммах 31 и 32 показано количество смертей от наркотиков, зарегистрированных в Европейском союзе в 2012 и 2021 годах среди мужчин и женщин.

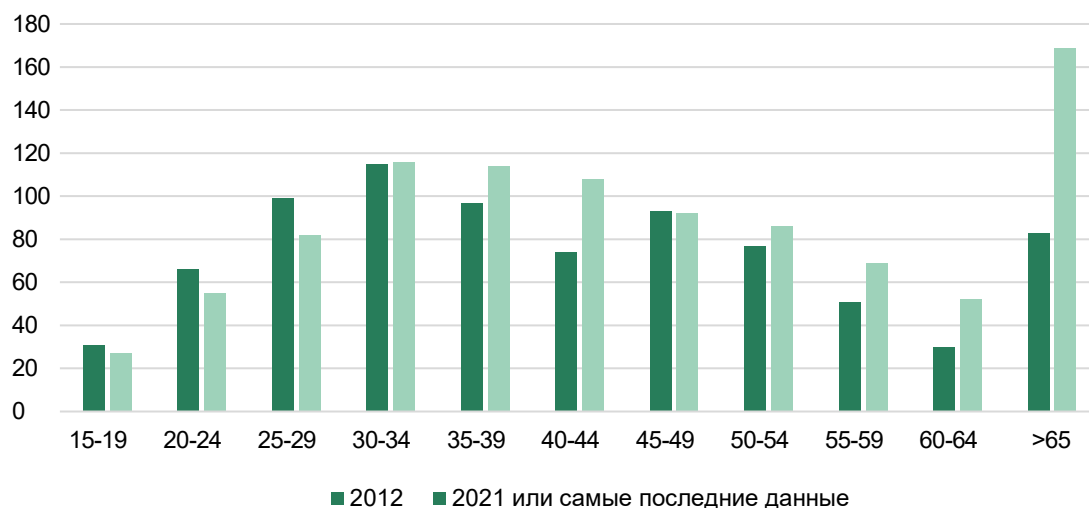


Диаграмма 31. Число смертей, вызванных потреблением наркотиков, зарегистрированных в Европейском Союзе в 2012 и 2021 гг. (женщины). Источник: ЕЦМНН, 2023b.

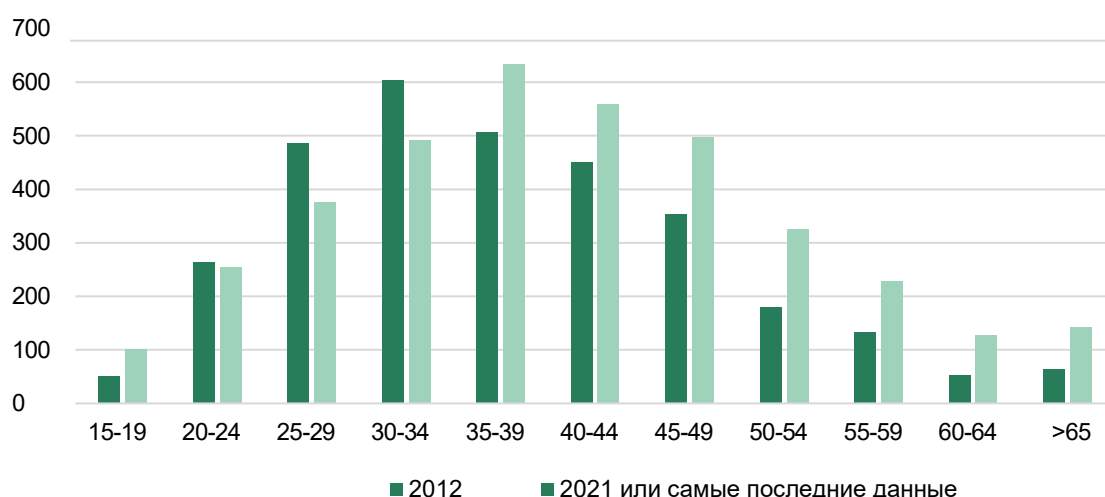


Диаграмма 32. Число смертей, вызванных потреблением наркотиков, зарегистрированных в Европейском союзе в 2012 и 2021 гг. (мужчины). Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Важно понимать, что несколько факторов играют значительную роль в риске передозировки при употреблении опиоидов. ЕЦМНН (2021с) отмечает, что к ним

относятся «количество и потенциальный эффект потребляемого вещества, способ его введения и состояние здоровья человека, употребляющего его». Взаимодействие этих факторов может привести к потенциально опасной для жизни ситуации, и **важно устранить эти элементы, чтобы снизить риск передозировки и обеспечить безопасность людей, употребляющих эти вещества**. На рисунке 38 показана доля мужчин среди смертей, вызванных наркотиками, в странах Европейского союза, Норвегии и Турции в 2021 году или в последнем году.

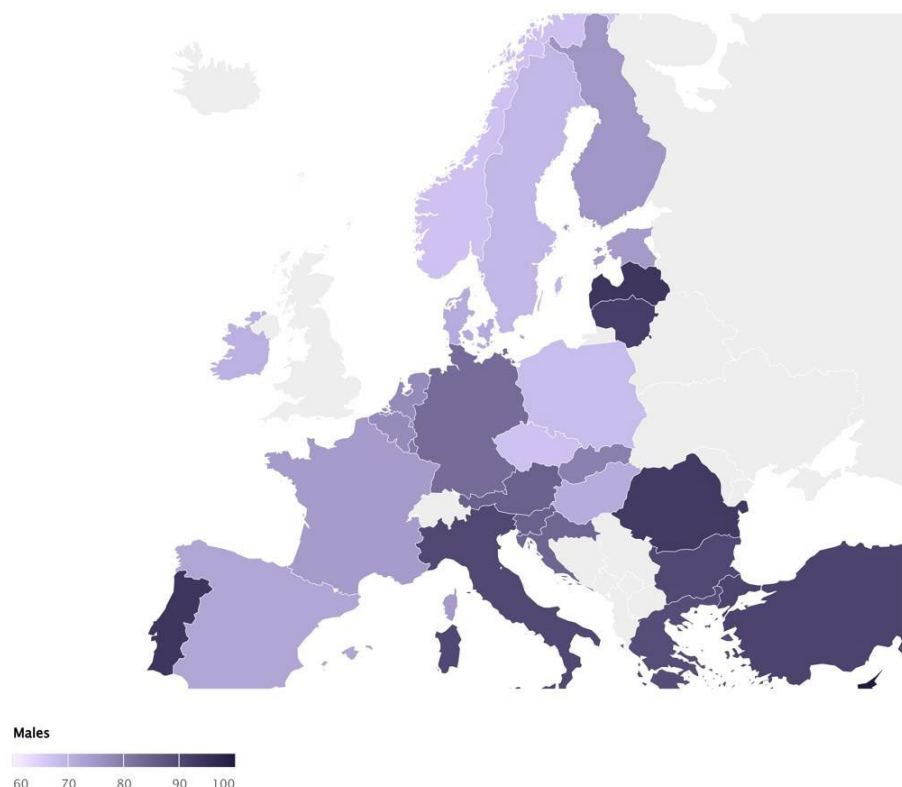


Рисунок 38. Доля мужчин среди летальных случаев, вызванных наркотиками, в Европейском союзе, Норвегии и Турции в 2021 году или в последний год (%). Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Ответные меры на случаи смерти от потребления опиоидов

Кризис, связанный со смертностью от опиоидов, представляет собой серьезную проблему для общественного здравоохранения во многих странах мира. Масштабы этой чрезвычайной ситуации побудили к принятию специальных ответных мер, направленных на решение сложных проблем, связанных с этой проблемой. В этом контексте данный раздел посвящен изучению и оценке мер реагирования на случаи смерти, связанные с опиоидами. В нем рассматриваются меры, принятые для смягчения негативных последствий кризиса, связанного с опиоидами: от стратегий профилактики до лечебных мероприятий и политики снижения вреда.

На рисунке 39 представлены меры, рекомендованные ЕЦМНН (2021с) в каждой из областей, включая снижение смертельных исходов от передозировки, снижение риска возникновения передозировки и снижение уязвимости людей к передозировке. По сути, речь идет о трех мерах:

1. Снижение уязвимости к передозировке
2. Снижение риска передозировки
3. Снижение числа летальных передозировок

Эти меры важны для борьбы со смертностью от опиоидов и защиты здоровья населения.



Примечание: Вмешательства, в отношении которых имеются доказательства пользы и о которых мы можем с высокой или разумной степенью уверенности утверждать, что имеющиеся доказательства достоверны, приведены в утолщенной рамке. Большая часть имеющихся данных о вмешательствах, перечисленных на этом рисунке, либо только получена недавно, либо считается недостаточной, отчасти из-за практических и методологических сложностей проведения исследований, особенно при разработке рандомизированных контролируемых испытаний (см. раздел "В фокусе... Понимание и использование доказательств"), а также зачастую по причине того, что модели предоставления услуг значительно варьируют.

Рисунок 39. Мероприятия по профилактике летальных исходов в связи с употреблением опиоидов, с разбивкой по целям и доказательствам преимуществ. Источник: ЕЦМНН, 2021с.

Ответная мера 1. Снижение уязвимости к передозировке

Снижение уязвимости к передозировке является важным элементом в области общественного здоровья и безопасности людей, подверженных рискам, связанным с употреблением психоактивных веществ, особенно опиоидов. ЕЦМНН (2021с) выделяет снижение заболеваемости и смертности от передозировки как одну из основных задач в Европе. **Передозировки не только негативно сказываются на жизни людей, употребляющих наркотики, но и оказывают значительное давление на системы здравоохранения и ресурсы неотложной помощи.**

Решение проблемы уязвимости к передозировке включает в себя:

- С одной стороны, реализация стратегий и политики, направленных на предотвращение, обнаружение и эффективное реагирование на рискованные ситуации.
- С другой стороны, содействие образованию, информированности и доступу к мерам по снижению вреда.

В Таблице 52 представлены основные подходы, согласно ЕЦМНН (2021с), к решению этой проблемы и смягчению негативных последствий передозировки для самих потребителей, а также для сообществ и общества в целом.

Меры по снижению уязвимости к передозировке
Уменьшение барьеров и содействие участию в услугах по лечению наркозависимости.
Облегчение доступа к услугам по снижению вреда.
Разработка национальных и местных стратегий профилактики передозировки.
Комплексный подход, направленный на удовлетворение различных потребностей в здоровье и поддержке.
Координация с программами по обеспечению жильем и трудоустройству, а также меры по борьбе со стигмой.
Надлежащее обеспечение ресурсами и политическая поддержка для реализации услуг.

Таблица 52. Описание мер по снижению уязвимости к передозировке. Источник: ЕЦМНН, 2021с.

Ответная мера 2. Снизить риск передозировки

Проблемы общественного здравоохранения, связанные с передозировкой психоактивных веществ, требуют **сочетания стратегий, направленных на приверженность людей соответствующему лечению, предотвращение утечки наркотиков и повышение осведомленности о рисках передозировки.**

ПРОДОЛЖЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ

«Риск передозировки, связанной с опиоидами, снижается, пока люди, употребляющие опиоиды, продолжают принимать опиоидные агонисты» (ЕЦМНН, 2021с).

Основная идея заключается в том, чтобы **предоставить пациентам, проходящим лечение, необходимые инструменты для продолжения процесса выздоровления**, тем самым снижая вероятность рецидива и, следовательно, минимизируя риск опасной для жизни передозировки. В Таблице 53 представлен ряд ключевых указаний согласно ЕЦМНН (2021с), которые можно учитывать при разработке стратегий по борьбе с этим явлением.

Описание
Профилактические мероприятия по предотвращению передозировки должны быть направлены на первые четыре недели лечения и первые четыре недели после прекращения лечения.
Необходимо предусмотреть мероприятия по повышению осведомленности о передозировке в планы текущего ухода, с учетом незапланированного прекращения клиентами лечения.
Проактивное и плановое направление на терапию агонистами опиоидов на уровне сообщества или другие подходящие варианты лечения после освобождения из тюрьмы.
Обучение тюремного персонала и привлечение заключенных, употребляющих опиоиды, к сотрудничеству с местными службами здравоохранения в течение нескольких недель после освобождения.

Таблица 53. Вопросы, которые следует рассмотреть для повышения приверженности лечению и снижения риска передозировки.

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ УТЕЧКИ ПРЕПАРАТОВ С ОПИОИДНЫМИ АГОНИСТАМИ

Терапевтическое использование опиоидных агонистов, таких как метадон или бупренорфин, играет важную роль в лечении опиоидной зависимости, облегчая симптомы абстиненции и снижая тягу к употреблению. Однако **для обеспечения эффективности и безопасности такого**

лечения важно предотвратить утечку этих лекарств на нелегальный рынок и их неправомерное использование неуполномоченными лицами.

«Медицинскому персоналу и специалистам по планированию услуг необходимо обеспечить соблюдение режима рецептурного назначения и наличие соответствующих механизмов контроля для предотвращения перехода от агонистов к безрецептурным лекарственным средствам» (ЕЦМНН, 2021с).

ОБУЧЕНИЕ, ВЫЯВЛЕНИЕ И ОЦЕНКА РИСКА ПЕРЕДОЗИРОВКИ

Обучение по вопросам передозировки, обследование и оценка рисков не только способствуют повышению осведомленности об опасностях, связанных с употреблением опиоидов, но и **позволяют на ранней стадии выявлять людей, подверженных риску, и предпринять соответствующие меры.**

Важно признать, что мероприятия по профилактике передозировок, образованию и консультированию должны проводиться не только в медицинских учреждениях и учреждениях первичной медицинской помощи, но и в службах снижения вреда (ЕЦМНН, 2021с). Эта стратегия расширяет сферу вмешательства, охватывая группы населения, которые иногда подвергаются повышенному риску передозировки из-за постоянного воздействия потенциально опасных веществ.

ПРОВЕРКА НА НАРКОТИКИ

«Службы тестирования на наркотики позволяют людям, употребляющим наркотики, пройти химическое тестирование на наркотики, тем предоставляя информацию о содержании образцов, а также консультирование и, где это возможно, краткие вмешательства» (ЕЦМНН, 2021с).

Такая информация и рекомендации являются ключевыми элементами в расширении прав и возможностей потребителей психоактивных веществ, позволяя им принимать более взвешенные решения и снижать риски, связанные с передозировкой. Рассматривается актуальность наркологических служб как **инновационного компонента стратегий профилактики и снижения передозировки, подчеркивается их влияние на обеспечение безопасности и здоровья людей, употребляющих психоактивные вещества.**



Рисунок 40. Иллюстрация ряда технологий скрининга на потребление наркотиков, расположенных в порядке наибольшей точности и надежности результатов. Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Ответная мера 3. Снизить число летальных случаев передозировок

НАЛОКСОН ДЛЯ СНЯТИЯ ПЕРЕДОЗИРОВКИ

В условиях растущей опиоидной эпидемии, охватившей многие регионы мира, включая С Ш А , как показано на диаграмме 33, **налоксон играет ключевую роль в качестве антидота**, быстро нейтрализующее действие опиоидов в организме. Налоксон определяется как:

«Противоядие от опиоидов, которое при своевременном введении полностью нейтрализует последствия передозировки, но практически не действует на людей, не принимавших опиоиды» (ВОЗ, 2023).

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

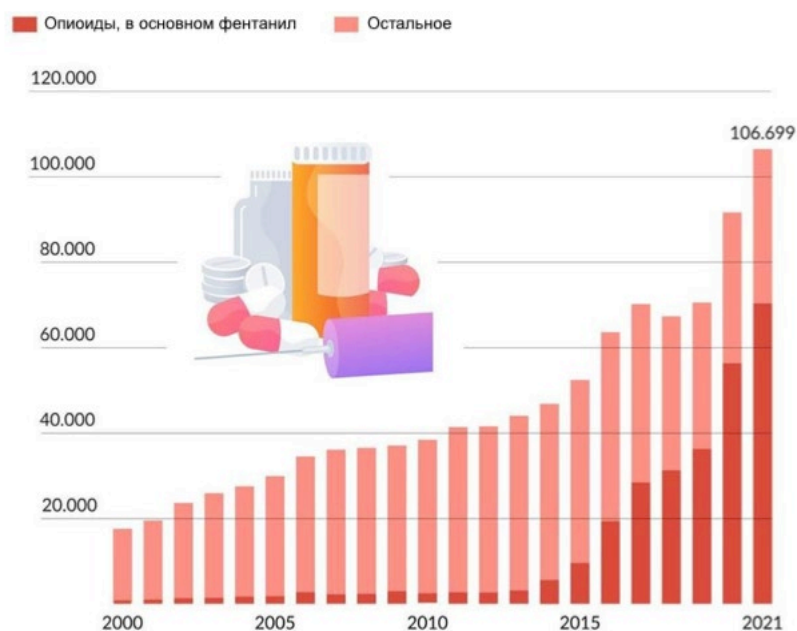


Диаграмма 33. Динамика числа смертей от передозировки наркотиком в год в США. Источник: Hernando, 2023 г.

«[Эти программы] сочетают в себе образование по вопросам риска и лечения передозировки с распространением наборов налоксона среди тех, кто может стать свидетелем передозировки от опиоидов» (ЕЦМНН, 2021с).

На Рисунке 41 показаны страны, в которых реализуются программы распространения налоксона для приема на дому.

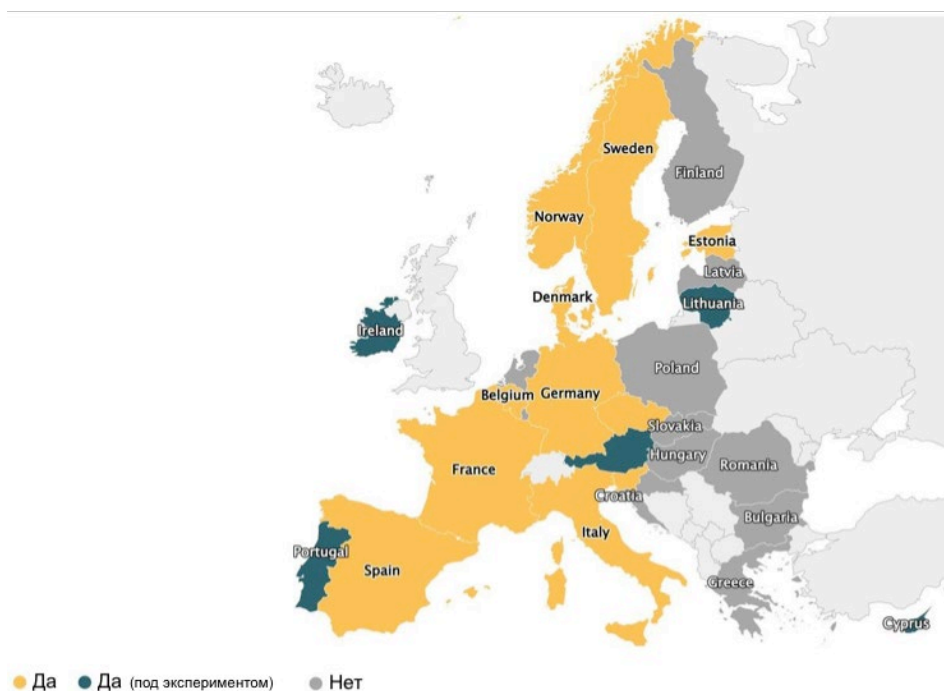


Рисунок 41. Доступность программ по приему налоксона на дому в Европе. Источник: ЕЦМНН, 2021с

Кроме того, программы распространения налоксона по принципу «равный-равному» рассматриваются как механизм расширения охвата населения налоксоном для предотвращения смертельных передозировок у лиц, употребляющих опиоиды.

«Эта инициатива направлена на то, чтобы обеспечить доступность налоксона среди тех, кто, как правило, не обращается в лечебные учреждения» (ЕЦМНН, 2021с).

Предоставление налоксона в рамках программ «равный-равному» устраняет этот пробел в оказании помощи, позволяя тем, кто чаще всего становится свидетелем или участником передозировки, эффективно вмешаться и спасти жизнь. Мета-анализ наблюдательных исследований представил убедительные доказательства того, что **лечение опиоидными агонистами**⁷⁸, включающее метадон или бупренорфин, играет значительную роль в **снижении частоты передозировок** (ЕЦМНН, 2021с).

КОМНАТЫ ДЛЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ ПОД ПРИСМОТРОМ

Эти безопасные и контролируемые помещения обеспечивают **контролируемое пространство, где люди, употребляющие наркотики, могут делать это более безопасно и получать немедленную помощь в случае передозировки**. Существование таких помещений основано на признании того факта, что, несмотря на усилия по профилактике употребления наркотиков, многие люди продолжают их употреблять, и их благополучие должно быть приоритетом.

«[Кабинеты для контролируемого потребления наркотиков] в первую очередь направлены на снижение рисков, связанных с негигиеничным инъекционным употреблением, предотвращение передозировок и подключение людей, употребляющих наркотики, к лечению, медицинской помощи и социальным услугам» (ЕЦМНН, 2021с).

Такие пункты играют важную роль при непосредственном вмешательстве в ситуацию передозировки, которая может произойти в пределах такого помещения, и одновременно активно способствуют терапии агонистами опиоидов (ЕЦМНН, 2021с). Эти услуги не только могут существенно снизить риск смертельных передозировок, но и **способствуют более тесному взаимодействию с системами здравоохранения и возможности получения долгосрочного лечения**. На рисунке 44 показано наличие кабинетов контролируемого потребления в странах ЕС.

⁷⁸ Более подробную информацию [см. в разделе 4.3.4](#) «Героин и опиоиды».

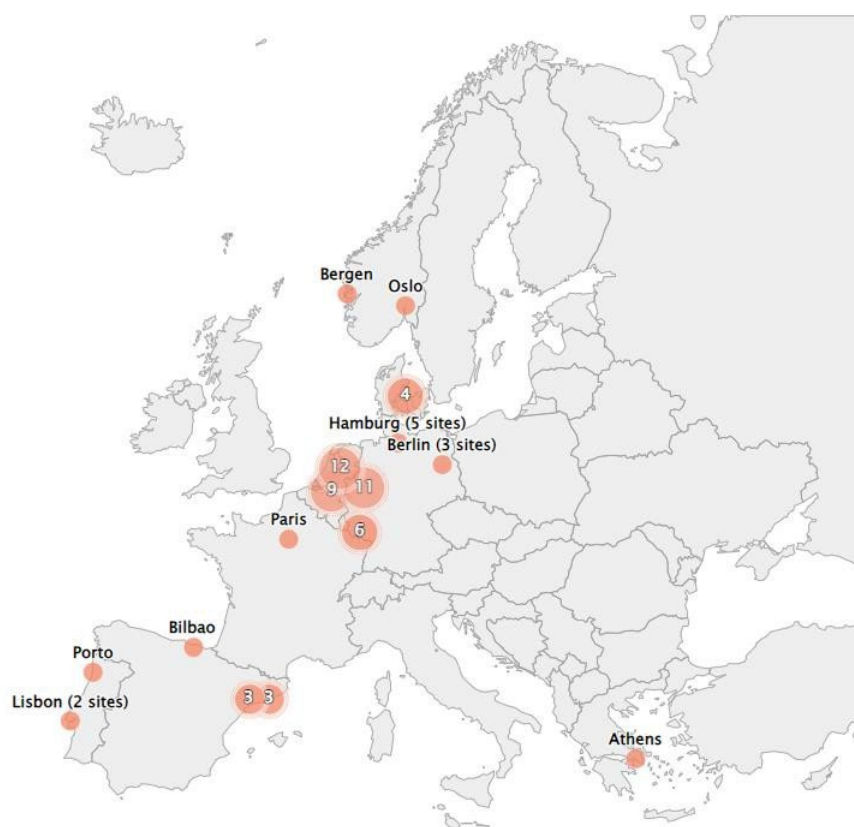


Рисунок 42. Пункты для употребления наркотиков в Европе. Источник: ЕЦМНН, 2021с

▪ ПРИЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ЭЛЕКТРОННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Для предотвращения смертельных передозировок, связанных с употреблением опиоидов, была разработана **новаторская стратегия, заключающаяся во** внедрении приложений для электронного здравоохранения.

«[Эти приложения призваны] помочь снизить риск смерти от передозировки, особенно когда люди употребляют опиоиды инъекционным путем» (ЕЦМНН, 2021с).

Этот инновационный подход использует технологии для предоставления ресурсов и поддержки людям, находящимся в группе риска, что может не только спасти жизни, но и изменить подход к профилактике передозировок в эпоху цифровизации.

Каннабис

«Марижуана - это вещество, приготовленное из листьев и цветков конопли сатива, разновидности индики, которую курят в смеси с табаком и которое производит эффект, сходный с эффектом гашиша. Она содержит меньше активных веществ, чем гашиш, и занимает то же место в различных классификациях» (Molina, 2008, с. 96).

