

ЗВІТ
щодо наркотичної та алкогольної
ситуації в Україні
за 2023 рік
(за даними 2022 року)

Київ 2023

УКРАЇНА

Звіт щодо наркоситуації в Україні за 2023 рік

[Систему моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні](#) на державному рівні було запроваджено у 2019 році шляхом прийняття [постанови Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 р. № 689](#) «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні» (далі – постанова КМУ 689), якою затверджено Порядок подання та збір інформації/даних, які розкривають стан наркотичної та алкогольної ситуацій за показниками, визначеними Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркотичної залежності (ЄМЦННЗ / EMCDDA), та коло суб'єктів моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації, які повинні надавати таку інформацію/дані для їх аналізу:

– загальні популяційні дослідження, проведені серед осіб за віковими групами 15-16 років, щодо поширеності, форм вживання психоактивних речовин (ПАР) (із зазначенням їхніх класу, виду, наслідків вживання);

– загальні популяційні дослідження, проведені серед осіб за віковими групами 15-64 роки, щодо поширеності, форм вживання ПАР (із зазначенням їхніх класу, виду, наслідків вживання);

– звернення за лікуванням, поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР;

– проблемне вживання наркотичних засобів та психотропних речовин;

– смертність, пов'язана зі вживанням ПАР;

– інфекційні захворювання серед осіб, які вживають наркотичні засоби та психотропні речовини ін'єкційним шляхом;

– незаконний обіг ПАР та пов'язана з ним злочинність;

– профілактичні заходи, спрямовані на зниження рівня вживання ПАР;

– законодавство у сфері обігу ПАР та протидії їх незаконному обігу;

– соціальна реінтеграція осіб, залежних від вживання ПАР.

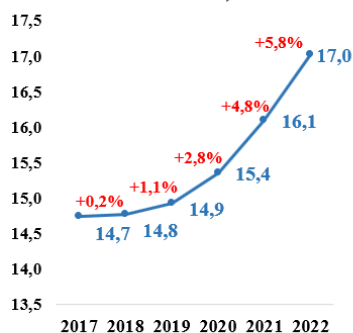
У цьому звіті подано загальний огляд стану наркотичної ситуації в Україні. Статистичні дані та інформація наведені за даними 2022 року. При цьому, у розділах «Смерті, пов'язані зі вживанням ПАР та отруєнням ними» та «Смертність, пов'язана зі вживанням алкоголю та отруєння ним» інформація наведена за даними, наданими Державною службою статистики України за 2021 рік.

Важливо:

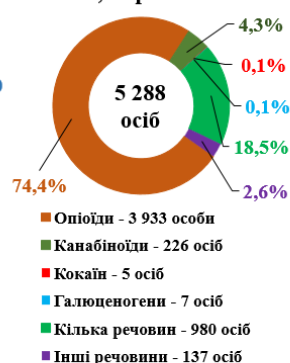
В умовах воєнного стану, запровадженого Указом Президента України від 24.02.2022 № 64 «Про введення воєнного стану в Україні», та у зв'язку з активними бойовими діями в частині регіонів України, а також обмеженим доступом до відповідних ресурсів на цих територіях, окремі суб'єкти моніторингу не мають можливості здійснювати свої повноваження в повному обсязі, тому надати в цьому Звіті всю необхідну вичерпну інформацію не вбачається можливим*.

Короткий огляд наркотичної ситуації в Україні

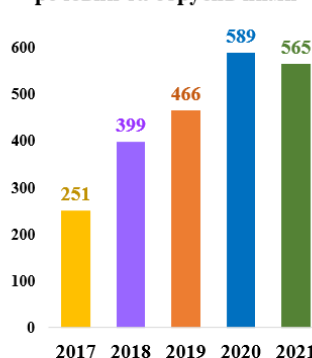
Поширеність вживання наркотичних і психотропних речовин в Україні (на 10 000 населення)



Особи, які звернулися за лікуванням вперше в житті через вживання ПАР, за речовиною



Динаміка кількості смертей, пов'язаних із вживанням наркотичних речовин та отруєнь ними



Зареєстровані кримінальні правопорушення, пов'язані з обігом наркотиків

34 398

Топ-5 вилучених речовин на початок досудового розслідування

1. Канабіс – 1 122,3 кг
2. Амфетаміни – 47,2 кг
3. Макова солома – 33,5 кг
4. Метадон – 17,0 кг
5. Кокаїн – 7,8 кг

Поширеність вживання речовин за їхньою категорією (на 10 000 населення)

1. Опіюїди – 11,3
2. Кілька речовин – 4,2
3. Канабіноїди – 1,1
4. Інші речовини – 0,4
5. Кокаїн – 0,1

Розповсюдженні шприци і голки за державні кошти

12 309 641

(72 шт./ 1 ЛВНІ)
(зменшення на 23,4%,
або на 22 шт./ 1 ЛВНІ)

Пацієнти ЗПТ

28 523

19 919 – в комунальних ЗОЗ
8 604 – в приватних ЗОЗ
(загальний приріст: +43,9%)

Найвне населення України

36,7 млн.

Джерело: дані [Фонду народонаселення ООН](#) станом на 01.01.2023

Примітки:

1. Дані представлено відповідно до рекомендованих показників ЄМЦННЗ (пацієнти, смерті від отруєнь, проблемне вживання наркотиків, розповсюдження шприців і голки та правопорушення, які пов'язані з обігом наркотиків), які затверджено в Україні [постановою Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 689](#). Інформація щодо поширеності вживання психоактивних речовин в Україні наведена за результатами аналізу даних Звіту щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2022 рік (Форма № 32).

2. З 2017 року, за рекомендаціями ЄМЦННЗ, показник смертей від отруєнь психоактивними речовинами було розраховано з урахуванням певних кодів МКХ-10, а саме: X41 (у поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X42 (у поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X61 (у поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X62 (у поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y11 (у поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y12 (у поєднанні з T40.0-9 та T43.6). В розділі «Смерті, пов'язані зі вживанням ПАР та отруєннями ними» дані наведено за 2021 рік).

3. Неоподатковуваний мінімум доходів громадян — грошова сума розміром у 17 гривень, встановлена пунктом 5 підрозділу 1 розділу XX Податкового кодексу України, яка застосовується при посиленнях на неоподатковуваний мінімум доходів громадян в законах або інших нормативно-правових актах, за винятком норм адміністративного та кримінального законодавства у частині кваліфікації злочинів або правопорушень, для яких сума неоподаткованого мінімуму встановлюється на рівні податкової соціальної пільги, визначеної підпунктом 169.1.1 пункту 169.1 статті 169 розділу IV ПКУ для відповідного року.

4. Зважаючи на відсутність у повному обсязі в період воєнного стану або стану війни адміністративних даних, на яких ґрунтується розрахунок (оцінка) чисельності населення, органи державної статистики призупинили формування та оприлюднення даних про чисельність населення (за оцінкою), починаючи з даних станом на 01.03.2022, тому було прийнято рішення використати кількісний показник населення, підрахований на базі [даних Фонду народонаселення ООН](#).

ЗМІСТ

Короткий огляд наркотичної ситуації в Україні.....	2
Перелік скорочень	5
Стратегія державної політики щодо наркотиків та механізми її реалізації.....	6
<i>Стратегія державної політики щодо наркотиків</i>	<i>6</i>
<i>Національні координаційні механізми</i>	<i>7</i>
Державні витрати	7
Законодавство щодо наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів.....	9
<i>Міжнародні конвенції.....</i>	<i>9</i>
<i>Національні закони про наркотики.....</i>	<i>9</i>
<i>Нормативно-правові акти, які було прийнято у 2022 році.....</i>	<i>10</i>
Порушення законодавства у сфері обігу наркотиків.....	23
<i>Адміністративна відповідальність</i>	<i>23</i>
<i>Кримінальна відповідальність.....</i>	<i>30</i>
<i>Робота судів з апеляційними та касаційними скаргами</i>	<i>43</i>
Вживання наркотиків	46
<i>Вживання речовин серед 15-17 річної учнівської молоді.....</i>	<i>47</i>
<i>Вживання наркотиків особами з групи високого ризику.....</i>	<i>49</i>
<i>Розрахунок поширеності вживання наркотиків.....</i>	<i>53</i>
Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків	54
Смертність, пов'язана зі вживанням наркотиків	57
<i>Смерті, пов'язані зі вживанням ПАР та отруєнням ними</i>	<i>57</i>
<i>Смертність від наркотичних речовин за результатами автопсії.....</i>	<i>64</i>
Профілактика вживання наркотиків	68
Зменшення шкоди.....	77
Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР	82
<i>Система лікування.....</i>	<i>82</i>
<i>Охоплення лікуванням.....</i>	<i>83</i>
<i>ЗПТ в Україні.....</i>	<i>89</i>
<i>Гарантії якості.....</i>	<i>97</i>
Вживання наркотиків у в'язницях.....	97
Ринки наркотиків	104
<i>Загальний огляд тенденцій на ринках наркотиків</i>	<i>104</i>
<i>Огляд найпоширеніших наркотичних і психотропних речовин</i>	<i>105</i>
Діяльність правоохоронних органів	108
<i>Вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин.....</i>	<i>108</i>
<i>Ліквідація підпільних нарколабораторій.....</i>	<i>111</i>
<i>Результати діяльності Національної Поліції України:.....</i>	<i>112</i>
<i>Результати діяльності Служби Безпеки України</i>	<i>115</i>
<i>Результати діяльності Державної митної служби України:</i>	<i>116</i>
<i>Результати діяльності Державної прикордонної служби України:</i>	<i>117</i>

Основні дані щодо окремих речовин та показників моніторингу за 2022 рік	119
<i>Канабіс</i>	<i>119</i>
<i>Опіоїди та опіати.....</i>	<i>120</i>
<i>Кокаїн.....</i>	<i>121</i>
<i>Амфетаміни</i>	<i>121</i>
<i>Галюциногени</i>	<i>121</i>
<i>Інфекційні захворювання, пов'язані зі вживанням наркотиків шляхом ін'єкцій</i>	<i>122</i>
<i>Профілактика та заходи у сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення</i>	<i>122</i>
<i>Звернення за лікуванням</i>	<i>123</i>
<i>Правопорушення, пов'язані з наркотиками</i>	<i>123</i>
Алкогольна ситуація в Україні.....	125
<i>Законодавство України щодо алкогольних напоїв</i>	<i>125</i>
<i>Нормативно-правові акти, які було прийнято у 2022 році.....</i>	<i>126</i>
<i>Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю</i>	<i>129</i>
<i>Смертність, пов'язана зі вживанням алкоголю та отруєнням ним</i>	<i>134</i>
<i>Вживання алкогольних напоїв серед підлітків (14-17 років).....</i>	<i>138</i>
Узагальнений висновок.....	141

Перелік скорочень

БСМЕ	Бюро судово-медичної експертизи
ВРУ	Верховна Рада України
Держлікслужба	Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками
Держприкордонслужба	Державна прикордонна служба України
Держмитслужба	Державна митна служба України
Держстат	Державна служба статистики України
ДУ «ІПСЕМН»	Державна установа «Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків Міністерства охорони здоров'я України»
ДУ «ЦГЗ»	Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»
ЕСОЗ	Електронна система охорони здоров'я
ЄМЦНН / EMCDDA	Європейський моніторинговий центр з наркотиків та наркотичної залежності
ЗОЗ	Заклад охорони здоров'я
ЗПТ	Замісна підтримувальна терапія
ККУ	Кримінальний кодекс України
КМУ	Кабінет Міністрів України
КУпАП	Кодекс України про адміністративні правопорушення
ЛВНІ	Люди, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом
Мінмолодьспорту	Міністерство молоді та спорту України
Мінсоцполітики	Міністерство соціальної політики України
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
МОН	Міністерство освіти і науки України
Мін'юст	Міністерство юстиції України
Нацполіція	Національна поліція України
Нацсоцслужба	Національна соціальна сервісна служба України
Отруєння	Зовнішні причини смерті, пов'язані зі вживанням ПАР
Офіс ГПУ	Офіс Генерального прокурора України
ПАР	Психоактивні речовини
СБУ	Служба безпеки України
Стратегія	Стратегія державної політики щодо наркотиків
ESPAD	Міжнародний проект «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин»

Стратегія державної політики щодо наркотиків та механізми її реалізації

Стратегія державної політики щодо наркотиків

З метою продовження заходів, розпочатих в рамках Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року, в 2021 році було розроблено проєкт [Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2030 року](#) (далі - Стратегія) та проєкт Плану заходів на 2022-2024 роки. На момент зведення цього звіту робота над доопрацюванням зазначених документів триває.

Основні пріоритети Стратегії:

– профілактика вживання ПАР без медичних показань та підвищення поінформованості населення (запобігання зловживанню, підвищення обізнаності про шкідливий вплив наркотиків);

– підвищення рівня громадської безпеки (спрямованість на протидію організованій наркозлочинності, відмиванню коштів та на активізацію виявлення каналів незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів);

– забезпечення доступу до необхідних профілактичних засобів та ефективних методів лікування осіб, які мають розлади психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР;

– впровадження ефективних заходів зі зниження ризику та шкоди для здоров'я осіб, які мають розлади психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР;

– забезпечення прав на лікування та профілактику осіб із розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, які перебувають в установах відбування покарань та слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби;

– вдосконалення нормативно-правових актів України шляхом розробки, узгодження і внесення змін, необхідних для ефективного виконання завдань, визначених цією Стратегією.

Стратегічні та оперативні цілі Стратегії

1. Популяризація здорового способу життя, зменшення попиту на ПАР:

– запобігання залученню населення до зловживання ПАР;
– попередження зловживання/формування залежності у осіб, які вживають ПАР.

2. Протидія незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, а також зменшення пропозицій таких засобів і речовин, які знаходяться у незаконному обігу, та своєчасне їх вилучення:

– зменшення кількості доступних на нелегальному ринку ПАР;
– попередження витоку наркотичних лікарських засобів через впровадження ефективних заходів державного регулювання та контролю;
– недопущення обігу аналогів або нових ПАР;
– зміцнення кадрового потенціалу правоохоронних органів.

3. Забезпечення доступності наркотичних лікарських засобів для осіб, які цього потребують:

- забезпечення доступу до лікування з використанням наркотичних лікарських засобів;
- сприяння розвитку паліативної допомоги.

4. Надання своєчасних та якісних послуг із діагностики, профілактики, медичної та соціально-психологічної допомоги особам з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, а також доступність комплексних програм зменшення шкоди:

- організація надання послуг із діагностики, медичної та соціально-психологічної допомоги, реабілітації та ресоціалізації для осіб із розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР та забезпечення доступу до програм зменшення шкоди;

- удосконалення системи організації та надання лікування через декриміналізацію, протидію стигмі і дискримінації, а також впровадження альтернативи покаранню;

- організація лікування осіб із розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР в установах Державної кримінально-виконавчої служби;

- створення ефективної системи епідеміологічного нагляду за поширеністю вживання ПАР та впровадження ефективного моніторингу і оцінки ефективності заходів, що вживаються в рамках реалізації державної політики щодо наркотиків.

Стратегією визначено стратегічну парадигму наркополітики – потребу у всебічному переході від карального, кримінально-правового спрямування антинаркотичних заходів до лікувально-профілактичних, як найбільш плідних у контексті подолання наркозалежності.

Національні координаційні механізми

Вирішальним чинником ефективної реалізації Стратегії є координаційна функція держави, яка виконується шляхом нормативно-правового регулювання, здійснення контрольних-інспекторських заходів та запровадження механізмів взаємодії суб'єктів наркополітики (утворення міжвідомчих робочих груп, обмін інформацією, реалізація спільних проєктів, проведення спеціальних операцій тощо). Головним координатором діяльності у цій сфері є МОЗ.

Державні витрати

Фінансування реалізації Стратегії здійснюється за рахунок державного, місцевих бюджетів та інших джерел, не заборонених законодавством. Okремо на реалізацію Плану заходів щодо виконання Стратегії кошти з Державного бюджету України не виділяються, проте суб'єкти, які формують та/або реалізують наркополітику, виконують завдання та заходи, які передбачені Стратегією, в межах видатків, передбачених у Державному бюджеті України на виконання основних функцій суб'єктів наркополітики.

З 2017 року в Україні фінансування програми замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету.

Загальна сума коштів, виділена з державного бюджету, куди надійшла в якості гуманітарної допомоги, на закупівлю лікарських засобів для ЗПТ (метадон та бупренорфін) в межах 100% потреби 2022 року, становила 21 598 000,00 грн, що на 53,2% більше ніж у 2021 році (14 098 581,00 грн.). Обсяг видатків в межах Програми медичних гарантій за напрямом «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії» становив 121 418 200,00 грн., що на 130,5% більше ніж в 2021 році (52 685 700,00 грн.).

В рамках реалізації Плану переходу України від донорського фінансування програм Глобального фонду з питань протидії ВІЛ-інфекцій на державне фінансування в червні 2019 року Урядом прийнято рішення стосовно забезпечення представників груп підвищеного ризику послугами з профілактики ВІЛ за рахунок коштів державного бюджету. Порядок надання та перелік (структура) послуг з профілактики ВІЛ затверджений [наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12.07.2019 № 1606](#) «Про затвердження Порядку надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ».

Послуги з профілактики ВІЛ включають, зокрема: розповсюдження презервативів та лубрикантів, обмін та видачу шприців, послуги з тестування на ВІЛ, скринінг на туберкульоз та надання цільових інформаційних, освітніх та комунікаційних послуг представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, а саме: чоловікам, які мають сексуальні стосунки з чоловіками (далі – ЧСЧ); особам, які надають сексуальні послуги за винагороду (далі – СП), та людям, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом (далі – ЛВНІ).

За 2022 рік послуги з профілактики ВІЛ (надання цільових інформаційних, освітніх та комунікаційних послуг, розповсюдження презервативів та лубрикантів, послуги тестування на ВІЛ) в межах фінансування коштом державного бюджету отримали: з числа ЛВНІ – 169 905 осіб, ЧСЧ – 41 185 осіб, СП – 42 975 осіб.

Крім того, послугу щодо скринінгу на туберкульоз отримали: з числа ЛВНІ – 159 334 особи, ЧСЧ – 39 028 осіб, СП – 41 326 осіб.

Обсяг використаних коштів з державного бюджету на послуги з профілактики ВІЛ у 2022 році склав – 109 024 408,97 грн.

Законодавство щодо наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів

Міжнародні конвенції

[Єдина конвенція про наркотичні засоби 1961 року](#)

- Дата підписання Україною: 31 липня 1961 р.
- Ратифіковано Україною: 10 січня 1964 р.
- Набуття чинності для України: 27 вересня 2001 р.

[Конвенція про психотропні речовини 1971 року](#)

- Дата підписання Україною: 21 лютого 1971 р.
- Ратифіковано Україною: 20 жовтня 1978 р.
- Набуття чинності для України: 18 лютого 1979 р.

[Конвенція Організації Об'єднаних Націй про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів і психотропних речовин від 1988 року](#)

- Дата підписання Україною: 16 березня 1989 р.
- Ратифіковано Україною: 25 квітня 1991 р.
- Набуття чинності для України: 27 листопада 1991 р.

Національні закони про наркотики

[Закон України від 15.02.1995 № 60/95-ВР](#) «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» визначає правові та організаційні засади державної політики щодо обігу в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (далі – ПАР), встановлює порядок державного контролю, повноваження органів виконавчої влади, права та обов'язки фізичних і юридичних осіб у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

[Закон України від 15.02.1995 № 62/95-ВР](#) «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними», з урахуванням міжнародних зобов'язань, визначає систему заходів в Україні, спрямованих проти незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживання ними, а також визначає права і обов'язки юридичних осіб і громадян у зв'язку із застосуванням цього Закону.

Цим же Законом визначено, що незаконний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – це діяння із культивування нарковмісних рослин (рослин роду коноплі та маку снотворного), розроблення, виробництво, виготовлення, зберігання, перевезення, пересилання, придбання, збут, ввезення на територію України, вивезення з території України, транзит через територію України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що здійснюються з порушенням законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори.

Перелік наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зміни до нього затверджуються КМУ ([постанова КМУ від 06.05.2000 № 770 зі змінами](#)) за поданням МОЗ.

Порушення законодавства у сфері обігу підконтрольних речовин, види злочинів та покарання визначені [Кримінальним кодексом України](#) (далі – ККУ) та [Кодексом України про адміністративні правопорушення](#) (далі – КУпАП).

Інші національні нормативно-правові акти:

[Постанова КМУ від 03.06.2009 № 589](#) «Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом».

