



Український медичний та моніторинговий центр з алкоголю та
наркотиків МОЗ України

ЗРІЗ
НАРКОТИЧНОЇ СИТУАЦІЇ
В УКРАЇНІ 2012
(дані 2011 року)

2012

Зріз наркотичної ситуації в Україні 2012 (дані 2011 року) – Київ, 2012 – 25 стор.

Зріз наркотичної ситуації в Україні 2012 (дані 2011 року) містить короткий опис тенденцій та змін в наркотичній ситуації в Україні, що мали місце в 2011 році. Розділи Зрізу сформовані відповідно до індикаторів моніторингу наркотичної ситуації, загальноприйнятих в Європейському Союзі. В Зрізі надана інформація щодо оцінки розповсюженості вживання наркотиків, в тому числі ін'єкційним шляхом, системи лікування наркотичних захворювань, злочинності, пов'язаної з нелегальним обігом наркотиків. Окремі глави Зрізу присвячені профілактиці вживання наркотиків, зменшенню шкоди та реабілітації наркозалежних осіб.

Для бібліографічного посилання:

Вієвський А. М., Жданова М. П., Сидяк С. В., Безногих В. С., Грищенко А. І., Лепеха К. І., Матвеева-Кукурудз К. А., Таран С. П., Турченко Л. В., Юдін Ю. Б. «Зріз наркотичної ситуації в Україні 2012 (дані 2011 року)», Київ, 2012.

©ДУ УММЦАН МОЗ України

©Вієвський А. М., Жданова М. П., Сидяк С. В.,

Безногих В. С., Грищенко А. І., Лепеха К. І.,

Матвеева – Кукурудз К. А.,

Таран С.П., Турченко Л. В., Юдін Ю. Б.

ЗМІСТ

1. ІНФОРМАЦІЯ ПРО КРАЇНУ	4
2. ПОШИРЕНІСТЬ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН СЕРЕД ЗАГАЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ (ТА СЕРЕД МОЛОДІ)	4
<i>«Молодь та молодіжна політика в Україні: соціально-демографічні аспекти» (2010 рік) ...</i>	<i>4</i>
<i>Дослідження серед шкільної молоді.....</i>	<i>5</i>
<i>„Здоров'я та поведінкові орієнтації дітей шкільного віку” (HBSC).....</i>	<i>5</i>
<i>„Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин” (ESPAD).....</i>	<i>5</i>
3. ПРОФІЛАКТИКА	6
4. «ПРОБЛЕМНЕ ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ»	7
<i>Оцінка чисельності споживачів ін'єкційних наркотиків.....</i>	<i>7</i>
5. «ОХОПЛЕННЯ ЛІКУВАННЯМ»	7
<i>Наркологічний облік (реєстрація контингентів та нагляд за особами з наркологічними захворюваннями).....</i>	<i>7</i>
<i>Облік Міністерства внутрішніх справ України.....</i>	<i>8</i>
6. «ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЩО ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ ВЖИВАННЯМ НАРКОТИКІВ»	8
<i>Загальна ситуація з ВІЛ/СНІД, туберкульозом та гепатитами В та С в Україні.....</i>	<i>8</i>
<i>ВІЛ/СНІД та туберкульоз та гепатити В та С серед споживачів наркотиків.....</i>	<i>9</i>
7. «СМЕРТНІСТЬ, ПОВ'ЯЗАНА З НАРКОТИКАМИ, ТА СМЕРТНІСТЬ СЕРЕД СПОЖИВАЧІВ НАРКОТИКІВ»	9
8. СИСТЕМА ЛІКУВАННЯ ОСІБ З НАРКОТИЧНИМИ ПРОБЛЕМАМИ	9
<i>Протоколи і стандарти практики.....</i>	<i>10</i>
<i>Лікувальні потужності.....</i>	<i>10</i>
<i>Програми замісної терапії.....</i>	<i>10</i>
<i>Центри інтегрованої допомоги.....</i>	<i>11</i>
<i>Лікування інфекційних захворювань.....</i>	<i>11</i>
<i>Реабілітаційні потужності.....</i>	<i>11</i>
9. ДІЇ ЩОДО ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ	11
<i>Програми зменшення шкоди в установах з виконання покарань.....</i>	<i>12</i>
10. «ЗЛОЧИНИ, ОБУМОВЛЕНІ ВЖИВАННЯМ НАРКОТИКІВ ТА РИНОК НАРКОТИКІВ»	12
11. ЗАКОНОДАВЧЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАРКОТИЧНОЇ СФЕРИ	13
<i>Покарання за вживання наркотиків.....</i>	<i>14</i>
12. НАЦІОНАЛЬНА СТРАТЕГІЯ ЩОДО НАРКОТИКІВ	14
13. КООРДИНАЦІЙНИЙ МЕХАНІЗМ В НАРКОТИЧНІЙ СФЕРІ	15

1. Інформація про країну

	Рік	Дані	Джерело даних
Населення	2011	45633600	Дані Державного комітету статистики України (1)
	2011	45134707 (оцін.)	Дані Світового Статистичного довідника (The World Factbook), Публікація Центрального Розвідувального Управління США (2)
ВВП (на 1 мешканця)	2010	2260€	Дані Державного комітету статистики України (у фактичних цінах)
	2010	5406 €	Дані Світового Статистичного довідника (The World Factbook, оціночні дані)
Рівень доходів домогосподарств (або споживання), %	2010	62,2%	Дані Державного комітету статистики України
Рівень безробіття	2011	8,6%	Дані Державного комітету статистики України
	2010	7,1%	Дані Міжнародної Організації Праці
	2010	8,4%(est.)	Дані Світового Статистичного довідника (The World Factbook), (оціночні дані)
Кількість населення нижче рівня бідності (в Україні - нижче мінімального прожиткового рівня) ¹	2010	21,8%	Дані Державного комітету статистики України
	2009	35%	Дані Світового Статистичного довідника (The World Factbook),
Кількість осіб, що знаходиться в тюрмах (на 100.000 населення)	2012 (1 кв)	336,4	Державний департамент України з питання виконання покарань ²

2. Поширеність вживання наркотичних речовин серед загального населення (та серед молоді)

До 2012 року цільові дослідження щодо поширеності вживання наркотиків серед загального населення не проводились.