В 2020 году каннабис употребляли около 16 миллионов молодых европейцев (в возрасте 15-34 лет), что составляет 15 % этой возрастной группы, а в возрастной группе 15-24 лет этот показатель увеличился до 20 %. Хотя показатели употребления в разных странах существенно различаются, распространенность среди молодых взрослых обычно составляет от 3 % до примерно 22 % (ЕЦМНН, 2021h). На рисунке 43 показана распространенность употребления каннабиса в течение жизни среди взрослых (15-64 года) в государствах-членах ЕС.

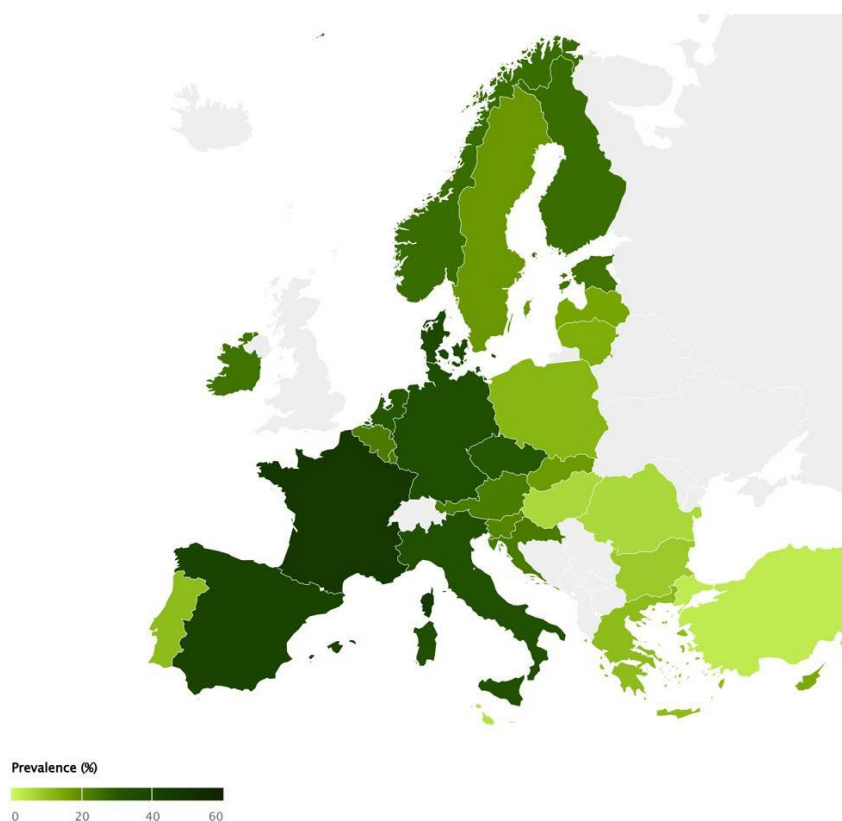


Рисунок 43. Распространенность употребления каннабиса в Европе среди взрослых (15-64 года) в течение всей жизни, 2020 год или последние данные. Источник: ЕЦМНН, 2023b.

На диаграмме 34 представлена частота употребления каннабиса за последние 30 дней среди молодежи в возрасте 15-34 лет, что проливает свет на современные модели употребления в этой демографической группе. Этот показатель дает ключевое представление о динамике употребления в этой возрастной группе, позволяя понять в полной мере тенденции и проблемы, связанные с употреблением каннабиса среди молодежи.

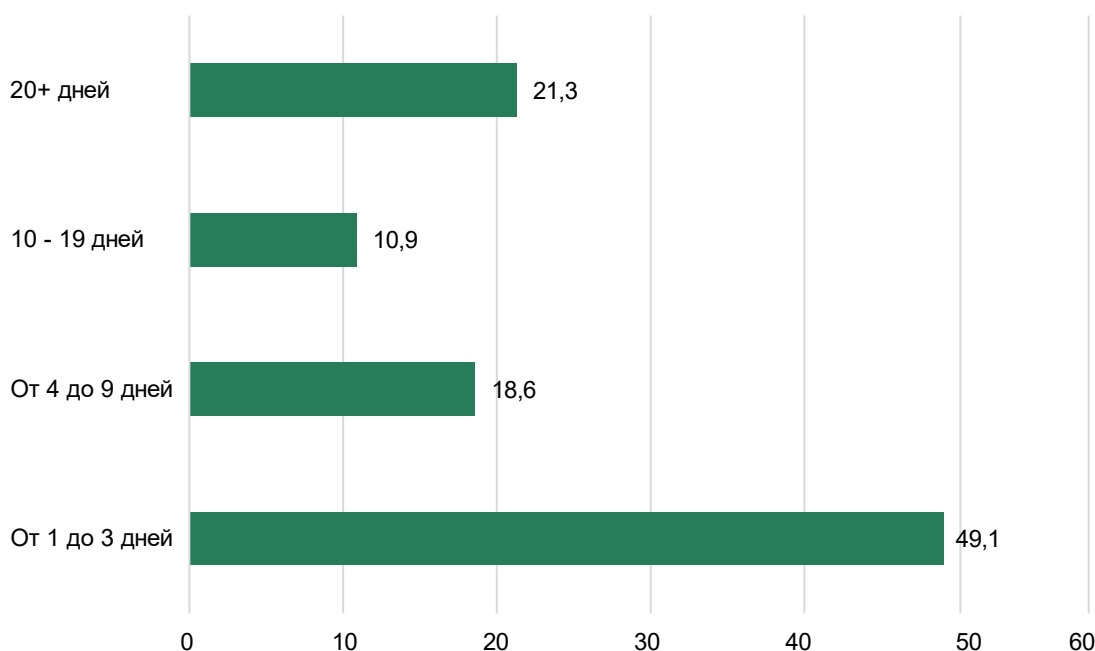


Диаграмма 34. Частота употребления каннабиса за последние 30 дней (%) среди молодых людей (15-34 года) в странах ЕС-27, Норвегии и Турции. Источник: ЕЦМНН, 2021h.

Профилактика

В разных обществах и разных правовых контекстах ответные меры на эту проблему разные, но разговоры вокруг каннабиса показывают, что **восприятие психоактивных веществ и подходы к ним постоянно меняются на стыке здравоохранения, политики и культуры**. ЕЦМНН (2021h) предлагает следующие **профилактические меры в ответ на проблемы, связанные с употреблением каннабиса**.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ В ШКОЛАХ

- Развитие социальных компетенций и навыков отказа, улучшение процесса принятия решений и быстроты реакции, повышение осведомленности о социальных последствиях употребления наркотиков, исправление ошибочных представлений о распространенности употребления наркотиков среди сверстников.

ФОКУС НА РАЗВИТИИ И МНОЖЕСТВЕННЫХ СФЕРАХ

- Разработка профилактических программ, применимые в различных контекстах, таких как школа, семья и общество.

КРАТКОСРОЧНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- Использование ограниченных по времени вмешательств для снижения интенсивности потребления наркотиков и профилактики проблемного потребления наркотиков, применимые в различных ситуациях.

Снижение вреда

В контексте снижения вреда от употребления психоактивных веществ, таких как каннабис, были разработаны различные стратегии, направленные на точечное решение проблем и рисков, связанных с употреблением этих веществ. **Эти стратегии направлены на минимизацию негативных последствий, связанных с употреблением каннабиса, и на поощрение более безопасного и ответственного употребления.** Ниже приводятся меры в этой области, предусмотренные ЕЦМНН (2021h):

НЕДОПУЩЕНИЕ ПРОБЛЕМНЫХ МОДЕЛЕЙ ПОТРЕБЛЕНИЯ

- Принять стратегии, направленные на снижение частоты и интенсивности употребления каннабиса, избегая чрезмерного потребления, которые могут увеличить риск для здоровья.

ОГРАНИЧЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ

- Содействовать умеренному употреблению каннабиса, поощряя интервалы воздержания и периоды неупотребления, тем самым снижая потенциальное воздействие на здоровье.

ПОВЫШЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЯХ

- Информировать пользователей о рисках и негативных последствиях употребления каннабиса, помогая им принимать более взвешенные и ответственные решения.

БОРЬБА С УПОТРЕБЛЕНИЕМ КАННАБИСА И ТАБАКА

- Не поощрять сочетание каннабиса и табака, предлагая альтернативные способы употребления, не связанные с вдыханием дыма, и тем самым снижая вред, связанный с вдыханием токсичных веществ.

Лечение

Лечение в связи с употреблением каннабиса представляет собой важную область в управлении общественным здравоохранением и благополучием тех, кто испытывает проблемы, связанные с его употреблением. По мере того как отношение к каннабису и его легализации меняется в различных контекстах, доступ к эффективным программам и подходам к лечению становится как никогда актуальным.

На диаграмме 35 представлен обзор статуса занятости лиц, обращающихся за лечением от употребления каннабиса в этом регионе. Данный анализ проливает свет на взаимосвязь между каннабисом и занятостью, выявляя потенциальные тенденции, которые могут иметь значительные последствия для политики в области профилактики и реабилитации в контексте ЕС-27, Норвегии и Турции.

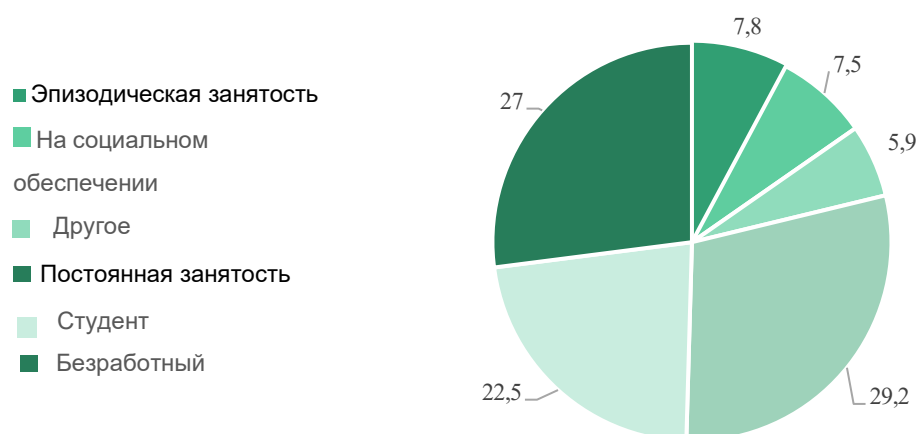


Диаграмма 35. Статус занятости клиентов с зависимостью от каннабиса, проходящих лечение в странах ЕС-27, Норвегии и Турции. Источник: ЕЦМНН, 2022.

ЕЦМНН (2021h) предоставляет ценные рекомендации, освещая **эффективные стратегии лечения проблем, связанных с употреблением каннабиса.**

МНОГОМЕРНАЯ СЕМЕЙНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ

- Это комплексный подход, ориентированный на семью, который направлен на работу с подростком, его семьей и сообществом, чтобы улучшить навыки преодоления трудностей, решения проблем и принятия решений, тем самым стремясь улучшить общее благополучие семьи (ЕЦМНН, 2021h).

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ (КПТ)

- Она является ценным инструментом не только в лечении потребления каннабиса, но и в различных контекстах, связанных с проблемным

употреблением наркотиков. Этот терапевтический подход доказал свою эффективность при лечении людей в тюрьмах, а также при работе с такими веществами, как амфетамины и метамфетамины, опиоиды, такие как героин, кокаин и немедицинское употребление лекарств. КПТ направлена на выявление и изменение моделей мышления и поведения, связанных с употреблением этих веществ. Обучаясь навыкам преодоления трудностей и изменяя негативные убеждения, люди могут выработать более здоровые стратегии борьбы с триггерами, которые приводят к употреблению, и в то же время предотвратить рецидив. Универсальность КПТ делает ее весьма адаптируемым терапевтическим подходом к различным ситуациям, позволяя медицинским работникам предоставить комплексное и эффективное лечение людям с различными видами проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ.

ВЕДЕНИЕ СРЫВОВ

- Она основана на признании позитивного поведения и поощрении воздержания не только в контексте употребления каннабиса, но и в таких специфических ситуациях, как лечение людей с проблемами наркомании в тюрьмах и лечение в связи с потреблением опиоидов и стимуляторов. С помощью стимулов и поощрений укрепляются здоровые модели поведения и пресекаются проблемные модели употребления, что способствует улучшению здоровья и благополучия людей в таких обстоятельствах. Эта стратегия, широко поддерживаемая фактическими данными, доказала свою эффективность в различных условиях и гибко адаптируется к конкретным потребностям каждой группы населения.

МОТИВАЦИОННЫЕ ИНТЕРВЬЮ

- Они представляют собой ценную терапевтическую стратегию не только при лечении употребления каннабиса, но и в различных контекстах, связанных с проблемным употреблением различных веществ. Этот подход доказал свою эффективность при лечении людей в тюрьмах, а также при работе с такими веществами, как амфетамины и метамфетамины, опиоиды, героин и кокаин. Они сосредоточены на выработке внутренней мотивации к изменениям, тесно сотрудничая с людьми, чтобы изучить их амбивалентность в отношении употребления этих веществ. Терапевты играют ключевую роль в том, чтобы помочь участникам сформировать готовность и уверенность в себе, чтобы

внести позитивные изменения в свою жизнь. Данный терапевтический подход учитывает конкретные потребности каждого человека, признавая важность аутентичности и личной воли в процессе изменений.

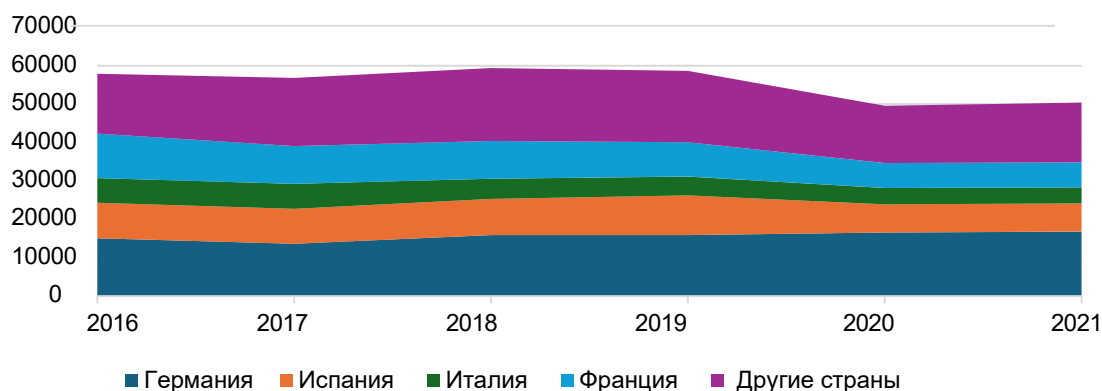


Рисунок 44. Динамика впервые поступивших на лечение с зависимостью от каннабиса в качестве основного наркотика, 2016-2021 годы. Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Кокаин

Кокаин, стимулятор, вызывающий сильное привыкание и оказывающий прямое воздействие на мозг, был известен как доминирующий наркотик в 1980-х и 1990-х годах благодаря своей огромной популярности. Хотя кокаин и связан с тем периодом, он не является новым веществом: листья коки, из которых его добывают, употребляют уже тысячи лет. Гидрохлорид кокаина, его чистая форма, используется уже более ста лет. В прошлом, в начале XX века, он был основным компонентом многих тоников и эликсиров для лечения различных заболеваний (NIH, 2016)

В последние годы наблюдается рост потребления кокаина, самого распространенного запрещенного стимулятора в Европе. Среди потребителей различают тех, кто нюхает кокаиновый порошок и, как правило, более социально интегрирован, и более маргинализированные группы, которые склонны прибегать к таким методам употребления, как инъекции, крэк (кокаиновая основа) или комбинированное употребление с опиоидами (ЕЦМНН, 2021e).

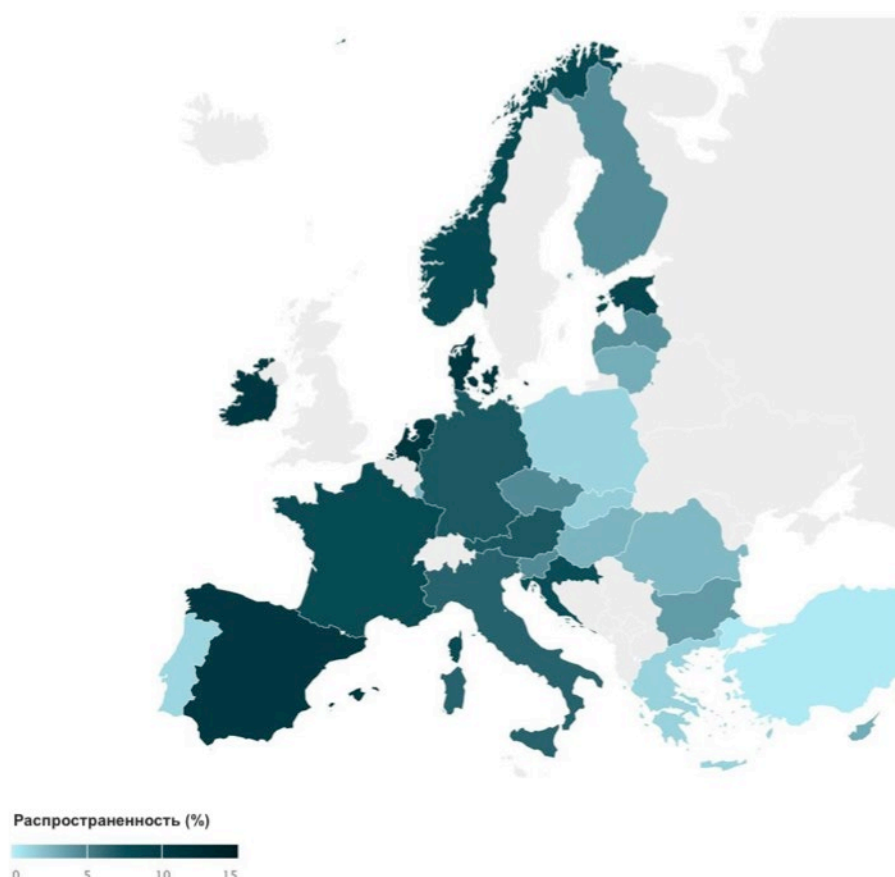


Рисунок 45. Распространенность употребления кокаина в Европе среди взрослых (15-64 года) в течение всей жизни. Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Психосоциальные вмешательства эффективны в борьбе с употреблением кокаина (ЕЦМНН, 2021е). Эти вмешательства представляют собой структурированные терапевтические процессы, направленные как на психологические, так и на социальные аспекты поведения пациента. По данным ЕЦМНН (2021е), **используются такие методы вмешательства, как ведение срывов⁷⁹, когнитивно-поведенческая терапия и мотивационное интервьюирование.** На диаграмме 36 показаны тенденции в отношении поступивших на лечение лиц в связи с потреблением кокаина в качестве основного наркотика в отдельных государствах-членах ЕС в период с 2016 по 2021 гг.

⁷⁹ Более подробную информацию о ведении срывов, когнитивно-поведенческой терапии и мотивационном интервьюировании [см. в разделе 4.3.5 «Каннабис»](#).

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

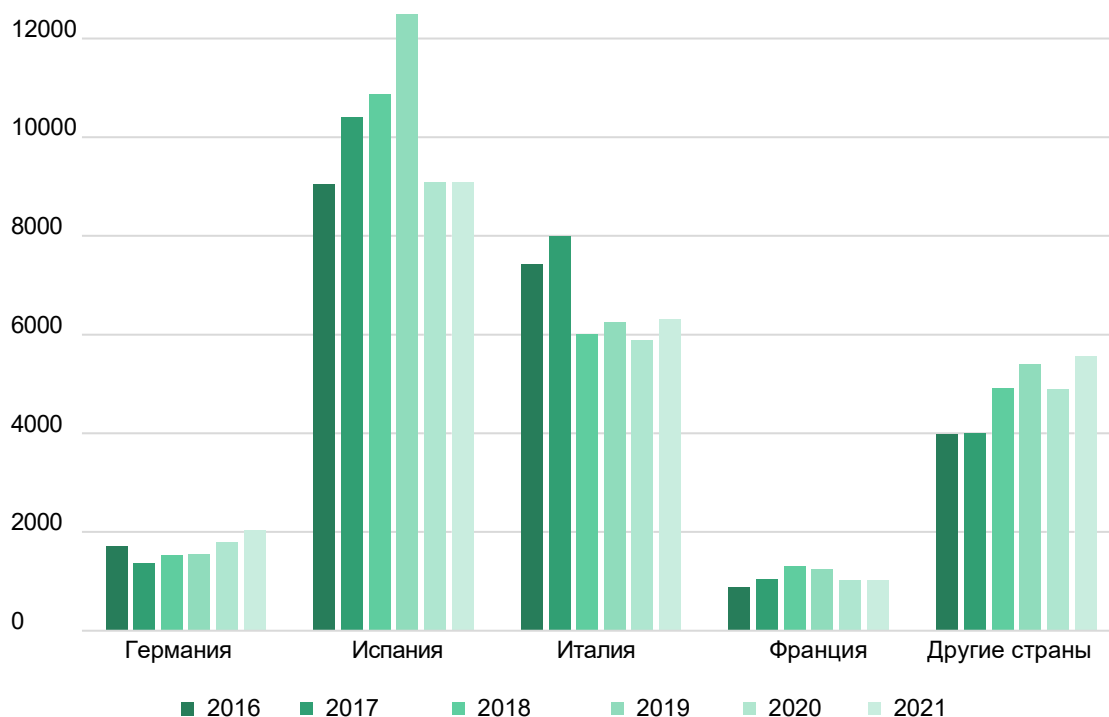


Диаграмма 36. Тенденции в отношении впервые поступивших на лечение лиц с зависимостью от кокаина в качестве основного наркотика в Германии, Испании, Италии, Франции и других выбранных странах (2016-2021 гг.). Источник: ЕЦМНН, 2023b.

Алкоголь

В химической терминологии спирты - это обширная группа органических соединений, получаемых из углеводов, содержащих одну или несколько гидроксильных групп. Этанол - одно из соединений этой группы, являющееся основным психоактивным компонентом алкогольных напитков (ВОЗ, 1994).

«На потребление алкоголя влияет множество факторов, включая пол, возраст, состояние здоровья, экономическое благосостояние страны, выбор образа жизни, религию и культурные нормы» (ВОЗ, 2008, стр. 38).

На рисунке 46 представлен анализ общего потребления алкоголя на душу населения (АДН) в 2016 году, измеренного в литрах чистого спирта для населения в возрасте 15 лет и старше.

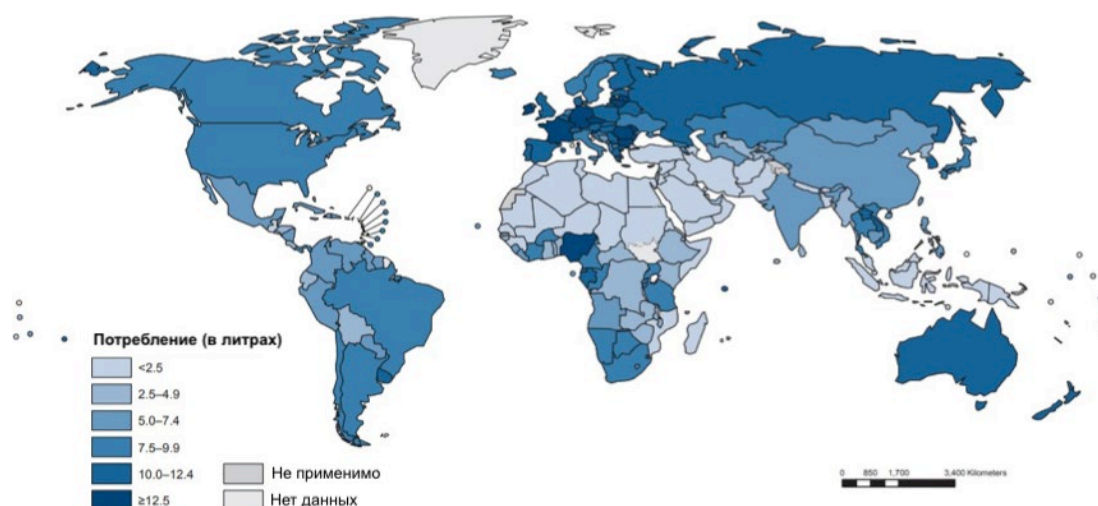


Рисунок 46. Общее потребление алкоголя на душу населения (АДН) (15+ лет; в литрах чистого алкоголя), 2016 г. Источник: ВОЗ, 2018.

Ответные меры здравоохранения и общества на потребление алкоголя развивались в соответствии с меняющимся пониманием его последствий и рисков. Правительства, организации здравоохранения и сообщества разработали широкий спектр политики и стратегий, направленных на решение как медицинских, так и социальных аспектов потребления алкоголя. На рисунке 47 показана распространенность эпизодического употребления алкоголя в тяжелых формах среди пьющих людей в возрасте 15 лет и старше в 2016 году.