[Наказ МОЗ від 01.08.2000 № 188](#) «Про затвердження таблиць невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які знаходяться у незаконному обігу».

[Наказ МОЗ від 03.04.2019 № 715](#) «Про деякі питання віднесення засобів і речовин до аналогів наркотичних засобів і психотропних речовин» затверджує порядок віднесення засобів і речовин до аналогів наркотичних засобів і психотропних речовин.

Нормативно-правові акти, які було прийнято у 2022 році

Закони України

Закон України «Про державну реєстрацію геномної інформації людини»

від [9 липня 2022 року № 2391-IX](#)

Введено в дію 06.02.2023

Мета Законодавче врегулювання створення і функціонування обліку геномної інформації людини в Україні, що сприяє ефективності роботи правоохоронних органів України із запобігання, виявлення, розкриття та розслідування злочинів і правопорушень, розшуку безвісти зниклих осіб та ідентифікації невпізнаних трупів.

ДНК-аналіз є одним із ефективних сучасних методів судової експертизи для доказування причетності підозрюваного до вчиненого злочину.

Зміст Визначено:

1. Поняття «геномна інформація людини» – це відомості про генетичні ознаки людини.
2. Перелік осіб, які підлягають обов'язковій державній реєстрації геномної інформації, одними з яких є:
 - особи, яким повідомлено про підозру у вчиненні умисних тяжких чи особливо тяжких злочинів у сфері обігу наркотиків** або прекурсорів;
 - особи, які вчинили зазначені злочини;
 - особи, які засуджені за вчинення цих злочинів.

Закон України «Про лікарські засоби»

від [28 липня 2022 року № 2469-IX](#)

*Основні положення буде введено в дію через 30 місяців після завершення воєнного стану в Україні (частина положень впроваджуватиметься поступово протягом 6 років з моменту набуття чинності)**

Мета 1. Підвищення рівня захисту здоров'я населення України шляхом забезпечення доступу до ефективних, якісних, сучасних і безпечних

лікарських засобів.

2. Імплементация окремих положень законодавства Європейського Союзу щодо лікарських засобів для застосування людиною.

Зміст Визначено:

1. Термін «наркотичні (психотропні) лікарські засоби» – це лікарські засоби і АФІ (активні фармацевтичні інгредієнти), які містять наркотичні речовини** або прекурсори, включені до [Переліку наркотичних речовин і прекурсорів, що підлягають контролю](#).

2. Відпускаються виключно за рецептом: лікарські засоби, які містять діючі речовини, що належать до [Переліку наркотичних речовин і прекурсорів, що підлягають контролю](#), крім невеликих кількостей підконтрольних речовин.

3. Відпускається за спеціальним рецептом: лікарський засіб, що містить речовину, визначену міжнародними конвенціями як наркотична або психотропна речовина, у кількості, що не дає змоги звільнити його від заходів контролю відповідно до законів України.

4. Суб'єкт господарювання повинен додатково отримати відповідну [ліцензію](#) для здійснення господарської діяльності з оптової та роздрібною торгівлі наркотичними речовинами і прекурсорами.

5. Забороняється електронна роздрібна торгівля та доставка кінцевому споживачу лікарських засобів, обіг яких здійснюється за наявності ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин і прекурсорів.

6. Нова редакція [ст. 21 Закону України «Про рекламу»](#) щодо заборони реклами лікарських засобів, які містять наркотичні речовини і прекурсори.

Закон України «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення, Кримінального кодексу України та Кримінального процесуального кодексу України щодо виконання рішень Європейського суду з прав людини»

від [18 жовтня 2022 року № 2690-IX](#)

Мета Врегулювання питань щодо застосування положень Кодексу України про адміністративні правопорушення, які суперечать практиці Європейського суду з прав людини.

Зміст 1. У [статті 44 КУпАП «Незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах»](#) адміністративне стягнення у вигляді штрафу за зазначене правопорушення збільшено і складає від 50 до 100 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян (17 грн***).

2. Внесено зміни до [статті 178 КУпАП](#), якою визначено адміністративне покарання за розпивання пива (крім безалкогольного), алкогольних, слабоалкогольних напоїв на вулицях, у закритих спортивних спорудах, у скверах, парках, у всіх видах громадського транспорту та в інших заборонених законом місцях, або появу в громадських місцях у п'яному вигляді.

Збільшені адміністративні стягнення за вчинення зазначених дій особою, яка двічі протягом року піддавалась адміністративному стягненню за зазначені вище правопорушення:

- штраф: від 10 до 20 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;
- громадські роботи: від 40 до 60 годин.

Закон України «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення, Кримінального кодексу України та інших законодавчих актів України щодо особливостей несення військової служби в умовах воєнного стану чи в бойовій обстановці»

від [13 грудня 2022 року № 2839-IX](#)

Мета 1. Гармонізація чинного законодавства у питаннях відповідальності військовослужбовців за вчинені правопорушення під час несення військової служби та деталізація цих правопорушень з врахуванням умов особливого періоду та воєнного стану чи в бойовій обстановці.

2. Врегулювання порядку огляду військовозобов'язаних та резервістів під час проходження зборів, а також військовослужбовців Збройних Сил України на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують їхню увагу та швидкість реакції.

Зміст 1. У Главі 13-Б КУпАП «Військові адміністративні правопорушення» у [статті 172-20 «Розпивання алкогольних, слабоалкогольних напоїв або вживання наркотичних засобів, психотропних речовин чи їх аналогів»](#) підвищено рівень санкцій:

- за вчинення дій, передбачених частиною 1, розмір штрафу складає від 100 до 500 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арешт з утриманням на гауптвахті до 7-ми діб;

- за вчинення дій, передбачених частиною 2, розмір штрафу складає від 500 до 1000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арешт з утриманням на гауптвахті до 10-ти діб;

- за вчинення дій, передбачених частиною 3, розмір штрафу складає від 1000 до 2000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арешт з утриманням на гауптвахті від 10-ти до 15-ти діб.

2. КУпАП доповнено [статтею 266-1](#) та [частиною 1 статті 7 Закону України «Про військову службу правопорядку у Збройних Силах України»](#) від 07 березня 2022 року № 3099-III доповнено пунктом 33, які визначають повноваження Військової служби правопорядку у Збройних Силах України здійснювати зазначені огляди уповноваженими посадовими особами з використанням спеціальних технічних засобів та тестів.

Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення контролю за відпуском лікарських засобів»

від [18 жовтня 2022 року № 2679-IX](#)

*Вводиться в дію через 3 місяці з дня припинення чи скасування воєнного стану**

Мета 1. Забезпечення ефективного контролю за призначенням та відпуском рецептурних лікарських засобів, зокрема наркотичних (психотропних)

- лікарських засобів.
2. Поступовий перехід від паперових до електронних рецептів, які виписуються лікарями закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування.
- Зміст**
1. Доповнено новим пунктом [частину 1 ст. 78¹ Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»](#) щодо обмежень, встановлених для медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності, у тому числі призначати рецептурні лікарські засоби без виписування рецепта.
 2. У [Законі України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори»](#):
 - у [частину першу ст. 27](#) внесено доповнення щодо заборони здійснення роздрібною реалізації (відпуску) фізичним особам наркотичних речовин у встановлених законодавством випадках без рецепта, за рецептом, який виписаний з порушенням вимог законодавства та/або у якого закінчився строк дії, або з порушенням порядку відпуску лікарських засобів;
 - [ст. 28](#) викладено у новій редакції, що дозволяє виписувати електронні рецепти на наркотичні (психотропні) лікарські засоби.
 3. [Частину 3 ст. 21 Закону України «Про лікарські засоби»](#) викладено у новій редакції, що встановлює на рівні закону пряму заборону здійснювати реалізацію (відпуск) громадянам лікарських засобів, що реалізуються (відпускаються) згідно з вимогами законодавства за рецептом лікаря, з порушенням встановленого порядку, у тому числі без рецепта, за рецептом, який виписаний з порушенням вимог законодавства та/або у якого закінчився строк дії.

Закон України «Про основні засади державної політики у сфері утвердження української національної та громадянської ідентичності» від [13 грудня 2022 року № 2834-IX](#)

Мета Визначення основних засад державної політики у сфері утвердження української національної та громадянської ідентичності, як однієї зі складових національної безпеки України, задля досягнення національної єдності та консолідації суспільства шляхом подолання об'єктивних і штучно створених суперечностей соціокультурного, мовного, міжрегіонального та регіонального характеру на основі дотримання конституційних гарантій прав і свобод людини і громадянина.

Зміст Визначено:

Важливою складовою державної політики у цій сфері є громадянсько-патріотичне виховання, одним з напрямів якого є запобігання проявам негативної поведінки, злочинності, наркоманії, алкоголізму, насамперед серед дітей та молоді.

Закон України «Про медіа»

від [13 грудня 2022 року № 2849-IX](#)

Набрав чинності 31.03.2023 р.

- Мета**
1. Імплементация норм європейського законодавства у національне законодавство України.
 2. Закріплення оновленого комплексу правових норм у галузі аудіовізуальних медіа, що відповідає європейським стандартам та сучасному рівню технологічного розвитку.
- Зміст**
1. В медіа та на платформах спільного доступу до відео – забороняється поширювати пропаганду вживання наркотичних речовин, а також інструкції або поради щодо їх виготовлення, придбання або використання.
 2. Віднесення цих дій до значних порушень у сфері аудіовізуальних, друкованих медіа та онлайн-медіа, за які до суб'єктів застосовується штраф.
 3. У матеріалах медіа (крім фільмів) – обмежується поширення інформації, що може завдати шкоди фізичному, психічному або моральному розвитку дітей, а саме позитивна оцінка залежності від наркотичних, токсичних, психотропних речовин, тютюну чи алкоголю, крім творів мистецтва.

Нормативно-правові акти Кабінету Міністрів України

Постанова КМУ «Про внесення змін до пункту 5 Порядку використання наркотичних засобів і психотропних речовин під час дресирування службових собак для розшуку таких засобів і речовин»

від [12 січня 2022 р. № 21](#)

Мета Приведення окремих положень Постанови у відповідність з чинним законодавством.

Зміст [Пункт 5](#) викладено у новій редакції:

«Норми використання уповноваженим органом підконтрольних речовин у навчальних цілях затверджуються спільним наказом МВС, СБУ і Мінфіну».

Розпорядження КМУ «Питання запровадження та забезпечення здійснення заходів правового режиму воєнного стану в Україні»

від [24 лютого 2022 р. № 181-р](#)

Мета Затверджено План запровадження та забезпечення заходів здійснення правового режиму воєнного стану в Україні.

Зміст

1. Установлення особливого режиму у сфері виробництва та реалізації лікарських засобів, які мають у своєму складі наркотичні речовини та прекурсори, інших сильнодіючих речовин відповідно до [Переліку наркотичних речовин і прекурсорів, що підлягають контролю](#).
2. Визначення відповідальних органів – рада оборони відповідного регіону або військові адміністрації, військове командування, із залученням Міністерства економіки, МОЗ, Держпродспоживслужби,

Держлікслужби, Національної поліції, інших центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

Постанова КМУ «Про внесення змін до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»

від [11 березня 2022 р. № 255](#)

Мета Забезпечення доступності Реміфентанілу українським медичним спеціалістам для анестезіологічного забезпечення пацієнтів певної категорії тощо.

Зміст Реміфентаніл виключено із [списку № 1 Таблиці I](#) «Особливо небезпечні наркотичні засоби, обіг яких заборонено» та перенесено до [списку № 1 Таблиці II](#) «Наркотичні засоби, обіг яких обмежено».

Постанови КМУ «Про внесення зміни до Порядку видачі дозволів на право ввезення на територію України, вивезення з території України або транзиту через територію України наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»

від [17 березня 2022 р. № 306](#) та від [3 травня 2022 р. № 527](#)

*Діють до припинення або скасування воєнного стану в Україні**

Мета Врегулювання ввезення на територію України наркотичних речовин і прекурсорів в умовах воєнного стану.

Зміст 1. Суб'єкти господарювання, які отримали дозволи, протягом 30 календарних днів повинні забезпечити подання в паперовому вигляді документів відповідно до Порядку, затвердженого [постановою КМУ від 3 лютого 1997 р. № 143](#).

2. [Порядок](#) доповнено окремим розділом, що врегульовує видачу дозволу в умовах воєнного стану.

3. [Порядок](#) доповнено розділом «Порядок видачі дозволу на ввезення на територію України наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів в умовах воєнного стану».

Постанова КМУ «Про внесення зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку»

від [15 квітня 2022 р. № 452](#)

Мета Спрощення ліцензування господарської діяльності з обігу наркотичних речовин і прекурсорів на час воєнного стану в Україні.

Зміст 1. Здобувач ліцензії для її отримання в умовах воєнного стану подає до органу ліцензування заяву про отримання ліцензії в електронній формі.

2. Зміни до переліку документів, що надаються Держлікслужбі для отримання ліцензії на обіг наркотичних речовин і прекурсорів.

3. Суб'єкти господарювання, які отримали ліцензію на право провадження господарської діяльності з обігу наркотичних речовин і прекурсорів в умовах воєнного стану, протягом 30 календарних днів з дня припинення чи скасування воєнного стану повинні забезпечити подання документів органу ліцензування в паперовій формі.

Постанова КМУ «Про припинення дії Угоди між Кабінетом Міністрів України та Урядом Російської Федерації про співробітництво у боротьбі проти незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів та зловживання ними та Угоди між Кабінетом Міністрів України і Урядом Російської Федерації про медичне страхування громадян України, які тимчасово знаходяться в Російській Федерації, і громадян Російської Федерації, які тимчасово знаходяться в Україні»

від [20 травня 2022 р. № 611](#)

Мета Припинення співпраці з російською федерацією з у зв'язку із військовою агресією проти України, порушенням росією норм і принципів міжнародного права, двосторонніх та багатосторонніх угод та правил ведення війни, а також масовим вчиненням росією воєнних злочинів.

Зміст Припинення дії [Угоди між Кабінетом Міністрів України та Урядом Російської Федерації про співробітництво у боротьбі проти незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів та зловживання ними](#), вчиненої 19 листопада 1998 р. у м. москві.

Постанова КМУ «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2022 р. № 413»

від [7 липня 2022 р. № 762](#)

Мета Вдосконалення порядку здійснення заходів та загальних вимог щодо тримання військовополонених відповідно до норм міжнародного права

Зміст Додано пункт 9¹ до [Порядку тримання військовополонених, затверджених](#):

- з метою виявлення предметів, виробів і речовин, зберігання і використання яких військовополоненим заборонено, приготувань до втечі з полону, розшуку військовополонених, які переховуються, тощо проводяться особисті обшуки військовополонених та огляди їхніх речей.

- у разі вилучення предметів, виробів і речовин (наркотичні речовини, зброя тощо), за зберігання яких передбачена кримінальна відповідальність, вони передаються до органів досудового розслідування в порядку, визначеному [Кримінальним процесуальним кодексом України](#).

Постанова КМУ «Про затвердження обсягів квот на 2022 рік, у межах яких здійснюється культивування рослин, що містять наркотичні засоби і психотропні речовини, виробництво, виготовлення, зберігання, ввезення на територію України та вивезення з території України наркотичних засобів і психотропних речовин»

від [13 вересня 2022 р. № 1027](#)

Мета 1. Виконання міжнародних зобов'язань.

2. Забезпечення належного контролю за обігом наркотичних і психотропних речовин.
3. Попередження витоку таких речовин до незаконного обігу.
4. Зменшення обсягу немедичного вживання та незаконного розповсюдження таких речовин на території України.

Зміст Встановлення обсягу квот на вироблення, виготовлення, зберігання, ввезення та вивезення наркотичних речовин, а також культивування рослин, що їх містять, на потреби закладів охорони здоров'я і суб'єктів господарювання.

Постанова КМУ «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році»

від [27 грудня 2022 р. № 1464](#)

Мета 1. Надання пацієнтам необхідних послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості.
2. Реімбурсація лікарських засобів та медичних виробів за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій у 2023 році.

Зміст 1. Затверджено [Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році](#).

2. До пакетів медичних послуг, що підлягають оплаті в рамках програми медичних гарантій, входять:

- психіатрична допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах (у тому числі за кодами F10-F19 «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин» Національного класифікатору хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я (НК 025:2021);

- лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії.

3. У пакеті «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій» передбачено такі групи:

- наркотична інтоксикація та абстиненція;
- вживання і залежність від опіоїдів;
- вживання і залежність від інших наркотиків та речовин;
- отруєння/інтоксикація в результаті споживання наркотиків та інших речовин.

4. У пакеті «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах» передбачено групу:

- травми, отруєння та інтоксикація в результаті споживання наркотиків або речовин із застосуванням вентиляції.

Розпорядження КМУ «Деякі питання виконання Угоди між Кабінетом Міністрів України і Урядом Республіки Узбекистан про співробітництво у боротьбі з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів»

від [02 грудня 2022 року № 1088-р](#)

Мета Виконання п.2 статті 1 [Угоди між Кабінетом Міністрів України і Урядом Республіки Узбекистан про співробітництво у боротьбі з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів.](#)

Зміст Повідомлення Республіки Узбекистан про внесення змін у перелік компетентних органів України:

- додатково виконання зобов'язань згідно із своєю компетенцією забезпечує Національна поліція;

- виконання зобов'язань Державного комітету у справах охорони державного кордону забезпечує Адміністрація Державної прикордонної служби.

Розпорядження КМУ «Про схвалення Стратегії реформування пенітенціарної системи на період до 2026 року та затвердження операційного плану її реалізації у 2022-2024 роках»

від [16 грудня 2022 року № 1153-р](#)

Мета Запровадження комплексних довгострокових змін та визначення напрямів розвитку національної системи виконання кримінальних покарань в рамках реформування пенітенціарної системи відповідно до стандартів Ради Європи.

Зміст 1. Мета Стратегії – створення гуманістичної системи виконання кримінальних покарань, що гарантуватиме безпеку суспільства і забезпечуватиме соціальну адаптацію засуджених та осіб, взятих під варту.

2. Цілі:

- модернізація правових та організаційних засад надання психіатричної допомоги особам з психічними розладами, у тому числі шляхом впровадження програм лікування з використанням лікарських засобів замісної підтримувальної терапії;

- забезпечення права на охорону здоров'я та медичну допомогу, соціальний захист в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах засудженим та особам, взятим під варту, із психічними та поведінковими розладами, у тому числі внаслідок вживання психоактивних речовин;

- удосконалення і подальше впровадження методів та інструментів виправлення і ресоціалізації засуджених, зокрема, надання підтримки і допомоги у подоланні залежностей, розроблення та впровадження корекційних програм, у тому числі з урахуванням станів залежності.

Нормативно-правові акти центральних органів влади

Повідомлення Міністерства юстиції України «Відомості про припинення дії міжнародних договорів»

від [05.04.2022](#)

Мета Припинення Угоди між Міністерством внутрішніх справ України і Федеральною службою російської федерації з контролю за обігом наркотиків про співробітництво у боротьбі з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та їх прекурсорів від 28

січня 2011 року.

Зміст Угода припинила дію 24 лютого 2022 року (відповідно до листа Міністерства закордонних справ України від 22 березня 2022 року, № 72/13-612/1-21396).

Наказ МОЗ «Про зберігання препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів в умовах воєнного стану»

від [07.03.2022 № 425](#)

Втратив чинність відповідно до [наказу МОЗ від 05.11.2022 № 1984](#)

Мета Забезпечення можливості організації надання медичної допомоги в умовах воєнного стану.

Втратив чинність через приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства.

Зміст Дозволяв зберігати препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у всіх складських приміщеннях фармацевтичних (аптечних) закладів, які мають відповідну ліцензію на обіг наркотичних речовин і прекурсорів.

Наказ МОЗ «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах»

від [09.03.2022 № 441](#)

Мета 1. Удосконалення надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах і затвердження відповідних Порядків.

2. Затвердження [Порядку надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на передозування опіоїдами](#).

Зміст [Порядок](#) визначає:

- механізм надання домедичної допомоги особами, які не мають медичної освіти, але повинні надавати домедичну допомогу;
- термін «передозування опіоїдами» – це невідкладний стан, спричинений дією опіоїдів незалежно від шляху їх введення та супроводжується значним погіршенням фізичного та психічного стану;
- ознаки, які вказують на передозування опіоїдами;
- перелік постраждалих з підвищеним ризиком передозування опіоїдами;
- послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на передозування опіоїдами.

Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку проведення попередніх, періодичних та позачергових психіатричних оглядів, у тому числі на предмет вживання психоактивних речовин»

від [18.04.2022 № 651](#)

Внесені зміни:

[№ 1012 від 13.06.2022](#)

[№ 1400 від 04.08.2022](#)

Мета Виконання вимог [частини другої](#) статті 9 Закону України «Про психіатричну допомогу» щодо необхідності проведення психіатричних

оглядів з метою встановлення придатності особи до виконання окремих видів діяльності.

- Зміст**
1. Затверджено [Порядок проведення попередніх, періодичних та позачергових психіатричних оглядів, у тому числі на предмет вживання психоактивних речовин](#), а також форми первинної облікової документації.
 2. Визначено інші організаційні засади проведення психіатричних оглядів осіб, які виконують окремі види діяльності, що можуть становити безпосередню небезпеку для особи або оточуючих.

Наказ МОЗ «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України»

від [11.10.2022 № 1841](#)

- Мета**
1. Запровадження виписування рецептів на лікарські засоби, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини, у чистому вигляді або суміші з індиферентними речовинами, та реєстрації їх відпуску в електронній системі охорони здоров'я.
 2. Забезпечення реального контролю за дотриманням правил рецептурного відпуску таких лікарських засобів.

- Зміст**
1. З 1 листопада 2022 р. запроваджується електронний рецепт на наркотичні лікарські засоби, що підлягають відпуску з аптечних закладів за рецептом згідно з інструкцією для медичного застосування.
 2. Внесено відповідні зміни до:
 - [Наказу МОЗ України від 19.07.2005 р. № 360](#) «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і виробу медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків»;
 - [Наказу МОЗ від 28.02.2020 р. № 587](#) «Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я».

Змінами передбачено:

- виписування та відпуск наркотичних лікарських засобів за кошти пацієнта та/або інших джерел здійснюються за електронним рецептом через електронну систему охорони здоров'я (ЕСОЗ);
- для отримання ліків за бюджетні кошти рецепт на наркотичні (психотропні) препарати, як і раніше, виписуватиметься на спеціальному паперовому бланку форми ф-3;
- електронні рецепти не виписуватимуть на наркотичні лікарські засоби, вироблені (виготовлені) в умовах аптеки;
- на електронні рецепти на наркотичні ліки не поширюється дія Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків, затвердженої [наказом МОЗ від 19.07.2005 № 360](#).

Наказ МОЗ «Про внесення змін до уніфікованої форми Акта, складеного за результатами проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо додержання суб'єктом господарювання ліцензійних умов провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку»
від [10.11.2022 № 2040](#)

Мета Забезпечення державного контролю за додержанням ліцензійних умов провадження господарської діяльності:

- з культивування рослин, включених до таблиці I [Переліку наркотичних речовин і прекурсорів, що підлягають контролю](#);
- з розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації, ввезення та вивезення, використання, знищення наркотичних речовин і прекурсорів.

Зміст Внесення змін до уніфікованої [форми Акта, складеного за результатами проведення планового \(позапланового\) заходу державного нагляду \(контролю\) щодо додержання суб'єктом господарювання ліцензійних умов провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів](#).

Наказ МОЗ «Про внесення зміни до Порядку проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів»

від [27.12.2022 № 2348](#)

Мета Удосконалення організаційних засад проведення замісної підтримувальної терапії відповідно до сучасних стандартів медичної допомоги і принципів доказової медицини.

Зміст Внесено зміни до [пункту 6 Порядку](#), затвердженого [наказом МОЗ України від 27 березня 2012 року № 200](#), замінивши цифри та слова «F11 «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів»» цифрами та словами «F11.2 «Синдром залежності»».

Наказ Міністерства оборони України «Про затвердження Порядку організації несення служби черговими змінами охорони і конвоювання підрозділів Військової служби правопорядку у Збройних Силах України та конвоювання засуджених, узятих під варту, заарештованих та затриманих військовослужбовців»

від [05.07.2022 № 178](#)

Мета Визначення [Порядку](#) організації несення служби черговими змінами охорони і конвоювання підрозділів Військової служби правопорядку у Збройних Силах України та конвоювання засуджених, узятих під варту,

- заарештованих та затриманих військовослужбовців.
- Зміст** Заборонені для зберігання предмети у засуджених, узятих під варту, заарештованих та затриманих військовослужбовців:
- наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги та прекурсори;
 - предмети медичного призначення (шприци, голки, джгути тощо);
 - медичні препарати (крім тих, що визначені лікарем).

Наказ Міністерства оборони України «Про затвердження Переліку професійних назв робіт працівників Збройних Сил України та Переліку облікових спеціальностей працівників Збройних Сил України»

від [19.12.2022 № 438](#)

Мета Затвердження [Переліку професійних назв робіт працівників Збройних Сил України](#), який застосовується для встановлення єдиних у Збройних Силах України професійних назв робіт працівників, а також забезпечення автоматизованої обробки інформації щодо обліку працівників.

Зміст Лікар-нарколог – включено до Розділу II «Професіонали», до якого внесені професії, що передбачають високий рівень знань у галузі фізичних, математичних, технічних, біологічних, медичних, гуманітарних та інших наук.

Код рівня освіти (кваліфікації) для лікаря-нарколога визначено 7-ий, що передбачає другий (магістерський) рівень вищої освіти за ступенем магістра.

Наказ Міністерства аграрної політики та продовольства України «Про затвердження Форми та правил видачі ветеринарних рецептів»

від [29.09.2022 № 752](#)

*Вводиться в дію через 1 рік з дня припинення або скасування воєнного стану**

Мета Гармонізація ветеринарного законодавства України з вимогами права ЄС для посилення контролю за обігом та використанням ветеринарних лікарських засобів та мінімізації можливих випадків неякісного лікування та/або профілактики хвороб тварин.

Зміст 1. Визначено вимоги до змісту та форми ветеринарного рецепту, у тому числі на ветеринарні лікарські засоби, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини або їх прекурсори, а також визначено порядок видачі зазначених рецептів.

2. Затверджено:

- [форму спеціального рецептурного бланка № 2 \(ф-2\) для виписування тваринам ветеринарних лікарських засобів, що містять отруйні, сильнодіючі, наркотичні засоби, психотропні речовини або їх прекурсори та тих, що застосовуються для евтаназії тварин](#);
- [правила видачі ветеринарних рецептів](#);
- [журнал реєстрації ветеринарних рецептів, виданих на спеціальних рецептурних бланках № 2 \(ф-2\)](#).

Примітки:

* воєнний стан в Україні, введений [Указом Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24 лютого 2022 року № 64/2022](#).

** наркотичні речовини – наркотичні засоби, психотропні речовини та їх аналоги

Порушення законодавства у сфері обігу наркотиків

Адміністративна відповідальність

Адміністративна відповідальність визначена [КУпАП](#) та передбачена за незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах.

Вживання наркотичних засобів чи психотропних речовин (окрім публічного) не є правопорушенням!

Незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах є адміністративним правопорушенням та тягнуть за собою накладення штрафу [від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян](#) або громадські роботи на строк від двадцяти до шістдесяти годин, або адміністративний арешт на строк до п'ятнадцяти діб.

Невеликі, великі та особливо великі розміри наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які знаходяться у незаконному обігу, встановлюються МОЗ ([наказ МОЗ від 01 серпня 2000 року № 188 із змінами](#)).

Особа, що добровільно здала наркотичні засоби або психотропні речовини, які були у неї в невеликих розмірах і які вона виробила, виготовила, придбала, зберігала, перевозила, пересилала без мети збуту, звільняється від адміністративної відповідальності за такі дії.

Окрім того, до осіб віком від 16 до 18 років, які вчинили такі адміністративні правопорушення, можуть бути застосовані інші заходи впливу, такі як попередження чи передача неповнолітнього під нагляд батькам або особам, які їх замінюють, чи під нагляд педагогічному або трудовому колективу за їхньою згодою, а також окремим громадянам на їхнє прохання.

Інформація/дані щодо адміністративних правопорушень

В Україні інформація стосовно адміністративних правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотичних та психотропних речовин, наявна у вигляді наступних форм адміністративної звітності:

1) Щодо кількості справ, які перебували на розгляді і були розглянуті, кількості осіб, щодо яких розглянуто справи, кількості та видів адміністративних стягнень, суми штрафів, кількості вилучених наркотичних речовин:

– [«Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення»](#).

2) Щодо кількості справ за апеляційними скаргами у справах про адміністративні правопорушення, що перебували на розгляді у судах апеляційної інстанції, кількості переглянутих справ за результатами перегляду:

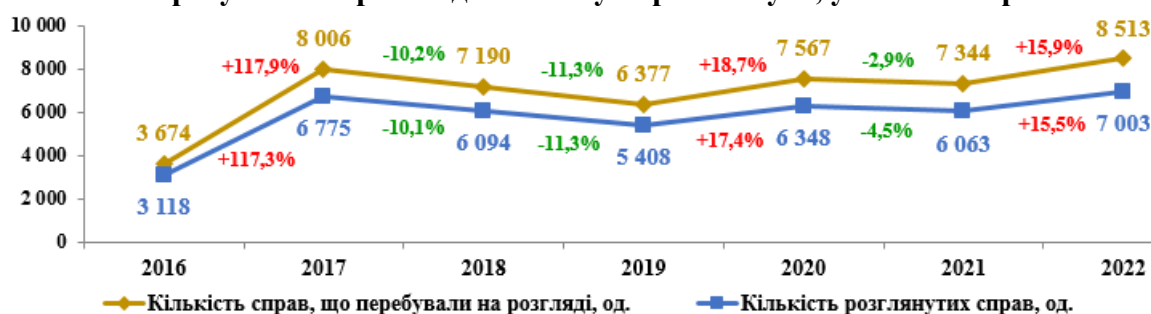
– [«Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення»](#).

Ці Звіти формуються Державною судовою адміністрацією України, є у вільному доступі та розміщуються на веб-порталі «Судова влада України».

В 2022 році на розгляді в судових інстанціях перебувало **8 513 справ** про адміністративні правопорушення, пов'язані з незаконним виробництвом, придбанням, зберіганням, перевезенням, пересиланням наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах ([ст.44 КУпАП](#)), з яких 7 003 справи були розглянуті та прийняті відповідні рішення.

За період 2016-2022 рр. майже незмінним залишається показник кількості справ, які були розглянуті, – у середньому 84,0% від загальної кількості справ про адміністративні правопорушення, пов'язані з обігом наркотиків, які перебували на розгляді у судах.

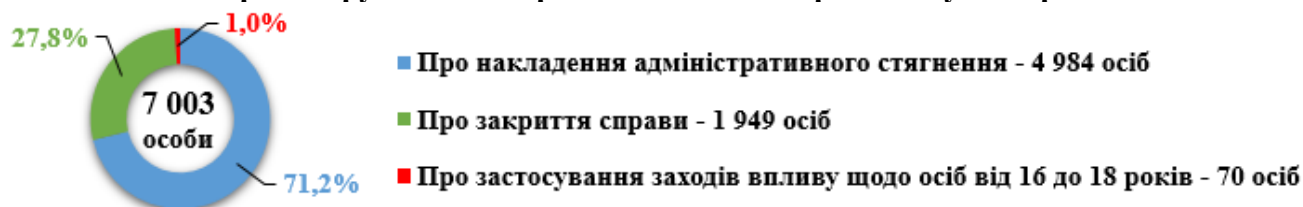
Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків, які перебували на розгляді та які було розглянуто, у 2016-2022 роках



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#) та [2022](#) роки.

Отже, щодо **7 003 осіб** було розглянуто справи про адміністративні правопорушення та прийняті відповідні рішення*.

Характеристика осіб, щодо яких було розглянуто справи про адміністративні правопорушення та прийняті відповідні рішення у 2022 році



Кількість осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2022 рр., за рішенням



Частки осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2022 рр., за рішенням (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#) та [2022](#) роки.

Примітка:

*Заходи впливу до неповнолітніх у віці від 16 до 18 років передбачено статтею 24-1 КУпАП (зобов'язання публічно або в іншій формі попросити вибачення у потерпілого; попередження; догана або суворая догана; передача неповнолітнього під нагляд батькам або особам, які їх замінюють, чи під нагляд педагогічному або трудовому колективу за їх згодою, а також окремим громадянам на їх прохання).

Рішення про накладання адміністративного стягнення є найпоширенішим рішенням судів у справах про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків: їхня частка у структурі рішень 2022 року склала 71,2%.

У 2019-2022 роках кількість осіб, щодо яких були прийняті рішення про накладення адміністративного стягнення, мала тенденцію до збільшення.

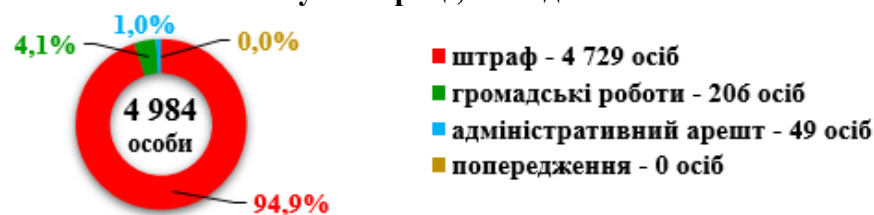
Динаміка кількості осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2022 рр.



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 та 2022 роки.

У 2022 році 4 984 особи було притягнуто до адміністративної відповідальності та накладено адміністративне стягнення, водночас на переважну кількість осіб (94,9%) було накладено стягнення у вигляді штрафу.

Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2022 році, за видом стягнення



У 2016-2022 роках основним видом адміністративного стягнення залишався штраф. Частка осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення штрафу, стабільно збільшувалася із року в рік. Відповідно, частки осіб, на яких накладено адміністративні стягнення у вигляді громадських робіт та адміністративного арешту, зменшувалися.

Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2022 рр., за видом стягнення



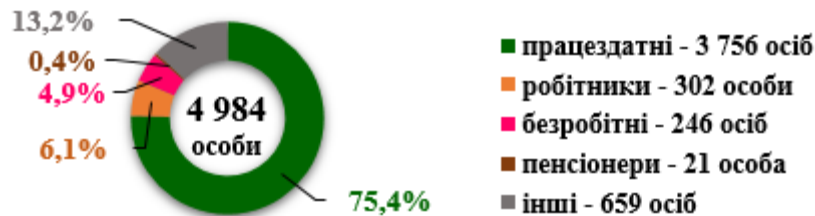
Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2022 рр., за видом стягнення (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 та 2022 роки.

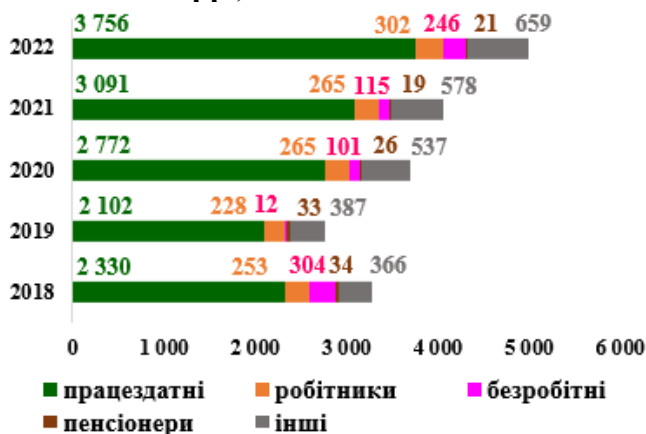
У 2022 році найбільшу частку (75,4%) від загальної кількості притягнутих до адміністративної відповідальності осіб складали працевдатні особи, які не працювали і не навчалися у період скоєння правопорушення.

Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2022 році, за зайнятістю

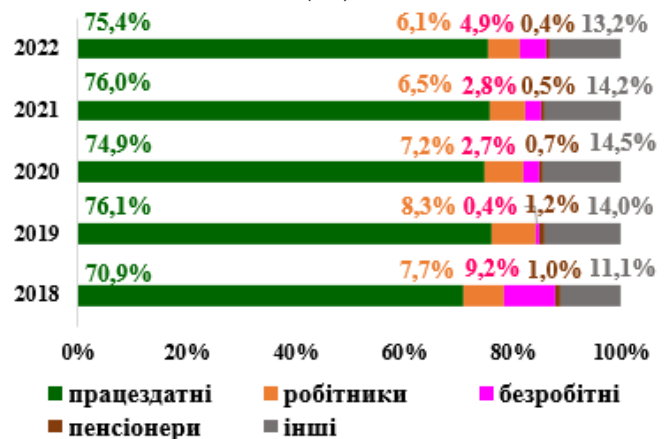


У 2018-2022 роках частка таких осіб у структурі усіх притягнутих до адміністративної відповідальності залишається майже незмінною і в середньому становить 74,6%.

Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2018-2022 рр., за зайнятістю



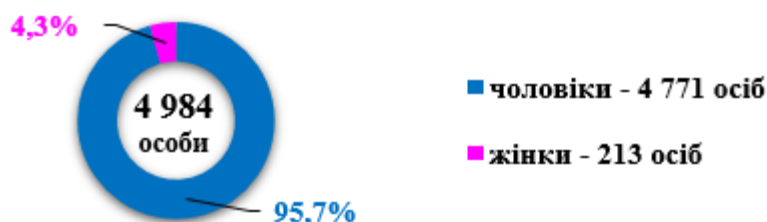
Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2018-2022 рр., за зайнятістю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2018, 2019, 2020, 2021 та 2022 роки. Дані у цьому розрізі до 2018 року відсутні.

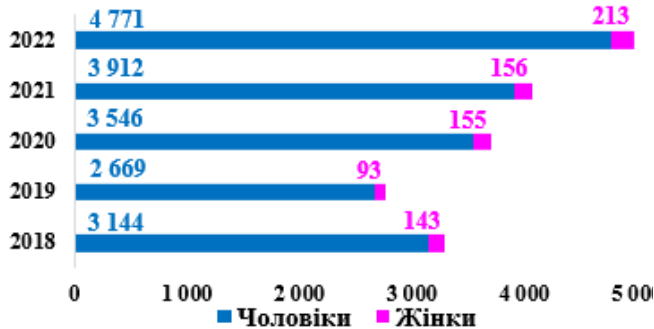
Із загальної кількості осіб, притягнутих до адміністративної відповідальності, 95,7% були представниками чоловічої статі.

Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2022 році, за статтю

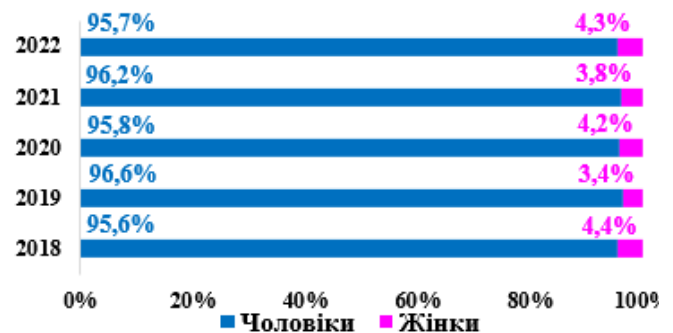


У 2018-2022 роках гендерний розподіл у структурі притягнутих до адміністративної відповідальності осіб залишається майже незмінним (в середньому – 96,0% чоловіків та 4,0% жінок).

Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2018-2022 рр., за статтю



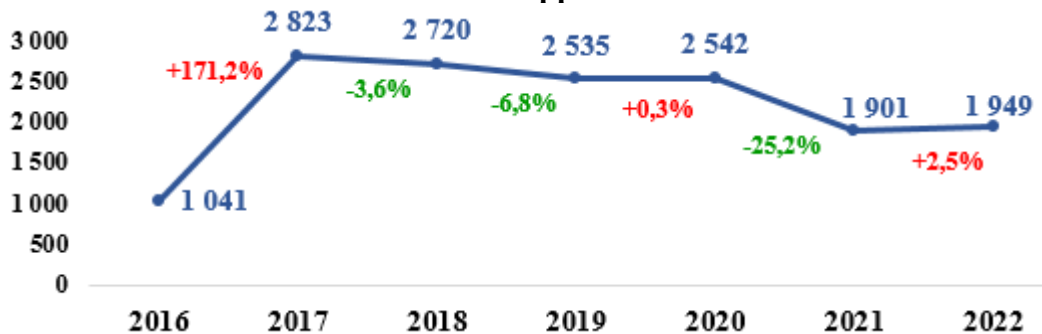
Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2018-2022 рр., за статтю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2018, 2019, 2020, 2021 та 2022 роки. Дані у цьому розрізі до 2018 року відсутні.

Другим за поширеністю видом рішення судів у справах про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків є рішення про закриття справи.