«Молодь та молодіжна політика в Україні: соціально-демографічні аспекти» (2010 рік)

Результати дослідження показують, що 9% респондентів віком 15-34 роки мали досвід вживання будь-яких наркотичних речовин протягом життя. Найбільш поширеною речовиною є марихуана або гашиш - її вживали 8% респондентів. Екстазі вживали 2% респондентів. Перше вживання наркотичних речовин у 32% респондентів відбулось у віці 12-16 років, ще у 32% - від 17 до 18 років, а у віці 19-28 років – 30% молодих людей. Протягом останніх 30 днів перед опитуванням, про вживання наркотичних речовин принаймні один раз на тиждень повідомили 4% тих, хто мав досвід вживання наркотиків та 13% повідомили, що вживали наркотики рідше одного разу на тиждень. 45% респондентів вважають, що наркотики придбати скоріше легко та дуже легко, якщо цього захотіти [Молодь та молодіжна політика в Україні: Соціально-демографічні аспекти, 2010]³.

¹ Мінімальний прожитковий мінімум в 2011р. складав 953 грн. (91 €). (Дані Державного комітету статистики України)

² www.kvs.gov.ua

³ Більш докладно результати дослідження викладені в "Національний звіт щодо наркотичної ситуації 2011 (дані 2010 року) для Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркотичної залежності. Україна. Тенденції розвитку, поглиблений огляд з обраних тем". Вієвський А. М., Жданова М. П., Сидяк С. В. та інші.

Дослідження серед шкільної молоді

„Здоров'я та поведінкові орієнтації дітей шкільного віку” (HBSC)

В країні вже проведено 3 хвили опитування міжнародного дослідницького проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» - HBSC⁴ (2002 р. — 5267 осіб; 2006 р. — 6535 осіб, 2010 р. — 10343 особи), що стало можливим за підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні.

Об'єктом дослідження виступають учні 6-х, 8-х, 10-11-х класів загальноосвітніх шкіл трьох ступенів; студенти 1-го, 2-го, 3-го курсів ПТНЗ і ВНЗ I-II рівнів акредитації (на базі 9-річної освіти), студенти 1-го курсу ВНЗ I-II рівнів акредитації та ВНЗ III-IV рівнів акредитації (на базі 11-річної освіти), що відповідає віку 11, 13, 15 та 17 років. При опитуванні використовувався міжнародний інструментарій проекту HBSC. Метод отримання інформації – самозаповнення формалізованого запитальника у навчальних аудиторіях з використанням індивідуального конверту для кожного опитуваного⁵. Вибіркова сукупність — випадкова, стратифікована за типами навчальних закладів і типом населеного пункту (місто / селище міського типу / село). Стандартні відхилення при достовірних 95 відсотках і співвідношенні змінних від 0,1: 0,9 до 0,5 : 0,5 становлять 0,59–0,98%.

В дослідженні запитання щодо досвіду вживання наркотичних речовин, а саме марихуани або гашишу, ставилось для учнів 15-17 років (з 10 -го класу загальноосвітньої школи). Результати показують, що 16% всіх учнів в своєму житті мали досвід вживання марихуани або гашишу. Цей показник суттєво підвищується серед студентів ПТНЗ (22%), порівняно з загальноосвітніми школами (10%), та знаходиться на одному рівні зі студентами ВНЗ I-II (19%) та III-IV рівнів акредитації (22%).

За останні 12 місяців вживали наркотичні речовини 8% учнів. Про досвід вживання наркотичних речовин протягом останніх 30 днів повідомили 4% учнів, серед яких найбільший відсоток спостерігається серед учнів ПТНЗ та ВНЗ I-III рівня акредитації – по 3%, а найменший – 1,5% – серед учнів 10-11 класів загальноосвітніх шкіл. В усіх вікових категоріях хлопці вживали наркотики в середньому в 2 рази частіше, ніж дівчата. [Балакірева О. М., Бондар Т. В., Артюх О. Р. та ін., 2011.]

„Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин” (ESPAD)

Останнє дослідження ESPAD серед підлітків 15-17 років було проведено в 2011 році⁶. Загальна кількість опитаних складає 7702 учнів/студентів, з них до масиву даних включено відповіді 7512 респондентів (3355 хлопців та 4157 дівчат).

За результатами дослідження 25,4% учнів мають досвід вживання наркотичних речовин (33,6% хлопців, 18,8% дівчат). З усіх наркотичних речовин, які вживає молодь, найбільш поширеними (як і в попередні роки опитування) залишаються марихуана та гашиш. Хоча би один раз вжитті їх вживали 12,4% учнів (18,9% хлопців та 7,2% дівчат), 21,2 учнів, які вчаться на II-III курсах ПТНЗ (після 9 класу) та 20,8% II, III курсах ВНЗ I-II рівнів акредитації (після 9 класу). Екстазі вживали 3,1% учнів (4,7% хлопців та 1,8% дівчат), курильні суміші – 2,6% учнів (3,9% хлопців та 1,5% дівчат), амфетаміни 2% (3,1% хлопців та 1,1% дівчат), оксидутират натрію 0,9% (1,6% хлопців та 0,3% дівчат), героїн – 0,9% учнів (1,7% хлопців та 0,3% дівчат). За допомогою шприца вживали наркотики 0,7% учнів (1,2% хлопців та 0,3% дівчат). Рівень поширення вживання будь-якого наркотику протягом життя серед учнівської молоді віком 15-16 років, після періоду зростання з 1995 по 2003 роки (з 14 до 21%), змінив своє спрямування на зниження, яке було зафіксовано у 2007 році (15%) та залишився таким же за даними 2011 року (13%).