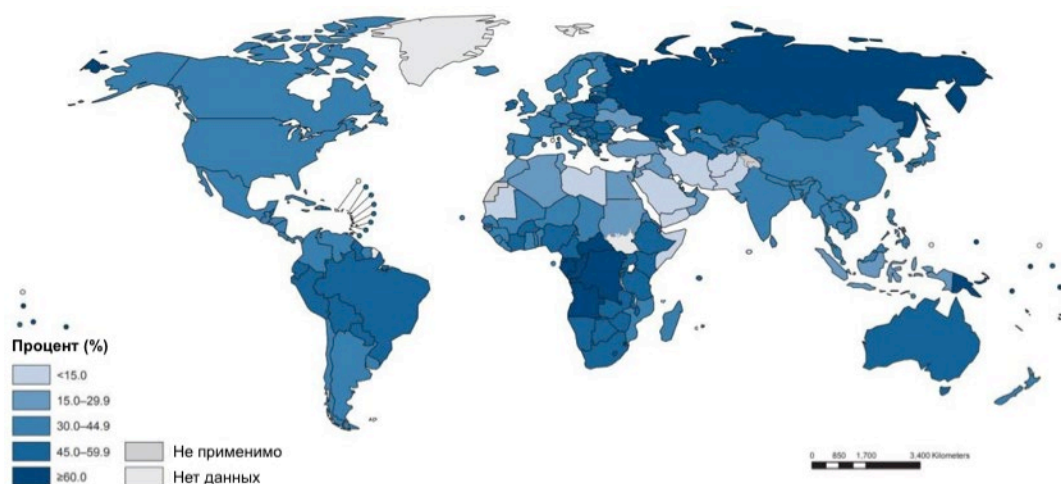


Рисунок 47. Распространенность (в %) тяжелого эпизодического пьянства (ТЭП) среди нынешних пьющих (15+ лет), 2016 год. Источник: ВОЗ, 2018.

Центр по контролю и профилактике заболеваний (CDC, 2023) представляет **набор мер**, предложенных рабочей группой по профилактическим услугам в сообществе.

Эти меры основаны на систематических обзорах их эффективности в снижении уровня пьянства и связанного с ним вреда, включая смертность, связанную с пьянством.

ПОВЫСИТЬ НАЛОГИ НА АЛКОГОЛЬ

- Эта мера направлена на повышение налогов на алкоголь в качестве стратегии, направленной на предотвращение его потребления и снижение вреда, связанного с алкоголем.

УРЕГУЛИРОВАТЬ ПЛОТНОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ ТОЧЕК ПРОДАЖИ АЛКОГОЛЯ

- Она предполагает установление правил, контролирующих количество точек продажи алкоголя в том или ином районе.

ЗАКОНЫ О СПИРТНЫХ НАПИТКАХ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗАВЕДЕНИЙ, ПРОДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ

- Относится к реализации законов, которые налагают ответственность на алкогольные заведения за обслуживание лиц в состоянии алкогольного опьянения или несовершеннолетних.

СОХРАНИТЬ ИЛИ ОГРАНИЧИТЬ ДНИ ИЛИ ЧАСЫ ПРОДАЖИ

- Эта мера заключается в регулировании времени и дней, когда разрешена продажа алкоголя, что может помочь снизить потребление в определенные часы или дни недели.

УЛУЧШИТЬ СОБЛЮДЕНИЕ ЗАКОНОВ, ЗАПРЕЩАЮЩИХ ПРОДАЖУ АЛКОГОЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ.

- Она направлена на усиление контроля за соблюдением законов, запрещающих продажу алкоголя несовершеннолетним.

ОЦЕНКА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И КРАТКОСРОЧНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В КЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

- Она предусматривает выявление людей с проблемами употребления алкоголя в клинических условиях и проведение краткосрочных вмешательств для решения этих проблем.

ОЦЕНКА ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ С ПОМОЩЬЮ ЭЛЕКТРОННЫХ УСТРОЙСТВ

- Данная мера использует технологии, такие как электронные устройства для оценки потребления алкоголя, что может помочь в раннем выявлении проблем и проведении соответствующих мероприятий.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Злоупотребление психоактивными веществами и наркомания - это проблемы общественного здравоохранения, которые имеют негативные последствия во всем мире. Одним из наиболее тревожных аспектов этого явления, которое может затрагивать различные группы населения, в различных условиях и при употреблении различных веществ, является **распространение инфекционных заболеваний, часто связанных с употреблением инъекционных наркотиков, таких как гепатит С и ВИЧ.**

Инфекционные заболевания в связи с потреблением наркотиков

В контексте инфекционных заболеваний, связанных с наркотиками, в некоторых странах ЕС большую озабоченность вызывает употребление инъекционных наркотиков как способ передачи ВИЧ (ЕЦМНН, 2021b). Это явление особенно актуально для некоторых групп потребителей наркотиков, где **совместное использование игл и шприцев стало значительным фактором риска распространения ВИЧ.**

«По оценкам, у 75-80% инфицированных людей развивается хроническое заболевание, которое может привести к тяжелым заболеваниям печени, таким как цирроз и рак, со смертельным исходом» (ЕЦМНН, 2021j).

Помимо ВИЧ, инфекция вируса гепатита С (ВГС) также представляет собой **проблему как для потребителей наркотиков, так и для общественного здравоохранения.** Инфекция вируса гепатита В (ВГВ) реже встречается среди потребителей инъекционных наркотиков в странах, где реализуются национальные программы иммунизации (ЕЦМНН, 2021b).

Цели в области общественного здравоохранения, как указано в ЕЦМНН (2021b), сосредоточены на двух основных направлениях:

- **С одной стороны, цель состоит в том, чтобы уменьшить передачу инфекционных заболеваний, приобретенных в результате обмена зараженными шприцами, иглами и другим инъекционным и ингаляционным оборудованием.**

- С другой стороны, целью является улучшение здоровья людей, страдающих от этого заболевания, что подразумевает предоставление комплексной медицинской помощи, психологической поддержки и доступа к эффективным методам лечения.

На диаграмме 37 показаны тенденции распространения ВИЧ-инфекции, связанной с употреблением наркотиков, в ЕС и отдельных странах, что свидетельствует о значительных различиях в заболеваемости по годам и между странами.

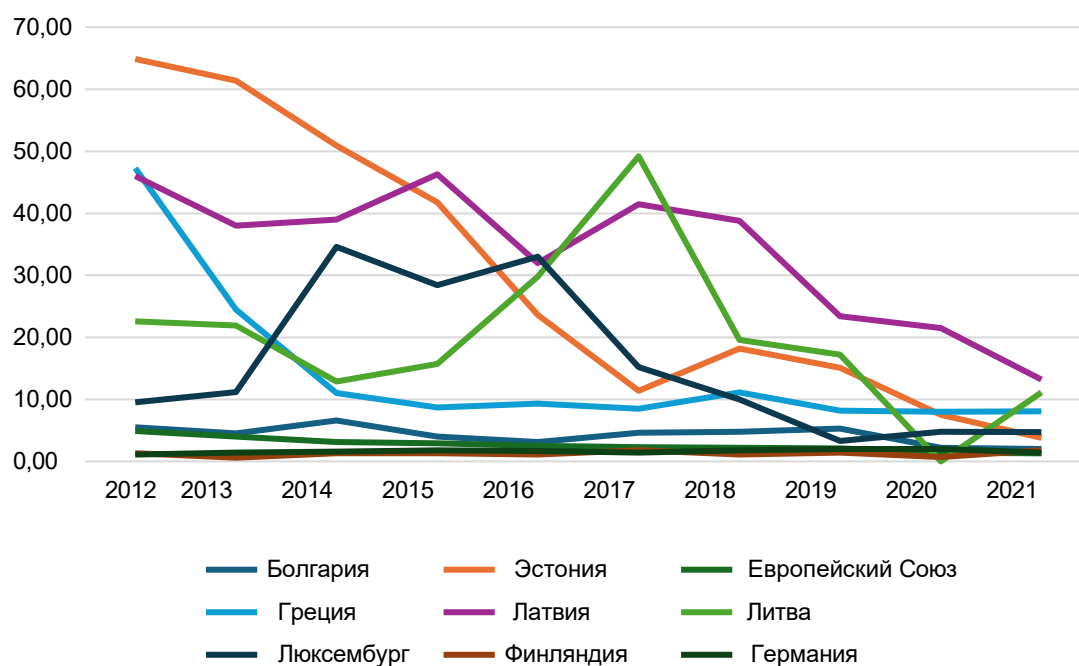


Диаграмма 37. Тенденции распространения ВИЧ, в связи с потреблением наркотиков: ЕС и отдельные страны, уровень распространенности на миллион населения. Источник: ЕЦМНН, 2021b.

Ответные меры на инфекционные заболевания

Борьба с инфекционными заболеваниями в связи с потреблением наркотиков, представляет собой серьезную глобальную проблему общественного здравоохранения. Профилактика и лечение этих заболеваний требуют комплексных подходов, направленных как на передачу инфекции, так и на оказание помощи инфицированным. В данном разделе рассматриваются стратегии и меры по снижению распространения этих инфекционных заболеваний и улучшению качества жизни страдающих от них людей, предусмотренные ЕЦМНН (2021b).

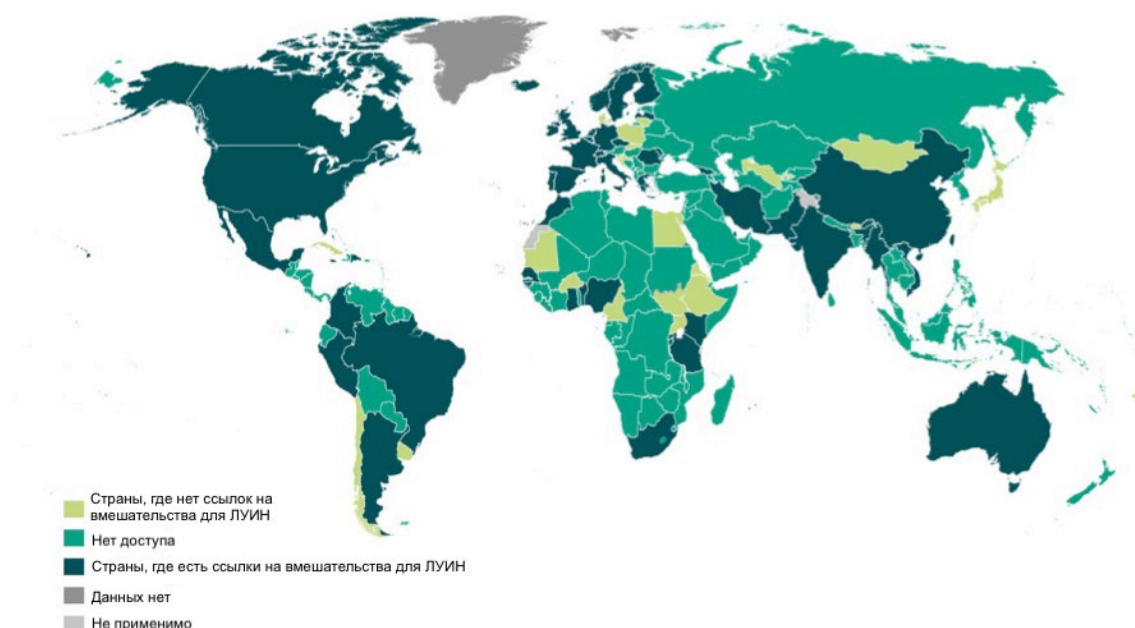


Рисунок 48. Национальные планы и/или руководства по лечению, в которых упоминаются мероприятия по лечению вирусного гепатита С у лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Источник: ВОЗ, 2020.

Ответная мера 1. Снижение восприимчивости к инфекциям

Снижение восприимчивости к инфекциям - один из компонентов, который необходимо учитывать в стратегиях борьбы с инфекционными заболеваниями.

«[Этот подход] направлен на снижение уязвимости потребителей наркотиков, относящихся к группе высокого риска, в частности, путем устранения барьеров на пути к услугам и повышения их доступности, а также расширения возможностей людей с целью снижения уровня рискованного поведения» (ЕЦМНН, 2021b).

ЕЦМНН (2021b) предлагает ряд стратегий, которые могут быть полезны для снижения восприимчивости к инфицированию такими заболеваниями, как ВИЧ и ВГС. Ниже перечислены меры, предложенные ЕЦМНН.

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УХОДА И ЛЕЧЕНИЯ

- Она предполагает реализацию программ, подкрепленных надежными научными доказательствами. Это гарантирует доступ к качественной помощи и лечению.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА

- [Более подробную информацию [см. в разделе 4.3](#) «Вред в связи с потреблением наркотиков»].

РАЗРАБОТКА ДОЛГОСРОЧНОЙ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ

- Цель - разработать национальную политику профилактики наркомании, подкрепленную долгосрочными обязательствами политиков. Это должно сопровождаться постоянным финансированием услуг по лечению для обеспечения эффективности профилактических мер.

СОТРУДНИЧЕСТВО ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН В СФЕРЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- Укрепление сотрудничества между различными заинтересованными сторонами в предоставлении комплексных медицинских услуг имеет большое значение. Это гарантирует, что люди получают комплексное и скоординированное обслуживание, эффективно удовлетворяющее их потребности.

Ответная мера 2. Профилактика инфекций и снижение риска передачи

Эти меры принимают форму двух конкретных услуг. Во-первых, это комплексные услуги по лечению инфекционных заболеваний у людей, употребляющих инъекционные наркотики, а во-вторых, предоставление игл и шприцев и других средств снижения вреда. Эти услуги описаны ниже.

КОМПЛЕКСНЫЕ УСЛУГИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ИНЪЕКЦИОННЫЕ НАРКОТИКИ

Центральную роль в этом подходе играют скоординированные многокомпонентные программы.

«Такие программы также должны быть адаптированы к потребностям различных групп людей, которые могут иметь разные модели употребления инъекционных наркотиков» (ЕЦМНН, 2021b)

Взаимосвязь услуг по лечению наркозависимости и сексуального здоровья является важным компонентом интегрированной помощи, поскольку она «может быть особенно важна для эффективного реагирования на распространение инфекций, связанных со стимуляторами и другими инъекционными наркотиками среди мужчин, практикующих секс с мужчинами» (ЕЦМНН, 2021b).

Расширение предоставления комплексных услуг в тюрьмах имеет большое значение, однако решение проблемы инфекционных заболеваний в этих условиях сопряжено с рядом серьезных сложностей, включая финансовое бремя, необходимость налаживания сотрудничества с инфекционистами и наркологами, а также структурные барьеры, заложенные в тюремной системе (ЕЦМНН, 2021b).

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИГЛ И ШПРИЦЕВ И ДРУГИХ СРЕДСТВ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

В контексте инфекционных заболеваний, связанных с наркотиками, **совместное использование игл и шприцев является значительным фактором риска передачи инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ и ВГС** (ЕЦМНН, 2021b). Эта практика, распространенная среди потребителей инъекционных наркотиков, значительно повышает риск инфекция. Для решения этой проблемы появляются эффективные меры, такие как программы обмена игл и шприцев:

«предназначены для обеспечения стерильными шприцами и иглами для подкожных инъекций и другим инъекционным инструментарием в качестве меры по предотвращению риска передачи инфекции» (ЕЦМНН, 2021b).

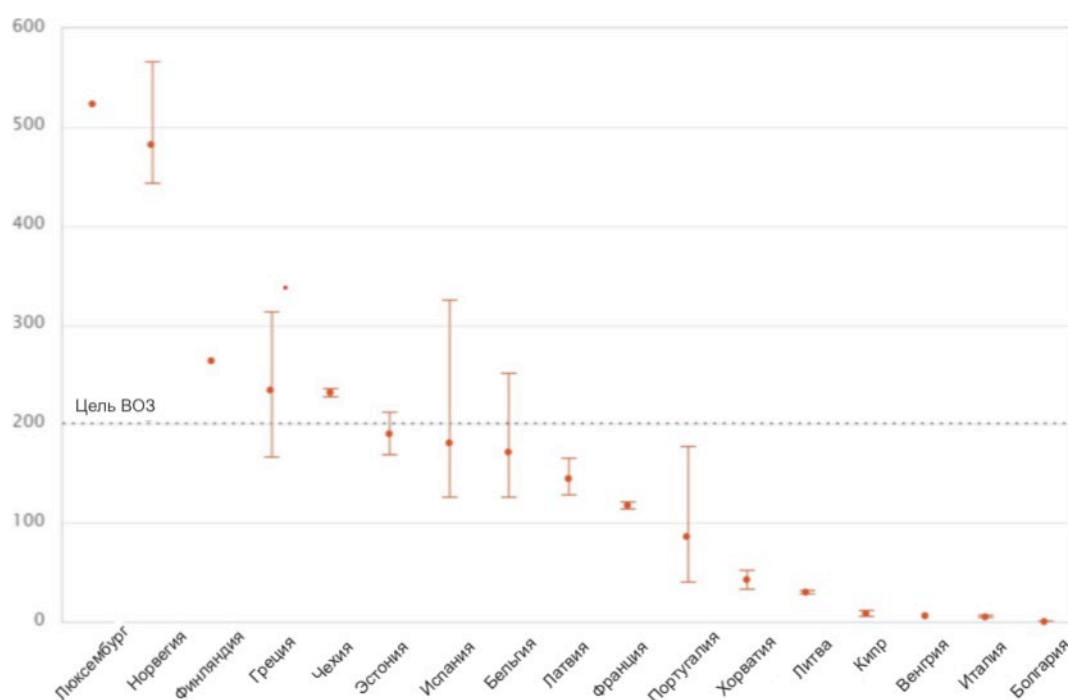


Диаграмма 38. Количество стерильных шприцев, распространяемых на одного человека, употребляющего инъекционные наркотики, в год, 2021 год или последние данные. Источник: ЕЦМНН, 2023.

«[Программы обмена игл и шприцев показали] свою эффективность в профилактике ВГС и ВИЧ и снижении рискованного поведения среди людей, употребляющих инъекционные наркотики» (ЕЦМНН, 2021b).

Кроме того, эти программы могут обеспечить доступ к другим медицинским услугам, таким как скрининг и направление на лечение зависимости.

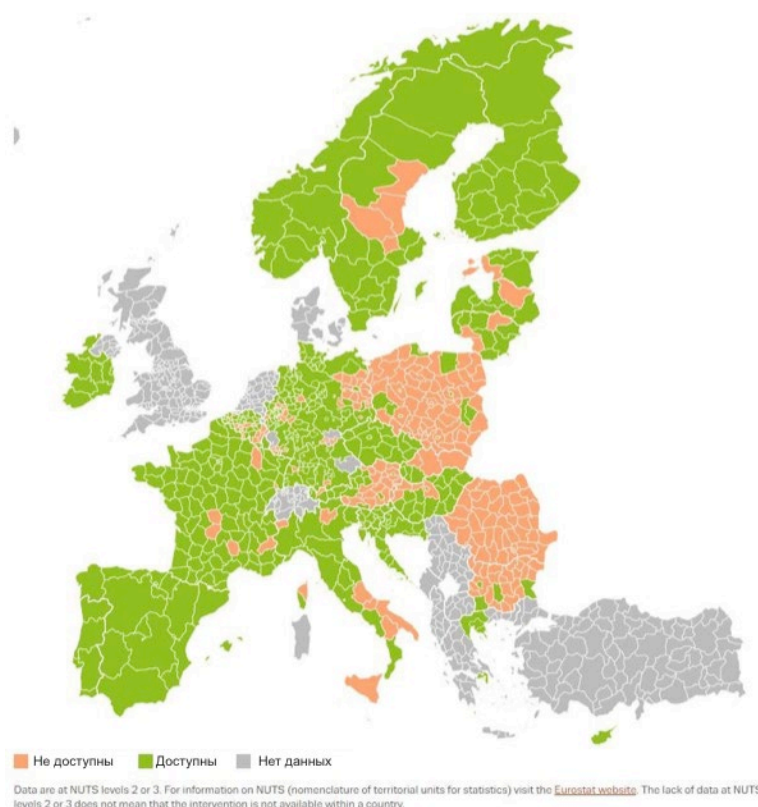


Рисунок 49. Доступность программ обмена игл и шприцев в Европе на региональном уровне, 2021 год или последние данные. Источник: ЕЦМНН, 2023.

Важно понимать, что профилактика инфекционных заболеваний, связанных с инъекционным употреблением наркотиков, включает в себя более широкий спектр стратегий, чем программы обмена игл и шприцев. Хотя эти программы являются эффективным и широко признанным инструментом, предоставление других видов инструментариев, например, стерильных ватных тампонов и спирта для очищения кожи, «может снизить рискованное инъекционное поведение» (ЕЦМНН, 2021b). **Диверсификация доступных средств не только предоставляет потребителям инъекционных наркотиков более безопасные варианты, но и поощряет ответственное поведение, что, в свою очередь, снижает риск передачи инфекционных заболеваний.**

Ответная мера 3. Тестирование и лечение ВИЧ и вирусных гепатитов

Ответная мера 3 уделяет особое внимание тестированию и лечению ВИЧ и вирусных гепатитов, признавая важность этих мероприятий для профилактики и лечения инфекционных заболеваний. В этом разделе рассматриваются стратегии и политика, направленные на облегчение доступа к тестированию, а также на обеспечение эффективного и доступного лечения для людей, затронутых ВИЧ и вирусным гепатитом в связи с употреблением наркотиков.

ВИЧ, ВГС и ВГВ: тестирование и лечение

Пункты тестирования важны для обеспечения широкого и удобного доступа к тестированию на эти заболевания.

«[Они могут включать] специализированные медицинские учреждения, такие как центры ИППП и клиники сексуального здоровья, дородовые службы и отделения инфекционных заболеваний» (ЕЦМНН, 2021b).»

Обеспечивая легкий доступ к тестированию в различных местах, можно облегчить людям прохождение обследования, что важно для ранней диагностики и предотвращения распространения ВИЧ, гепатита С и гепатита В.

Серологические тесты четвертого поколения представляют собой передовой инструмент для выявления ВИЧ в большинстве случаев (ЕЦМНН, 2021b). Эти тесты могут определять наличие антител, обеспечивая более раннюю и точную диагностику. Раннее выявление важно для быстрого начала антиретровирусной терапии и снижения вирусной нагрузки в организме, что, в свою очередь, улучшает качество жизни и увеличивает ее продолжительность.

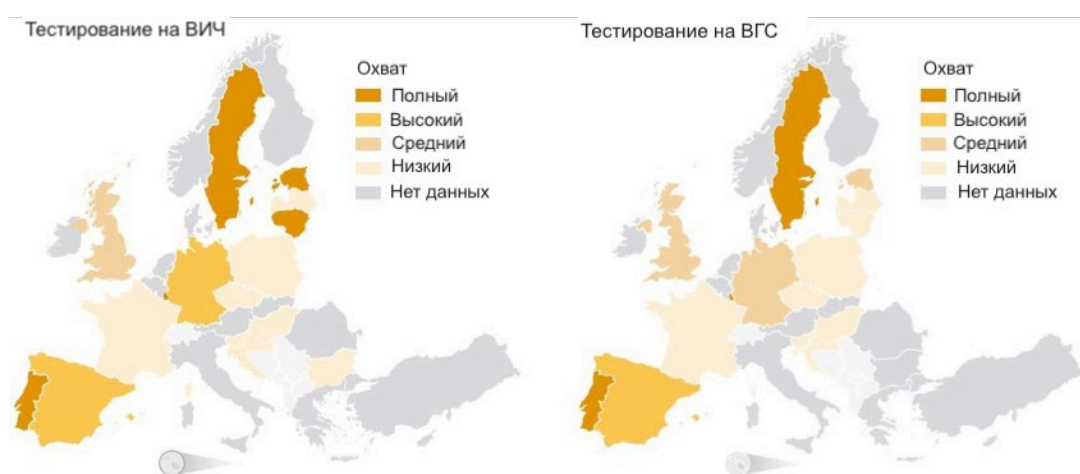


Рисунок 50. Охват тестированием на ВИЧ и ВГС в тюрьмах в странах-членах ЕС и Великобритании, 2016-2017 гг. Источник: ЕЦМНН, 2022i.