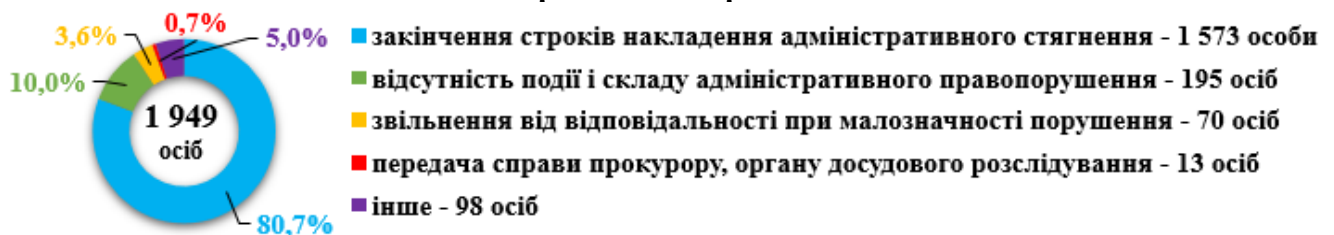
Динаміка кількості осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2022 рр.



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 та 2022 роки.

У 2022 році було прийнято рішення про закриття справи по відношенню до 1 949 осіб (27,8% від загальної кількості осіб, щодо яких справи було розглянуто). Водночас головною причиною закриття справи є закінчення строків накладення адміністративного стягнення (80,7% у структурі причин закриття справ).

Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2022 році, за причиною закриття



Частка осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи через закінчення строків накладення адміністративного стягнення, у 2016-2022 роках залишається найбільшою (89,1% в середньому за зазначений період), але з 2019 року має тенденцію до зменшення.

Також спостерігається збільшення часток осіб, щодо яких справу закрито через звільнення від відповідальності при малозначності порушення та через відсутність події і складу адміністративного правопорушення.

Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2022 рр., за причиною закриття



Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2022 рр., за причиною закриття (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 та 2022 роки.

Кодексом України про адміністративні правопорушення (ч.2 ст.13) передбачено, що у разі вчинення особами віком від 16 до 18 років адміністративних правопорушень, передбачених ст. 44 «Незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах», такі особи підлягають адміністративній відповідальності на загальних підставах.

Але з урахуванням характеру вчиненого правопорушення та особи правопорушника до зазначених осіб можуть бути застосовані заходи впливу, передбачені статтею 24-1 цього Кодексу.

Отже, у 2022 році по відношенню до 70 осіб у віці від 16 до 18 років (1,0% від загальної кількості осіб, щодо яких справи було розглянуто) було прийнято рішення про застосування заходів впливу, передбачених статтею 24-1 КУпАП.

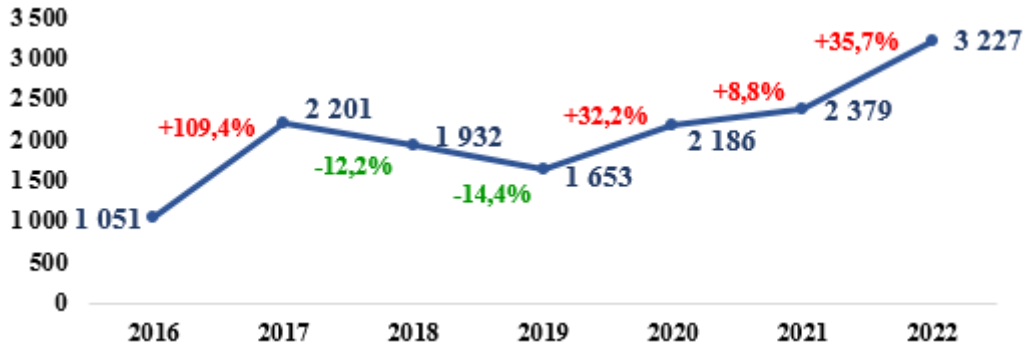
Динаміка кількості осіб у віці від 16 до 18 років, щодо яких прийнято рішення про застосування заходів впливу (ст.24-1 КУаАП) у 2016-2022 рр.



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 та 2022 роки.

Загальна сума штрафів за 2022 рік, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення, склала 3 326 897,00 грн. (в середньому 703,51 грн. на особу).

Динаміка загальної суми штрафів, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення (тис. грн.) у 2016-2022 рр.

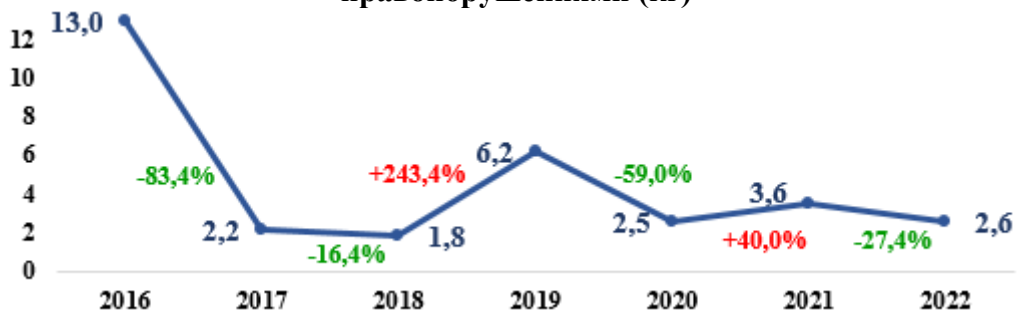


Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#) та [2022](#) роки.

Інформація щодо вилучених наркотичних засобів у справах про адміністративні правопорушення представлена в Україні у щорічному «Звіті судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення», але лише у вигляді загального обсягу, з огляду на невеликі обсяги речовин, що вилучалися під час скоєння адміністративних правопорушень.

Загальний обсяг вилучених наркотичних засобів у справах про адміністративні правопорушення у 2022 році склала 2,6 кг.

Динаміка вилучень наркотичних і психотропних речовин за адміністративними правопорушеннями (кг)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#) та [2022](#) роки.

Кримінальна відповідальність

Кримінальна відповідальність визначена [Кримінальним Кодексом України](#) та передбачена за такі діяння як контрабанда; використання коштів, здобутих від незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів; посів або вирощування снотворного маку чи конопель; незаконне введення в організм, схилення до вживання наркотичних засобів, організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів; незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин та порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів.

За незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту у розмірах, що перевищують невеликі, максимальним покаранням (у разі якщо такі дії вчинені із залученням неповнолітнього, а також якщо предметом таких дій були наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги в особливо великих розмірах) є позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років.

Особа, яка добровільно звернулася до лікувального закладу і розпочала лікування від наркоманії, звільняється від кримінальної відповідальності за дії, передбачені [ч. 1 ст. 309](#) ККУ.

Водночас максимальне покарання за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання з метою збуту, а також незаконний збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, – позбавлення волі на строк від дев'яти до дванадцяти років з конфіскацією майна.

Особа, яка добровільно здала наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги і вказала джерело їх придбання, або сприяла розкриттю кримінальних правопорушень, пов'язаних з їх незаконним обігом, звільняється від кримінальної відповідальності за незаконне їх виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання (якщо розмір наркотичних засобів або психотропних речовини менший, аніж великий, та не було обставин, за які передбачено більш суворе покарання).

Інформація/дані щодо кримінальних проваджень

В Україні інформація стосовно злочинів, пов'язаних із незаконним обігом наркотичних та психотропних речовин, наявна у вигляді наступних форм адміністративної звітності:

1) Щодо кількості облікованих кримінальних правопорушень у цій сфері та кількості осіб, яким повідомлено про підозру за вчинення відповідних кримінальних правопорушень:

- [«Єдиний звіт про кримінальні правопорушення»](#);
- [«Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення»](#).

Ці Звіти формуються Офісом Генерального прокурора України (далі – Офіс ГПУ) і знаходяться у вільному доступі.

2) Щодо кількості кримінальних проваджень, що перебували на розгляді у судах та кількості осіб, провадження щодо яких перебували у судах:

– «Звіт судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження».

Звіт формується Державною судовою адміністрацією і є у вільному доступі.

3) Щодо кількості та складу засуджених осіб за вчинення злочинів в сфері незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів (за вироками, що набрали законної сили):

– «Звіт про осіб, притягнутих до кримінальної відповідальності, та види кримінального покарання»;

– «Звіт про склад засуджених»;

– «Звіт про неповнолітніх засуджених».

Звіти формуються Державною судовою адміністрацією і є у вільному доступі.

4) Щодо кількості вироків за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянутих в апеляційному порядку та результатів їх перегляду:

– «Звіт судів апеляційної інстанції про розгляд апеляційних скарг у порядку кримінального провадження».

Звіт формується Державною судовою адміністрацією і є у вільному доступі.

5) Щодо кількості судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків, переглянутих в касаційному порядку:

– «Звіт про здійснення правосуддя Верховним Судом»;

– «Звіт про здійснення правосуддя Касаційним кримінальним судом у складі Верховного Суду».

Звіти формуються Верховним Судом та Касаційним кримінальним судом у складі Верховного Суду» відповідно і є у вільному доступі.

Так, в Україні у 2022 році зареєстровано 34 398 кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, з них 22 678 правопорушень, у яких 13 708 особам вручено повідомлення про підозру та виявлено 12 633 осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків.

Динаміка загальної кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2022 рр. (статті 305-327 ККУ)

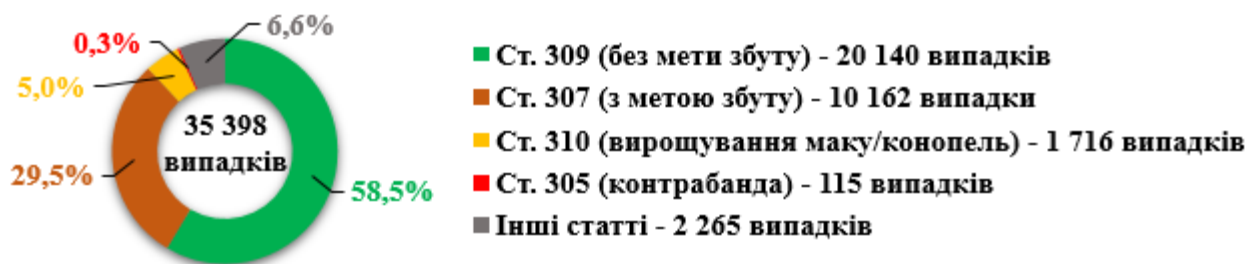


Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2022 роки.

У 2022 році із загальної кількості зареєстрованих правопорушень (34 398):

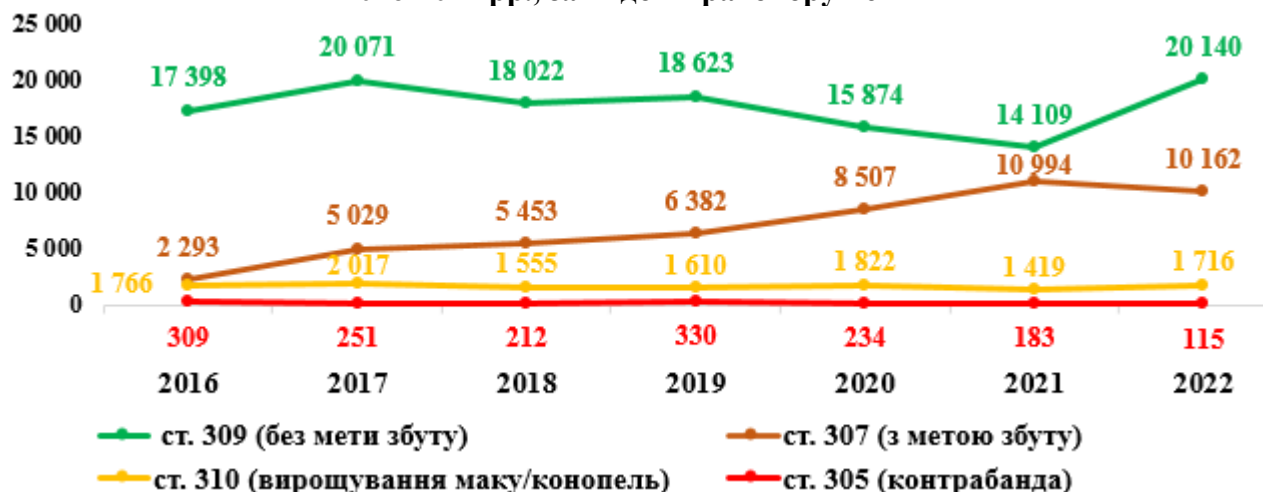
- 20 140 випадків (58,5%) – за [ст. 309 ККУ](#) (незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів *без мети збуту*);
- 10 162 (29,5%) – за [ст. 307 ККУ](#) (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів *з метою збуту*);
- 1 716 випадків (5,0%) – за [ст. 310 ККУ](#) (незаконний посів або незаконне вирощування снотворного маку чи конопель);
- 115 випадків (0,3%) – за [ст. 305 ККУ](#) (контрабанда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів або фальсифікованих лікарських засобів).
- 2 265 випадків (6,6%) – інші правопорушення (ст. 306, 308, 311-327 ККУ).

Характеристика облікованих в 2022 році кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, за видом правопорушення



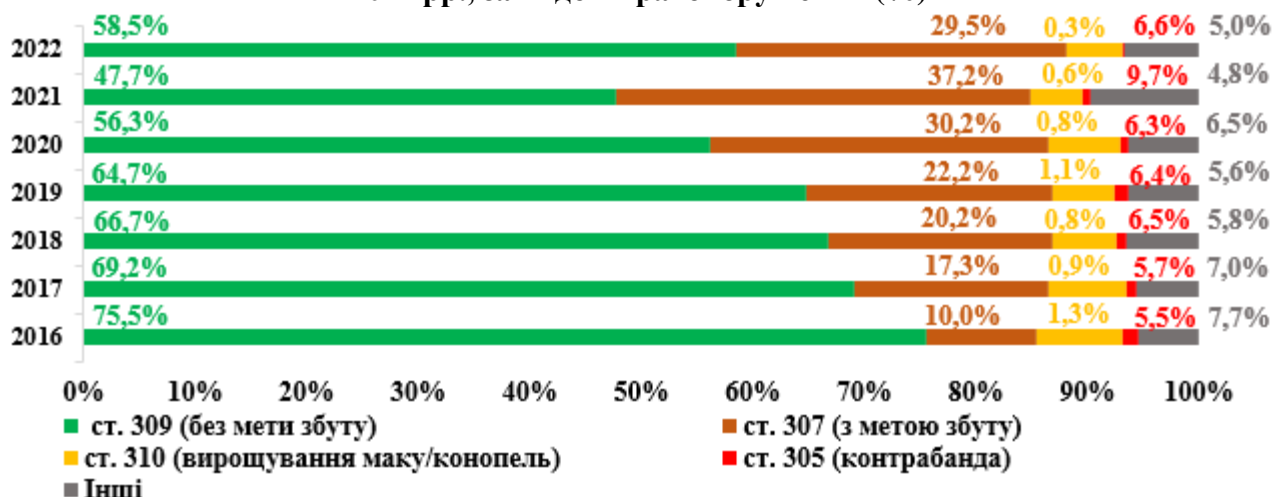
У 2016-2022 роках із загальної кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків найбільшою залишалась частка облікованих правопорушень за ст. 309 (без мети збуту), хоча до 2021 року вона мала тенденцію до стабільного зменшення. Але у 2022 році ця частка правопорушень збільшилась на 10,8 пункти у порівнянні з 2021 роком.

Динаміка кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2022 рр., за видом правопорушення



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2022 роки.

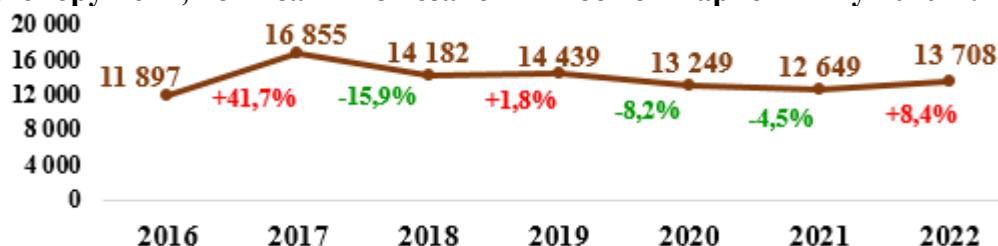
Частки облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2022 рр., за видом правопорушення (%)



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2022 роки.

Після різкого (на 41,7%) збільшення у 2017 році кількості осіб, яким було повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків, спостерігалася загальна тенденція до зменшення цього показника, але у 2022 році він знову пішов угору і виріс на 8,4% порівняно з 2021 роком.

Динаміка загальної кількості осіб, яким повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків у 2016-2022 рр.



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2022 роки.

Така сама тенденція спостерігалася щодо показника кількості виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків, – різке зростання у 2017 році (на 40,6%), поступове зменшення до 2021 року та збільшення кількості виявлених осіб у 2022 році (на 9,1% у порівнянні із 2021 роком).

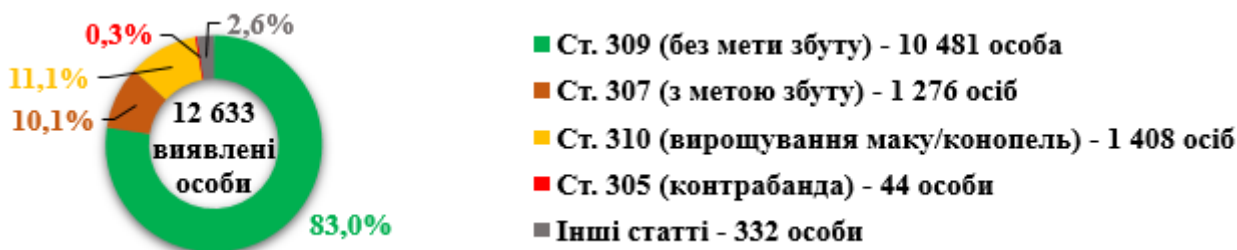
Динаміка загальної кількості виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2016-2022 (статті 305-327 ККУ)



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2022 роки.

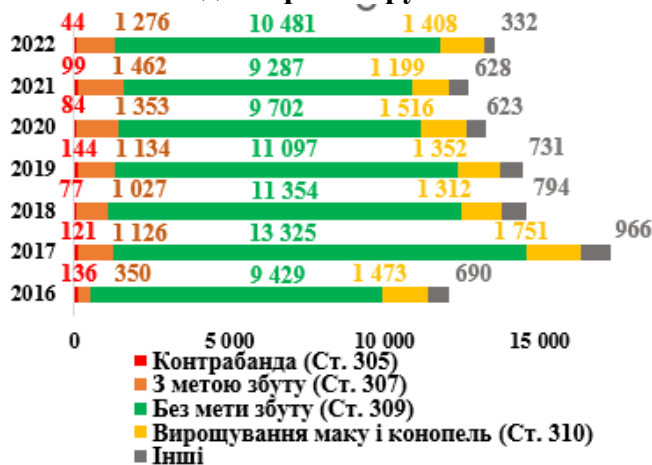
У 2022 році правоохоронними органами України було виявлено 12 633 особи, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків.

Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків, у 2022 році, за видом правопорушення

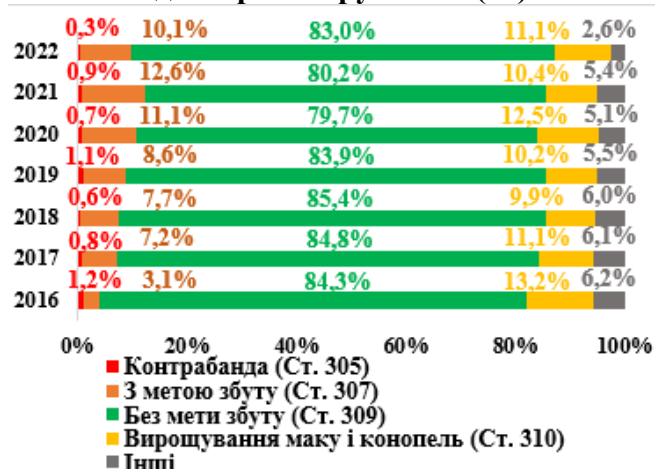


У 2016-2022 роках серед виявлених осіб найбільшу частку склали особи, які вчинили правопорушення за ст.309 ККУ. За цей період їхня частка у структурі загальної кількості виявлених осіб в середньому становила 83,0%. Середня частка осіб, які вчиняли правопорушення за ст. 310 ККУ, склала 11,2%, а середня частка тих, хто скоїли правопорушення за ст. 307 ККУ, дорівнювала 8,6%.