Протягом останніх 12 місяців вживали марихуану або гашиш 7,3% респондентів (11,5% хлопців та 4% дівчат). В основному це опитані з досвідом спроби 1-2 рази, переважно це учнів ПТНЗ та

⁴ www.hbsc.org.

⁵ Уточнення міститься тільки в україномовному варіанті огляду.

⁶ Більше інформації: www.uisr.org.ua

хлопці, яких майже вдвічі більше, ніж дівчат. Протягом останніх 30 днів про вживання марихуани або гашишу зазначили 3% учнів (5,2% хлопців та 1,2% дівчат).

Перша спроба марихуани або гашишу відбулася для 2,1% учнів у 13 років і раніше, для 4,7% учнів – до 15 років. Основною причиною першого вживання наркотиків - цікавість – назвала найбільша кількість учнів (5,3%). Компанія друзів – найпоширеніше джерело отримання наркотичних речовин, про це повідомили 4,3% учнів [Балакірева О.М., Бондар Т.В., Галич Ю. П та ін.,2011].

3. Профілактика

В Україні відбувається поступовий перехід від неструктурованих профілактичних заходів до комплексного профілактичного інформування, а саме: уніфіковане інформування працівників освітніх закладів, учнівської молоді та батьків щодо фактів про наркотичні речовини та акцент на профілактичній протинаркотичній роботі з батьківською аудиторією.

Серед видів вибіркової профілактичної діяльності в Україні проводяться «профілактичні цільові рейди» (“Діти вулиці”, “Підліток”, “Ринок”, “Вокзал”, “Урок”, “Сім’я і діти”), за результатами яких надається відповідна допомога дітям згідно з виявленими фактами. Проте, інформація щодо оцінки процесу та якісного моніторингу такої профілактичної допомоги не досяжна для аналізу. Основна мета таких «рейдів» полягає у виявленні дітей певної цільової групи та їх облік. Низьким є рівень поінформованості підлітків про організації, створені з метою забезпечити надання дружніх до молоді послуг (кабінети довіри, центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, клініки, дружні до молоді, тощо). Так, про клініку, дружню до молоді знають лише 21,8% учнів⁷.

Дії в полі профілактики за показаннями важко оцінити, так як інформація не досяжна для кількісного та якісного аналізу. Проте відомо, що практичні психологи та соціальні педагоги закладів освіти використовують в своїй роботі індивідуальну психодіагностику щодо виявлення рівня розвитку асоціальних проявів особистості дитини (схильність до агресії та насильства, схильність до порушення соціальних норм та правил, схильність до вольового контролю емоційних реакцій, схильність до девіантної, аддиктивної, делінквентної поведінки). У зв’язку з цим фахівці проводять корекційно-відновлювальну, розвивальну, консультативну, профілактичну роботу з даною цільовою групою дітей та підлітків. За результатами дослідження Інституту охорони здоров’я дітей та підлітків НАМН України [Коренев М.М., 2011], рівень психічних порушень у молоді старших класів має тенденцію до зростання. У 80 % підлітків із невротичними розладами спостерігається найбільш поширені види девіантної поведінки: комунікативна девіація, патохарактерологічні реакції, агресія, зловживання психоактивними речовинами. Така молодь потребує психологічної підтримки з боку практичних психологів та соціальних педагогів. Але опитування молоді свідчить, що доступність цієї психологічної підтримки є незначною: тільки 27 % респондентів визнають її доступною, тоді як переважна більшість (54 %) оцінили як недоступну, ще 19 % зазначили, що їм важко відповісти на це питання⁸.

⁷ Балакірева О.М., Бондар Т.В., Галич Ю. П та ін.,2011. Дивись главу «Поширеність вживання наркотичних речовин серед загального населення (та серед молоді)».

⁸ Опитування молоді для вивчення її потреб та поглядів щодо розвитку молодіжної політики проводиться в рамках проекту «Огляд молодіжної політики. Дослідницька група», що виконується Центром соціальних експертиз Інституту соціології НАН України на замовлення ЮНІСЕФ, 2010 р.

4. «Проблемне вживання наркотиків»⁹

Оцінка чисельності споживачів ін'єкційних наркотиків¹⁰

Останнє дослідження чисельності груп населення з високим ризиком інфікування ВІЛ в Україні було проведено в Україні в 2011 р. МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». Оціночні дані кількості СН були отримані наступними методами:

- Метод коефіцієнтів на основі показника: охоплення СН замісною терапією;
- Метод «унікальний об'єкт»;
- Метод коефіцієнтів на основі показника: охоплення СН диспансеризацією та госпіталізацією в наркологічних закладах;

В результаті розрахунків були отримані діапазони оціночної кількості СН на рівні кожного обласного центру, які були екстрапольовані на рівень області. Для екстраполяції було використано усереднений коефіцієнт, побудований на основі двох показників: 1) співвідношення медичної статистики щодо обліку в зв'язку з вживанням наркотичних речовин внутрішньовенно¹¹ та 2) статистичних даних щодо чисельності населення¹².

Результати дослідження показують оціночну кількість споживачів ін'єкційних наркотиків на рівні 278150-387000 осіб

5. «Охоплення лікуванням»

Наркологічний облік (реєстрація контингентів та нагляд за особами з наркологічними захворюваннями)

Всі не анонімні клієнти (ті, хто звернувся за власним бажанням або за направленням правоохоронних органів до наркологічних медичних закладів), у яких у встановленому порядку було діагностовано розлади психіки та поведінки через уживання наркотичних речовин (у відповідності до МКХ – 10), вносяться до спеціальної системи реєстрації та спостереження – так званого «наркологічного нагляду», із оформленням відповідної облікової документації [МОЗ України, 1999б]. У системі реєстрації виділяються дві групи пацієнтів: особи, яким встановлено діагноз залежності, входять до групи «диспансерного наркологічного нагляду», а ті, хто вживає наркотичні речовини епізодично і не мають залежності - до групи «профілактичного наркологічного нагляду».