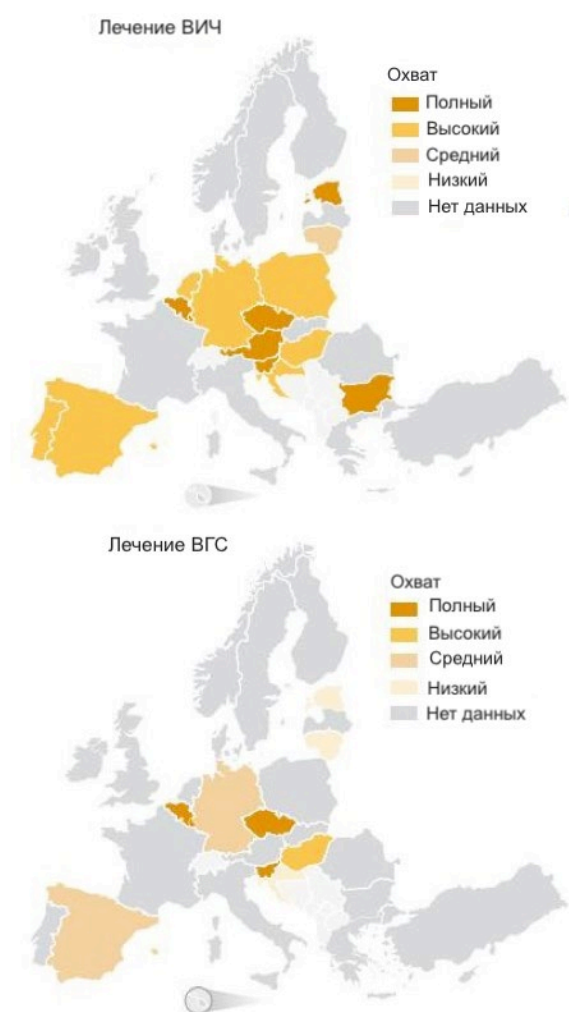


Рисунок 51. Охват тестированием на ВИЧ и ВГС в тюрьмах в странах-членах ЕС и Великобритании, 2016-2017 гг. Источник: ЕЦМНН, 2022i.

Ответная мера 4. Передовые методы борьбы с инфекционными заболеваниями среди людей, употребляющих инъекционные наркотики

В рамках постоянного поиска путей снижения распространения инфекционных заболеваний среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, был определен ряд «передовых практик», представленных ЕЦМНН (2021b). Эти практики включают в себя набор **подходов, которые направлены как на профилактику, так и на лечение инфекций, уделяя первостепенное внимание здоровью и благополучию этой уязвимой группы населения.** Для более детального понимания этих передовых практик они представлены ниже в таблице 54 в соответствии с рекомендациями ЕЦМНН (2021b).

Передовая практика	Описание
Инструментарий для инъекций	Бесплатно предоставить иглы, шприцы и стерильный инструментарий, обеспечивая легальный доступ и являясь частью комплексной стратегии.
Вакцинация	Провести иммунизацию против гепатита А и В, столбняка и гриппа, а также пневмококковую вакцинацию ВИЧ-положительных людей.
Лечение наркозависимости	Предложить терапию опиоидными агонистами и другие эффективные методы борьбы с наркотической зависимостью.
Анализ	Проведение конфиденциального и добровольного тестирования на ВИЧ, гепатит С и другие инфекции с направлением на лечение в случае необходимости.
Лечение инфекционных заболеваний	Обеспечьте противовирусное лечение ВИЧ-инфицированных, ВГВ или ВГС, а также лечение и профилактику туберкулеза.
Укрепление здоровья	Пропаганда безопасного инъекционного поведения, сексуального здоровья с использованием презервативов, а также профилактики и лечения заболеваний.

Таблица 54. Передовой опыт борьбы с инфекционными заболеваниями среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики

7. ВЫВОДЫ

ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ

После всестороннего анализа факторов, влияющих на сложный феномен наркотиков в Центральной Азии, подробно изложенного в предыдущем разделе, можно сделать ряд основных выводов, которые проливают свет на динамику и проблемы, стоящие перед регионом в связи с оборотом, потреблением и производством наркотических веществ. Эти выводы основаны на всесторонней оценке элементов, составляющих эту многогранную проблему, охватывающую социально-экономические, политические аспекты, а также аспекты, связанные с безопасностью и другие аспекты. Выводы, сделанные в результате детального анализа, представлены ниже и дают наглядное представление о ситуации с наркотиками в Центральной Азии и служат основой для размышлений при разработке будущих стратегий и политики вмешательства.

- Модель производства наркотиков в Афганистане переживает переход от традиционного рынка опиума к развивающемуся рынку амфетамина. В Афганистане происходит постепенный переход в модели производства наркотиков. Традиционная модель, основанная в основном на выращивании опиума, эволюционирует в сторону новой модели, в центре которой находится производство метамфетамина. Пока неясно, что произойдет с объявленным талибами запретом на выращивание опиума в стране, а значит, и с существующими сетями распространения опиума и героина, проходящими через Центральную Азию. Также неясно, будут ли в будущем в Афганистане существовать два разных маршрута распространения амфетаминов и опиума, или же они будут объединены, чтобы использовать преимущества инфраструктуры и ресурсов. Пока что в этом вопросе остается открытым несколько сценариев. Однако ясно одно: возможная трансформация наркоэкономики Афганистана может отразиться в виде неминуемых значительных сдвигов в спросе и предложении психоактивных веществ во всем регионе, что, в свою очередь, может повлиять на динамику мирового рынка наркотиков.
- Рынок наркотиков в Центральной Азии претерпевает изменения в связи с появлением синтетических наркотиков и новых психоактивных веществ (НПВ). В последние годы рынок наркотиков в Центральной Азии несколько диверсифицировался. Появление новых психоактивных веществ (НПВ) расширило спектр возможностей, доступных потребителям. Такая диверсификация рынка наркотиков может свидетельствовать о постоянной

адаптации участников производства и распространения психоактивных веществ к меняющимся тенденциям и потребительским запросам в регионе. Следует отметить, что появление новых веществ не приводит к росту проблем, связанных с наркотиками. В лечебных центрах не наблюдается рост спроса на их услуги со стороны людей, употребляющих эти вещества. В этом смысле беспокойство по поводу выявления этих новых веществ на рынках региона связано скорее с недостатком знаний о них, чем с возможной обеспокоенностью лечебных центров. Поэтому, чтобы справиться с этой новой ситуацией, важно понимать потенциальные проблемы, которые могут возникнуть в связи с ростом потребления этих веществ, а также уметь исключить другие индивидуальные или социальные проблемы, которые обычно наблюдаются при употреблении других более традиционных веществ в регионе, таких как героин.

- В Центральной Азии наблюдается возникновение новой модели рекреационного потребления наркотиков, которое происходит параллельно с традиционной моделью эскапистского потребления. Детальный анализ эволюции моделей потребления наркотиков в Центральной Азии показывает, что в регионе происходят значительные изменения. Появление синтетических наркотиков и НПВ и переход к более развлекательному и рекреационному потреблению наркотиков знаменует собой важную веху в восприятии и социальном признании этих веществ, поскольку потребители стремятся получить более приятные и веселые ощущения. Однако важно отметить, что в регионе сосуществуют две идентифицированные модели потребления: традиционная модель эскапистского потребления, представленная в основном опиоидными веществами, такими как героин, и новая модель рекреационного потребления, представленная в Центральной Азии в основном синтетическими наркотиками и НПВ.
- **В Центральной Азии появляются новые профили наркопотребителей в связи с возникновением модели рекреационного потребления наркотиков.** Эволюция моделей потребления наркотиков в Центральной Азии привела к появлению нового профиля потребителей наркотиков, который отражает значительную трансформацию в регионе, следуя тенденции, наблюдаемой в других частях мира, например, в странах Европейского Союза. Сейчас мы наблюдаем появление социально нормализованного населения с растущим интересом к синтетическим наркотикам, что привлекает группу потребителей, отличающуюся от той, которая традиционно ассоциируется с героином. Этот новый профиль потребления характерен среде молодых и обеспеченных людей, ищущих различные виды отдыха и развлечений.
- Во всем регионе существует ряд скрытых групп населения, которые не попадают в лечебные центры из-за сильной социальной стигмы, связанной с употребле-

нием наркотиков. В глобальном контексте наркотиков, включая Центральную Азию, остаются группы людей, скрытые от служб по уходу. Социальная стигма остается одним из основных факторов этого явления, что может иметь негативные последствия для тех, кто оказался в цикле употребления наркотиков. Стигматизация может затруднить доступ к услугам здравоохранения и поддержки, создавая дополнительные проблемы в борьбе с наркоманией.

- За последние годы немедицинское использование лекарственных препаратов или токсикомания в Центральной Азии значительно выросло, и до сих пор не удалось эффективно переломить эту ситуацию. Ситуация с немедицинским использованием лекарств в Центральной Азии - это проблема, которая требует пристального внимания. В последние годы в регионе значительно возросло немедицинское использование фармацевтических препаратов, таких как анальгетики, седативные средства, стимуляторы, транквилизаторы и опиоиды, среди прочих. Практика использования лекарственных средств в рекреационных или немедицинских целях вызывает опасения по поводу безопасности и здоровья тех, кто практикует подобный образ жизни. Понимание причин немедицинского использования лекарств необходимо для эффективной борьбы с этим явлением в Центрально-Азиатском регионе.
- Отсутствие эффективных стратегий снижения вреда приводит к значительному росту распространения ВИЧ и гепатита С в Центрально-Азиатском регионе. Заражение ВИЧ и гепатитом С через небезопасные практики употребления наркотиков в Центральной Азии представляет собой значительный риск для общественного здоровья. Распространение этих инфекционных заболеваний через такие практики, как совместное использование игл, создает проблемы для профилактики и контроля заболеваний в регионе. Снижение вреда имеет решающее значение для защиты здоровья населения в Центральной Азии, и хотя широко признано, что наилучшей стратегией для сдерживания распространения этих заболеваний является снижение вреда от употребления наркотиков, страны Центральной Азии, похоже, еще не решили внедрить ее в свои стратегии наркополитики. Существует ряд доказавших свою эффективность мер, которые можно было бы предпринять в этом направлении, и которые в действительности потребуют очень небольших инвестиций по сравнению с высокими социальными издержками для общества, связанными с бесконтрольным распространением этих заболеваний. Таким образом, проблема внедрения таких политик и стратегий снижения вреда в различных странах Центральной Азии не является экономически эффективной, а причина, прежде всего, кроется в сильной социальной стигме и укоренившихся предрассудках среди различных политических, технических и социальных

деятелей, которые будут отвечать за их реализацию. Другим мировым регионам - например, Европейскому Союзу - также пришлось столкнуться с подобными предрассудками, но перед лицом серьезности фактов и эффективности этой стратегии они в Результате признали огромную ценность снижения вреда как первостепенной перспективы сдерживания распространения этих и других заболеваний в обществе, снижения уровня смертности и боли и страданий, вызванных наркотиками, сократить число заключенных, снизить высокие затраты на работу правоохранительных органов и пенитенциарной системы и постепенно продвигаться к построению общества, в котором все люди могут пользоваться своим правом на социальное достоинство и равные права в плане доступа к услугам здравоохранения.

СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ ПО УЛУЧШЕНИЮ ПРАКТИКИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.

Следующие шаги, подробно описанные ниже, основаны на тщательном анализе ключевых проблем, выявленных на предыдущих этапах CADAP 7 Результат 1. Эти рекомендации были разработаны с целью решения как общих, так и специфических проблем, с которыми сталкиваются странами региона. Они представлены как комплекс стратегических мер, направленных на содействие устойчивому развитию в Центральной Азии. В этом контексте следующие шаги описаны как применимые и полезные для всех стран региона, обеспечивая тем самым комплексную основу для решения проблем и продвижения к более сильному и справедливому развитию в этом регионе.

РАЗРАБОТКА РАЗЛИЧНЫХ ОТВЕТНЫХ МЕР НА ДВЕ НАБЛЮДАЕМЫЕ МОДЕЛИ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ В ЦЕНТРАЛЬНО-АЗИАТСКОМ РЕГИОНЕ

- Традиционная модель, ориентированная на побег от действительности, так называемая эскапистская модель, и зарождающаяся рекреационная модель будут одновременно сосуществовать в разных странах региона, каждая из которых имеет свои особенности популяционного профиля и социальные проявления. Поэтому важно разрабатывать ответные меры с учетом особенностей каждой модели. Традиционное потребление опиатов и опиума требует инициатив, направленных на укрепление здоровья, снижение вреда и улучшение доступа к медицинским услугам. Напротив, при рекреационном потреблении синтетических веществ и НПВ ответные меры должны включать в себя преимущественно профилактические стратегии и подходы к снижению риска. Оба подхода должны быть направлены на устранение факторов, лежащих в основе каждой модели, с упором на образование, психологическую поддержку и улучшение условий жизни для сдерживания и сокращения масштабов потребления наркотиков в регионе.

ПРОВЕДЕНИЕ ОЦЕНКИ ПОТРЕБНОСТЕЙ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИОРИТЕТОВ НА НАЦИОНАЛЬНОМ И РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЯХ

- Использование методологии оценки потребностей, применяемой в Португалии и адаптированной к культурному и социальному разнообразию Центральной Азии, знаменует собой значительный шаг к точному пониманию различных проблем, с которыми сталкивается каждая страна в регионе. Более того, признание общих элементов, характерных для всего региона, требует оценки потребностей и приоритетов отдельных стран с учетом регионального контекста и эффективного решения проблем конкретных стран с учетом регионального контекста, эффективно решая проблемы конкретных стран.

УСИЛЕНИЕ ПРОГРАММ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ВИЧ И ГЕПАТИТА С

- Учитывая высокую распространенность ВИЧ и гепатита С в Центральной Азии, важно сосредоточиться на расширении и укреплении программ профилактики и лечения, включая обеспечение доступа к соответствующим лекарствам и услугам по уходу. Для борьбы с этими проблемами общественного здравоохранения рекомендуется пропагандировать стратегии вакцинации, информирование населения и доступные эффективные методы лечения. Также крайне важно внедрять стратегии снижения вреда, такие как предоставление шприцев, программы обмена и кабинеты венопункции.

РАЗРАБОТКА ЦЕЛЕВЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ ДЛЯ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ

- Направление профилактических усилий на молодежь требует эффективной адаптации политики и стратегий с учетом ее уникальных потребностей и особенностей. Эти программы должны включать комплексное образование, информационные кампании и активное участие молодых людей, возможно, через молодежные ассоциации, развивающиеся с учетом динамичных изменений в тенденциях потребления.

РАЗРАБОТКА СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПО УХОДУ И ЛЕЧЕНИЮ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ПОДРОСТКОВ

- Несовершеннолетние, представляющие собой особую группу, часто сталкиваются с проблемами, связанными с употреблением психоактивных веществ. Признавая, что проблемы и решения для несовершеннолетних и подростков отличаются, приобретают все большую важность разработка и

адаптация программ, включающие научно- обоснованные подходы, отвечающие уникальным потребностям этой демографической группы, сталкивающейся со сложными ситуациями, связанными с употреблением наркотиков.

БОРЬБА С ДИСКРИМИНАЦИЕЙ В ДОСТУПЕ К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ

- Решение проблемы предвзятости и общественных стигм, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, при обращении за медицинской помощью, остается важным. Социальные предрассудки часто служат сдерживающим фактором для тех, кто испытывает серьезные проблемы со здоровьем из-за употребления психоактивных веществ, что сдерживает их от обращения за помощью в медицинские учреждения. Эта стигма распространяется на все общество, в том числе и на специалистов в сфере здравоохранения. Поэтому образование и повышение осведомленности являются ключевыми факторами обеспечения доступности медицинских услуг и отсутствия дискриминации для этой группы населения.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПА ДЛЯ ЛИЦ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ, К КАЧЕСТВЕННЫМ ЛЕЧЕБНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ, КАК ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ТАК И ЧАСТНЫМ, ГАРАНТИРУЯ МАКСИМАЛЬНУЮ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

- Внедрение стандартов качества, государственное лицензирование и внешний мониторинг частных лечебных клиник становятся важными для обеспечения высококачественных услуг. Приоритетом должно стать постоянное обучение и пересмотр клинической практики. Независимо от того, являются ли эти клиники государственными или частными, они должны гарантировать людям, употребляющим наркотики, что информация о них обрабатывается с соблюдением максимальной конфиденциальности, без передачи данных правоохранительным органам.

ОКАЗАНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОТРЕБИТЕЛЯМ НАРКОТИКОВ

Интеграция психиатрической помощи в схему лечения предусматривает медицинскую, психологическую и социальную помощь для решения психических и эмоциональных проблем, с которыми сталкиваются эти группы населения. Важно признать, что в обычных психиатрических учреждениях часто не хватает специализированного персонала для понимания сложности проблем, связанных с наркотиками. Кроме того, специалисты, которые являются экспертами в области наркотиков, не всегда обладают специальными знаниями в области лечения

психических расстройств. Именно поэтому очень важно обучать персонал, специализирующийся на наркотиках и психическом здоровье, а также создавать и рекламировать места, где эти специалисты могут оказать помощь людям, употребляющим наркотики, когда она может им понадобиться.

ПРОДВИЖЕНИЕ СТРАТЕГИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА И РИСКА

- Реализация этих стратегий является ключевым фактором в минимизации рисков и вреда, связанных с употреблением наркотиков. Снижение вреда признает, что позитивные изменения могут происходить без обязательного воздержания от употребления наркотиков. В условиях Центральной Азии самыми необходимыми мероприятиями по снижению вреда являются расширение программ по обмену игл и шприцев (ПОИШ) и пунктов терапии агонистами опиоидов (ТАО) для оказания базовой первичной медицинской помощи. Контролируемые пункты для венопункции - это учреждения, санкционированные законом и находящиеся под наблюдением медицинских работников. Они тщательно продуманы, чтобы обеспечить безопасную, чистую и спокойную обстановку для людей, употребляющих психоактивные вещества. В таких пунктах предоставляются стерильные инъекционные принадлежности, информация о веществах, базовая медицинская помощь, возможность направления на лечение и квалифицированный медицинский персонал.

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ РАЗРАБОТКИ ВСЕХ СТРАТЕГИЙ НАРКОПОЛИТИКИ, РЕАЛИЗУЕМЫХ НА НАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ВКЛЮЧЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ О ПОСТОЯННОЙ ОЦЕНКЕ

- Оценка остается краеугольным камнем эффективной наркополитики, призванной обеспечить не только достижение намеченных результатов на уровне политики и программы, а также соотношение «цены и качества», не допуская непредвиденных негативных последствий. Важность оценки признается в различных стратегиях ЕС по борьбе с наркотиками и стратегиях многих государств-членов. Проведение систематических и постоянных оценок национальных стратегий и политики в области наркотиков способствует определению эффективности, выявлению областей, требующих улучшения, и корректировке политики на основе достигнутых результатов и воздействия.

8. РЕКОМЕНДАЦИИ

Представленные ниже рекомендации являются результатом тщательного анализа ключевых вопросов, подробно изложенных в настоящем Отчете о систематизации. Эти рекомендации были разработаны с целью решения общих и специфических проблем, с которыми сталкиваются страны региона. Ниже описаны рекомендации, которые считаются применимыми и полезными для всех стран Центральной Азии, с целью содействия устойчивому развитию региона.

- **Необходимо разработать дифференцированные меры реагирования на две модели употребления наркотиков в регионе Центральной Азии.** Две описанные выше модели употребления наркотиков - традиционная *эскапистская модель* и новая *рекреационная модель* - будут параллельно сосуществовать в разных странах региона, что будет находить отражение в различных профилях населения и по-разному проявляться в социальном плане. В этом смысле крайне важно разработать дифференцированные ответные меры для каждой модели. Для традиционного употребления, основанного на опиатах и производных опия, ответные меры направлены на укрепление здоровья, снижение вреда и доступ к медицинским услугам. В случае рекреационного употребления синтетических веществ и НПВ ответные меры в первую очередь предусматривают сочетание профилактических стратегий и подходов, направленных на снижение риска. И те, и другие меры должны быть направлены на устранение факторов, лежащих в основе каждой модели употребления, с акцентом на образование и информирование, психологическую поддержку и улучшение условий жизни в целях профилактики и сокращения уровня наркомании в регионе.
- **Усилить программы профилактики и лечения ВИЧ и гепатита С.** Учитывая высокую распространенность ВИЧ и гепатита С в Центральной Азии, важно сосредоточиться на расширении и укреплении программ профилактики и лечения, включая обеспечение доступа к соответствующим лекарственным средствам и услугам по уходу. Для решения этой проблемы общественного здравоохранения рекомендуется продвигать стратегии вакцинации, просвещения населения и обеспечения доступного и эффективного лечения. Также важно внедрять стратегии снижения вреда, такие как программы предоставления и обмена шприцев или кабинеты венопункции.
- **Обеспечить доступность комплексной психиатрической помощи для лиц, употребляющих наркотики.** Интеграция психиатрической помощи в схему

лечения людей, употребляющих наркотики, является важным условием. Такой подход включает в себя медицинскую помощь, психологическую поддержку и социальную помощь для решения психических и эмоциональных проблем, с которыми сталкиваются эти группы населения. Психическое здоровье становится неотъемлемым компонентом ухода за людьми, употребляющими наркотики. Важно понимать, что в обычных психиатрических учреждениях часто нет персонала, специализирующегося на понимании сложного феномена наркотиков. Точно так же профессионалы, которые являются экспертами в области наркотиков, не обязательно обладают специальными знаниями в области лечения психических расстройств. Именно по этой причине очень важно готовить специалистов, специализирующихся на наркотиках и психическом здоровье, а также создавать и рекламировать места, где эти специалисты могут оказать помощь людям, употребляющим наркотики, когда она может им понадобиться.

- **Активно продвигать стратегии снижения вреда и риска.** Реализация стратегий снижения вреда является ключевым фактором снижения рисков и вреда, связанных с употреблением наркотиков. Снижение вреда используется для уменьшения негативных последствий употребления наркотиков, не требуя при этом воздержания, а также признавая то факт, что те, кто не может или не хочет прекратить употребление, могут добиться позитивных изменений, чтобы защитить себя и других. В условиях стран Центральной Азии наиболее востребованными мерами по снижению вреда являются расширение программ по обмену игл и шприцев (ПОИШ) и пунктов терапии агонистами опиоидов (ПОАТ) для оказания базовой первичной медицинской помощи. Пункты контролируемых инъекций - это учреждения, лицензированные законом и находящиеся под наблюдением медицинских работников. Они предназначены для обеспечения безопасной, чистой и свободной от стресса среды для потребителей психоактивных веществ. В таких пунктах предоставляются стерильные инъекционные принадлежности, информация о психоактивных веществах, базовая медицинская помощь, возможность направления в лечебные программы и наличие медицинского персонала.
- **Борьба с дискриминацией при получении медицинских услуг.** Борьба с дискриминацией и стигмой, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, при обращении за медицинской помощью, является важной проблемой. Социальная стигма может быть основной причиной того, что люди, у которых из-за употребления наркотиков развиваются серьезные проблемы со здоровьем, не обращаются за помощью в медицинские

учреждения. Социальная стигма по отношению к людям, употребляющим наркотики, проявляется в обществе в целом, и специалисты, работающие в сфере здравоохранения, не являются исключением. Поэтому образование и повышение осведомленности являются ключевыми факторами обеспечения доступности и отсутствия дискриминации в сфере здравоохранения для этой группы населения.

- **Разработать специальные профилактические программы, ориентированные на молодежь.** Важно направить профилактические усилия, в первую очередь, на м о л о д е ж ь и сделать это эффективно, адаптировать политики и стратегии к потребностям и особенностям данной группы. Эти программы должны включать в себя комплексное образование, повышение осведомленности и активное участие молодежи (например, через привлечение молодежных ассоциаций), и адаптироваться с учетом меняющихся тенденций потребления.
- **Провести оценку потребностей и приоритетов на национальном и региональном уровнях.** Принятие методологии оценки потребностей, используемой в Португалии, с учетом культурного и социального разнообразия Центральной Азии, является важнейшим шагом на пути к точному пониманию конкретных проблем, с которыми сталкивается каждая из стран этого региона. Кроме того, существуют элементы, которые проявляются одинаково и повсеместно в масштабе всего региона, не ограничиваясь отдельной страной. Поэтому важно оценить потребности и приоритеты каждой страны и сделать это таким образом, чтобы учесть региональные реалии для эффективного решения проблем конкретных стран региона.
- **Обеспечить лицам, употребляющим наркотики, доступ к качественной медицинской помощи в учреждениях, государственным или частным, обеспечивающие максимальную конфиденциальность.** Установление стандартов качества, государственное лицензирование и внешний мониторинг частных лечебных клиник важны для обеспечения предоставления высококачественных услуг. Непрерывное повышение квалификации и обновление лечебной практики являются важными условиями. Такие клиники, государственные или частные, должны гарантировать людям, употребляющим наркотики, что их данные будут обрабатываться с максимальной конфиденциальностью и что они не будут переданы правоохранительным органам.
- **Разработать специальные программы ухода и лечения для несовершеннолетних и подростков.** Несовершеннолетние - очень

специфическая группа, у которой часто возникают проблемы с употреблением наркотиков. Эти проблемы и их решения для несовершеннолетних и подростков отличаются. Поэтому очень важно разработать и адаптировать программы, включающие научно-обоснованные подходы для удовлетворения уникальных потребностей несовершеннолетних и подростков, сталкивающихся со сложными ситуациями, связанными с употреблением наркотиков.