Кількість осіб, виявлених у 2016-2022 рр., за видом правопорушення



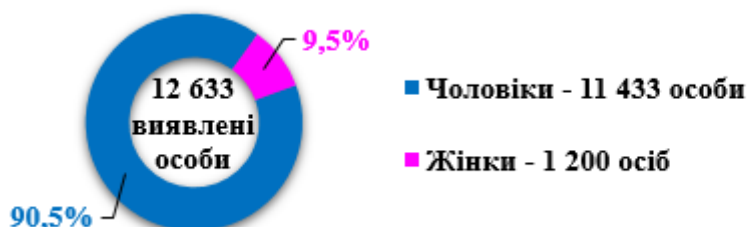
Частки осіб, виявлених у 2016-2022 рр., за видом правопорушення (%)



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2022 роки.

У розрізі статі, у 2016-2022 роках більшість виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків, були чоловіками, їхня середня частка становила 89,0% від усіх виявлених осіб, і ця тенденція залишається сталою.

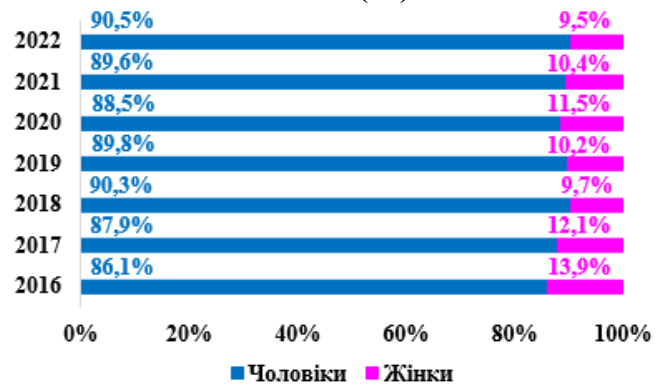
Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2022 році, за статтю



Кількість осіб, виявлених у 2016-2022 рр., за статтю



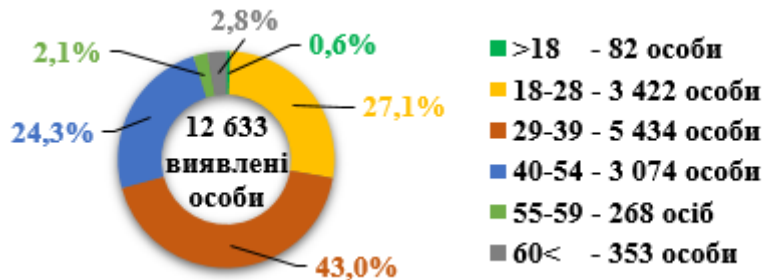
Частки осіб, виявлених у 2016-2022 рр., за статтю (%)



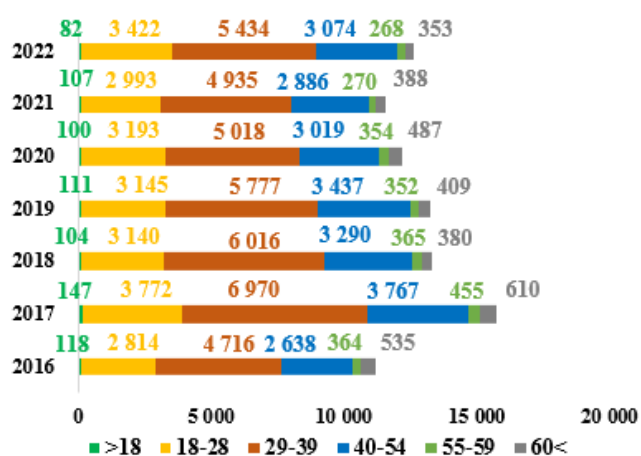
Джерело розрахунку: «Сдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2022 роки.

У 2016-2022 роках найбільшу частку серед виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків, склали особи із вікової групи 29-39 років (в середньому за період – 43,2%), і ця тенденція залишається стабільною. 25,1% (в середньому за період) виявлених осіб належали до вікової категорії 18-28 років, і ще 24,6% (в середньому за період) – до вікової категорії 40-54 років.

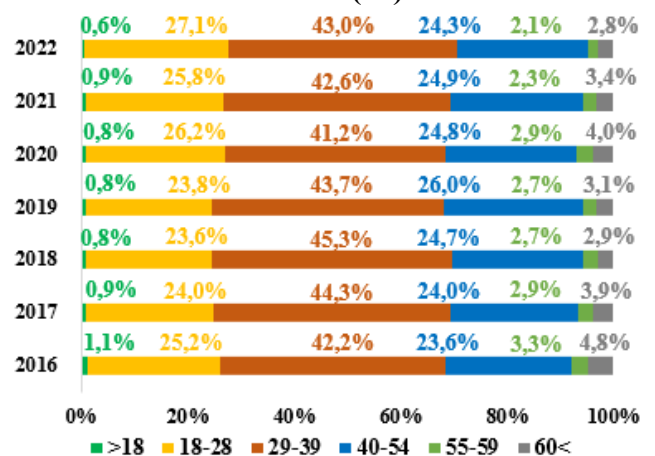
Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2022 році, за віком



Кількість осіб, виявлених у 2016-2022 рр., за віком



Частки осіб, виявлених у 2016-2022 рр., за віком (%)

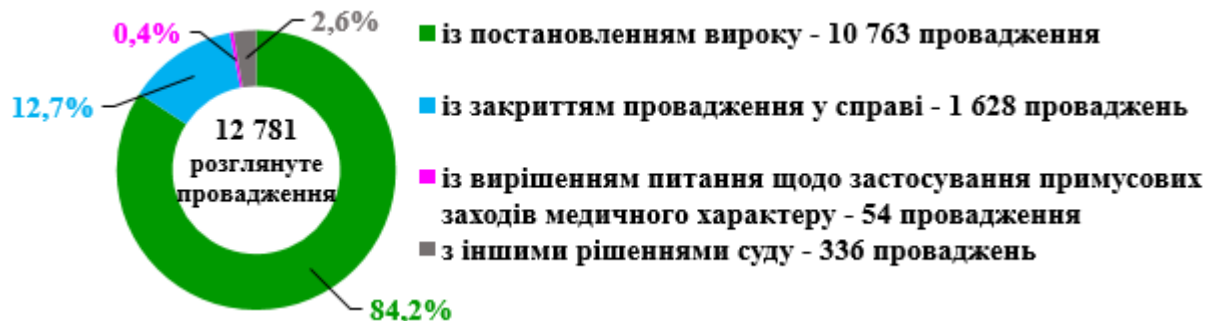


Джерело розрахунку: «Сдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2022 роки.

У 2022 році на розгляді у судах перебувало **21 907** проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів (ст. 305-327 ККУ) (у тому числі 14 167 надійшло у звітному періоді) щодо 24 273 осіб.

Судами першої інстанції було розглянуто 12 781 провадження, більшість з яких (10 763, або 84,2%) завершилося винесенням вироку.

Результати розгляду судами проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків (ст. 305-327 ККУ) у 2022 році



Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили за правопорушення у сфері обігу наркотичних і психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, склала 9 314 особи, переважну кількість яких було засуджено, що складає 16,0% від загальної кількості засуджених по Україні за усі правопорушення. У 2016-2022 роках це співвідношення зберігається в середньому на рівні 14,0%.

Характеристика осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили у 2022 році



Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили у 2016-2022 рр., за видом рішення



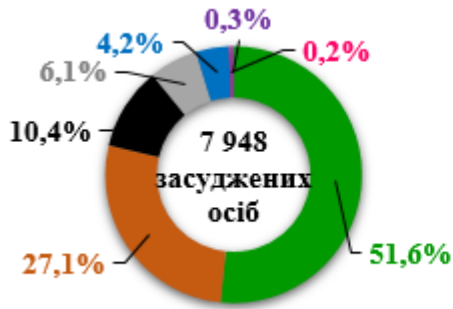
Частки осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили у 2016-2022 рр., за видом рішення (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про осіб, притягнутих до кримінальної відповідальності, та види кримінального покарання» за 2016-2022 роки.

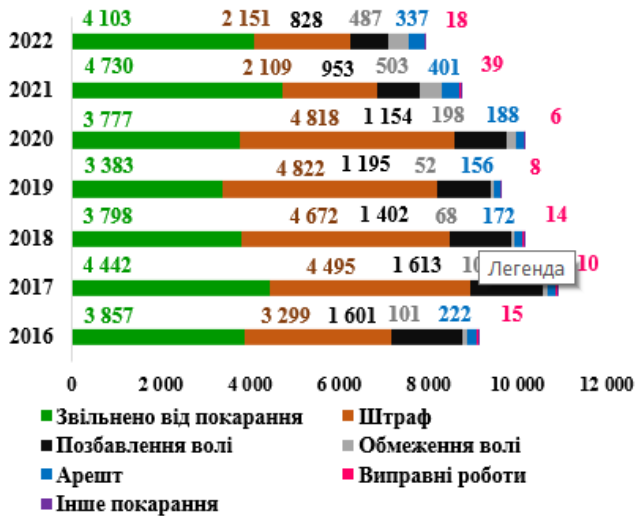
У розрізі видів застосованого покарання, із загальної кількості осіб, засуджених у 2022 році за ст. 305-327 ККУ, понад 50% осіб було звільнено від покарання. У динаміці 2016-2022 років їхня кількість і частка зменшувалися з 2016 до 2020 року, але у 2021 році суттєво зросли.

Характеристика засуджених осіб у 2022 році, за видом покарання

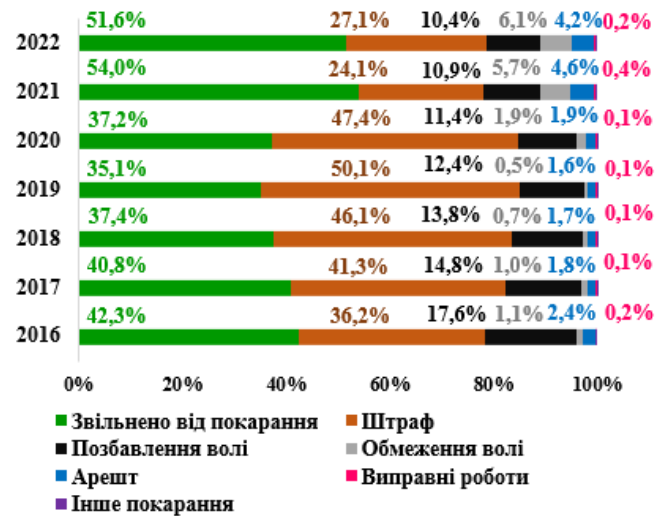


- Звільнено від покарання - 4 095 осіб
- Штраф - 2 151 особа
- Позбавлення волі - 825 осіб
- Обмеження волі - 487 осіб
- Арешт - 387 осіб
- Виправні роботи - 18 осіб
- Інше покарання - 20 осіб

Кількість засуджених осіб у 2016-2022 рр., за видом покарання



Частки засуджених осіб у 2016-2022 рр., за видом покарання (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про осіб, притягнутих до кримінальної відповідальності, та види кримінального покарання» за 2016-2022 роки.

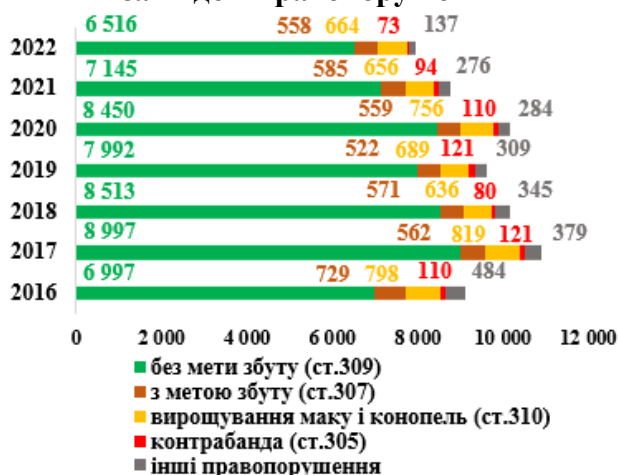
У розрізі видів правопорушення, найбільшу кількість осіб, засуджених за ст. 305-327 ККУ, складають особи, засуджені за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту (ст. 309 ККУ). За період 2016-2022 рр. частка засуджених за цією статтею осіб в середньому становить 81,9%.

Характеристика засуджених осіб у 2022 році, за видом правопорушення

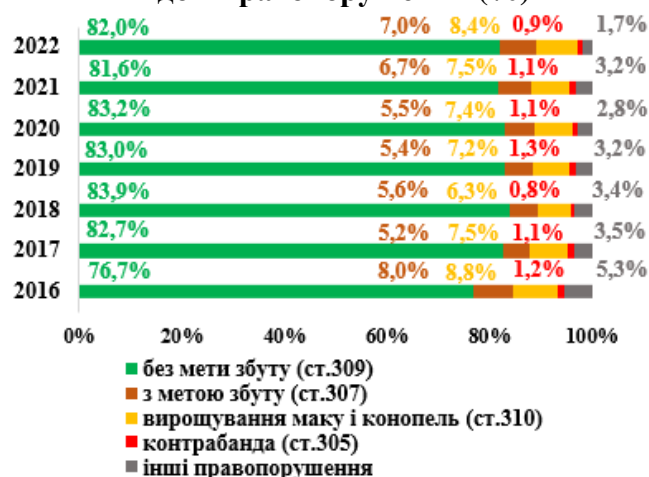


- контрабанда (ст.305) - 73 особи
- з метою збуту (ст.307) - 558 осіб
- без мети збуту (ст.309) - 6 516 осіб
- вирощування маку і конопель (ст.310) - 664 особи
- інші правопорушення - 137 осіб

Кількість засуджених осіб у 2016-2022 рр., за видом правопорушення



Частки засуджених осіб у 2016-2022 рр., за видом правопорушення (%)

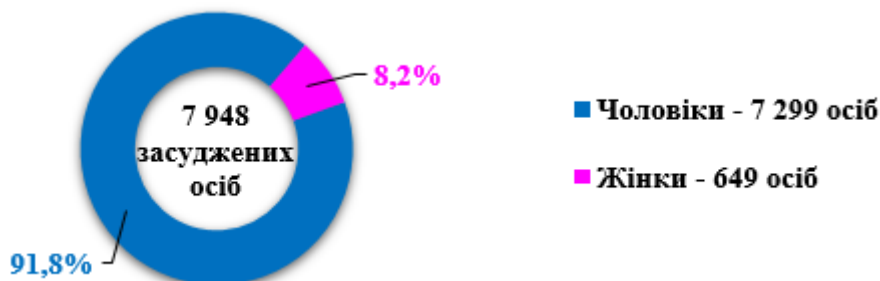


Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2022 роки.

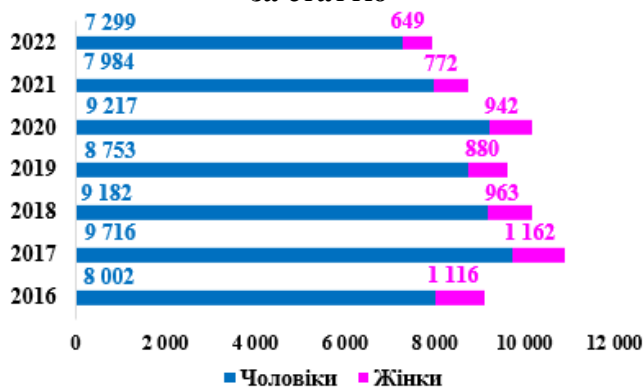
У розрізі статі, у 2016-2022 роках частка чоловіків залишається найбільшою серед осіб, засуджених за ст. 305-327 ККУ, та має тенденцію до незначного, але стабільного щорічного збільшення (у середньому на 0,8 пункти). В середньому за період частка засуджених чоловіків дорівнює 90,3%.

Водночас за зазначений період частка засуджених жінок зменшилася на третину – з 12,2% у 2016 році до 8,2% у 2022.

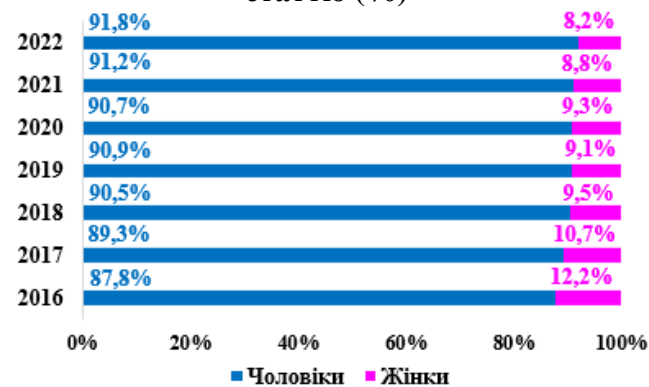
Характеристика засуджених осіб у 2022 році, за статтю



Кількість засуджених осіб у 2016-2022 рр., за статтю



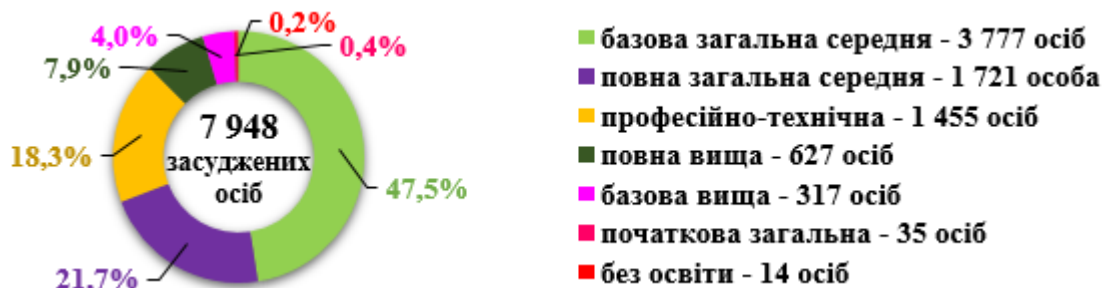
Частки засуджених осіб у 2016-2022 рр., за статтю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2022 роки.

У розрізі освіти, 6 953 особи (87,5%) мали повну/базову загальну середню освіту або професійно-технічну освіту. У 2016-2022 роках спостерігалось поступове збільшення часток засуджених осіб з повною та базовою вищою освітою. Водночас у 2021 та 2022 роках суттєво збільшилися частки засуджених із базовою загальною середньою освітою.

Характеристика засуджених осіб у 2022 році, за освітою



Кількість засуджених осіб у 2016-2022 рр., за освітою



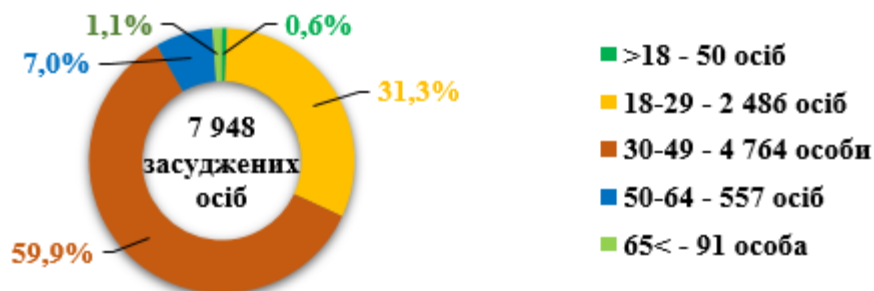
Частки засуджених осіб у 2016-2022 рр., за освітою (%)



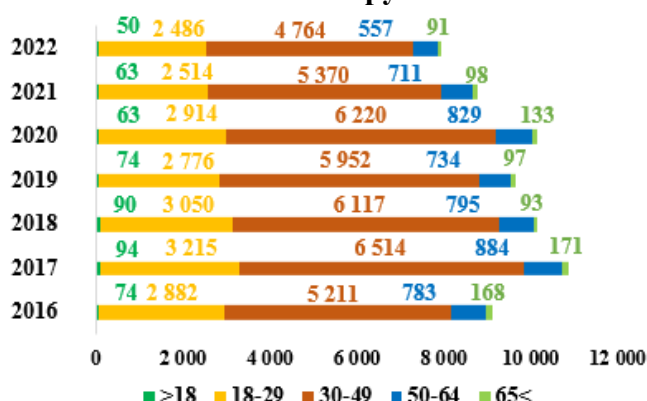
Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2022 роки.

У розрізі вікових груп, найбільша кількість осіб, засуджених за ст. 305-327 ККУ у 2022 році, належала до вікової групи 30-49 років. Ця тенденція залишається майже незмінною впродовж 2016-2022 років.