За даними Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України¹³ станом на 01.01.2012 року в Україні зареєстровано 5588 осіб (у 2010 році 5926) або 12,25 на 100 тисяч населення (у 2010 – 12,94), яким вперше в житті встановлено діагноз розладу психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин і взято під диспансерний нагляд. Серед них 2897 осіб вживають опіоїди; 699 осіб – канабіноїди, 1826 осіб – кількох наркотичних речовин та інших психоактивних речовин. З загального числа зареєстрованих, 4547 уживали наркотичні речовини внутрішньовенно. Під профілактичний нагляд у зв'язку з епізодичним вживанням наркотиків було взято 11377 осіб.

Поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин на 01.01.2012 склала 77105 осіб, що становить 169,1 на 100 тисяч населення. Серед цієї категорії осіб на обліку перебувають: 53 963 осіб внаслідок вживання опіоїдів; каннабіноїдів – 5182 особи; кількох наркотичних речовин та інших психоактивних речовин – 16651 особа. Із загального числа

⁹ Термін «проблемне вживання наркотиків» визначається EMCDDA як довготермінове/регулярне, або внутрішньовенне вживання опіатів, кокаїну та амфетамінів. В Україні проблемне вживання наркотиків можна визначити, в першу чергу, як ін'єкційне вживання (оскільки невід'ємно пов'язане з епідемією ВІЛ) опіатів – приготованого в «домашніх» умовах розчину екстракту опію («ширка») та стимуляторів (амфетамінів та метамфетамінів).

¹⁰ Попередні дані. Звіт щодо проведеного дослідження буде доступним в липні 2012 року.

¹¹ Кількість осіб, що перебувають на обліку на рівні області/кількість осіб, що перебувають на обліку на рівні міста.

¹² Чисельність міського населення області у віці 15-59 рр./чисельність населення обласного центру у віці 15-59 рр.

¹³ Довідник «Показники захворюваності на наркологічні розлади і діяльності наркологічних закладів в Україні в 2011 р.» Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України, Київ, 2012 р.

зареєстрованих 70464 особи уживали наркотичні речовини внутрішньовенно. Під профілактичним наглядом у зв'язку з епізодичним вживанням наркотиків перебуває 37570 осіб.

У 2011 році простежувалась тенденція збільшення кількості осіб, які отримали лікування від наркотичних розладів. Всього проліковано 54425 осіб із 114675, які перебувають на профілактичному та диспансерному обліках.

Стационарно та амбулаторно проліковано 37043 пацієнти з 77105 осіб, які перебувають на диспансерному обліку що становить 48,04%¹⁴. В умовах стационару лікування отримало 9819 пацієнтів, амбулаторно - 26489 пацієнтів. Серед пролікованих частка осіб з діагнозом залежності від: опіоїдів склала 68,30% (у 2010 році – 72,06%); канабіноїдів – 7,01% (у 2010 році – 6,79%); кокаїну – 0,05% (у 2010 році – 0,06%); галюциногенів – 0,6% (у 2010 році – 0,08%); кількох наркотичних та інших психоактивних речовин – 23,41% (у 2010 році – 19,95%).

З числа осіб, які перебувають під профілактичним наглядом у зв'язку із уживанням наркотичних речовин (37570 осіб), лікування отримало 17384 пацієнти, або 46,27% (у 2010 році – 44,24%).

В 2011 році вперше в житті стационарно були проліковані 8811 пацієнтів.

Облік Міністерства внутрішніх справ України

За даними Міністерства внутрішніх справ України на 01.01.2012 року на обліку знаходиться 153077 споживачів наркотиків, які вживали наркотичні речовини не за медичним призначенням. Вперше в 2011 році було поставлено на облік МВС України 19358 осіб. Із обліку протягом 2011 року було знято 20759 осіб, в тому числі в зв'язку з засудженням до позбавлення волі – 5050 осіб, в зв'язку з направленням на лікування – 1299 осіб, в зв'язку зі смертю – 1661 особа.

При запровадженні системи моніторингу наркотичної ситуації передбачається упорядкування та удосконалення процедур відбору інформації до обліку Міністерства внутрішніх справ України.

6. «Інфекційні захворювання, пов'язані зі вживанням наркотиків»

Єдиної системи моніторингу поширеності ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та гепатитів В та С серед споживачів наркотиків на сьогодні немає. В рамках розбудови системи моніторингу наркотичної ситуації в Україні планується опрацювання індикатору Наркотики та інфекційні захворювання згідно з методологією, загальноприйнятою в країнах Європейського Союзу.

Загальна ситуація з ВІЛ/СНІД, туберкульозом та гепатитами В та С в Україні

Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні залишається сконцентрованою в групах найвищого ризику, включаючи, передусім, споживачів ін'єкційних наркотиків. У 2011 р. офіційно зареєстровано 21177 нових випадків ВІЛ-інфекції (46,2 на 100 тис. населення) – це найвищий показник за весь період спостереження за ВІЛ-інфекцією в Україні з 1987 року. На 01.01.2012 р. під диспансерним наглядом перебувало 120 148 осіб (264,3 на 100 000 населення), з них 18 751 – з діагнозом СНІД (41,2 на 100 тис населення). Відбулось стрімке збільшення захворюваності на СНІД з 12,8 2010 р. до 20,1 на 100 тис. населення в 2011 році.

За результатами сероепідеміологічного моніторингу, у 2011 р. понад 22% від усіх позитивних результатів на ВІЛ – інфекцію було виявлено серед осіб, обстежених за клінічними показаннями. В 2011 р. від захворювань, зумовлених СНІДом, померло 3736 осіб, у тому числі 22 дитини. Показник смертності зумовленої СНІДом, зріс з 6,8 на 100 тис. населення 2010 році до 8,2 на 100 тис. населення в 2011 році.

Порівняно з 2010 роком у 2011 в Україні відмічається зниження кількості скринінгових обстежень на антитіла до ВІЛ, знижується кількість тестувань споживачів ін'єкційних наркотиків та рівня їхньої інфікованості з 12,31 до 11,39%. Збільшився рівень інфікованості осіб, в яких виявлені хвороби, що передаються статевим шляхом з 1,25% до 1,45%.