- Всегда предусматривайте положение о регулярной оценке при разработке всех стратегий наркополитики, реализуемых на национальном уровне. Оценка необходима для эффективного формирования наркополитики, поскольку она помогает убедиться в том, что политика и программы достигают желаемого результата, обеспечивают эффективность расходования средств и не приводят к непредвиденным негативным последствиям. Важность оценки признана во всех стратегиях ЕС по борьбе с распространением наркотиков и в стратегиях многих государств-членов. Проведение систематической и регулярной оценки национальных стратегий и политики в области борьбы с распространением наркотиков, реализуемых на национальном уровне, позволяет определить эффективность мероприятий, выявить области для улучшения и скорректировать политику в свете достигнутых результатов и воздействия.

9. БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

Abdala, E. (2004). Manual for impact evaluation in training programmes for young people. Montevideo, Uruguay: Inter-American Centre for Knowledge Development in Vocational Training. Available at: <https://bit.ly/2tIEetv>

Al-Hemiary, N. J., Al-Diwan, J. K., Hasson, A. L., & Rawson, R. A. (2014). Drug and alcohol use in Iraq: findings of the inaugural Iraqi Community Epidemiological Workgroup. *Substance use & misuse*, 49(13), 1759-1763.

<https://doi.org/10.3109/10826084.2014.913633>.

Álvarez, Y. & Farré, M. (2005). Pharmacology of opioids. *Addicciones*, 17(2), 21-40.

Available at: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122022016.pdf>

Al-Waheeb, S., Al-Omair, N., & Mahdi, A. (2021). Patterns of drug overdose deaths in Kuwait from 2014 to 2018. *Public health in practice*. Oxford, England. 2, 100181.

<https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100181>

Baker, J.L. (2000). *Assessing the Impact of Development Projects on Poverty: A Handbook for Practitioners*. Washington: World Bank. Available at: <https://www.bivipas.unal.edu.co/handle/10720/514>

Barrett, A. E., & Turner, R. J. (2006). Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: examining explanations for the relationship. *Addiction* (Abingdon, England), 101(1), 109-120. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.01296.x>

Becoña, E. (2021). *La Prevención Ambiental en el Consumo de Drogas: ¿Qué medidas podemos aplicar?* Madrid: Ministry of Health. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2021. 272 p. Available at: https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/27422/2021_sanidad_Beco%c3%b1a_preencion.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bellis, M., & Hughes, K. (2003). Recreational drug use and harm reduction in global nightlife. *Addictions*, 15(5), 289-306. Available at: <http://dx.doi.org/10.20882/addicciones.466>

Bentzley, B. S., Han, S. S., Neuner, S., Humphreys, K., Kampman, K. M., & Halpern, C. H. (2021). Comparison of Treatments for Cocaine Use Disorder Among Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA network open*, 4(5), e218049. Available at: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.8049>

Binswanger, I. A., Stern, M. F., Deyo, R. A., Heagerty, P. J., Cheadle, A., Elmore, J. G., & Koepsell, T. D. (2007). Release from prison--a high risk of death for former

inmates. *The New England journal of medicine*, 356(2), 157-165. Available at: <https://doi.org/10.1056/NEJMsa064115>

Burkhart G. (2011). Environmental drug prevention in the EU. Why is it so unpopular? Addictions, 23(2), 87-100. Available at: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/21647538/>

Calafat, A., Juan, M., & Duch, M. (2009). Preventive interventions in night-time recreational contexts: a review. Addictions, 21(4), 387-414. Available at: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.226>

Данные Барометра Центральной Азии: Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан, волна 11, 2022.

Центр по контролю и профилактике заболеваний (2023). Стратегии по снижению чрезмерного потребления алкоголя. Доступно по адресу: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/alcohol/reducing-excessive-alcohol-use/community-strategies.htm>

Chatterton, P., & Hollands, R. (2002). Theorising Urban Playscapes: Producing, Regulating and Consuming Youthful Nightlife City Spaces. Urban Studies. 39. 95-116. Available at: https://www.researchgate.net/publication/248973954_Theorising_Urban_Playscapes_Producing_Regulating_and_Consuming_Youthful_Nightlife_City_Spaces

Cleaver, H., Unell, I., & Aldgate, J. (2011). Children's Needs-Parenting Capacity. Child Abuse: Parental Mental Illness, Learning Disability, Substance Misuse and Domestic Violence. The Stationery Office. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/182095/DFE-00108-2011-Childrens_Needs_Parenting_Capacity.pdf

Совет Европы (2021). Стратегия ЕС по борьбе с наркотиками на 2021-2025 гг. Доступно по адресу: https://www.consilium.europa.eu/media/54074/qc0521073esn_002.pdf.

Dearing, J. W., & Rogers, E. (1996). Установление повестки дня: Концепции коммуникации. SAGE Publications. Доступно по адресу: <https://www.perlego.com/book/1004666/agendasetting-pdf>.

Díaz, A., Pallarés, J., & Barruti, M., (2000). Первый отчет за 1999 год. Обсерватория по наблюдению за дроздофилами. Институт рода. Барселона.

Energy Control (2004). Руководство по профилактике и безопасности для музыкальных и танцевальных заведений. Организация по безопасности, социальной и медицинской профилактике в ночных заведениях и на крупных музыкальных мероприятиях. Барселона. Доступно по адресу: <https://energycontrol.org/wp-content/uploads/2020/04/01-guiaseguridadauxilis.pdf>.

Episteme Social (2022). Процессы расширения прав и возможностей и доступа к правам в (полу)скрытых наркозависимых группах населения. Исследование, ориентированное на оценку эффективности использования социальных и медицинских ресурсов и оценке влияния государственной политики. Барселона: Episteme Social.

Евразийская ассоциация снижения вреда (2021). Употребление новых

психоактивных веществ в Восточной Европе и Центральной Азии: Региональный отчет. Даан ван дер Гуве. EHRA: Вильнюс, Литва. Доступно по адресу: <https://ehra-uploads.s3.eu-central-1.amazonaws.com/039f6392-5bb0-4626-a9d3-12ae28df124c.pdf>

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2019). Практическое руководство ЕЦМНН для Системы раннего предупреждения Европейского Союза о новых психоактивных веществах. Издательский дом Европейского Союза. Люксембург. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/guidelines/operating-guidelines-for-the-european-union-early-warning-system-on-new-psychoactive-substances_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2019). Европейский учебная программа по профилактике: пособие для лиц, принимающих решения, формирующих общественное мнение и разрабатывающих политику в области научно-обоснованной профилактики употребления психоактивных веществ. Издательский дом Европейского Союза. Люксембург. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/european-prevention-curriculum_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021a). Рамочная программа действий по разработке и реализации медико-социальных мер в ответ на проблемы наркотиков. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/action-framework-for-developing-and-implementing-health-and-social-responses-to-drug-problems_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021a). Новые психоактивные вещества: здоровье и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/new-psychoactive-substances-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021b). Инфекционные заболевания, связанные с наркотиками: здравоохранение и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/drug-related-infectious-diseases-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021b). Немедицинское потребление лекарственных средств: здравоохранение и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/non-medical-use-of-medicines-health-and-social-responses_es.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021c). Смертельные исходы в связи потреблением опиоидов: здравоохранение и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/opioid-related-deaths-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021d). Новые психоактивные вещества: здоровье и социальные меры. Доступно по адресу:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/new-psychoactive-substances-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021e). Стимуляторы: здоровье и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/stimulants-health-and-social-responses_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021f). Немедицинское использование лекарственных средств: здравоохранение и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/non-medical-use-of-medicines-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021g). Опиоиды: здоровье и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/opioids-health-and-social-responses_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021h). Каннабис: здоровье и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/cannabis-health-and-social-responses_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021i). Европейский доклад о наркотиках 2023 года: Тенденции и изменения. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/edr2021_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022). Рекреационная среда и наркотики: здоровье и социальные меры. Скачано с https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/recreational-settings-and-drugs-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022a). Местные сообщества и наркотики: медицинские и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/local-communities-and-drugs-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022b). Тюремные и наркотики: медицинские и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/prisons-and-drugs-health-and-social-responses_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022c). Школы и наркотики: медицинские и социальные меры. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/schools-and-drugs-health-and-social-responses_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022d). Рабочие места и наркотики: медицинские и социальные меры. Доступно по адресу:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/workplaces-and-drugs-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022e).

Заведения досуга и наркотики: медицинские и социальные меры.

Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/recreational-settings-and-drugs-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022f). Женщины и наркотики: медицинские и социальные меры. Доступно по адресу:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022g). Семьи людей, употребляющих наркотики: медицинские и социальные меры. Доступно по

адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/families-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022h).

Бездомность и наркотики: медицинские и социальные меры. Доступно по адресу:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2022i). Тюрьмы и наркотики в Европе: текущие и будущие проблемы. Издательский дом Европейского Союза. Люксембург. Доступно по адресу:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/prison-and-drugs-in-europe_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2023).

Европейский доклад о наркотиках 2023 года: Тенденции и изменения. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (2023a). Пожилые люди и наркотики: медицинские и социальные меры. Доступно по адресу:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_en

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2023b).

Европейский доклад о наркотиках 2023 года: Тенденции и изменения. Доступно по адресу: https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en.

Faura, R. & Garcia, N. (2013). Nightlife and risk reduction. In Martínez Oró, D. P, Pallarés, J. (eds.). Of risks and pleasures. Manual to understand drugs. Lleida: Milenio. DOI 10.13140/RG.2.1.2782.5120

Faura, R., Cáceres, R., & Martínez-Oró, D.P. (2023). Central Asia's National Drug Policy Dialogues Systematisation Report. Technical implementation of National Dialogue meetings on Drug Policy at the national level in Central Asia. CADAP 7.

FEANTSA (2008). The role of housing in homelessness. Housing and residential exclusion. Annual theme 2008. Available at: https://www.feantsa.org/download/08_european_report_feantsa_housing_final_es7074115848578375806.pdf

Fiestas, F., & Ponce, J. (2012). Effectiveness of therapeutic communities in the treatment of psychoactive substance use problems: a systematic review. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(1), 12-20. Available at: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100003&lng=es&tlng=es

Goffman, E. (1970). *Stigma: the deteriorated identity* (10th ed., pp. 11-55). Buenos Aires: Amorrortu. Available at: <https://sociologiaycultura.files.wordpress.com/2014/02/goffman-estigma.pdf>

Hernando, C. (2023). How overdose deaths in the United States have increased due to the fentanyl epidemic. *The World Order*. Available at: <https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/asi-han-aumentado-muertes-sobredosis-estados-unidos-epidemia-fentanilo/>

Herrera et al., (2023). Amapola, lindísima amapola: of opiates and opioids, usefulness and risks. *Rev Fac Med UNAM*. 66(3):8-26. Available at: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v66n3/2448-4865-facmed-66-03-8.pdf>

Homel, R. and Clark, J. (1994). The prediction and prevention of violence in pubs and clubs. *Crime Prevention Studies*, 3, 1-46. Available at: https://www.researchgate.net/publication/29462011_The_Prediction_and_Prevention_of_Violence_in_Pubs_and_Clubs

International Harm Reduction Association (2009). What is harm reduction? A position statement from the International Harm Reduction Association. International Harm Reduction Association. London. Available at: https://www.hri.global/files/2010/08/10/Briefing_What_is_HR_English.pdf

Ivàlua (2004). Guia pràctica 4. Avaluació de la implementació. Ivàlua collection of practical guides on public policy evaluation. Available at: https://ivalua.cat/sites/default/files/2019-10/01_03_2010_11_31_27_Guia4_Implementacio_Juliol2009_revfeb2010_massavermella.pdf

Ivàlua (2020). Eina pràctica 1.1. Com puc elaborar una Teoria del Canvi? Toolkit. Available at: https://ivalua.cat/sites/default/files/2021-09/Toolkit_Eina%201.1.%20Teoria%20del%20Canvi_Def.pdf

Liddle H. A. (2004). Family-based therapies for adolescent alcohol and drug use: re-

search contributions and future research needs. *Addiction* (Abingdon, England), 99 Suppl 2, 76-92. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00856.x>

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2006). Stigma and its public health implications. *Lancet* (London, England), 367(9509), 528-529. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68184-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68184-1)

Martínez Oró, D. P., Pallarés, J. (2013). Of risks and pleasures. Manual to understand drugs. Lleida: Milenio. DOI 10.13140/RG.2.1.2782.5120

Martínez Oró, D. P. (2015). Without crossing the line. La normalización de los consumos de drogas. Bellaterra: Barcelona. DOI: 10.13140/RG.2.1.2803.2480

Martínez Oró, D. P. (2019). Opioids in Spain. Neither heroin spike nor American-style opioid crisis. Barcelona: Episteme.

Measham, F. C., Aldridge, J., & Parker, H. (2001). Unstoppable? Dance drug use in the UK club scene. In H. Parker, J. Aldridge, & R. Egginton (Eds.), *UK drugs unlimited: new research and policy lesson on illicit drug use* (pp. 80-97). Palgrave. Available at: <https://research.manchester.ac.uk/en/publications/unstoppable-dance-drug-use-in-the-uk-club-scene>

Министерство здравоохранения и социальной защиты -MSPS- Колумбии и Управление ООН по наркотикам и преступности -УНП ООН- (2015). Стратегия консультирования молодых людей, начинающих потреблять наркотики. Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud de Colombia and United Nations Office on Drugs and Crime / Project c-81. Available at:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-orientacion-jovenes-consumo-drogas.pdf>

O'Connell, H., Chin, A. V., Cunningham, C., & Lawlor, B. (2003). Alcohol use disorders in elderly people--redefining an age-old problem in old age. *BMJ* (Clinical research ed.), 327(7416), 664-667. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7416.664>

Paglini, M^a G. (2017). Amphetamines and methamphetamines. The Cat and the Box. 249-254. Available at: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/149330>

Risberg, R. & Funk, R. (2000). Evaluating the Perceived Helpfulness of a Family Night Program for Adolescent Substance Abusers. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 10. 51-67. Available at: https://www.researchgate.net/publication/254358608_Evaluating_the_Perceived_Helpfulness_of_a_Family_Night_Program_for_Adolescent_Substance_Abusers

Romaní, O. (2005). «La normalización del cannabis desde una perspectiva global. Percepciones sociales y políticas públicas», *Eguzkilore*, 19, pp. 107-120.

Romo, N. (2005). Gender and drug use: the invisibility of women. *Humanitas Monographs* 5: 65-83. Available at: <http://hdl.handle.net/10481/22315>

Scheweitzer, R. (2022). Central Asia's Dangerous Pharmaceutical Industry. The Diplomat. Available at: <https://thediplomat.com/2022/12/central-asias-dangerous-pharmaceutical-industry/>

Sharifli, Y., Chia-Lin, K., & Derbishova, B. (2022). Russia's War in Ukraine and Its Impact on Central Asia. The Diplomat. Retrieved from: <https://thediplomat.com/2022/10/russias-war-in-ukraine-and-its-impact-on-central-asia>

Shoptaw, S. J., Kao, U., & Ling, W. (2009). Treatment for amphetamine psychosis. The Cochrane database of systematic reviews, 2009(1), CD003026. Available at: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003026.pub3>

Spencer, R. C., Devilbiss, D. M., & Berridge, C. W. (2015). The cognition-enhancing effects of psychostimulants involve direct action in the prefrontal cortex. Biological psychiatry, 77(11), 940-950. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2014.09.013>

Управление ООН по наркотикам и преступности (2011). Немедицинское использование рецептурных препаратов. Вопросы, ориентирующие политику. Доступно по адресу: <https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/nonmedical-use-prescription-drugs.pdf>.

Управление ООН по наркотикам и преступности (2017). Всемирный доклад о наркотиках 2017. Доступно по адресу: https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf.

Управление ООН по наркотикам и преступности (2018). Понимание рынка синтетических наркотиков: Фактор НПВ. Global SMART, том 19.

Доступно по адресу:

[https://www.unodc.org/documents/scientific/Global SMART Update Vol.19 Sp.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Global_SMART_Update_Vol.19_Sp.pdf)

Управление ООН по наркотикам и преступности (2020). Расширение рынка синтетических наркотиков: Последствия для контроля за прекурсорами. Global SMART, том 23. Доступно по адресу: [https://www.unodc.org/documents/scientific/Global SMART 23 ES.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Global_SMART_23_ES.pdf).

Управление ООН по наркотикам и преступности (2021). Всемирный доклад о наркотиках 2021. Доступно по адресу: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>.

Управление ООН по наркотикам и преступности (2022a). Афганская «таблетка К» - криминалистический анализ зарождающегося рынка синтетических наркотиков. Global SMART, том 26. Доступно по адресу: [https://www.unodc.org/documents/scientific/GlobalSMART 26 E.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/GlobalSMART_26_E.pdf).

Управление ООН по наркотикам и преступности (2022b). Всемирный доклад о наркотиках 2022. Доступно по адресу: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>

Управление ООН по наркотикам и преступности (2023). Всемирный доклад о наркотиках 2023. Доступно по адресу: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>

Управление ООН по наркотикам и преступности (2023). Всемирный доклад о наркотиках 2023. Извлечено из

Воробьева, Ю. (2023). На перепутье: Изменения в незаконной наркоэкономике Казахстана. Глобальная инициатива по борьбе с транснациональной организованной преступностью. Доступно по адресу:

<https://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2023/10/Yulia-Vorobyeva-Cross-roads-Kazakhstans-changing-illicit-drug-economy-GI-TOC-October-2023.pdf>

Данные Всемирного банка (2023). Доля женщин среди населения в возрасте 15+, живущего с ВИЧ (%) в Центральной Азии (1990-2021 гг.). Использована информация с сайта: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.AIDS.FE.ZS?end=2021&locations=KZ-TM-KG-UZ-TJ&start=1990&view=chart&year=2021>.

Всемирная организация здравоохранения (1994). Глоссарий терминов, относящихся к алкоголю и наркотикам. Министерство здравоохранения и по делам потребителей. Мадрид. Доступно по адресу: <https://www.minjusticia.gov.co/pro-gramas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031052008-glo-sario%20drogas.pdf>.

Всемирная организация здравоохранения (2018). Глобальный доклад о положении дел в области алкоголя и здоровья. Женева. Доступно по адресу: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?sequence=1>

Всемирная организация здравоохранения (2021). Ускорение доступа к диагностике и лечению гепатита С: преодоление барьеров в странах с низким и средним уровнем дохода. Глобальный отчет о прогрессе 2020. Женева. Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338901/9789240019003-eng.pdf?sequence=1>

Всемирная организация здравоохранения (2023). Передозировка опиоидами. Доступно по адресу: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/opioid-overdose>.

10. ПРИЛОЖЕНИЕ I. ПЛАН РАБОТЫ

КОМАНДА СПЕЦИАЛИСТОВ

Episteme - испанская компания, специализирующаяся на социальных исследованиях и инновациях в области государственной политики и социальных программ. Основанная в 2015 году, компания располагает многопрофильной командой высококвалифицированных специалистов в различных областях знаний, таких как социология, психология, антропология и политология, среди прочих. Episteme работает в сотрудничестве с государственными учреждениями, неправительственными организациями и частными компаниями в области реализации исследовательских проектов, оценки и разработки государственной политики и социальных программ. Подход Episteme основан на социальном равенстве, гендерном равенстве, социальной интеграции и социальной справедливости, поиске инновационных и научно-обоснованных подходов для решения текущих социальных проблем.

Доктор философии. Давид Пере Мартинес Оро (David Pere Martínez Oro) – отвечает за институциональное управление проектом. Имеет степень доктора философии в области социальной психологии, степень магистра в области социально-психологических исследований и степень бакалавра в области психологии Автономного университета Барселоны (UAB). Получил степень аспиранта по качественным исследованиям в области борьбы с распространением наркотиков в Университете Амстердама (UvA). Обучался проведению исследований в области социальных наук, а также оценке и качеству проектов социального вмешательства. Технический директор компании Episteme, где он возглавляет и руководит исследованиями в области борьбы с распространением наркотиков и поведенческих зависимостей. Имея обширный опыт работы в области наркозависимости, Дэвид был координатором Обсерватории по наркотикам в молодежной среде (2006-2010 гг.) и работал в Главном подразделении Управления по лечению наркозависимости правительства Каталонии (2010-2014 гг.). С 2008 года он является профессором кафедры психологии и образования в Университете Оберта де Каталония (UOC). Член службы психологии и логопедии Автономного университета Барселоны (UAB) и исследовательского центра медицинской антропологии Университета Ровира и Виргили (URV).

Доктор философии. Рикард Фаура Кантарелл (Ricard Faura Cantarell) - исполнительный директор проекта. Имеет степень доктора философии по социальной психологии и степень магистра по антропологии и аудиовизуальным коммуникациям.

Основатель отдела наркополитики в Автономном университете Барселоны (UAB). В настоящее время он является старшим консультантом компании Episteme, где также проводит обучающие мероприятия. В рамках Фонда ICEERS он вносит вклад в создание мостов между различными культурами, использующими различные традиционные растения, обладающие психоактивными свойствами. Он также является советником Фонда по сохранению лекарственных средств коренных народов и доцентом Открытого университета Каталонии (UOC), где преподает уже 20 лет. На протяжении всей своей карьеры он принял участие в оценке целого ряда программ профилактики наркомании и вмешательства, в основном в рамках парадигмы снижения вреда. В последние годы он сотрудничает с местными и международными сообществами, чтобы поддержать сохранение биокультур и возрождение местных лекарственных средств.

Доктор философии. Александр Зеличенко - старший консультант проекта. Имеет степень кандидата исторических наук и степень магистра права, менеджмента и администрирования милицейских структур Академии МВД Советского Союза. Он был одним из основателей и первым руководителем Специальной службы по контролю за наркотиками Министерства внутренних дел, Государственной комиссии по контролю за наркотиками при Правительстве Кыргызской Республики и директором Центральноазиатского центра наркополитики. У него более 30 лет опыта работы в качестве офицера Государственной милиции Кыргызстана в области оперативной, надзорной, командной и учебной деятельности (1978-2007 гг.), в правоохранительных органах широкого спектра, таких как Служба по контролю за наркотиками, криминальная служба правоохранительных органов, работа с населением и реформа правоохранительных органов, а также большой опыт работы в поликультурной и постконфликтной среде в ходе реализации проектов по трансграничному сотрудничеству в регионе Центральной Азии и миссий в Косово, Македонии и Сербии/Черногории. В 2000-2004 гг. он был членом миссий ООН и ОБСЕ в балканских странах (Косово и Македония). Руководитель группы международных полицейских инструкторов для постконфликтной зоны на юге Сербии. Обучил более 700 полицейских из Косово и Сербии по вопросам профилактики преступности, общей деятельности полиции, борьбы с распространением наркотиков и охраны общественного порядка. Международный эксперт по наркополитике для IHRD/OSI в Нью-Йорке (2004-2007 гг.). Координатор Программы ЕС по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии - CADAP 5 (2010-2013 гг.). Координатор Программы ЕС по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии - CADAP 6 (2015-2018).

Магистр наук Роджер Касерес Сорроче (MSc Roger Cáceres Sorroche). Он получил степень магистра в области государственной и социальной политики в Барселонской школе менеджмента в сотрудничестве с Университетом Джона Хопкинса (BSM-JHU) и степень в области политологии и управления в Университете Помпеу Фабра (UPF), со специализацией в области государственного управления. Он работает программным техническим специалистом в компании Episteme, в его обязанности входит разработка исследовательских задач в области борьбы с наркоманией и поведенческими зависимостями. Принимал участие в различных проектах в области борьбы с наркотиками, где ему удалось узнать и понять социальную реальность, в которой оказываются люди с зависимостью от психоактивных веществ.

ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ РЕСУРСЫ

Процесс оценки необходимых ресурсов - один из ключевых процессов при планировании проектов и мероприятий, поскольку он позволяет заранее определить ресурсы, необходимые для их выполнения, и обеспечить их наличие в нужное время. Ниже приведена расчетная оценка ресурсов, которые потребуются для выполнения мероприятий, описанных в Программе CADAP 7.

Мероприятия на местах

В рамках Фазы 3 Компонента 1 Программы CADAP 7 команда Episteme отправится в город Астана, Казахстан, для проведения «Регионального семинара по разработке и укреплению взвешенной и научно-обоснованной наркополитики». В связи с этим оценка ресурсов, необходимых для проведения этого мероприятия, будет определена совместно с командой CADAP 7.

Материальные ресурсы:

В этом случае предполагается, что команда Episteme выполнит работы дистанционно. С этой точки зрения необходимы соответствующие технологические инструменты и офисное оборудование, которыми Episteme располагает. Распределение ресурсов будет осуществляться в соответствии с договором между Episteme и FILAPP.

МЕХАНИЗМЫ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ

К настоящему времени для эффективного планирования различных мероприятий, представленных в этом документе, было проведено несколько мероприятий. Во-первых, как мы подробно расскажем ниже, было проведено несколько встреч с лицами, ответственными за Программу CADAP, как на уровне руководства, так и на уровне региональной и национальной координации. Во-вторых, мы приняли участие в различных официальных презентациях Программы CADAP, которые проводились на национальном уровне по настоящее время.