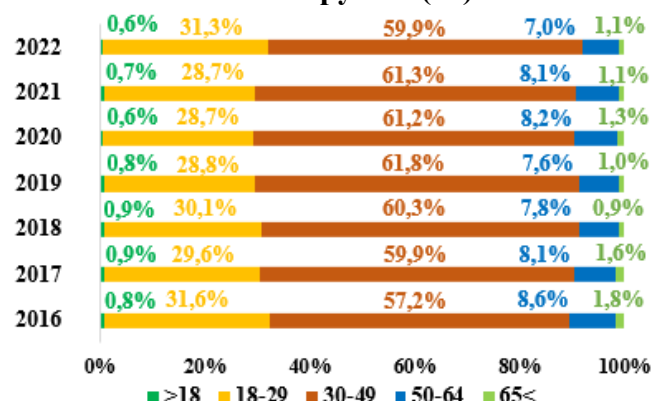
Характеристика засуджених осіб у 2022 році, за віковою групою



Кількість засуджених осіб у 2016-2022 рр., за віковою групою



Частки засуджених осіб у 2016-2022 рр., за віковою групою (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2022 роки.

Крім того, у 2022 році із загальної кількості осіб, засуджених за злочини за ст.305-327 ККУ, 172 особи (2,2%) вчинили злочин у складі групи/ організованої групи/ злочинної організації, а 129 осіб (1,6%) – у стані наркотичного сп'яніння.

Щодо зайнятості засуджених на момент вчинення злочину, 6 181 особа (77,8%) були працездатними, але не працювали і не навчалися.

Із загальної кількості осіб, засуджених за кримінальні правопорушення у сфері незаконного обігу наркотиків, 50 осіб (0,6%) скоїли відповідні правопорушення у віці від 14 до 18 років.

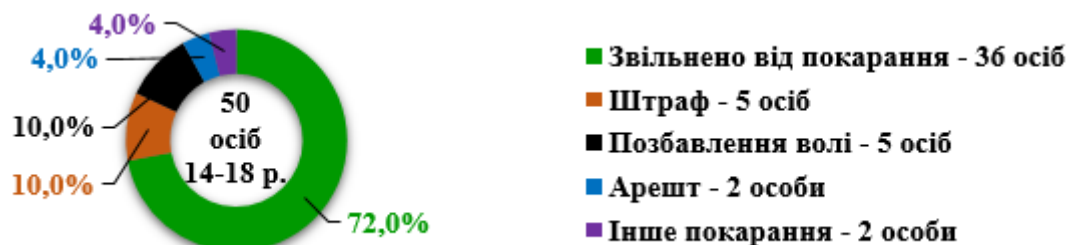
Динаміка кількості осіб віком 14-18 років, засуджених за скоєння кримінальних правопорушень (ст. 305-327 ККУ) у 2016-2022 рр.



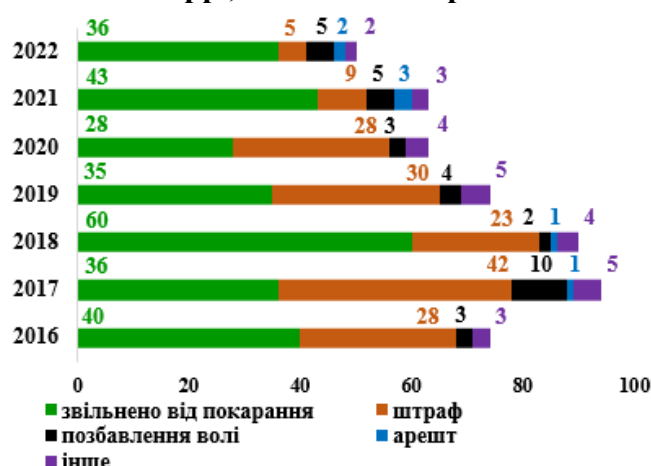
Джерело розрахунку: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2022 роки.

У розрізі видів застосованого покарання, із загальної кількості засуджених осіб віком 14-18 років за ст. 305-327 ККУ найбільшу частку таких осіб (72,0%) було звільнено від покарання.

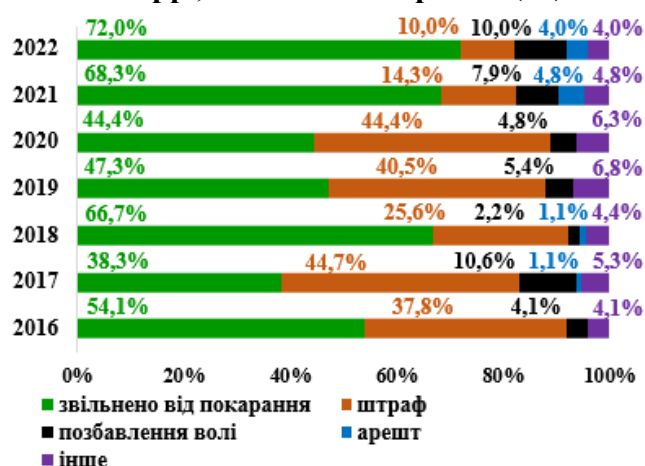
Характеристика засуджених осіб віком 14-18 років у 2022 році, за видом покарання



Кількість засуджених віком 14-18 р. у 2016-2022 рр., за видом покарання



Частки засуджених віком 14-18 р. у 2016-2022 рр., за видом покарання (%)

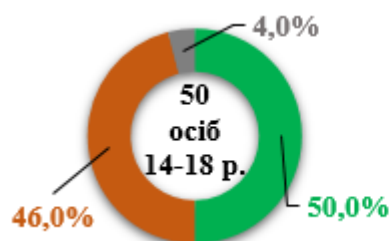


Джерело розрахунку: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2022 роки.

Із загальної кількості осіб віком від 14 до 18 років, засуджених у 2022 році за ст. 305-327 КК України, 50% неповнолітніх було засуджено за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів (ст. 307).

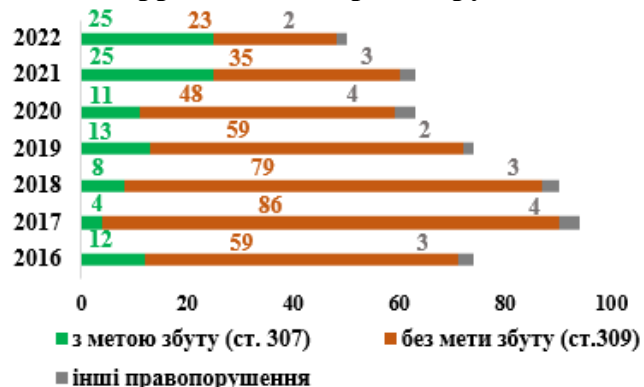
Водночас слід відзначити, впродовж 2016-2021 років найбільшою часткою серед осіб 14-18 років, засуджених за ст.305-327 ККУ, була частка осіб, засуджених за ст. 309 ККУ. При цьому ця частка стабільно зменшувалася при одночасному збільшенні частки неповнолітніх, засуджених за ст. 307 ККУ.

Характеристика засуджених осіб віком 14-18 років у 2022 році, за видом правопорушення

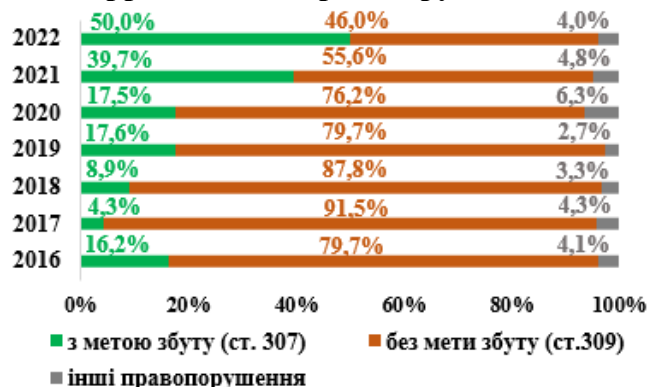


- з метою збуту (ст.307) - 25 осіб
- без мети збуту (ст.309) - 23 особи
- інші правопорушення - 2 особи

Кількість засуджених віком 14-18 р. у 2016-2022 рр., за видом правопорушення



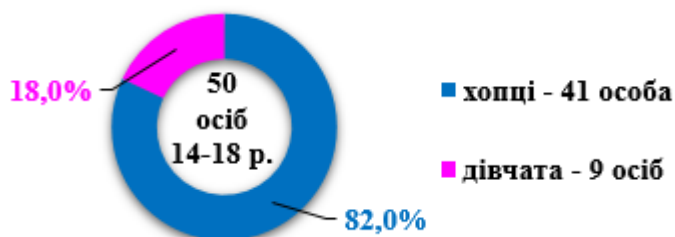
Частки засуджених віком 14-18 р. у 2016-2022 рр., за видом правопорушення (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2022 роки.

У розрізі статі, із загальної кількості засуджених осіб віком 14-18 років за ст. 305-327 ККУ хлопці склали понад 80%. Слід зауважити, що у 2022 році частка дівчат у структурі засуджених неповнолітніх збільшилася у 2,2 рази у порівнянні з 2021 роком та у 11,2 рази у порівнянні з 2020 роком.

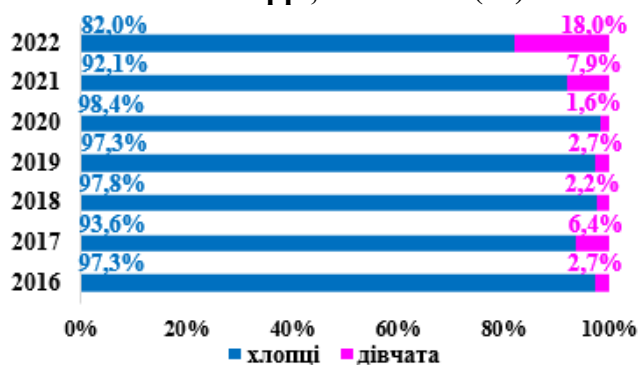
Характеристика засуджених осіб віком 14-18 років у 2022 році, за статтю



Кількість засуджених віком 14-18 років у 2016-2022 рр., за статтю



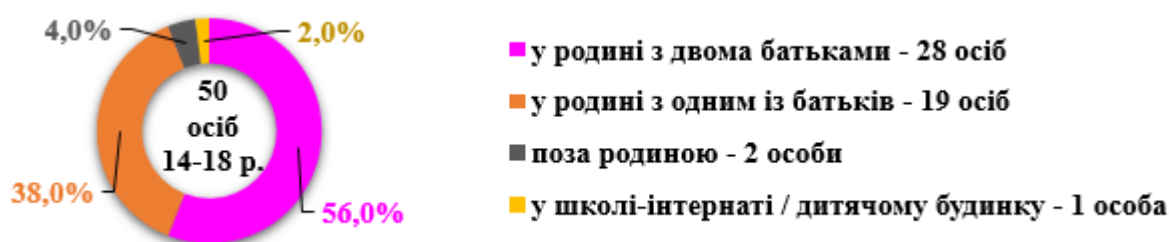
Частки засуджених віком 14-18 років у 2016-2022 рр., за статтю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2022 роки.

У розрізі умов виховання, більшість засуджених осіб віком 14-18 років (56,0%) виховувалися у повних родин.

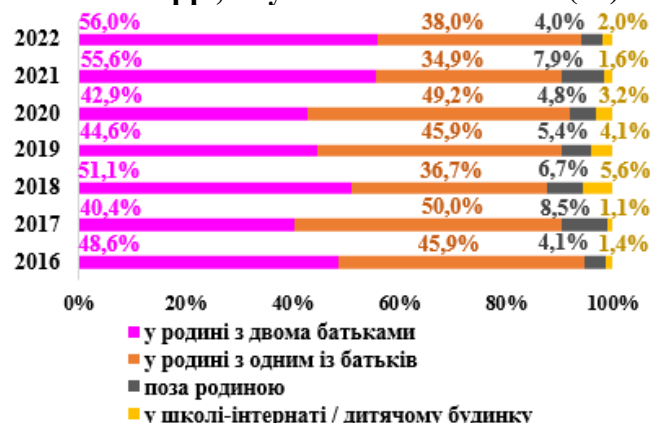
Характеристика засуджених осіб віком 14-18 років у 2022 році, за умовами виховання



Кількість засуджених віком 14-18 років у 2016-2022 рр., за умовами виховання



Частки засуджених віком 14-18 років у 2016-2022 рр., за умовами виховання (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2022 роки.

У 2022 році із загальної кількості осіб віком 14-18 років, засуджених за ст.305-327 ККУ, 5 осіб (10,0%) вчинили злочин групою.

Щодо виду зайнятості засуджених віком 14-18 років на момент вчинення злочину, 25 осіб (50,0%) були працездатними, але не працювали і не навчалися, а за освітою – 37 осіб (74,0%) мали базову загальну середню освіту.

Робота судів з апеляційними та касаційними скаргами

Справи про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянуті за апеляційними скаргами

У 2022 році частка справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянутих за апеляційними скаргами, становила 0,1% від загальної кількості переглянутих в апеляційному порядку справ про адміністративні правопорушення. Цей показник залишається незмінним впродовж 2016-2022 років.

Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за апеляційними скаргами у 2016-2022 рр.



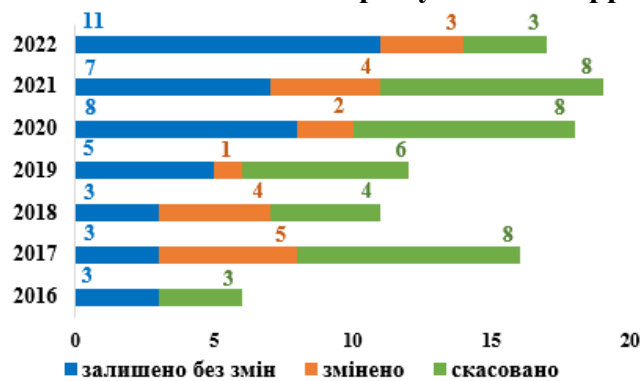
Джерело розрахунку: «Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення» за 2016-2022 роки.

У 2022 році з 24-х справ, які перебували на розгляді судів апеляційної інстанції, було переглянуто 17 справ.

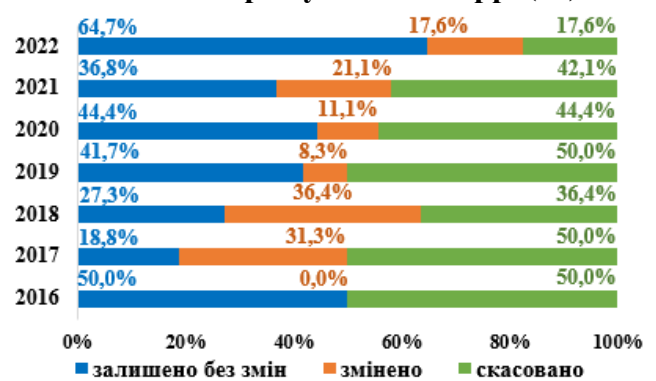
Результати перегляду справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків за апеляційними скаргами у 2022 р.



Кількість переглянутих судами апеляційної інстанції справ у 2016-2022 рр.



Частки переглянутих судами апеляційної інстанції справ у 2016-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення» за 2016-2022 роки.

Вироки за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянуті в апеляційному порядку

У 2022 році частка вироків за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянутих в апеляційному порядку, становила 9,3% від загальної кількості переглянутих вироків за кримінальні правопорушення. Впродовж 2016-2022 років цей показник в середньому складав 8,8%.

Динаміка кількості переглянутих в апеляційному порядку вироків за кримінальні правопорушення в 2016-2022 рр.



Джерело розрахунку: «Звіт судів апеляційної інстанції про розгляд апеляційних скарг у порядку кримінального провадження» за 2016-2022 роки.

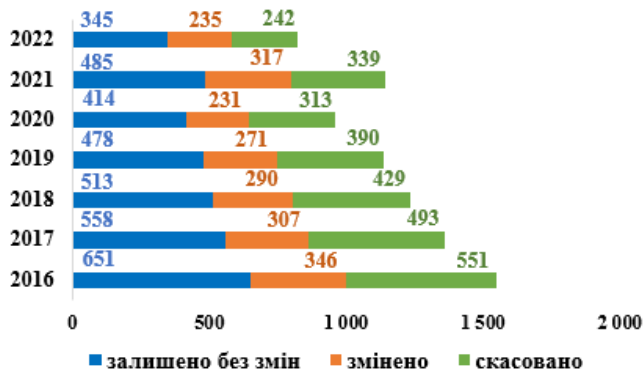
У 2022 році було переглянуто 822 вироки за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків.

Серед результатів перегляду вироків у 2022 році найбільшу частку склали рішення щодо залишення вироку без змін (42,0%). Цей показник залишався майже незмінним протягом 2016-2022 років з одночасним збільшенням частки рішень про зміну вироку та зменшенням частки рішень про скасування вироків.

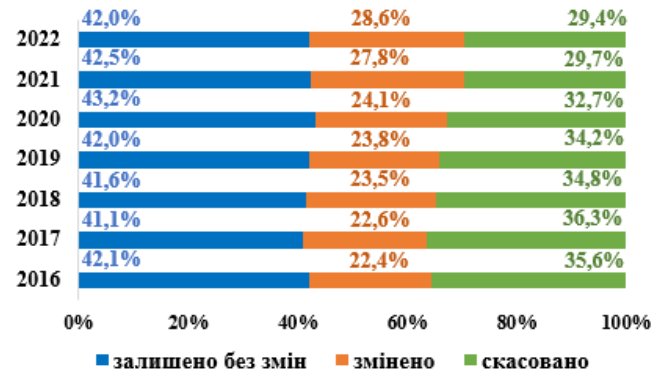
Результати перегляду вироків за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків в апеляційному порядку, 2022 рік



Кількість переглянутих в апеляційному порядку вироків у 2016-2022 рр.



Частки переглянутих в апеляційному порядку вироків у 2016-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів апеляційної інстанції про розгляд апеляційних скарг у порядку кримінального провадження» за 2016-2022 роки.

Касаційний перегляд судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків

У 2022 році частка судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків, переглянутих в касаційному порядку, становила 11,0% від загальної кількості переглянутих у цьому порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням. Впродовж 2018-2022 років цей показник в середньому складав 8,9%.

Динаміка кількості переглянутих у касаційному порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням у 2018-2022 рр.

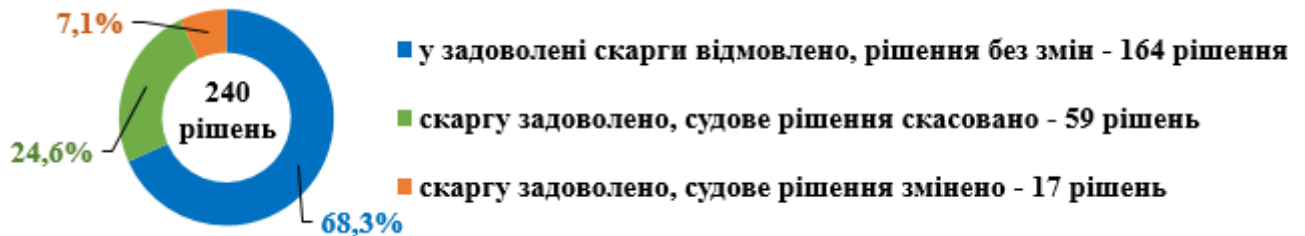


Джерело розрахунку: «Звіт про здійснення правосуддя Касаційним кримінальним судом у складі Верховного Суду» за 2018-2022 рр.). Дані до 2018 недоступні*.

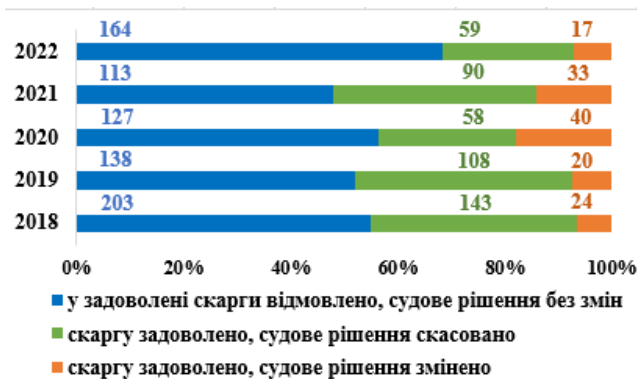
* Внаслідок судової реформи в Україні у 2017 році Вищий спеціалізований суд України з розгляду цивільних і кримінальних справ припинив свою діяльність та 15 грудня 2017 року почав роботу новостворений Верховний Суд. Тому дані надані лише з 2018 року.

За результатами перегляду в касаційному порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків найбільшу частку (68,3%) у 2022 році склали рішення щодо відмовлення у задоволенні скарги та залишення судового рішення без змін.