¹⁴ За даними Центру медичної статистики МОЗ України.

Дані свідчать, що нова хвиля інфікування ВІЛ статевим шляхом тісно пов'язана з небезпечною сексуальною поведінкою СІН та їх статевих партнерів. В 2011 р. збільшувався і домінував статевий шлях передачі ВІЛ-інфекції (49%) над парентеральним (31%). Зростання гетеросексуального шляху передачі та кількості ВІЛ-інфікованих жінок дитородного віку спричинило поступове збільшення кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, частка яких у 2011 р. складала 19%. Високий середній рівень поширеності ВІЛ серед вагітних жінок (0,47%) може прогнозувати загрозу інтенсивного розвитку епідемічного процесу серед загального населення [Білогорцева О. І., Симоненкова Н. В., Рубан І. Л. та інш].

Показник охоплення диспансеризацією ВІЛ-позитивних осіб залишається нижче 70%. Це свідчить про те, що третина осіб, виявлених за даними сероепідеміологічного моніторингу, з різних причин не перебуває під диспансерним наглядом і є джерелом інфекції для подальшого поширення ВІЛ.

Найбільш поширеним СНІД-індикаторним захворюванням, як і раніше, залишається туберкульоз, який виявлено в 5 745 (62,5%) з 9 189 нових випадків СНІДу [Білогорцева О. І., Симоненкова Н. В., Рубан І. Л. та інш].

ВІЛ/СНІД та туберкульоз та гепатити В та С серед споживачів наркотиків

За останні 6 років серед СІН реєструється в середньому 7000 нових випадків ВІЛ-інфекції. В 2011 році у СІН зареєстрована найнижча кількість і питома вага ВІЛ-інфікованих (відповідно 6588 (31,1%)). Як і в попередній рік, в 2011 р., в структурі захворювань на туберкульоз близько 4% склали споживачі СІН і алкоголю.

На початок 2012 року 45% пацієнтів, які отримують лікування в програмах замісної підтримувальної терапії, мають захворювання на ВІЛ - інфекцію/СНІД (2967 осіб), 56% – з гепатитами В чи С (3700 особи), 18% – з туберкульозом (1201 особа). Одночасно отримували ЗПТ і АРТ 931 хворий(14%) і ще готовилися до АРТ 470 пацієнтів (7%).

7. «Смертність, пов'язана з наркотиками, та смертність серед споживачів наркотиків»

Станом на 01.01.2012 року в Україні цільових досліджень щодо смертності, пов'язаної з наркотиками, та смертності серед споживачів наркотичних речовин не проводились.

За останньою доступною інформацією Державної служби статистики України¹⁵, у 2010 році зареєстровано 166 смертельних випадків (у 2009 році – 162), пов'язаних з психічними розладами внаслідок вживання психоактивних речовин (без вживання алкоголю). За оцінками експертів річна кількість смертей, пов'язаних з наркотиками, перевищує 10 тисяч осіб. Разом з тим, відсутня інформація щодо процедур та методології, за якою були зроблені вищезазначені оцінки.

8. Система лікування осіб з наркотичними проблемами

В державній системі охорони здоров'я лікування осіб з наркотичними проблемами здійснюють наркологічні заклади (диспансери, лікарні), які є спеціалізованими амбулаторно-поліклінічними та/або стаціонарними установами. Окремі наркологічні підрозділи (кабінети, стаціонарні відділення та/або спеціалізовані палати) організовані у складі інших лікувально-профілактичних установ, в тому числі загальної медичної мережі. Фінансування установ здійснюється за рахунок держави (місцевих бюджетів) та частково за кошти, які наркологічні заклади та підрозділи отримують за рахунок надання платних послуг населенню. Крім того, амбулаторне та стаціонарне лікування осіб з наркотичними проблемами здійснюється приватними закладами охорони здоров'я та лікарями-наркологами, які практикують приватно. Медична практика з лікування наркологічних захворювань у наркологічних закладах, наркологічних підрозділах інших закладів охорони здоров'я будь-якої форми власності (державної, комунальної, приватної), а також приватними лікарями, здійснюється лише при наявності відповідної ліцензії, яка

¹⁵ Оновлена статистична інформація щодо смертності від наркотичних речовин (2011) за повідомленням Державної служби статистики України буде доступною у другому півріччі 2012 року.

надається МОЗ України на підставі документів, що підтверджують відповідність умов для здійснення лікування та кваліфікації медичних працівників державним вимогам¹⁶.

Протоколи і стандарти практики

Наркологічна допомога надається згідно з «Тимчасовими галузевими стандартами діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги дорослому населенню в лікувально-профілактичних закладах», «Нормативами медичної допомоги в амбулаторно - поліклінічних закладах» та «Протоколами надання медичної наркологічної допомоги». В 2010 році Тимчасовий галузевий класифікатор медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій доповнений розділом «Наркологічна допомога».

Реалізація чинних стандартів надання лікувальної допомоги пацієнтам із залежністю від наркотичних речовин в найбільш повному обсязі здійснюється у наркологічних диспансерах та наркологічних лікарнях (лікарське консультування, стаціонарна детоксикація, психолого-психотерапевтичні втручання, та реабілітаційні заходи). У сільських амбулаторних наркологічних підрозділах в основному здійснюються лікарські консультації та амбулаторна детоксикація.

Лікувальні потужності

За даними Центру медичної статистики МОЗ України на кінець 2011 року в Україні існувало 48 (у 2010 – 47) наркологічних установ бюджетного фінансування. Кожна з 27 адміністративних територій України має головну наркологічну установу (25 диспансерів, 1 диспансерне відділення психіатричної лікарні та 1 нарколікарню) з організаційно-методичного керівництва. Спостерігається деяке скорочення ресурсу мережі та кадрової потужності наркологічної служби. Кількість стаціонарних наркологічних ліжок зменшилася і у 2011 році становила 5375, проти 5943 ліжок 2010 року (відповідно 11,8 проти 13,0 ліжок на 100 тис. населення). У структурі наркологічних закладів та підрозділів є 47 денних наркологічних стаціонарів (у 2010 році – 49) на 1591 місце (у 2010 році – 1493). Скоротилася кількість дільничних наркологічних кабінетів для надання амбулаторної допомоги. У 2011 році вона становила 561 кабінет для дорослих (у 2010 році – 571). Кількість кабінетів для підлітків (15-17 років) зросла на 1 кабінет та склала 18 таких кабінетів.