В отношении действий и механизмов мониторинга и оценки, которые могут быть использованы в программе CADAP 7 Результат 1, то предполагается проводить исчерпывающий контроль за выполнением мероприятий, предусмотренных в Плане работ, путем проведения серии регулярных встреч по мониторингу и оценке. В этом смысле после представления каждого проектного документа или отчета будет

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

проводиться оценочная встреча между командой Episteme и командой CADAP с целью оценки прогресса в планировании и выявления необходимости корректировки для улучшения плана работы. После каждой последующей встречи по оценке прогресса будут проведены несколько мероприятий по оценке:

- Проверка степени достижения общей цели и промежуточных задач посредством оценки степени достижения целей (операционных или рабочих задач).
- Определение проведенных мероприятий, уточнение степени их соответствия Программе и оценка их вклада в достижение поставленных задач с целью выявления возможных улучшений.
- Определите, какие ресурсы были эффективно использованы и с какой целью, оцените их использование.
- Оценка процессов управления и выявление улучшений на основе полученного опыта.
- Оценка конечных бенефициаров и заинтересованных сторон.

После представления каждого результата и последующей встречи со специалистами по оценке будет подготовлен краткий и рабочий отчет об оценке.

ВСТРЕЧИ С КЛЮЧЕВЫМИ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМИ СТОРОНАМИ ПРОГРАММЫ CADAP

Были проведены встречи с ключевыми участниками Программы CADAP для координации и организации плана их работы. В этом смысле ниже перечислены первые встречи, проведенные в первые недели работы и в рамках подготовки программы и мероприятий.

Работа нашей команды начинается со встречи с г-ном Александр Зеличенко. Г-н Зеличенко - независимый эксперт, который участвовал в предыдущих фазах Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии и в настоящее время является частью команды Episteme в рамках нынешней Программы CADAP 7. Г-н Зеличенко поделился своими фундаментальными знаниями по нескольким аспектам, которые необходимо принять к сведению для реализации мероприятий, предусмотренных в рамках Программы, всегда принимая во внимание особый контекст каждой страны. На сегодняшний день с участниками Программы CADAP на разных уровнях поддерживаются личные встречи и постоянная цифровая связь.

- **Г-н Эрнест Робейо, Директор программы CADAP 7.** Связь с программным директором поддерживалась на постоянной и непрерывной основе. В этом смысле на данный момент было проведено несколько встреч, одна из которых

была личной и с участием большинства членов команды Episteme. Кроме того, связь поддерживается на регулярной основе через цифровые средства массовой информации. Такая коммуникация расширена по нескольким вопросам, таким как более полное видение результатов, которые будут достигнуты в ходе программы CADAP 7, учет вклада предыдущих программ и адаптация к текущим потребностям каждой из стран, в координации встреч с командами программы на региональном и национальном уровнях или в согласовании сроков и места проведения «Регионального семинара по разработке и укреплению взвешенной и научно-обоснованной наркополитики», в котором все представители стран-бенефициаров будут работать в очном формате. Также обсуждалась возможность внесения методологических усовершенствований в мероприятия на местах в ходе Фазы 2, например, предложение компании Episteme разработать и дополнить различные анкеты, чтобы заинтересованные стороны могли более кратко или развернуто рассказать о том, что они считают целесообразным в области наркополитики в каждой стране. Координация с г-ном Робейо будет постоянной на протяжении всего периода реализации Программы.

- **Г-н Болоткан Сыдыканов, региональный координатор Программы CADAP 7.** Также была проведена первоначальная встреча с региональным советником программы, г-ном Болотканом Сыдыкановым, с основной целью координации получения всей имеющейся документации, которая может быть полезна для реализации различных мероприятий, запланированных в рамках Программы CADAP 7.

В дополнение к постоянным контактам с руководством Программы и региональным координатором, были проведены первые рабочие встречи со всеми национальными координаторами стран-бенефициаров Программы.

- **Г-жа Айнара Оканова, Национальный координатор Казахстана.** Г-жа Оканова предоставила всю имеющуюся информацию о стратегии правительства Казахстана в области наркополитики. Она также предоставила список основных участников, которые примут участие в интервью, которые будут проводиться в ходе Фазы 2.
- **Г-жа Асель Дуйшеева, Национальный координатор Кыргызстана.** Г-жа Дуйшеева поделилась своими впечатлениями о том, какие результаты ожидаются по итогам различных мероприятий, запланированных в рамках Компонента 1, и о заинтересованных сторонах, которые будут участвовать в интервью, проводимых в ходе Фазы 2 Компонента.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- **Г-н Саид Мусаяб, Национальный координатор Таджикистана.** Г-н Мусаяб рассказал о текущих тенденциях в стране в отношении психотропных веществ, об органах по контролю наркотиков, функционирующих в стране, и о последствиях совместного использования протяженной границы с Афганистаном.
- **Г-н Довлетмират Бозаганов, Национальный координатор Туркменистана.** Г-н Бозаганов рассказал об основных проблемах, с которыми в настоящее время сталкивается Туркменистан в своих усилиях по борьбе с незаконным оборотом наркотиков. Также обсуждалось влияние прямой границы с Афганистаном, основным производителем опиума на азиатском континенте. В Туркменистане достигнут большой прогресс в сокращении предложения, и в настоящее время предпринимаются усилия по искоренению табакокурения к 2025 году. Следующим шагом станет сокращение потребления алкоголя.
- **Г-н Амир Рашидов, национальный координатор Узбекистана.** Помимо того, что г-н Рашидов является национальным координатором страны в CADAP 7, он также является независимым экспертом, принимавшим участие в предыдущей фазе Программы. С его помощью были подробно определены основные участники, с которыми необходимо провести ряд интервью в рамках Фазы 2 Компонента 1, и, с другой стороны, мы начали понимать последние изменения в наркополитике страны. Кроме того, в рамках процесса сбора информации г-н Рашидов прислал всю имеющуюся документацию по наркополитике этой страны.

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ ТЕХНИЧЕСКОГО КОМИТЕТА ПРОГРАММЫ CADAP

Помимо упомянутых выше первых встреч с различными заинтересованными сторонами, наша команда приняла участие в официальной презентации Программы и заседаниях Технических Комитетов Казахстана, Таджикистана и Узбекистана.

На этих официальных встречах была представлена программа, а также была возможность представить команду Episteme, участвующую в проекте, рассказать национальным заинтересованным сторонам о том, какие мероприятия планируется разработать, и, наконец, развеять возникшие сомнения, когда это было необходимо. Активное участие в этих встречах позволило установить первый контакт с местными участниками и получить первое представление о вопросах, считающихся приоритетными в каждой стране, а также о некоторых требованиях отдельных стран в отношении прогресса и возможных изменений в их наркополитике.

ДОКУМЕНТАЦИЯ И КООРДИНАТОРЫ ПО СТРАНАМ

Прежде чем приступить к описанию действий, которые будут предприняты в рамках Компонента 1, необходимо систематизировать имеющуюся на данный момент информацию по наркополитике в каждой из стран. Благодаря совместной работе с различными лицами, ответственными за Программу CADAP, а также с национальными координаторами каждой из стран, удалось собрать всю документацию, которая будет важна для анализа на международном уровне и в каждой из стран-бенефициаров Программы, а также определить короткий список местных участников, с которыми необходимо связаться в рамках данного проекта.

Для того, чтобы облегчить поиск и понимание имеющихся документов, которые необходимо проанализировать, документация представлена ниже двумя разными способами. Во-первых, она представлена в систематизированном виде по тематике; во-вторых, информация представлена в систематизированном виде по регионам и странам.

СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ИМЕЮЩЕЙСЯ ИНФОРМАЦИИ ПО ТЕМАМ

Данный раздел представляет собой подборку всех документов, предоставленных региональными координаторами стран Центральной Азии и региональным координатором Программы CADAP 7. Целью данного раздела является сортировка и систематизация полученной информации для ее дальнейшего анализа и последующего использования в рамках Фазы 2 Компонента 1. Систематизация информации позволит лучше понять текущую ситуацию в регионе и облегчит принятие обоснованных решений для решения существующих проблем.

ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ПРОГРАММЕ CADAP

- CADAP 6 - Итоговый отчет.
- CADAP 7 - Первоначальный отчет.
- Рабочий план CADAP 7 - проект.
- План работы технического советника Александра Зеличенко.
- Список партнеров в Кыргызской Республике в рамках CADAP 7.
- Рабочий план CADAP 7 - Азизбек Болтаев, д-р философии
- CADAP 7 - Список партнеров.
- Услуги по снижению спроса на наркотики для всех стран, в которых реализуется Программа CADAP 7.
- Список неправительственных организаций (НПО), участвующих в программе CADAP 7.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО СТРАНАМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Документация Европейского Союза

- План действий Европейского Союза по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии.
- Программа по верховенству права в Центральной Азии (2020-2023 гг.).
- Стратегия ЕС по борьбе с наркотиками на 2021-2025 гг.
- План действий ЕС по борьбе с наркотиками на 2021-2025 гг.

Документация Организации Объединенных Наций

- Центрально-Азиатский регион: Информационный бюллетень о наркоситуации в Центрально-Азиатском регионе 2021.
- Программа УНП ООН по Центральной Азии на 2022-2025 гг.

Договоры ООН, ратифицированные пятью странами Центральной Азии в области прав человека и наркотических средств

- Конвенция о правах ребенка.
- Конвенция о политических правах женщин.
- Конвенция об упразднении принудительного труда.
- Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.
- Единая конвенция о наркотических средствах.
- Международный пакт о гражданских и политических правах.
- Факультативный протокол к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ратифицирован Казахстаном и Кыргызстаном).

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА И НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ БОРЬБЫ С ОБОРОТОМ НАРКОТИКОВ

- Комплексный план по борьбе с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков в Республике Казахстан на период 2023-2025 гг.
- ROADMAP (Дорожная карта) - Совершенствование борьбы с наркопреступностью и профилактики наркомании на 2022-2023 гг. в Республике Казахстан.
- Антинаркотическая программа Кабинета Министров Кыргызской Республики.
- Оценка потребностей и предложения по ответным мерам в Кыргызской Республике.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Программа «Верховенство права в Кыргызской Республике - 2-ая фаза».
- Четыре раунда оценки потребностей и предложения по ответным мерам от трех различных министерств и государственных учреждений Республики Таджикистан - Министерства внутренних дел, Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, Министерства юстиции и Агентства по контролю за наркотиками.
- Национальная стратегия контроля за наркотиками Республики Таджикистан на 2021-2030 гг.
- Стратегия Правительства Республики Туркменистан по борьбе с употреблением и незаконным оборотом наркотиков.
- Действия, предложенные Медико-информационным центром при Министерстве здравоохранения и медицинской промышленности Правительства Республики Туркменистан.
- Оценка потребностей и предлагаемые ответные меры Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Правительства Республики Туркменистан.
- План по борьбе с употреблением и незаконным оборотом наркотических средств. Комплексные меры - Мероприятия на 2021-2025 годы Республики Узбекистан.
- Рекомендации Республики Узбекистан по эффективной реализации 7-ой фазы CADAP 7.
- ROADMAP - О реализации «Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии (CADAP 7) Республики Узбекистан».

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

- Уголовный кодекс Республики Казахстан.
- Кодекс административных правонарушений.
- Закон Республики Казахстан о наркотических средствах.
- О государственном социальном заказе в Республике Казахстан, государственном заказе на реализацию стратегического партнерства, грантах и премиях для неправительственных организаций.
- Уголовный кодекс Кыргызской Республики.
- Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики.
- Кодекс об административных правонарушениях Республики Таджикистан.
- Уголовный кодекс Республики Таджикистан.
- Санитарный кодекс Республики Таджикистан.
- Постановление Правительства Республики Таджикистан о списках

сильнодействующих и ядовитых веществ и крупных размерах сильнодействующих веществ.

- Закон Республики Таджикистан о наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах.
- Анализ состояния антинаркотического законодательства в Республике Таджикистан.
- Постановление №85 - Об утверждении Правил оборота наркотических средств и их аналогов, психотропных веществ и прекурсоров Республики Узбекистан.
- Постановление №123 - Об утверждении положения о реализации проектов/программ технической помощи в области профилактики наркопотребления и борьбы с незаконным оборотом наркотиков, финансируемых международными организациями или иностранными государствами, а также другими юридическими лицами Республики Узбекистан.
- Постановление №195 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении положения о специализированных лечебно-профилактических учреждениях для принудительного лечения больных хроническим алкоголизмом или наркоманией Республики Узбекистан.
- Постановление №288 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении Положения о порядке использования наркотических средств, их аналогов, психотропных веществ и их видов, а также прекурсоров в экспертной деятельности Республики Узбекистан.
- Постановление № 315 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан о лицензировании деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.
- Постановление № 330 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан о совершенствовании порядка ввоза, вывоза и транзита через территорию Республики Узбекистан наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, а также контроля за их оборотом.
- Постановление №472 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении положений, определяющих порядок оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республике Узбекистан.
- Постановление №770 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан о мерах по регулированию деятельности по использованию и выращиванию растения каннабис в промышленных целях, не связанных с производством или изготовлением наркотических средств и психотропных веществ.
- Кодекс Республики Узбекистан об административной ответственности.
- Уголовно-процессуальный кодекс Республики Узбекистан.

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Уголовный кодекс Республики Узбекистан.
- Уголовно-исполнительный Кодекс Республики Узбекистан.
- Закон Республики Узбекистан «О наркотических средствах и психотропных веществах».
- Закон Республики Узбекистан «О наркотиках и психотропных веществах».
- Закон Республики Узбекистан «О профилактике и лечении наркологических заболеваний».
- Закон Республики Узбекистан «О профилактике наркотических заболеваний и их лечении».
- Приказ №1090 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан об утверждении положения об условиях хранения, утилизации, реализации, распределения, учета наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.
- Приказ №1494 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан об утверждении инструкции «О порядке регистрации и наблюдения лиц, разрешающие немедицинское использование наркотических средств или психотропных веществ, пациентов с наркотической зависимостью и торговлю интоксикантами».
- Приказ №2215 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан об утверждении Положения о выявлении, учете, обследовании, медицинской и социальной реабилитации несовершеннолетних, употребляющих алкогольные напитки, наркотические средства, психотропные и иные вещества, влияющие на интеллектуальную деятельность.
- Приказ № 6035 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан по профилактике ВИЧ-инфекции.
- Заявление Комиссии Республики Узбекистан по контролю за наркотиками.

ОТЧЕТЫ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ ПО РАЗЛИЧНЫМ ТЕМАМ

- Преступления, связанные с наркотиками, в 2022 году в Республике Казахстан.
- Октябрь 2021 г. Отчет Республики Казахстан.
- Ноябрь 2021 Отчет Республики Казахстан.
- Отчет Республики Казахстан за январь 2022 года.
- Отчет за февраль 2022 года Республики Казахстан.
- Список участников Технического комитета от Республики Казахстан.
- Отчет Кыргызской Республики «Концепция внедрения национального механизма уведомления о появлении новых синтетических наркотиков и новых психоактивных веществ».

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

- Отчет о заседании Технического комитета, включая стенограмму дискуссии, в Кыргызской Республике.
- Информация о наркоситуации в Кыргызской Республике и мерах противодействия незаконному обороту наркотиков за 6 месяцев 2021 года.
- Анализ антинаркотического законодательства в Кыргызской Республике - сентябрь 2022 г.
- Анализ государственных закупок социальных услуг в Кыргызской Республике и рекомендации по их улучшению.
- Список сильнодействующих веществ для целей соответствующих статей Уголовного кодекса Республики Таджикистан.
- Список крупных партий сильнодействующих веществ для целей соответствующих статей Уголовного кодекса Республики Таджикистан.
- Национальный список наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в Республике Таджикистан.
- Таблица требований CADAP 7 - Агентство по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан.
- Таблица требований CADAP 7 - Министерство внутренних дел Республики Таджикистан.
- Таблица потребностей CADAP 7 - Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.
- Таблица требований CADAP 7 - Министерство юстиции Республики Таджикистан.
- Обзор наркополитики и законодательства Республики Туркменистан.
- Информация о ситуации с наркотиками в Республике Узбекистан в 2021 году.
- Обзор состояния наркополитики в Республике Узбекистан.
- Отчет о гражданском обществе в Республике Узбекистан.
- Центрально-Азиатский региональный информационный и координационный центр по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.
- Обзор выявленных методов сокрытия наркотиков - январь 2023 г.
- Информационный бюллетень о проведенных мероприятиях в сфере борьбы с наркотиками.

СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ИМЕЮЩЕЙСЯ ИНФОРМАЦИИ ПО СТРАНАМ

Для каждой страны ниже представлены несколько списков. С одной стороны, представлен короткий список субъектов, с которыми необходимо связаться. С другой стороны, приведен список соответствующей документации по наркополитике в каждой стране.

ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ

Ниже подробно описана документация [CA-T1], доступная для пяти стран-бенефициаров программы CADAP 7, и документация [EU-T2] Европейского Союза по наркополитике.

CA-T1 - Доступная документация, включая страны-бенефициары CADAP 7

1	План действий Европейского Союза по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии
2	CADAP 7 - Список партнеров
3	Регион Центральной Азии: Ситуация с наркотиками в регионе Центральной Азии Отчетная карта 2021 года
4	Услуги по снижению спроса на наркотики для всех стран -бенефициаров CADAP 7
5	Список неправительственных организаций (НПО), участвующих в Программе CADAP 7
6	Программа УНП ООН для Центральной Азии на 2022-2025 гг.
7	Программа по верховенству права в Центральной Азии (2020-2023 гг.)
8	Центрально-Азиатский региональный информационный и координационный центр по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров
9	Обзор выявленных методов сокрытия наркотиков - январь 2023
10	Информационный бюллетень о проведенных мероприятиях в сфере борьбы с наркотиками

EU-T2 - Документация Европейского Союза в области наркополитики

1	Стратегия ЕС по борьбе с наркотиками на 2021-2025 гг.
2	План действий ЕС по борьбе с наркотиками на 2021-2025 гг.

КАЗАХСТАН

Ниже приводится [KZ-T1] имеющаяся документация по стратегии правительства Республики Казахстан в области борьбы с наркотиками, [KZ-T2] список координаторов различных государственных учреждений, имеющих отношение к вопросам наркополитики, и, наконец, [KZ-T3] список координаторов неправительственных организаций (НПО) в Казахстане.

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Таблица KZ-T1 - Доступная документация Республики Казахстан

1	Государственная политика правительства Республики Казахстан	Комплексный план по борьбе с наркоманией и оборотом наркотиков в Республике Казахстан на период 2023-2025 гг.
2		ROADMAP - Усиление борьбы с преступностью, связанной с наркотиками и профилактика наркомании на 2022-2023 гг.
3	Документ о совершенных преступлениях в Казахстане	Преступления, связанные с наркотиками, в 2022 году в Республике Казахстан.
4	Отчеты по потреблению наркотиков	Отчет за октябрь 2021 года
5		Отчет за ноябрь 2021 года
6		Отчет за январь 2022 года
7		Отчет за февраль 2022 года
8	Список участников	Список членов Технического комитета от Республики Казахстан
9	Нормативно-правовая документация	Уголовный кодекс Республики Казахстан
10		Кодекс об административных правонарушениях
11		Закон Республики Казахстан о наркотических средствах
12		О государственном социальном заказе в Республике Казахстан, государственном заказе на реализацию стратегического партнерства, предоставления грантов и присуждения премий для неправительственных организаций.

Таблица KZ-T2 – Ответственные лица со стороны Правительства Республики Казахстан

1	Г-н Максат Садыканов	Старший оперативный уполномоченный Управление по борьбе с наркотиками Информационно-коммуникационная система и оперативный учет Департамент по борьбе с наркобизнесом и контролю за оборотом наркотиков Министерства внутренних дел Республики Казахстан
2	Г-жа Елена Ваганова	Заместитель начальника отдела межведомственного взаимодействия и профилактики Департамент по борьбе с наркобизнесом и контролю за оборотом наркотиков Министерства внутренних дел Республики Казахстана

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

3	Г-н Мади Токанов	Главный врач филиала Республиканского научно-практического центра психического здоровья, г. Павлодар
4	Г-н Темирболат Кожамжаров	Заведующий отделом по организации экспертной деятельности Министерства юстиции Республики Казахстан
5	Г-жа Оксана Беседина	Эксперт Комитет национальной безопасности Республики Казахстан
6	Г-н Мейржан Калиаскаров	Прокурор Департамент по надзору за законностью оперативно- розыскной и контрразведывательной деятельности и тайных следственных мероприятий
7	Г-н Рауан Бегали	Старший прокурор, Служба по защите общественных интересов

Таблица KZ-T3 – Ответственные лица со стороны неправительственных организаций (НПО) в Казахстане

1	Г-жа Юлия Постол	Координатор, НПО «Society KZ»
2	Г-жа Гульсум Бисембаева	Директор Общественное Объединение «Ассоциация молодых лидеров» Костанай
3	Г-жа Гульмира Смаилова	Директор, НПО «Умут»
4	Г-н Ербол Лукпанов	Координатор программ, НПО «Забота»
5	Г-жа Ульжан Лукпанова	Директор кризисного центра «Забота»
6	Г-н Андрей Чернышов	Директор, НПО «Куат»

КЫРГЫЗСТАН

Ниже приводится [KG-T1] имеющаяся документация по стратегии правительства Кыргызстана в области наркополитики, [KG-T2] список ответственных лиц со стороны различных государственных учреждений, связанных с вопросами наркополитики, и [KG-T3] список ответственных лиц со стороны неправительственных организаций (НПО) в Кыргызстане.

KG-T1 - Доступная документация Кыргызской Республики

1	Нормативно- правовые документы	Уголовный кодекс Кыргызской Республики
2		Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики
3	Государственная политика правительства	Антинаркотическая программа Кабинета Министров Кыргызская Республика
4		Оценка потребностей и предложения по ответным

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

	Кыргызской Республики	мерам
5	Государственная политика Европейского Союза	Программа «Верховенство права в Кыргызской Республике - 2-я Фаза»
6	Партнеры в Кыргызской Республике	Список партнеров в Кыргызстане в рамках Программы CADAP 7
7	Документация CADAP	CADAP 6 - Итоговый отчет
8		CADAP 7 - Первоначальный отчет
9		План работ CADAP 7 - проект
10		План работ технического советника Александра Зеличенко
11	Технический комитет Документ	Отчет о заседании Технического комитета, в т.ч. стенограмма обсуждения
12	Документы для информации	Информация о наркоситуации в Кыргызской Республике и мерах противодействия незаконному обороту наркотиков на период 6 месяцев 2021 года
13		Анализ антинаркотического законодательства Кыргызстана, сентябрь 2021 год
14		Отчет по теме «Концепция внедрения национальной системы уведомлений при появлении новых синтетических наркотиков и новых психоактивных веществ»
15		Анализ государственных закупок социальных услуг в Кыргызской Республике и рекомендации по их улучшению

KG-T2 – Ответственные лица со стороны правительства Кыргызской Республики

1	Г-н Н. Турусбеков	Организационно-аналитический отдел СБНОН, МВД КР
2	Г-жа Чолпон Табалдиева	Старший следователь по особо важным делам Организационно-аналитический отдел СБНОН, МВД КР
3	Г-жа Зарина Мурзалиева	Инспектор Главного штаба, ГСИН при правительстве КР
4	Г-жа Жылдыз Бакирова	Заместитель директора Республиканский центр психиатрии и наркологии

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

5	Г-жа Эльмира Калиева	Заведующая отделом организационного, методологического и информационно-аналитического отдела
6	Г-жа Нурила Алтымышева	Директор, Республиканский центр укрепления здоровья и массовой коммуникации
7	Г-жа Анара Калиева	Врач, Республиканский центр укрепления здоровья и массовой коммуникации
8	Г-н Л. К. Шаяхметов	Государственная служба исполнения наказаний при правительстве КР

KG-T3 – ответственные лица со стороны неправительственных организаций (НПО) в Кыргызстане

1	Г-н Ибрагим Лебузов	Председатель Общественный фонд «РАНС Плюс
2	Г-жа Наталья Шумская	Директор, НПО «AFEW»
3	Г-н Равшан Мажитов	Директор, «Centro ONG Plus»

ТАДЖИКИСТАН

Ниже представлены [TJ-T1] имеющиеся документы, касающиеся стратегии правительства Республики Таджикистан в области наркополитики, [TJ-T2] список ответственных лиц со стороны различных государственных учреждений, имеющих отношение к вопросам наркополитики, и, наконец, [TJ-T3] список ответственных лиц со стороны неправительственных организаций (НПО) в Таджикистане.

TJ-T1 - Документация, доступная в Республике Таджикистан

1	Государственная политика правительства Республики Таджикистан	Четыре оценки потребностей и предложения по ответным мерам от четырех различных министерств Республики Таджикистан - Министерства внутренних дел, Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, Министерства юстиции и Агентства по контролю за наркотиками
2		Национальная стратегия по контролю за наркотиками Республики Таджикистан на 2021-2030 гг.
3	Нормативно-правовые документы	Кодекс об административных правонарушениях Республики Таджикистан
4		Уголовный кодекс Республики Таджикистан

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

5		Закон Республики Таджикистан «Об обеспечении санитарно-эпидемиологической безопасности населения»
6		Постановление Правительства Республики Таджикистан о списках сильнодействующих и ядовитых веществ и крупных размерах сильнодействующих веществ
7		Закон Республики Таджикистан о наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах
8	Список психоактивных веществ	Список сильнодействующих веществ для целей соответствующих статей Уголовного кодекса Республики Таджикистан
9		Список крупных партий сильнодействующих веществ для целей соответствующих статей Уголовного кодекса Республики Таджикистан
10		Национальный перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров
11	Антинаркотическое законодательство	Анализ статуса антинаркотического законодательства
12	Таблицы требований	Таблица требований CADAP 7 - Агентство по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан
13		Таблица требований CADAP 7 - Министерство внутренних дел Республики Таджикистан
14		Таблица потребностей CADAP 7 - Министерство здравоохранения и социального защиты населения Республики Таджикистан
15		Таблица требований CADAP 7 - Министерство юстиции Республики Таджикистан

TJ-T2 – Ответственные лица со стороны правительства Республики Таджикистан

1	Г-н Хазратзода Эхтиром Хазрат	Старший офицер по оперативной работе, Департамент по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, Министерство внутренних дел Республики Таджикистана
2	Г-н Малахов Махмадрахим	Директор Государственное предприятие «Национальный центр по мониторингу и профилактике наркопотребления»
3	Г-н Акбар Шарифов	Третий секретарь, Отдел по решению пограничных и территориальных вопросов Министерство иностранных дел Республики Таджикистан
4	Г-н Раззозода Тамкин Мурод	Руководитель отдела правового обеспечения и международного сотрудничества, Главное управление исполнения уголовных наказаний,

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

		Министерство юстиции Республики Таджикистан
5	Г-н Абдуллозода Файзулло Убайдулло	Директор, Агентство по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистана
6	Г-н Сафарализода Бозорали Сафарали	Руководитель отдела по контролю за наркотиками и профилактике их употребления, АКН при Президенте Республики Таджикистан

TJ-T3 – Ответственные лица со стороны неправительственных организаций (НПО) в Таджикистане

1	Г-н Пулод Джамолов	Директор, «SPIN Plus»
2	Г-жа Елена Хасанова	Специалист по мониторингу, «SPIN Plus»
3	Г-н Фарход Шарифи	Директор общественной организации «Дом молодежи»

ТУРКМЕНИСТАН

Ниже приводится [ТК-Т1] имеющаяся документация, касающаяся стратегии правительства Республики Туркменистан в области наркотиков, [ТК-Т2] список ответственных лиц со стороны различных государственных учреждений, имеющих отношение к вопросам наркополитики, и, наконец, [ТК-Т3] список ответственных лиц со стороны неправительственных организаций (НПО) в Туркменистане.

ТК-Т1 - Доступная документация Республики Туркменистан

1	Государственная политика правительства Республики Туркменистан	Стратегия правительства Республики Туркменистан по борьбе с потреблением и торговлей наркотиками
2		Действия, предложенные Медико-информационным центром при Министерстве здравоохранения и медицинской промышленности Правительства Республики Туркменистан
3		Оценка потребностей и предлагаемые ответные меры Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Правительства Республики Туркменистан
4	Аналитический документ	Обзор политики и законодательства в области наркотиков в Республике Туркменистан

ТК-Т2 – Ответственные лица со стороны правительства Туркменистана

1	Г-н Даянч Дурдыев	Сотрудник, Министерство внутренних дел Туркменистана
2	Г-н Гельдимират Велиев	Глава департамента, Министерство внутренних дел Туркменистана

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

3	Г-н Ата Боппиев	Специалист Медико-информационного центра Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Республики Туркменистан
4	Г-н Ниязов Сердар	Сотрудник, Государственная пограничная служба Туркменистана
5	Г-н Байрам Гараев	Сотрудник, Государственная пограничная служба Туркменистана

ТК-Т3 – Ответственные лица со стороны неправительственных организаций (НПО) в Туркменистане

1	Г-н Рустам Гельдиев	Специалист государственного агентства «Енме»
2	Молодежная организация, названная в честь Магтымгулы	

УЗБЕКИСТАН

Ниже приводится [UZ-T1] имеющаяся документация, касающаяся стратегии правительства Республики Узбекистан в отношении наркотиков, и [UZ-T2] список ответственных лиц в рамках Фазы 2 Компонента 1:

UZ-T1 - Доступная документация Республики Узбекистан.

1	Документы для информации	Информация о ситуации с наркотиками в Республике Узбекистан в 2021 году
2		Обзор состояния наркополитики в Республике Узбекистан
3		Отчет о гражданском обществе в Республике Узбекистан
4	Документация CADAP 7	Рабочий план CADAP 7 - Азизбек Болтаев, доктор философии
5	Документ Государственной комиссии	Заявление Комиссии по контролю за наркотиками.
6	Государственная политика	Рекомендации Узбекистана по эффективной реализации 7-й фазы CADAP 7
7		Дорожная карта (ROADMAP) - О реализации «Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии» (CADAP 7).

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

8	правительства Республики Узбекистан	План по борьбе с наркоманией и незаконным оборотом наркотических средств. Комплексные меры - Мероприятия на 2021-2025 гг
9	Постановления Правительства Республики Узбекистан	Постановление №85 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении Правил оборота наркотических средств и их аналогов, психотропных веществ и прекурсоров.
10		Постановление №123 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении Положения о реализации проектов/программ технической помощи в области профилактики наркомании и борьбы с незаконным оборотом наркотиков, финансируемых международными организациями или иностранными государствами, а также другими юридическими субъектами.
11		Постановление №195 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении Положения о специализированных лечебно-профилактических учреждениях для принудительного лечения больных хроническим алкоголизмом или наркотической зависимостью
12		Постановление №288 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении Положения о порядке использования наркотических средств, их аналогов, психотропных веществ и их разновидностей, а также прекурсоров в экспертной деятельности.
13		Постановление № 315 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан о лицензировании деятельности, связанной с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.
14		Постановление № 330 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан о совершенствовании порядка ввоза, вывоза и транзита через территорию Республики Узбекистан наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, а также контроля за их оборотом.

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

15		Постановление №472 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении положений, определяющих порядок оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Республике Узбекистан.
16		Постановление №770 - Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан о мерах по регулированию деятельности по использованию и культивированию растения каннабис для промышленных целей, не связанные с производством или изготовлением наркотических средств и психотропных веществ.
17	Законы и Кодексы	Кодекс Республики Узбекистан об административной ответственности
18		Уголовно-процессуальный кодекс Республики Узбекистан
19		Уголовный кодекс Республики Узбекистан
20		Уголовно-исполнительный Кодекс Республики Узбекистан
21		Закон Республики Узбекистан «О наркотических средствах и психотропных веществах».
22	Законы и кодексы	Закон Республики Узбекистан «О наркотиках и психотропных веществах».
23		Закон Республики Узбекистан «О профилактике и лечении наркотических заболеваний».
24		Закон Республики Узбекистан «О профилактике наркотических заболеваний и их лечение».
25		Приказ №1090 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан об утверждении положения об условиях хранения, утилизации, реализации, распределения, учета наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.
26		Приказ №1494 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан об утверждении инструкции «О порядке взятия на учет и наблюдения за лицами, допускающими немедицинское потребление наркотических средств или психотропных веществ, больными наркоманией и токсикоманией».

САДАР7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

27	Приказы Министерства здравоохранения	Приказ №2215 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан об утверждении Положения о выявлении, учете, обследовании, медицинской и социальной реабилитации несовершеннолетних, употребляющих алкогольные напитки, наркотические средства, психотропные и иные вещества, оказывающие воздействие на интеллектуальное развитие.
28		Приказ №6035 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан по профилактике ВИЧ.

В таблице ниже приведены ответственные лица, которые должны быть приняты во внимание при реализации мероприятий в рамках Фазы 2 Компонента 1 Правительства Республики Узбекистан.

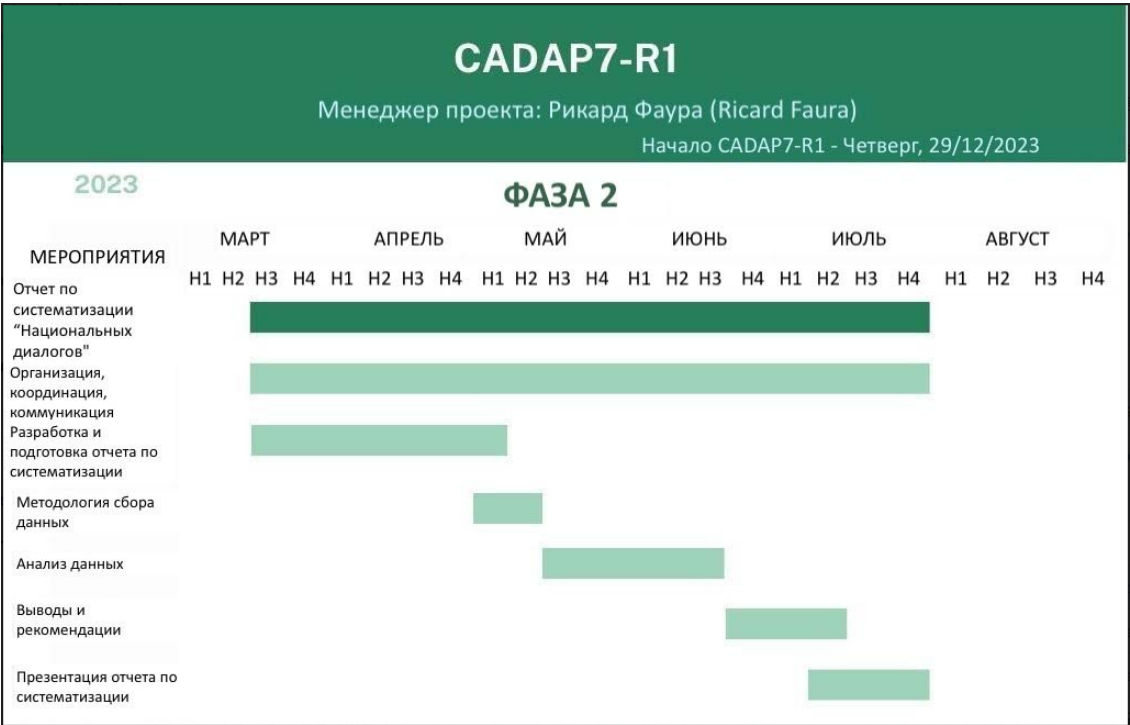
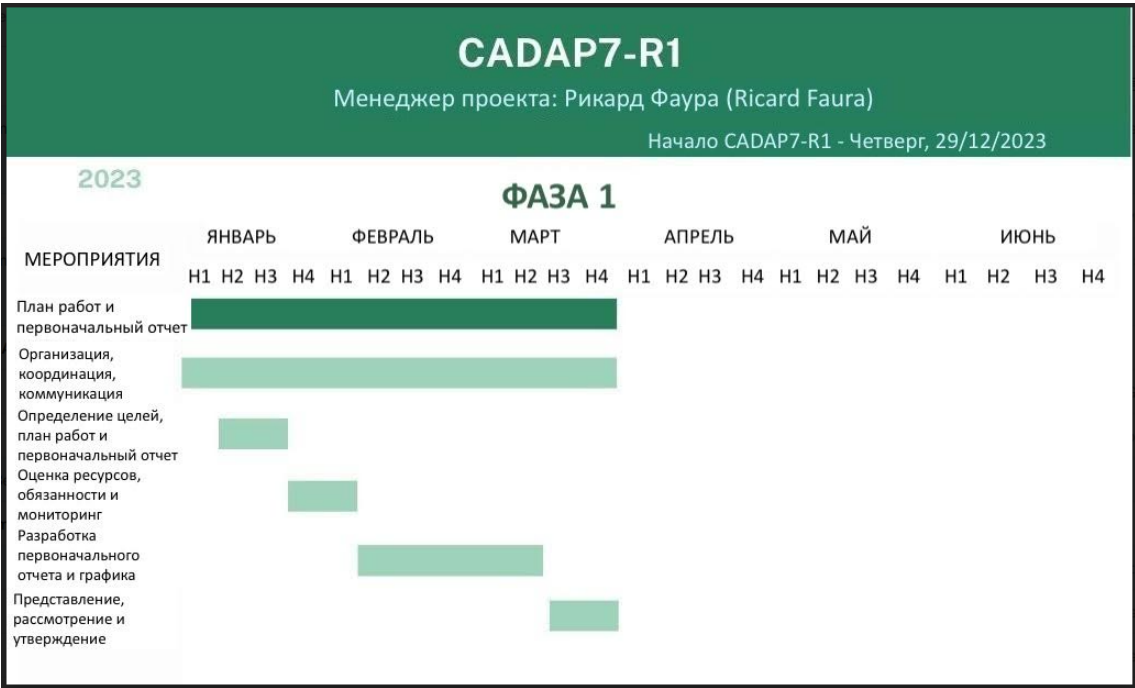
UZ-T2 – Ответственные лица со стороны правительства Республики Узбекистан

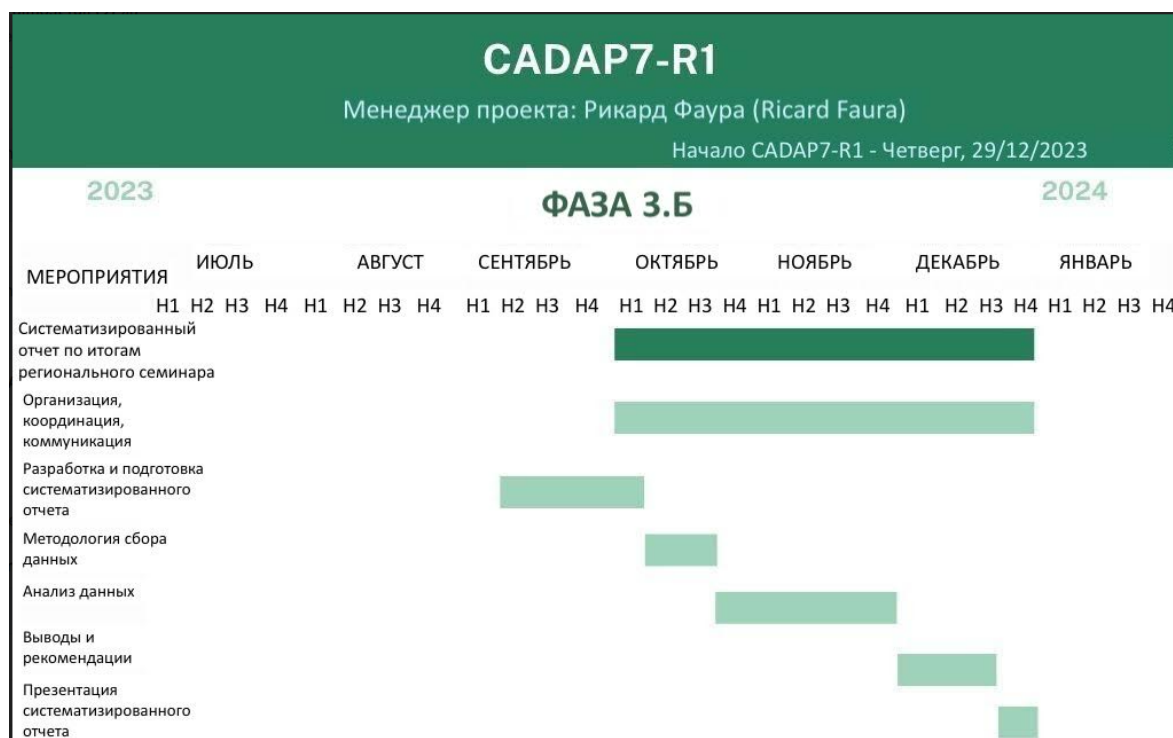
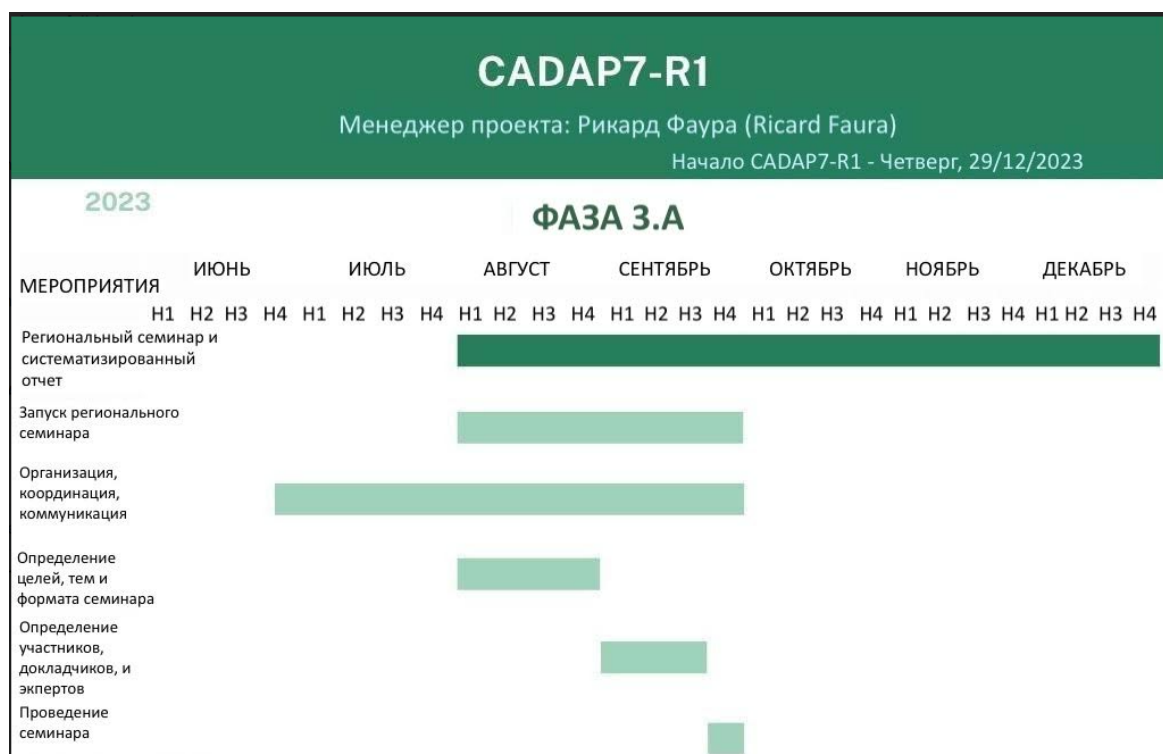
1	Г-н Андрей Мокий	Заместитель главного врача Ташкентский городской наркологической диспансер
2	Г-н Акбар Тагаев	Заведующий отделом по работе с молодежью, духовности и просвещения Министерство народного образования
3	Г-н Шерзод Арапов	Руководитель отдела международного сотрудничества, Национальный центр по контролю занаркотиками
4	Г-н Шарафиддин Мирзакулов	Ведущий специалист, Министерство иностранных дел
5	Г-н Шахзодхон Турахонов	Старший следователь, Министерство внутренних дел

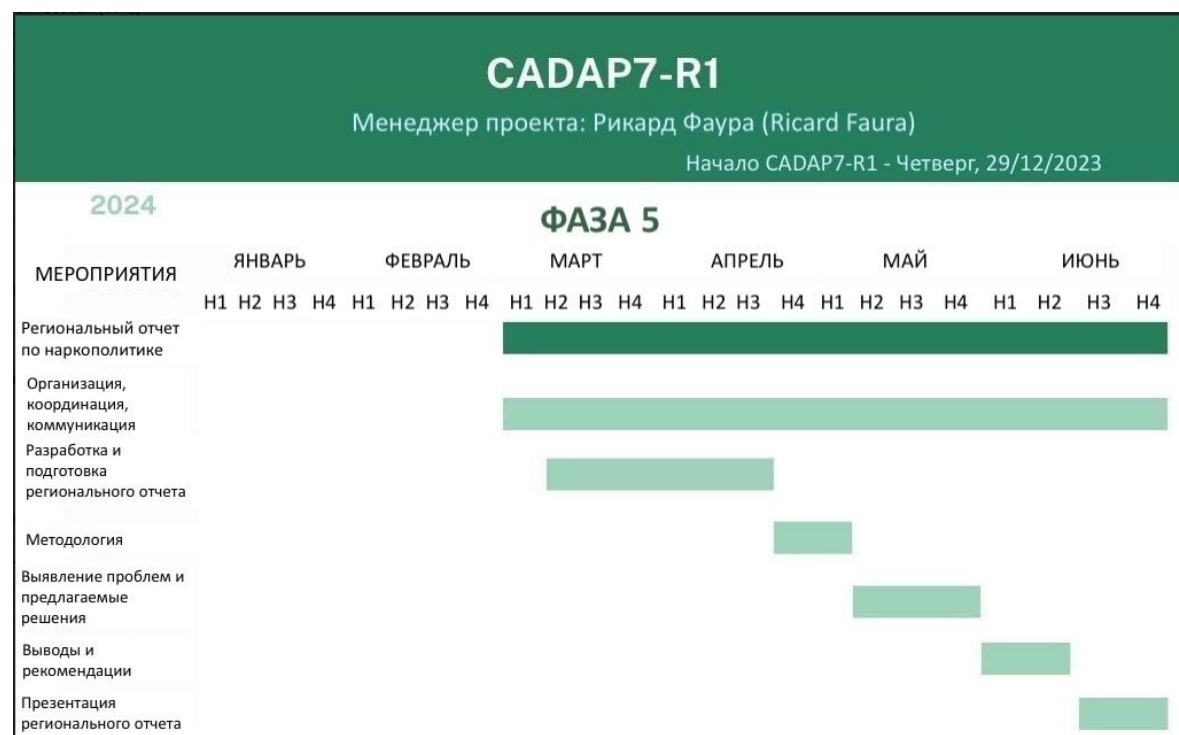
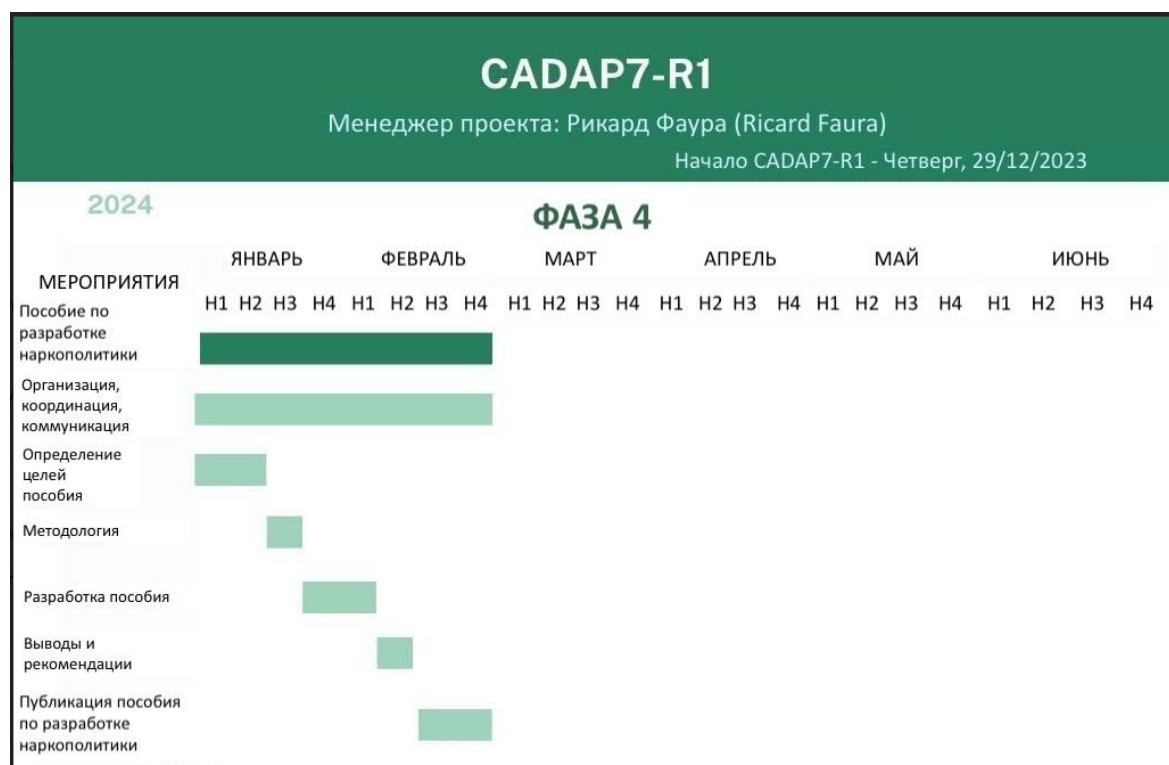
ПЛАНИРОВАНИЕ ПО ФАЗАМ

После того как соответствующие документы, отобранные и предоставленные национальными координаторами, были представлены, а карта заинтересованных сторон в каждой стране определена, давайте перейдем к планированию, организации и оценке мероприятий, которые будут проводиться в течение установленного периода времени проекта.