У 2011 році в наркологічних закладах встановлено 1679 посад лікарів-наркологів (у 2010 – 1700,75) на яких працює 1204 лікаря-нарколога (у 2010 році – 1227), що становить 71,71% до встановлених посад (у 2010 році – 72,14%). Співвідношення кількості лікарів в стаціонарних та в амбулаторних підрозділах становить 1:2,3.

Програми замісної терапії

В Україні впроваджена програма замісної підтримувальної терапії з 2004 року. На сьогодні програма ЗПТ фінансується за рахунок грантів Глобального Фонду боротьби з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом та малярією. Загалом організовано 136 пунктів ЗПТ з використанням бупренорфіну та метадону (у 2010 – 127 пунктів) на базі 133 закладів охорони здоров'я (у 2010 – 125 закладів) у всіх, 27 областях України.

Станом на 01.01.2012 року всього на лікуванні в програмах ЗПТ перебувають 6632 пацієнти (5828 – в програмах з використанням метадону, 804 пацієнти – бупренорфіну). З загальної кількості пацієнтів - 5285 чоловіків, 1347 жінок, 2967 пацієнтів з ВІЛ/СНІДом, 3700 – з гепатитами В чи С, 1201 – з туберкульозом, 931 осіб – знаходяться на антиретровірусній терапії, ще 470 – готуються до проведення АРТ. Середній вік пацієнтів – 34 роки, середній стаж наркоспоживання – 14 років. Замісну підтримувальну терапію впроваджено у 134 закладах охорони здоров'я на всій території України, в т.ч. з використанням препарату «бупренорфіну гідрохлорид» - у 28 закладах охорони здоров'я, метадону – у 130 закладах.

¹⁶ КМУ (2001). Постанова від 04.07. №756.

Інформація щодо кількості приватних закладів, які надають замісну терапію та кількості клієнтів, які отримують лікування, не доступна.

Центри інтегрованої допомоги

За результатами оцінки, проведеної Міжнародним благодійним фондом «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», у 2011 році в 35 (у 2010 році – 18¹⁷) лікувально-профілактичних закладах, де впроваджено ЗПТ, обсяги послуг хворим на туберкульоз, ВІЛ-інфекцію, інфекції, що передаються половим шляхом, а також з організації, при необхідності, перенаправлення хворих до інших профільних ЛПУ, впровадження проектів зі зниження шкоди та соціального супроводу з метою реабілітації та інтеграції, відповідають вимогам до центрів інтегрованої допомоги (ЦІД).

Лікування інфекційних захворювань

В 2011 р. було здійснено 2 996 890 передтестових консультувань, у тому числі 2 791 964 осіб пройшли індивідуальне передтестове консультування та 204 926 осіб - групове передтестове консультування.

Станом на 01.01.2012 р. загальна потреба в антиретровірусній терапії (АРТ) складала 38 230 осіб. отримували - 27542 особи, з них в закладах пенітенціарної системи - 822 особи; потребували, але не отримували АРТ - 11 510 осіб, з них 138 дітей.

10,3% споживачів ін'єкційних наркотиків (1187 осіб) серед офіційно зареєстрованих осіб, які потребують АРТ свідчить, що зазначена категорія пацієнтів має обмежений доступ не тільки до АРТ, але й до медичної допомоги в цілому. АРТ отримують лише 8,3% СН.

Обмеженням залишається обсяг лікування активних споживачів ін'єкційних наркотиків у зв'язку з недостатньою доступністю замісної підтримувальної терапії, а, відтак, з проблемою формування прихильності до АРТ.

Реабілітаційні потужності

Згідно адміністративної реформи ліквідована Державна соціальна служба для сім'ї, дітей та молоді як урядовий орган [Указ Президента України, 2010; Постанова КМУ 2011]. У зв'язку з цим проводиться реорганізація державної мережі спеціалізованих формувань – служб соціально-профілактичної роботи та реабілітаційних центрів, що унеможливило збір аналітичної інформації з проведення соціально-профілактичної та реабілітаційної роботи із вживачами психоактивних речовин, в тому числі СН, за звітний період. Кінець реорганізації планується на четвертий квартал 2012 року.

Також в Україні існують християнські реабілітаційні центри різних конфесій. Процес реабілітації в християнських центрах триває від кількох місяців до року, програми складаються з двох основних частин - духовна реабілітація за допомогою віри та трудотерапія¹⁸. Служать в таких центрах колишні наркозалежні. За час їх діяльності (з 1998 року) допомогу отримали більше 60 тисяч людей.

9. Дії щодо зменшення шкоди

У 2011 році на території України працювали нові проекти: «Профілактика інфікування ВІЛ серед споживачів наркотиків-стимуляторів через зміну індивідуальної поведінки на рівні групи» (МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»), «Вуличні медсестри в проектах зменшення шкоди» (пілотний, ВБО «Всеукраїнська асоціація зменшення шкоди»), «Профілактика ВІЛ серед жінок СН» (пілотний, USAID SUNRISE), проект «Захист» (пілотний, МБФ «Міжнародний Альянс з

¹⁷ За інформацією Українського інституту досліджень політики щодо громадського здоров'я.

¹⁸ Аналітичний звіт за результатами дослідження "Аналіз спектру послуг, які надаються релігійними організаціями різних релігійних конфесій у сфері профілактики та контролю за ВІЛ/СНІД" МБФ "Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні". Київ, 2007 рік.

ВІЛ/СНІД в Україні»). Проекти діють у співпраці з НУО, що працюють в галузі надання низькопорогових послуг серед групи високого ризику, включаючи передусім СН, які не можуть чи не готові відмовитися від вживання наркотиків.