ГРАФИК







ФАЗА 1 - ПЛАН РАБОТ И ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ

Предполагаемая дата завершения: март 2023 года.

Первая фаза проекта состоит из планирования, организации и оценки деятельности. Конечным результатом данной фазы является настоящий документ, состоящий из Первоначального отчета, в котором систематизирована имеющаяся информация, а также график работ. Данный Первоначальный отчет был разработан в координации с командой программы CADAP 7. Для разработки Плана работ, Первоначального отчета и графика были выполнены следующие мероприятия:

F1.1. - ОРГАНИЗАЦИЯ, КООРДИНАЦИЯ И КОММУНИКАЦИЯ

- **Команда Episteme** провела несколько внутренних совещаний, чтобы составить план работы на этой фазе Компонента 1.
- Были установлены постоянные каналы связи и координации с руководством CADAP 7 - также от имени FIAPP - с региональным советником программы CADAP 7 и с национальными координаторами стран-бенефициаров.

F1.2. - ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕЛЕЙ, ПЛАН РАБОТЫ И ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ

- Были **определены цели** Плана работ и Первоначального отчета.
- Для этого были **определены все мероприятия, необходимые** для достижения целей Плана работ и Первоначального отчета. Это было сделано в координации с командой программы CADAP 7.
- На этом этапе **вся необходимая информация** была **собрана**, а затем классифицирована и систематизирована, чтобы сделать ее легкодоступной для команды.

F1.3. - ОЦЕНКА РЕСУРСОВ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И МОНИТОРИНГ

- **Ресурсы, необходимые** для выполнения каждого вида деятельности, были **оценены**. Оценка включает в себя время, персонал, оборудование и материалы, среди прочего.
- Руководство CADAP распределило обязанности между каждым членом команды программы CADAP 7, чтобы облегчить координацию с Episteme и выполнение этого вмешательства.
- **Существуют механизмы мониторинга и оценки**, обеспечивающие соблюдение графика выполнения Плана работ и Первоначального отчета.

F1.4. - ПОДГОТОВКА ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО ОТЧЕТА И ГРАФИК

- На основе систематизированной информации был составлен Первоначальный отчет.
- Подготовлен график, в котором подробно описаны все мероприятия, время, которое потребуется для выполнения каждого из них, и время, которое потребуется для завершения проекта в целом.

F1.5. - ПРЕДСТАВЛЕНИЕ, РАССМОТРЕНИЕ И УТВЕРЖДЕНИЕ

- Заключительным этапом является представление плана работы и первоначального отчета команде программы CADAP 7 для рассмотрения и утверждения.

ФАЗА 2 - НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ

Предполагаемая дата завершения: июль 2023 г.

Данная фаза проекта будет заключаться в проведении Национального диалога по наркополитике в каждой из стран Центральной Азии, участвующих в проекте. Основная цель - поощрить участие и активный диалог между ключевыми заинтересованными сторонами в странах региона для усиления взвешенной и научно-обоснованной наркополитики.

Процесс данной фазы включает в себя постоянную коммуникацию и координацию между Episteme и участниками Программы в странах Центральной Азии для обеспечения эффективного планирования и проведения национальных диалогов.

Конечным продуктом данной фазы станет систематизированный отчет о национальных диалогах, который будет включать основные результаты, выводы и рекомендации, полученные в каждой из стран региона.

F2.1. - ОРГАНИЗАЦИЯ, КООРДИНАЦИЯ И КОММУНИКАЦИЯ

- Среди рабочей команды Episteme будут проведены **внутренние совещания**, чтобы составить план работы в ходе этой фазы.
- Будет налажена **постоянная координация и связь с командой CADAP 7**, главным образом с руководством CADAP - также от имени FIIAPP - с национальными координаторами стран-бенефициаров и с региональным советником Программы CADAP 7, чтобы согласовать даты, подходящие для каждой страны в целях проведения Национального диалога. На протяжении всего процесса систематизации и составления отчета будет поддерживаться

тесное сотрудничество с организаторами Национального диалога по наркополитике и другими заинтересованными сторонами, чтобы обеспечить точность, полноту и актуальность выводов и рекомендаций.

F2.2. - РАЗРАБОТКА И ПОДГОТОВКА ОТЧЕТА О СИСТЕМАТИЗАЦИИ

Систематизированный отчет станет итоговым результатом мероприятий по проведению «Национальных диалогов» в странах Центральной Азии. Для подготовки этого отчета будет проведен ряд процессов сбора и анализа качественных данных, чтобы отразить основные проблемы, возможности и передовой опыт, выявленные в регионе в отношении наркополитики.

- **Задачи и цель национального диалога.** Отчет о систематизации будет включать краткое введение о целях и задачах национального диалога по наркополитике и сфере действия отчета, а также описание процесса сбора данных.
- **Анализ исходной информации.** Будет собрана исходная информация, чтобы обеспечить более широкий контекст для диалога в каждой стране, включая текущую ситуацию в отношении наркополитики и любые недавние мероприятия на национальном и международном уровнях.
- **Методология.** В отчете будет подробно описана методология, использованная при разработке «Национальных диалогов» и последующего отчета.
- **Описание и анализ данных.** Собранные данные будут описаны, а затем проанализированы.
- **Выводы и рекомендации.** Будет подготовлен ряд конкретных выводов для каждой из стран-участниц Программы CADAP 7, а также ряд более общих выводов для региона в целом.
- **Приложения:** необходимо приложить анкеты и проведенные интервью, а также любую другую информацию, которая содействует описанию контекста и подкреплению выводом и рекомендаций.

F2.3. - МЕТОДОЛОГИЯ СБОРА ДАННЫХ

Далее описывается методология, которая использовалась для сбора данных, включая выбор участников, разработку анкет и интервью, а также все ограничения и проблемы, с которыми мы столкнулись в процессе сбора данных. Затем мы описываем ключевые аспекты проведения интервью и опроса заинтересованных сторон:

Обзор существующей литературы

- **Будет проведен обзор существующей литературы.** Первым шагом для контекстуализации остальных фаз будет обзор существующей литературы по наркополитике в Центральной Азии. Это также предоставит более четкое представление о соответствующих проблемах и вопросах, которые будут возникать в ходе сбора качественных данных.

Определение ключевых заинтересованных сторон

- **Будут определены ключевые заинтересованные стороны.** Хотя основные ключевые заинтересованные стороны, с которыми необходимо побеседовать или опросить для получения необходимой информации, уже определены, необходимо убедиться, чтобы все вошли в короткий список участников. Основное внимание уделяется экспертам в области наркополитики, государственным служащим, лидерам гражданского общества, представителям международных организаций и другим соответствующим группам.
- Структура интервью и анкет, цели и задачи интервью и анкет будут определены на этапе разработки структуры интервью и анкет. Прежде чем приступить к разработке структуры, будут определены конкретные цели интервью или вопросников, такие как знание законодательной и нормативной базы по наркотикам в странах Центральной Азии, выявление основных проблем в сфере борьбы с наркотиками, оценка политики профилактики и лечения и т.д.

Структура интервью

- **Вопросы будут разработаны.** На основе конкретных целей, ключевых заинтересованных сторон и обзора литературы будут разработаны вопросы, которые будут включены в анкеты и интервью. Вопросы должны быть ясными, четкими и актуальными для рассматриваемых проблем.
- **Будут проведены пилотные интервью с целью тестирования анкет.** Перед использованием окончательного варианта анкет или проведением интервью, вопросники будут протестированы с некоторыми из обозначенных ключевых участников, чтобы выявить возможные проблемы с пониманием вопросов или их формулировкой.

Координация интервью

- После того, как будут определены ключевые заинтересованные стороны, будет проведена **постоянная координация** с национальными координаторами стран Центральной Азии и представителями FIAPP, чтобы договориться о дате и

времени проведения интервью.

- **Наличие респондентов будет учитываться и координироваться** заблаговременно, чтобы избежать нестыковки в расписании. Будут предприняты все усилия, чтобы заранее подтвердить явку респондентов через национальных координаторов, в целях обеспечения пунктуальности и эффективности интервью.
- За несколько дней до назначенной даты собеседования респондентам и национальным координаторам **будет выслано напоминание**, чтобы подтвердить место, в данном случае онлайн, через приложение Teams, и время проведения собеседования. Это поможет избежать ненужных задержек или отмен.
- Наконец, после интервью, **интервьюеров поблагодарят и будут поддерживать связь** с национальными координаторами, чтобы следить за ходом исследования и любыми другими координационными потребностями.

Структура анкеты

- **Будут определены формат и структура интервью и анкеты.** Формат и структура анкет и интервью будут определены с учетом типа информации, которую предполагается получить, и времени, отведенного на сбор данных.
- **Анкета будет пересмотрена и скорректирована.** После того, как анкета и структура интервью будут разработаны, они будут пересмотрены и скорректированы в соответствии с конкретными потребностями каждой страны. Возможно, потребуются внести коррективы с учетом культурных, политических и социальных особенностей различных стран Центральной Азии.

Администрирование анкеты

- **Будет обеспечена конфиденциальность и анонимность** участников, а также единообразное и беспристрастное применение опросников.

F2.4. - АНАЛИЗ ДАННЫХ

- Информация, полученная в ходе интервью и анкетирования, **будет систематизирована и проанализирована.**
- **Результаты, полученные в ходе интервью и анкетирования, будут представлены** и организованы по тематическим категориям, имеющим отношение к наркополитике в странах Центральной Азии.
- Этот раздел будет включать **анализ тенденций, схожих черт и различий** во взглядах участников и **рекомендации.**

F2.5. - ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

- Будут подготовлены краткие **выводы основных результатов и выводов, сделанных** в ходе национального диалога по наркополитике в каждой стране, а также конкретные рекомендации по решению проблем и возможностей, выявленных в ходе выполнения процесса. Рекомендации будут учитывать уникальные политические, экологические, социальные и культурные условия каждой страны. Перед разработкой рекомендаций будет проведена рабочая встреча с командой CADAP для их доработки, чтобы они были реалистичными и могли быть реализованы в будущих фазах Программы.
- Будут подготовлены **краткие выводы исходя из общих итогов** отчета, в котором также будет представлен обзор общих тенденций и сфер, по которым наблюдаются совпадения выводов и рекомендаций, сделанных в ходе встреч-диалогов в разных странах.

F2.6. - ПРЕЗЕНТАЦИЯ ОТЧЕТА О СИСТЕМАТИЗАЦИИ

- Отчет о систематизации будет представлен национальным координаторам каждой из стран и в офис FIAPR для утверждения.

ФАЗА 3 - РЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕМИНАР И СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЙ ОТЧЕТ

Предполагаемая дата завершения: декабрь 2023 года.

Фаза 3 состоит из двух важных и взаимодополняющих мероприятий: Регионального семинара и систематизированного отчета по итогам самого семинара. Эти мероприятия совместно преследуют свою основную цель это усилить знания и потенциал соответствующих субъектов в Центральном-Азиатском регионе для эффективного решения проблем, связанных с наркотиками.

F3.A. - ЗАПУСК РЕГИОНАЛЬНОГО СЕМИНАРА

Региональный семинар по разработке и совершенствованию взвешенной и научно-обоснованной наркополитики призван предоставить участникам инструменты и знания для разработки и укрепления эффективной наркополитики в Центральном-Азиатском регионе.

F3.A1. - ОРГАНИЗАЦИЯ, КООРДИНАЦИЯ И КОММУНИКАЦИЯ

- Среди рабочей команды Episteme будут проведены **внутренние совещания**,

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

чтобы составить план работы в ходе этой фазы.

- **Координация и постоянная коммуникация** будут поддерживаться с руководством CADAP 7, которое также представляет FIIAPP, с региональным советником программы CADAP 7 и с национальными координаторами стран-бенефициаров.
- **Региональный семинар пройдет** 28-29 сентября 2023 года в г. Астана, Казахстан.

F3.A2. - ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕЛЕЙ, ТЕМ И ФОРМАТА СЕМИНАРА.

- **Будут определены цели и темы семинара.** Это предусматривает конкретные вопросы, связанные с разработкой и усилением наркополитики, такие как профилактика, лечение, снижение вреда и уголовное правосудие. Необходимо учесть потребности и обеспокоенность стран региона в сфере наркополитики.
- **Будут определены формат и продолжительность семинара,** включая презентации, панельные дискуссии, групповые рабочие сессии и т.д. Продолжительность семинара составит два дня.

F3.A3. - ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЧАСТНИКОВ, ДОКЛАДЧИКОВ И СПИСКОВ УЧАСТНИКОВ.

- **Необходимо определить ключевых участников,** среди которых могут быть представители правительства, эксперты по наркополитике, специалисты в области здравоохранения, ученые и представители гражданского общества.
- **Для участия в семинаре должны быть определены докладчики и участники дискуссии,** включая национальных и международных экспертов по наркополитике, обладающих широким опытом и знаниями для рассмотрения конкретных тем семинара.

F3.A4. - ПРОВЕДЕНИЕ СЕМИНАРА

- **Региональный семинар будет проводиться в соответствии с** обозначенными **целями, темами, форматом и продолжительностью.** В ходе мероприятия необходимо обеспечить участникам возможность поделиться информацией и обсудить затронутые темы.

F3.B. - СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЙ ОТЧЕТ ПО ИТОГАМ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕМИНАРА

После проведения Регионального семинара по разработке и совершенствованию

взвешенной и научно-обоснованной наркополитики необходимо подготовить систематизированный отчет. В систематизированном отчете будут собраны основные аспекты, на которые обратили внимание партнеры и национальные профильные органы, выводы и заключения, рекомендации или предложения в каждом конкретном случае.

F3.B1. - ОРГАНИЗАЦИЯ, КООРДИНАЦИЯ И КОММУНИКАЦИЯ

- Среди рабочей команды Episteme будут проведены **внутренние совещания** для организации плана работы, которого следует придерживаться в ходе этой фазы Компонента 1.
- Будет налажена **постоянная координация и коммуникация** с руководством CADAP 7, региональным советником CADAP 7, национальными координаторами стран-бенефициаров и представителями FIIAPP. На протяжении всего процесса систематизации и написания отчета будет поддерживаться тесное взаимодействие с организаторами региональных семинаров и другими заинтересованными сторонами, чтобы обеспечить точность, полноту и актуальность результатов, выводов и рекомендаций.

F3.B2. - РАЗРАБОТКА И ПОДГОТОВКА СИСТЕМАТИЗИРОВАННОГО ОТЧЕТА

Для подготовки систематизированного отчета в ходе регионального семинара, который пройдет в г. Астана, Казахстан, будет проведен ряд процессов сбора и анализа качественных данных, чтобы представить отчет об основных проблемах, возможностях и положительном опыте, выявленных в регионе в сфере наркополитики.

- **Задачи и цель Регионального семинара.** Систематизированный отчет будет включать краткое введение о целях и задачах Регионального семинара по наркополитике и сфере действия отчета, а также описание процесса сбора данных.
- **Анализ исходной информации.** Исходная информация, уже собранная в рамках предыдущих Национальных диалогов, будет обобщена, чтобы свести воедино все имеющиеся сведения о текущей ситуации в области наркополитики и любых последних событиях на национальном и международном уровнях. Если появится новая информация, она будет включена в данный отчет в качестве возможного дополнения.
- **Методология.** В отчете будет подробно описана методология организации регионального семинара и последующего отчета.
- **Описание и анализ данных.** Собранные данные будут описаны, а затем

проанализированы.

- **Выводы и рекомендации.** Будет составлен ряд общих выводов для всего региона.

F3.B3. - МЕТОДОЛОГИЯ СБОРА ДАННЫХ

Конкретная методика сбора данных будет согласована с командой CADAP, особенно с региональным координатором. В любом случае, мы обеспечим сбор всех материалов и документов, связанных с семинаром, таких как презентации, программы, списки участников, заметки, фотографии и записи.

F3.B4 - АНАЛИЗ ДАННЫХ

- Вся собранная информация **будет изучена.**
- **Собранная информация будет классифицирована по соответствующим категориям**, таким как темы, докладчики, участники, цели семинара, результаты и рекомендации.
- **Данные в целом будут проанализированы**, чтобы определить ведущие темы, проблемы, предлагаемые решения и общие выводы регионального семинара.
- **Будут определены** наиболее важные и значимые результаты семинара.

F3.B5 - ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

- **Систематизированный отчет** будет составлен в соответствии с логической и последовательной структурой, включая введение, цели семинара, методологию, результаты, обсуждение, выводы и рекомендации. Рекомендации будут учитывать политический, экономический, социальный и культурный контекст каждой страны. Перед составлением рекомендаций будет проведена рабочая встреча с командой CADAP для их доработки, чтобы они были реалистичными и могли быть реализованы в ходе предстоящих фаз.
- В дополнение к Систематизированному отчету будут подготовлены **краткие выводы основных полученных результатов и заключений, сделанных в ходе Регионального семинара**, а также конкретные рекомендации по решению стоящих проблем и использованию имеющихся возможностей, выявленных в ходе мероприятия. Будут подготовлены **краткие выводы общих заключений отчета**, в котором также будут представлены тенденции, выводы и основные аспекты, отмеченные коллегами и национальными ведомствами.

F3.B6 - ПРЕЗЕНТАЦИЯ СИСТЕМАТИЗИРОВАННОГО ОТЧЕТА

- Систематизированный отчет по итогам регионального семинара будет представлен на утверждение директору CADAP - как основному ответственному лицу за контракт - а также национальным координаторам каждой страны.

ФАЗА 4 - ПОСОБИЕ ПО РАЗРАБОТКЕ НАРКОПОЛИТИКИ

Предполагаемая дата завершения работ: Февраль 2024 г.

В ходе данной фазы программы CADAP 7 будет подготовлено Пособие по разработке наркополитики, в котором будут представлены практические и доступные рекомендации по разработке и реализации взвешенной, региональной наркополитики в Центральной Азии. Для разработки Пособия будут проведены подробные исследования и анализ существующей наркополитики в регионе, а также передового опыта и уроков, извлеченных в других странах на международном уровне.

F4.1. - ОРГАНИЗАЦИЯ, КООРДИНАЦИЯ И КОММУНИКАЦИЯ

- Среди рабочей команды Episteme будут проведены **внутренние совещания** для организации плана работы, которого следует придерживаться в ходе данной фазы Компонента 1.
- Будет налажена **постоянная координация и коммуникация** с командой CADAP 7, в основном с национальными координаторами стран-бенефициаров, с региональным советником Программы CADAP 7 и с представителями FIIAPP. На протяжении всего процесса разработки Пособия будет поддерживаться тесное взаимодействие с соответствующими заинтересованными сторонами, чтобы обеспечить точность, полноту и актуальность выводов и материалов, полученных на предыдущих фазах.

F4.2. - ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕЛЕЙ ПОСОБИЯ

- На основе работы, проделанной в ходе предыдущих фаз, **будут определены конкретные цели**, которые **должны быть достигнуты с помощью данного пособия**; например, предоставить информацию о наркополитике, предоставить инструменты для разработки политики или способствовать принятию научно-обоснованной политики.

F4.3. - МЕТОДОЛОГИЯ

- Для выявления передового европейского опыта и международных стандартов будет проведен **всесторонний обзор существующей** национальной и международной **наркополитики и литературы**.
- С учетом полученных ранее выводов и материалов будут определены **конкретные потребности и цели пособия**, что позволит определить его объем, содержание и структуру.

F4.4. - РАЗРАБОТКА ПОСОБИЯ

- **Отчеты по систематизации** «Национальных диалогов» и «Регионального семинара» будут **составлены** с учетом полученных ранее выводов и материалов.
- **Чтобы определить, какие темы следует включить в пособие**, будут определены **соответствующие темы и разделы**, например, современные тенденции, нормативно-правовые основы, профилактика, лечение, реабилитация, снижение вреда, оценка и внедрение.
- Используя предложенную методику, содержание будет составлено и организовано в логичные и последовательные разделы и подразделы.
- **Практические примеры и тематические исследования будут добавлены для того, чтобы** проиллюстрировать, как политика в отношении наркотиков была реализована в других странах и в аналогичных контекстах.
- Информация должна быть представлена в ясной, краткой и легкой для понимания форме.
- **Пособие будет пересмотрено и отредактировано**, чтобы убедиться, что оно написано понятным языком, хорошо организовано, последовательно и не содержит ошибок.

F4.5 - ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

- Будут подготовлены **краткие выводы с основными полученными результатами и заключениями** предыдущих исследований и анализа, в котором будут выделены наиболее важные аспекты, которые следует учитывать при разработке наркополитики.
- На основе полученных результатов и выявленного положительного опыта будут представлены **конкретные и выполнимые рекомендации** по разработке наркополитики.
- Эти рекомендации **будут адресованы политикам**, в том числе профильным

CADAP7 РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

государственным органам, национальным и международным организациям, профильным экспертам и другим заинтересованным сторонам.

- При разработке наркополитики будут **учитываться этические аспекты и аспекты прав человека**, в том числе справедливость, гендерные аспекты, недискриминация, уважение человеческого достоинства, доступ к правосудию и защита прав наиболее уязвимых слоев населения.
- Будут представлены **рекомендации по решению будущих проблем**, связанных с разработкой и внедрением наркополитики.

F4.6. - ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПОСОБИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ НАРКОПОЛИТИКИ

- Руководство будет представлено национальным координаторам в каждой стране-участнице Программы и FIIAPP для утверждения.

ЭТАП 5 – РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО НАРКОПОЛИТИКЕ

Предполагаемая дата завершения: июнь 2024 г.

Главной целью пятой фазы программы CADAP 7 станет разработка итогового отчета: **Региональный отчет по наркополитике**. Данный отчет конечным результатом всех предыдущих фаз проекта, и поэтому будет включать в себя подробный синтез, процессы, методологии, проблемы, решения и уроки, полученные в ходе реализации Программы.

F5.1. - ОРГАНИЗАЦИЯ, КООРДИНАЦИЯ И КОММУНИКАЦИЯ

- Среди рабочей команды Episteme будут проведены **внутренние совещания** для организации плана работы, которого следует придерживаться в ходе данной фазы Компонента 1.
- **Координация и постоянная коммуникация будут** поддерживаться с национальными координаторами стран-бенефициаров, региональным советником программы CADAP 7 и представителями FIIAPP.

F5.2. - РАЗРАБОТКА И ПОДГОТОВКА РЕГИОНАЛЬНОГО ОТЧЕТА

- Региональный отчет будет включать в себя **историю вопроса, использованную методологию и ее содержание, проблемы, с которыми пришлось столкнуться, предложенные решения, извлеченные уроки**, принимая во внимание предыдущие результаты и учитывая выявленный положительный опыт, а также выводы и рекомендации.
- В него также войдут **национальные отчеты**, подготовленные в каждой из стран

Центральной Азии-бенефициаров Программы.

F5.3. - МЕТОДОЛОГИЯ

- Будет изложена информация о процессах, начатых в рамках технической помощи, подробно описаны цели, методологии и стратегии, использованные для усиления наркополитики в каждой из стран Центральной Азии.

F5.4. - ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ И ПРЕДЛАГАЕМЫХ РЕШЕНИЙ

- Будут определены **проблемы, с которыми пришлось столкнуться в ходе реализации программы CADAP 7**. Так, с одной стороны, мы рассмотрим вопросы, связанные с отсутствием доступа к определенной информации для проведения определенных мероприятий, причины, по которым в регионе мало информации и данных о наркотиках, отсутствие региональной координации и т.д.; а с другой стороны, мы изучим вопросы, связанные с изменением геополитической ситуации, такие как стратегия различных иностранных государств в регионе (особенно России), или позиция режима талибов в отношении наркополитики, и др.
- Будут предложены **решения проблем, возникших в ходе программы CADAP 7**.
- **Уроки, полученные** в ходе реализации Программы CADAP 7, будут определены как с точки зрения того, что получилось хорошо, так и с точки зрения того, что не получилось.

F5.5. - ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

- Будут представлены **основные выводы и результаты**, полученные в ходе реализации программы CADAP 7.
- Будет представлен **анализ основных проблем и задач**, выявленных в ходе программы CADAP 7, а также обзор полученного опыта.
- Будут представлены **конкретные рекомендации по улучшению наркополитики** в регионе, основанные на выявленных примерах передового опыта и международных стандартах.
- В **заключительный** раздел будут включены **размышления о проблемах и имеющихся возможностях** в области наркополитики в регионе, что подчеркнет важность продолжения работы над этим вопросом.

F5.6. - ПРЕЗЕНТАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ОТЧЕТА

- Заключительный шаг - представление регионального отчета команде CADAP 7 для рассмотрения и утверждения.