Програми зменшення шкоди в установах з виконання покарань.

У 2011 році роботу за напрямом «Надання послуг з профілактики ВІЛ-інфекції засудженим та особам, взятим під варту» продовжували виконувати неурядові організації в рамках гранту Глобального фонду. Виконання завдання здійснювалося на місцях за координації та загального менеджменту Альянсу 19 неурядовими організаціями у 15 областях України в 54 установах пенітенціарної системи. Частка засуджених, охоплених комплексним пакетом послуг з профілактики ВІЛ за останні 12 місяців складає 17,6% (25 497 осіб) від оціночного числа 145000 засуджених.

10. «Злочини, обумовлені вживанням наркотиків та ринок наркотиків»

За даними МВС в 2011 році відбулось деяке зменшення кількості злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів. Так, у 2011 році зареєстровано 53239 злочинів, що на 6,4% менше, ніж у 2010 році. Найбільшу кількість складають кримінальні злочини за статтею 309 КК України – незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання без мети збуту – 28842, за ст.. 307 – 16318.

Із загальної кількості злочинів, 52,5% злочинів (27976) були вчинені особами, які раніше вчиняли злочини, в т.ч. за статтею 309 - 53,8% злочинів (15520), за статтею 306 – 69,5% (84), за статтею 317 – 55,8% (1096). За статтею 311¹⁹ КК України було зареєстровано 1549 злочинів, в тому числі 69,3% (1043) їх здійснили особи, які раніше вчиняли злочини. Всього виявлено 36983 особи, які вчинили злочини в сфері обігу наркотиків.

У 2011 році підрозділами МВС з нелегального обігу наркотиків було вилучено 20180,16 кг наркотичних засобів і психотропних речовин. За вагою 8123,9 кг перше місце посідає марихуана. Ця тенденція зберігається третій рік поспіль. На другому місці макова солома – 1548,7 кг. Третє місце за кількістю вилучень займає трамадол – 300,7 кг. Наркотичні стимулятори: амфетаміни, метамфетаміни, речовини групи екстазі займають наступну позицію – 25,415 кг²⁰. Не зважаючи на деякі кількісні зміни у вилученнях за окремими видами наркотиків, на внутрішньому нелегальному ринку зберігається тенденція щодо трійки лідируючих наркотичних речовин: марихуана, опій та макова солома

Аналіз даних за вилученнями деяких видів наркотиків, отриманих від СБУ України, свідчить про значне збільшення вилучень за вагою марихуани (18032 кг) та збільшення вилученого героїну з 2,3 кг до 9 кг. Відсутність даних щодо кількості вилучень не дозволяє встановити тенденції щодо контрабандного переміщення наркотичних засобів і психотропних речовин через кордони України.

Кількість вилучених прекурсорів, які використовуються для виготовлення нелегальних наркотиків

У 2011 році відбулось практично 3 разове зниження кількості вилучень прекурсорів із незаконного обігу – 323 кг проти 1070 – у 2010 році. Однак вилучення із незаконного обігу ангідриту оцтової кислоти, який використовується для виробництва героїну, збільшилось майже в 2,5 рази, що є найбільшим показником за останні 4 роки.

Суттєве зниження вилучень ефедрину та поступове - перманганату калію говорить про переорієнтацію ринку вживання наркотиків (таблиця 1)

Таблиця 1.

Вилучення прекурсорів, дані МВС України

¹⁹ Ст. 311. Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання прекурсорів.

²⁰ За даними МВС України.

		2008	2009	2010	2011
Вилучення прекурсорів, кг		293	61367	1070	323
у тому числі	ангідрит оцтової кислоти	22	20	93	259
	ефедрину	32	44	60	11
	калія перманганату	238	38	51	40
	фенілоцтової кислоти	-	4	-	-
Вилучення прекурсорів, л		10837	8144	65393	9730
у тому числі	ацетону	424	532	638	316
	сірчаної кислоти	2033	4670	44083	6528
	соляної кислоти	7297	2106	20093	2804
	толуолу	99	403	171	44
	розчинники	962	266	-	-

Дані, отримані від служби безпеки України, показують суттєве збільшення загальної кількості вилучень прекурсорів з 405,6 кг у 2010 році до 5861,5 кг – у 2011. Однак, неможливість отримання інформації щодо видів прекурсорів, які були вилучені СБУ, не дає можливості проаналізувати тенденції.

Кількість лабораторій, що виготовляли нелегальні наркотичні речовини

Кустарне виготовлення наркотичних засобів і психотропних речовин залишається актуальним для України. Так, за даними МВС у 2011 році було викрито 216 підпільних лабораторій, здебільшого з виготовлення ацетильованого або екстракційного опію та амфетамінів (ст. 313 КК України). Крім того, було викрито 505 осередків, де виготовлялись та вживались наркотичні засоби (ст. 317 КК України)²¹. У порівнянні з минулим роком спостерігається 7-ми відсоткове зменшення кількості виявлених лабораторій та 9,7 відсоткове зниження за кількістю осередків, де вироблялись наркотичні засоби. Тенденція щодо зменшення осередків триває 6-й рік поспіль

Ситуація в пенітенціарних закладах

У 2011 році покарання за злочини, пов'язані з наркотиками, у виді штрафу призначалося 20,7% засудженим особам, арешт – 3%, обмеження волі – 1,9%, виправні роботи – 0,2%, громадські роботи – 0,16%. Але лєвова частка припадала на позбавлення волі – 30,2%, з них майже третина – строком від 3 до 5 років. 13,8% засудженим призначався строк позбавлення волі від 5 до 10 років. За останні три роки спостерігається поступове зростання кількості осіб, які відбувають покарання у виправних закладах за злочини, пов'язані з незаконним обігом наркотиків. У 2010 році кількість цієї категорії осіб зросла на 6% з 19494 до 20707. Враховуючи значне зменшення у 2010 році загальної кількості ув'язнених (-22,3%) питома вага кількості осіб, які відбувають покарання за наркозлочини зросла з 13,1% до 18% [Борисов В.І.²²].

11. Законодавче регулювання наркотичної сфери

За ініціативою МВС України у 2011 році підготовлено законопроект „Про внесення змін до статті 9 Закону України „Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними”, який було прийнято Верховною Радою України

²¹ Відповідно до українського кримінального законодавства кваліфікуючою ознакою для признання місця виготовлення наркотичних засобів лабораторією є наявність спеціального обладнання (наприклад, конденсаційна труба, випарник, прес тощо), або його окремих деталей та вузлів. Використання для виготовлення наркотичних засобів побутових предметів таких як кухонний посуд, млинок для кави, м'ясорубка не містить в собі складу злочину, передбаченого ст. 313 КК України.

²² Борисов В. І. «Політика держави у сфері боротьби з наркозлочинами та питання їх караності».

08.09.2011, № 3712-VI (2). Зміни удосконалюють правовий та організаційний механізм у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, більш повно визначає коло суб'єктів²³, які можуть приймати рішення про тимчасове зупинення та припинення діяльності закладів масового перебування громадян, у разі порушення антинаркотичного законодавства²⁴.

Також МВС України підготовлено законопроект „Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення та «Кримінального кодексу України», які стосуються посилення відповідальності за незаконний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів і одурманюючих засобів”, які прийнято Верховною Радою України, 06.10.2011 р., № 3826-VI (3). Закон збільшує нижню і верхню границі штрафів за адміністративні правопорушення, передбачені статтями 44, 441, 1061, 188. До санкцій статті 44 КУпАП також додано альтернативне покарання: «громадські роботи на строк від двадцяти до шістдесяти годин». У кримінальному законодавстві також ужорсточено санкції деяких статей. Стаття 306 ч.1²⁵ – піднято нижній поріг санкції з 5 років до 7 років та додано додаткову санкцію до частини 2 статті: "з конфіскацією коштів або іншого майна, одержаних злочинним шляхом"²⁶. На один рік піднято нижній поріг санкцій у всіх частинах статті 307 КК України²⁷. Також збільшено фінансові санкції у статтях 320-322²⁸ КК, та у статті 320, 321 додано альтернативне покарання у вигляді арешту до 6 місяців.

Підготовлено законопроект «Про внесення змін до Закону України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори». Цей закон передбачає розширення суб'єктів господарювання у сфері обігу наркотичних засобів і психотропних речовин і допущення до роботи із підконтрольними речовинами фізичних осіб підприємців, при наявності у них відповідної ліцензії²⁹. Зазначена зміна стосується у першу чергу приватних лікарів і ветеринарів. До прийняття зазначеного закону призупинено дію закону, яким кетамін внесено до списку наркотичних речовин, який широко застосовується у ветеринарній медицині. Законопроект перебуває у процесі розгляду.

Покарання за вживання наркотиків

Вживання наркотичних речовин в Україні не є кримінальним діянням. Разом з тим, публічне вживання наркотичних речовин відповідно до Кримінального Кодексу України карається ув'язненням на термін до 3 років позбавлення волі. Термін ув'язнення за незаконне зберігання наркотичних речовин визначений в межах від 3 до 12 років в залежності від обтяжуючих обставин.

12. Національна стратегія щодо наркотиків

У відповідь на існуючу наркотичну ситуацію в країні, розробляється проект Національної стратегії України щодо наркотиків на період до 2020 року. В проекті Стратегії вперше сформульована та чітко визначена система профілактичних дій на основі класифікації універсальної, вибіркової профілактики та профілактики за показаннями. Сформульований обсяг забезпечення

²³ Рішення приймається судами за поданням правоохоронних органів

²⁴ До списку розважальних закладів додано кінотеатри, нічні клуби, гральні зали, розважальні комплекси та інші аналогічні заклади.

²⁵ Стаття 306 Використання коштів, здобутих від незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів.

²⁶ Це доповнення в цілому не змінює смисл статті, так як в цій частині передбачена повна конфіскація майна.

²⁷ Стаття 307 Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів.

²⁸ Стаття 320 Порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, стаття 321 Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут отруйних і сильнодіючих речовин, стаття 322 Незаконна організація або утримання місць для вживання одурманюючих засобів.

²⁹ Раніше мали право лише підприємства усіх форм власності.

лікування від наркологічних захворювань в установах виконання покарань, в т.ч. замісна підтримувальна терапія. Окремо визначена стратегія розвитку паліативної допомоги з використанням підконтрольних речовин, яка на сьогодні фактично недоступна для населення. Вперше в законопроект внесено принцип «зменшення шкоди від уживання наркотиків. Проект Стратегії проходить стадію громадського обговорення та опрацювання серед фахівців різних галузей.

13. Координаційний механізм в наркотичній сфері

У 2011 перспектива розвитку і розширення повноважень Державної служби України з контролю за наркотиками, створеної наприкінці 2010 року у рамках адміністративної реформи (Указ Президента України від 9 грудня 2010 року № 1085/2010), залишалась невизначеною. Указом Президента України від 13 квітня 2011 року № 457/2011 було затверджено Положення про Державну службу України з контролю за наркотиками. Згідно із зазначеним документом на службу мали покладатися наступні функції:

- формування та забезпечення реалізації державної політики з питань обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також координації діяльності органів, що здійснюють таку протидію;
- проведення відповідно до законодавства України оперативно-розшукових заходів з метою виявлення ознак злочинів у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, легалізації (відмивання) доходів, отриманих від злочинної діяльності, пов'язаної з незаконним обігом, та осіб, які вчинили такі злочини;
- виявлення, попередження, припинення, розкриття, дізнання і досудове слідство у справах про злочини у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, легалізації (відмивання) доходів, отриманих від злочинної діяльності, пов'язаної з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;
- провадження у справах про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Відповідно до цього наказу ДСКН було підготовлено законопроект «Організаційні засади здійснення контролю у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів», яким визначається статус, структура і повноваження центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.