Результати перегляду в касаційному порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків у 2022 р.



Результати перегляду в касаційному порядку судових рішень у 2018-2022 рр. (рішень)



Результати перегляду в касаційному порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків у 2018-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: («Звіт про здійснення правосуддя Касаційним кримінальним судом у складі Верховного Суду» за 2018-2022 рр.). Дані до 2018 недоступні.*

* Внаслідок судової реформи в Україні у 2017 році Вищий спеціалізований суд України з розгляду цивільних і кримінальних справ припинив свою діяльність та 15 грудня 2017 року почав роботу новостворений Верховний Суд. Тому дані надані лише з 2018 року.

Вживання наркотиків

В Україні дослідження поширеності вживання наркотичних речовин серед населення у віковій групі 15-64 років не проводяться. Саме тому на сьогодні Україна не має повного обсягу зведеної інформації з цього питання.

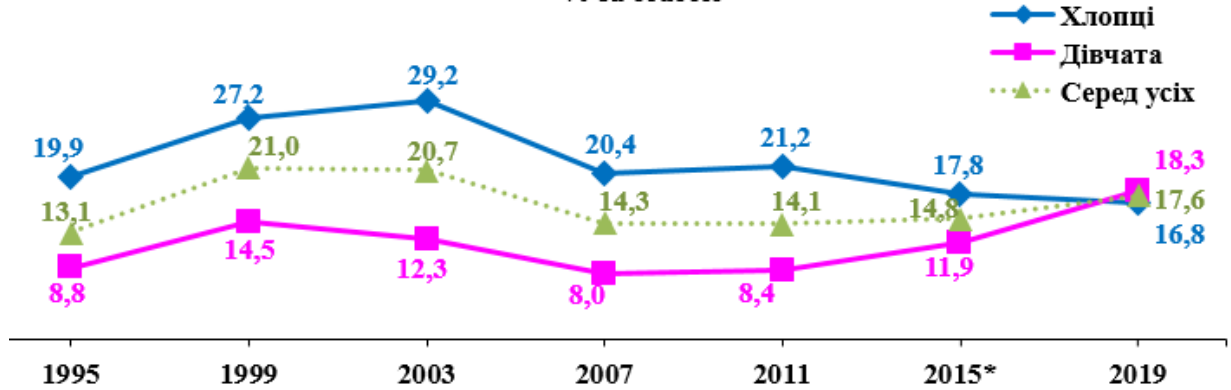
Однак деякі кроки для вивчення поширеності вживання наркотиків серед певних категорій громадян здійснюються.

Так, в Україні з 1995 року на регулярній основі здійснюється опитування учнівської молоді в рамках міжнародного проєкту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD». Черговий раунд дослідження заплановано на 2024 рік.

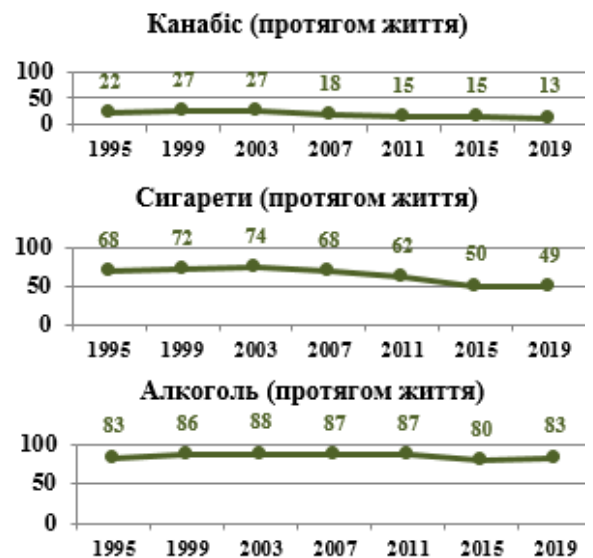
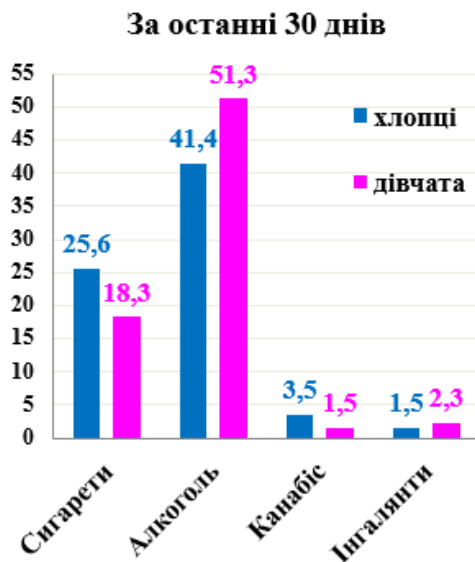
Вживання речовин серед 15-17 річної учнівської молоді

Останні дані про споживання різних речовин (алкоголю, тютюну, наркотиків) серед 15-17-річних учнів були отримані в 2019 році в рамках проєкту [ESPAD](#).

Динаміка вживання будь-яких наркотичних речовин протягом життя, % за статтю



Поширеність вживання психоактивних речовин, %



Джерело розрахунку: дані дослідження ESPAD за 2019 рік.

Частка підлітків, які вживали хоча б один раз в житті які-небудь наркотичні речовини, склала 18%, а серед дівчат зросла в 1,5 рази у порівнянні з 2015 роком (з 12,7% у 2015 році до 18,1% у 2019 році). 8,7% підлітків вживали марихуану, 9,2% – вживали інгалянти, а показник вживання двох і більше наркотичних речовин серед усіх респондентів склав 4,2%.

З повними результатами цього опитування можна ознайомитися за [ПОСИЛАННЯМ](#).

У 2022 році Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків МОЗ України у співпраці з [МОЛОДІЖНИМ РУХОМ Teenergizer](#) та [Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркозалежності](#) провів онлайн-опитування, яке тривало з 20 квітня по 1 травня. Метою цього опитування було з'ясувати, яким чином повномасштабна війна,

розв'язана російською федерацією 24 лютого 2022 року, вплинула на українську молодь у віці від 13 до 34 років в контексті психічного здоров'я, споживання алкоголю та вживання наркотичних речовин.

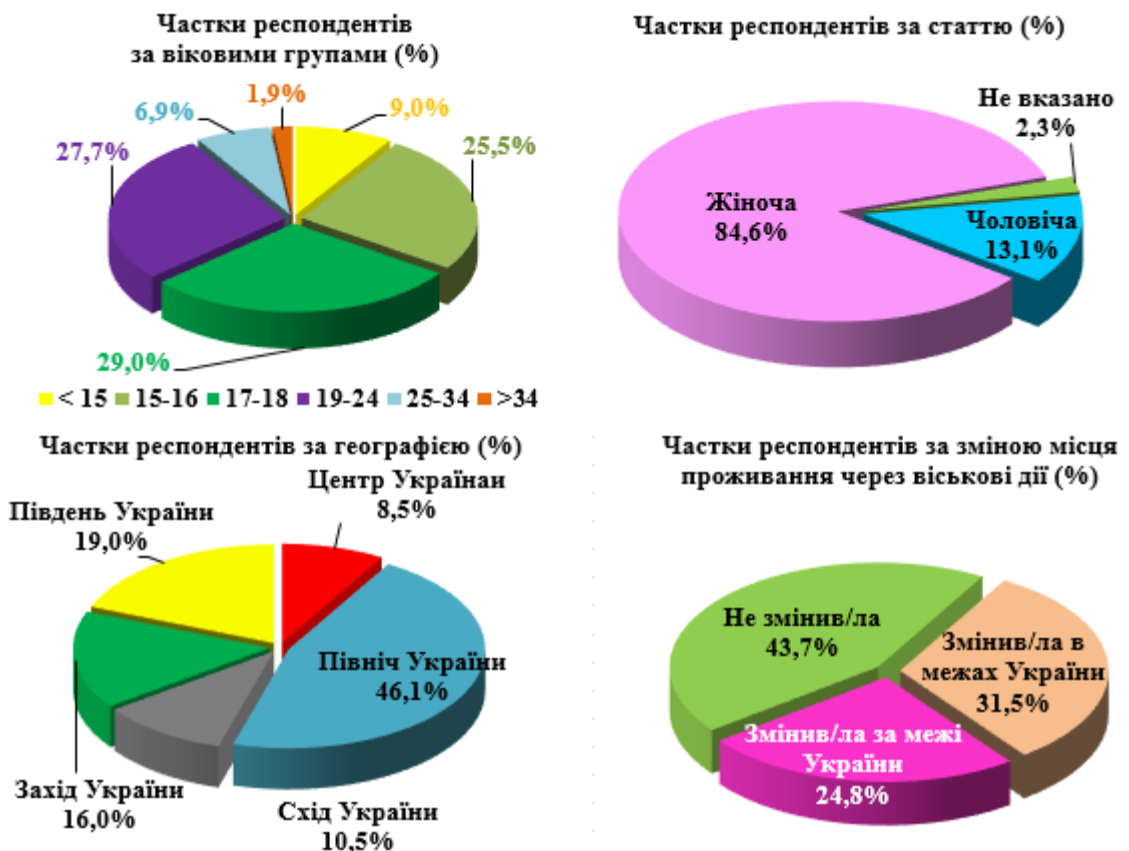
Загалом надійшло 1 512 заповнених анкет.

Більшість респондентів, які взяли участь в опитуванні, належали до вікових груп: 15-16 років (25,5%), 17-18 років (29,0%) та 19-24 років (27,7%).

84,6% респондентів відповіли, що вони жіночої статі.

За географією проживання респондентів, 46% опитуваних проживало на півночі України (місто Київ, Київська область, Чернігівська область, Сумська область, Житомирська область).

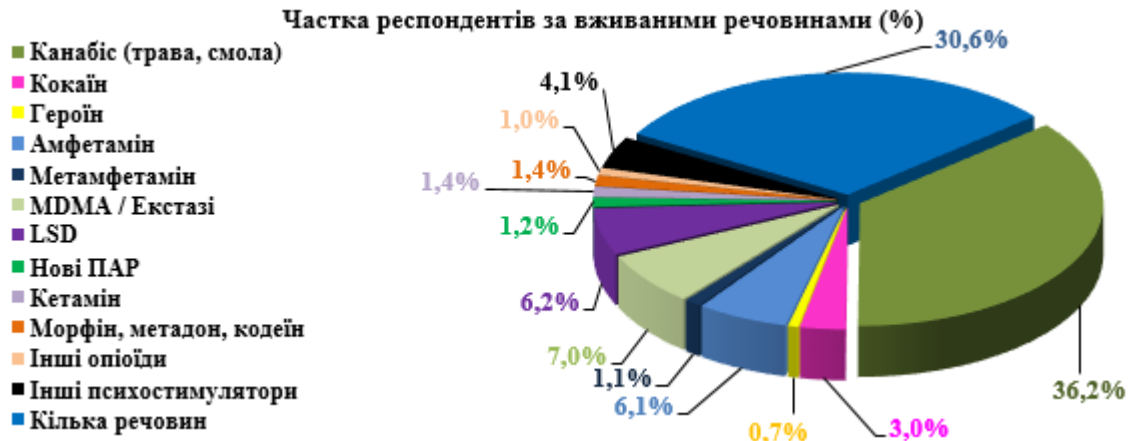
43,7% респондентів не змінювали місце проживання через військові дії; в той час коли 31,5% опитуваних евакуювалися в межах України, і 24,8% виїхали за кордон.



Лише 18,8% респондентів відповіли (або 282 особи з 1 512), що вживали наркотичні речовини, із них найбільша частка (52,8%) припадає на вікову групу 19-24 років.



Лідером серед уживаних речовин є канабіс – його вживало 36,2% респондентів, в той час коли 30,6% опитуваних вживали кілька речовин.



- 53,5% респондентів відповіли про відсутність змін у вживанні речовин (56,3% з них – особи віком 19-24).

- 26,6% опитаних припинили вживати наркотики (53,3% з них – особи віком від 19 до 24 років), тоді як лише 3,5% респондентів зазначили, що почали вживати наркотики.

- Про збільшення вживання наркотиків повідомили лише 7 осіб з 282 респондентів у віці 15-16 та 19-34.

- Зменшення вживання наркотиків відзначають лише 10 осіб з 282 респондентів у віці 17-34



З повними результатами опитування можна ознайомитися за [посиланням](#).

Вживання наркотиків особами з групи високого ризику

В Україні вживання наркотиків особами, які відносяться до групи високого ризику, в основному пов'язане з ін'єкційним способом введення опіатів, виготовлених в «домашніх» умовах, зокрема розчину екстракту опію, відомого під сленговою назвою «ширка»; синтетичних опіоїдів, зокрема метадону, та стимуляторів амфетамінового ряду, зокрема амфетаміну і метамфетаміну.

За відсутності загальних популяційних досліджень, щорічні дані щодо поширеності вживання речовин беруться з інших джерел. Найбільш достовірним джерелом збору даних в Україні, що відповідають рекомендаціям EMCDDA, є Форма № 32 «Контингент та лікування осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин».

У 2018-2021 роках спостерігалось щорічне збільшення кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під наглядом у диспансерній групі (у середньому на 1,3 пункти щороку). Але у 2022 році кількість таких осіб зменшилась на 5,7% у порівнянні з 2021 роком.

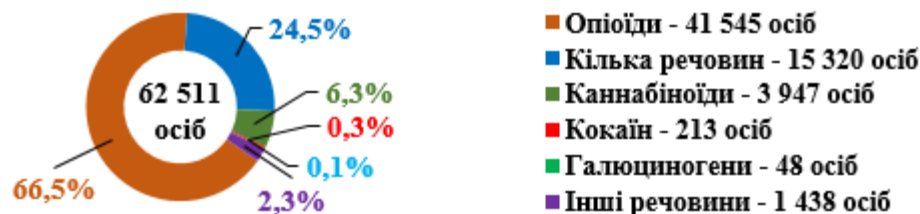
Динаміка загальної кількості осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР на кінець звітного періоду у диспансерній групі в 2014-2022 рр.



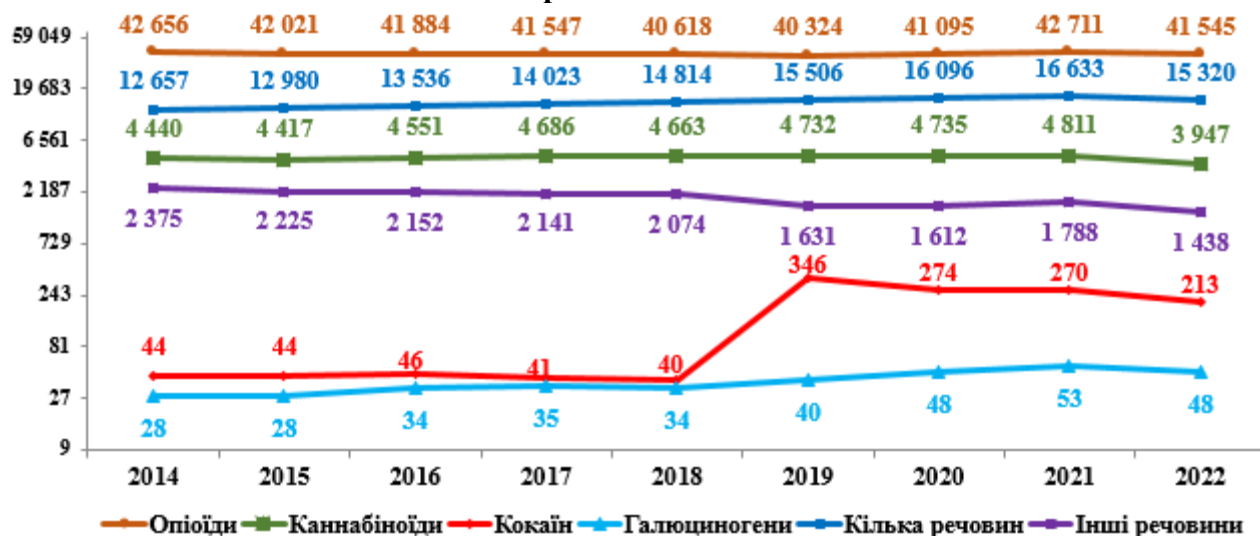
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Станом на 01.01.2023 року в Україні під наглядом у диспансерній групі перебувало 62 511 осіб із розладами психіки та поведінки через вживання ПАР. Серед них найбільшу частку (66,5%) склали особи із розладами психіки та поведінки через вживання опіоїдів. Частка таких осіб залишається стабільною із року в рік.

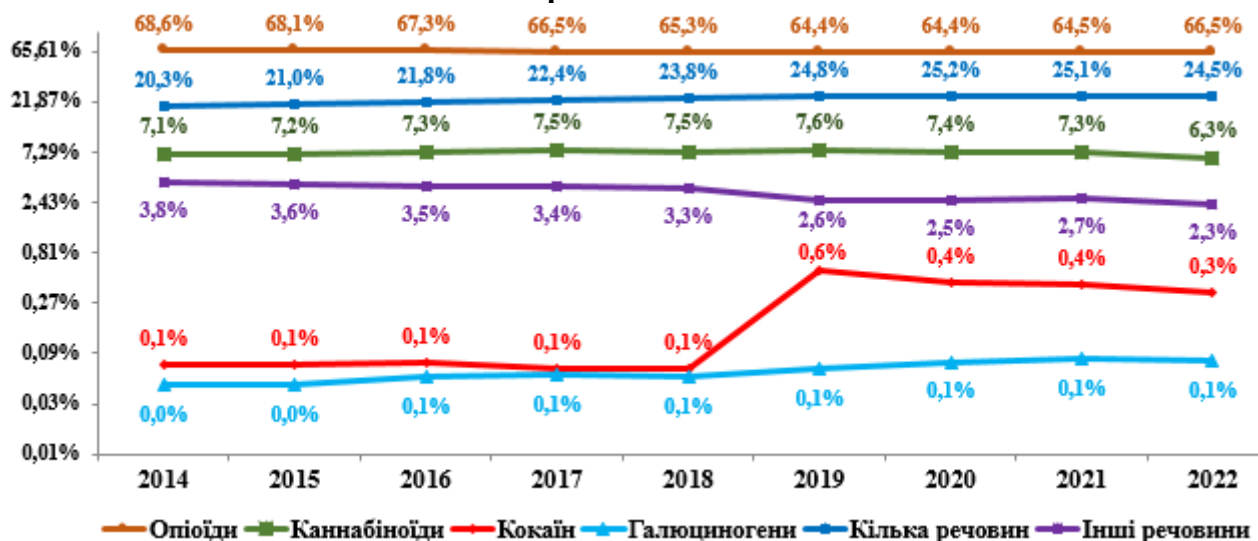
Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, які перебували під наглядом на кінець звітного періоду у 2022 році, за речовиною



Кількість осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під наглядом у диспансерній групі на кінець звітного періоду в 2014-2022 роках, за речовинами



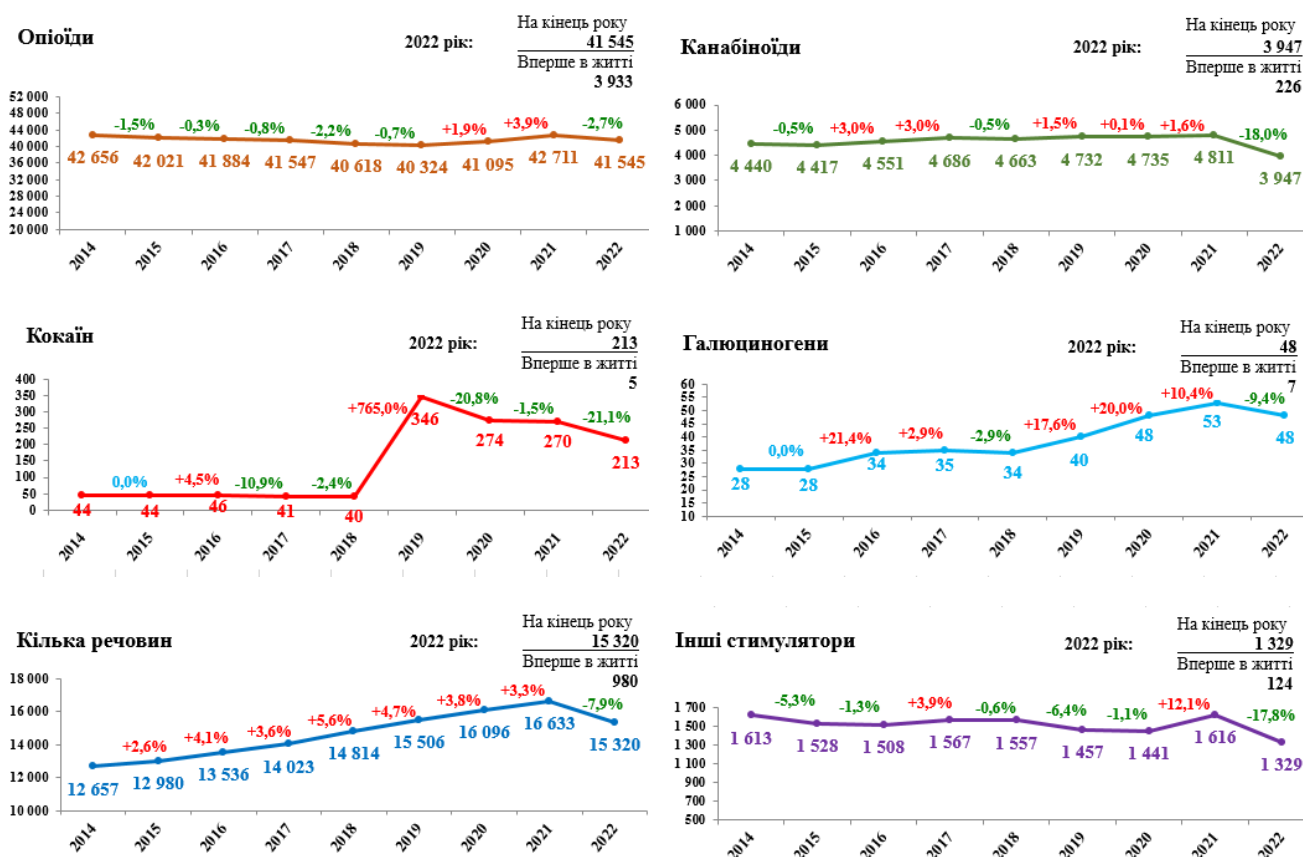
Частки осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під наглядом у диспансерній групі на кінець звітної періоду в 2014-2022 роках, за речовинами



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

У 2022 році спостерігалось зменшення кількості осіб з розладами психіки та поведінки через уживання усіх речовин, які перебували під наглядом на кінець звітної періоду.

Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР у 2014-2022 роках, за окремими речовинами

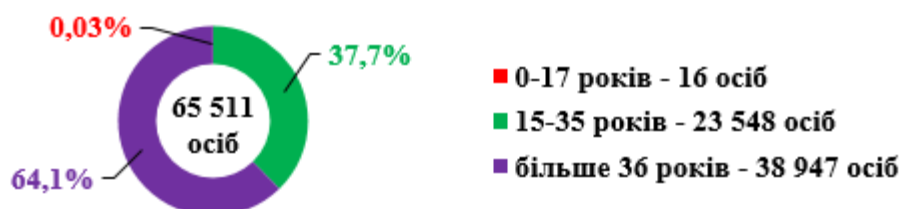


Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

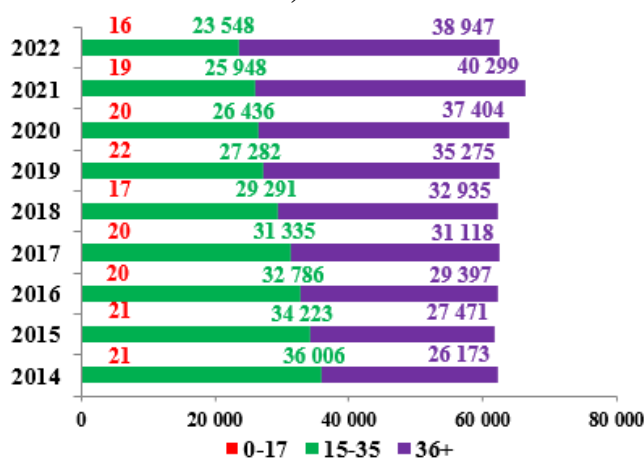
У 2022 році найбільшою серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під наглядом у диспансерній групі, залишалась частка осіб із вікової групи старше 36 років – 38 947 осіб (62,3%). Впродовж 2018-2022 років частка осіб цієї вікової групи залишається найбільшою серед осіб із зазначеним діагнозом, які перебували під наглядом у диспансерній групі.

Також у цьому звітному році зберігалась тенденція зменшення частки осіб у віковій групі 15-35 років серед осіб із розладами психіки та поведінки через вживання ПАР. Протягом 2017-2022 років частка осіб з цієї вікової групи стабільно зменшувалася в середньому на 2,5 пункти щороку. Водночас спостерігалось збільшення частки таких осіб у віковій групі старше 36 років у середньому на 2,5 пункти щороку.

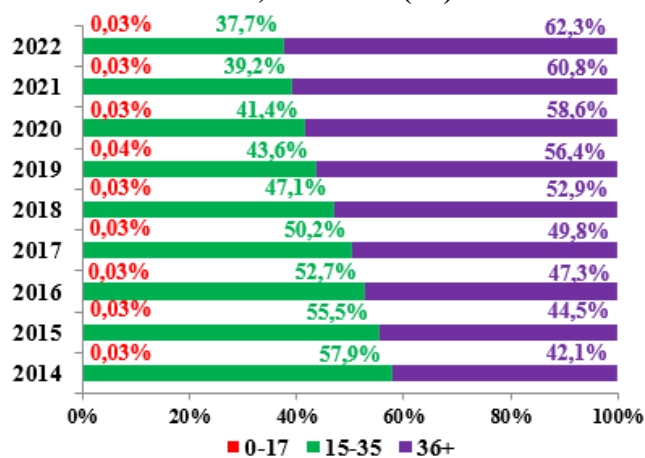
Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, які перебували під наглядом на кінець звітнього періоду у 2022 році, за віком



Кількість осіб з розладами через вживання ПАР, за віком



Частки осіб з розладами через вживання ПАР, за віком (%)



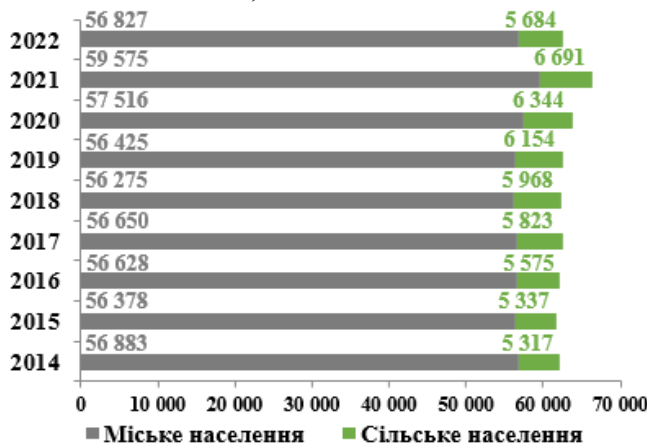
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Основну частку серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під наглядом у диспансерній групі, у 2022 році склали міські жителі – 56 827 осіб (90,9%). Дане співвідношення міського населення до сільського населення залишається стабільним впродовж 2014-2022 років.

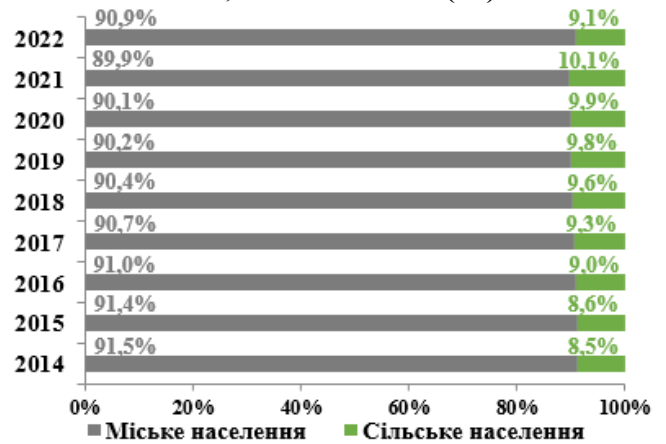
Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, які перебували під наглядом на кінець звітнього періоду у 2022 році, за місцевістю



Кількість осіб з розладами через вживання ПАР, за місцевістю



Частки осіб з розладами через вживання ПАР, за місцевістю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через вживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Розрахунок поширеності вживання наркотиків

На підставі кількісних даних про осіб, які мають розлади психіки та поведінки через вживання ПАР і перебувають під наглядом у диспансерній групі на кінець звітної періоду, було виведено показник поширеності вживання речовин за формулою нижче.

$$\text{Поширеність } (^{\circ}/_{000}) = \frac{\text{Кількість осіб під наглядом на кінець року}}{\text{Чисельність наявного населення на кінець року}} \times 10\,000$$

Поширеність вживання наркотичних і психотропних речовин в Україні у 2022 році становила 17 осіб на 10 000 населення. Розрахунок для цього року проведено на підставі [даних Фонду народонаселення ООН](#). З 2015 року по 2022 рік цей показник має тенденцію до щорічного збільшення.

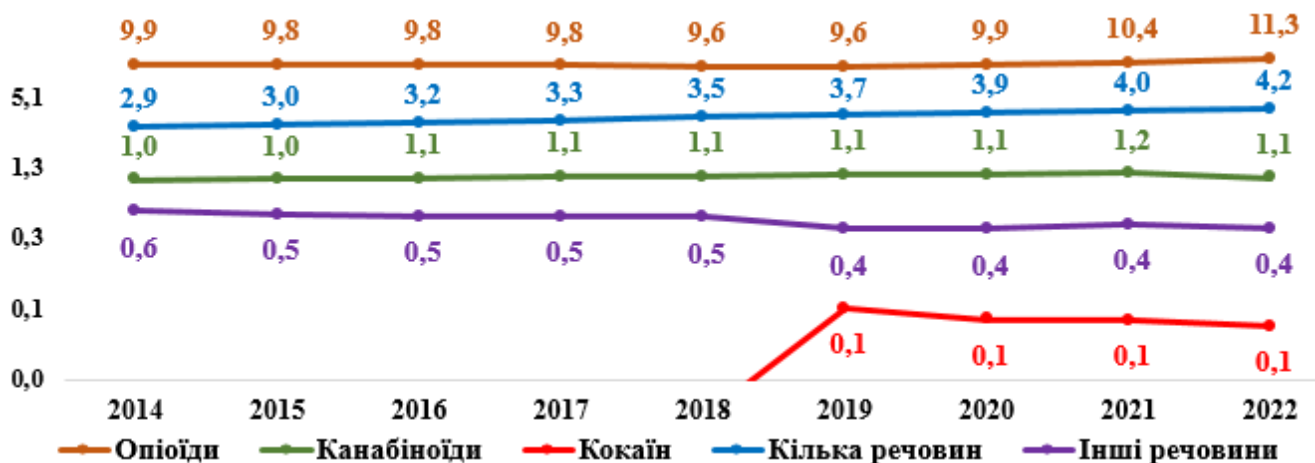
З 2014 по 2022 роки, найбільшим є показник поширеності вживання опіоїдів (у 2022 році – 11,3 особи на 10 000 населення). З 2020 року кількість осіб з опіоїдною залежністю збільшується.

Також з 2014 року по 2022 рік спостерігається щорічне стабільне збільшення показника поширеності вживання кількох речовин. У 2022 році цей показник склав 4,2 особи на 10 000 населення.

Поширеність вживання наркотичних і психотропних речовин в Україні у 2014-2022 рр. (на 10 000 населення)



Поширеність вживання наркотичних і психотропних речовин в Україні у 2014-2022 рр., за речовинами (на 10 000 населення)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки. Дані Держстату щодо наявного населення України на кінець 2014-2021 років. Дані Фонду народонаселення ООН щодо наявного населення України на кінець 2022 року.

Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків

Дані епідемічного нагляду за поширенням інфекційних захворювань серед всього населення України збираються та узагальнюються на всіх рівнях, від місцевого до національного.

У 2019 році було змінено порядок збору інформації/даних щодо інфекційних захворювань серед споживачів ін'єкційних наркотиків:

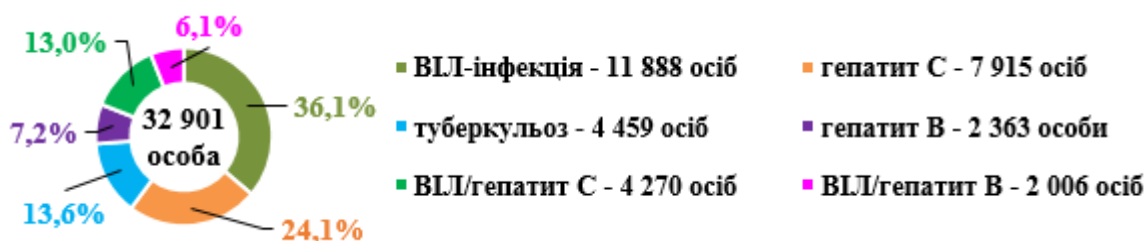
- збір та подання даних для моніторингу щодо осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і мають в анамнезі інфекційні захворювання, здійснюється обласними, а також Київською та Севастопольською міською державними адміністраціями;

- розмежовано наявність у таких осіб змішаної Ко-інфекції, а саме: ВІЛ-інфекції/ Гепатит С та ВІЛ-інфекції/Гепатит В.

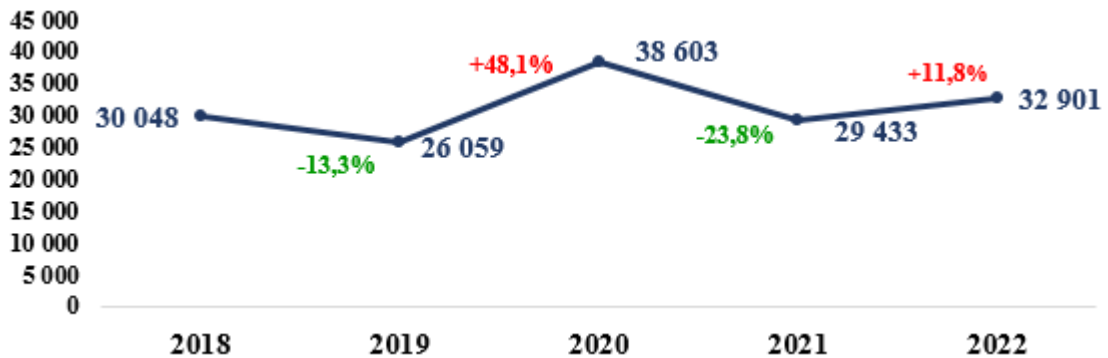
Водночас відсутня можливість збору та отримання даних з Автономної республіки Крим, м. Севастополь, тимчасово окупованих внаслідок анексії у 2014 році, а також з інших територій України, тимчасово окупованих у 2014 році та внаслідок повномасштабної військової агресії російської федерації після 24 лютого 2022 року.

У 2022 році в Україні кількість осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні гепатити, туберкульоз, ВІЛ-інфекцію, складала 32 901 особу:

Споживачі ін'єкційних наркотиків з інфекціями у 2022 році



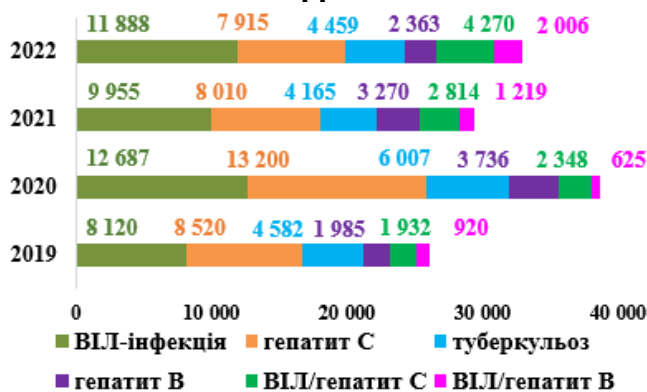
Динаміка загальної кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і мають в анамнезі інфекційні захворювання, у 2018-2022 рр.



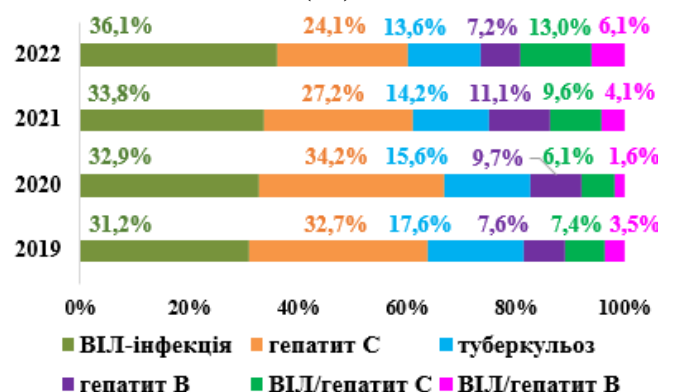
Джерело розрахунку: дані обласних, Київської міської державних адміністрацій за 2018-2022 роки.

У 2022 році найбільшу частку серед осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні захворювання, склали ВІЛ-інфіковані особи без ко-інфекцій (36,1%). Ця частка залишається найбільшою серед зазначених осіб впродовж 2019-2022 років та має тенденцію до збільшення. Трохи менша частка припадає на осіб з гепатитом С і складає 24,1%.

Кількість ЛВНІ з інфекціями у 2019-2022 рр.



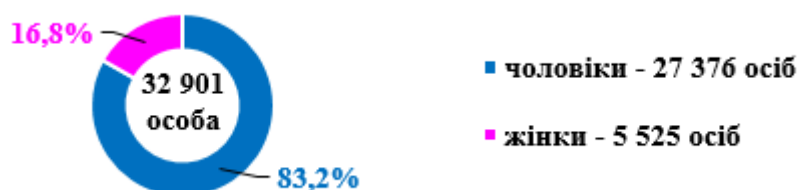
Частки ЛВНІ з інфекціями у 2019-2022 рр. (%)



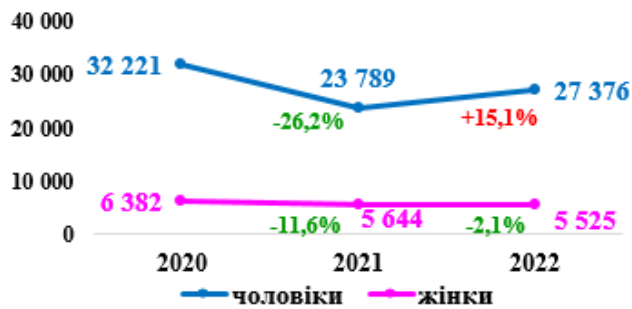
Джерело розрахунку: дані обласних, Київської міської державних адміністрацій за 2019-2022 роки.

У розрізі статі, найбільшу частку серед споживачів ін'єкційних наркотиків, які мали в анамнезі інфекційні захворювання у 2022 році, склали чоловіки (83,2%). Гендерний розподіл серед таких осіб залишається майже незмінним протягом 2020-2022 років (в середньому: 82,5% – чоловіки, 17,5% – жінки).

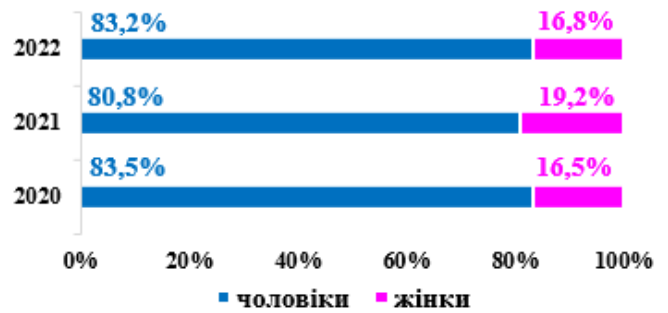
Характеристика осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і які мають в анамнезі інфекційні захворювання в 2022 році, за статтю



Динаміка кількості ЛВНІ з інфекціями в 2020-2022 рр., за статтю



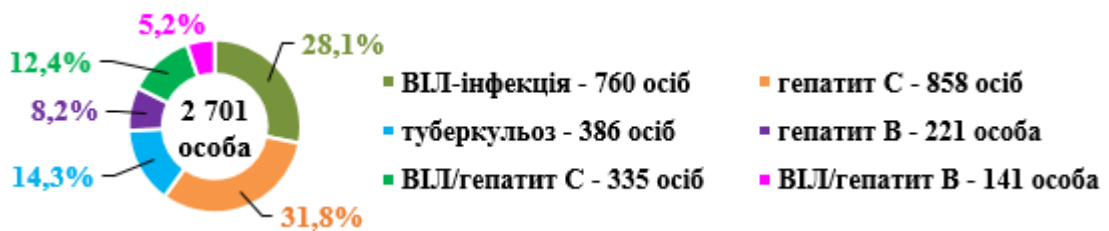
Частки ЛВНІ з інфекціями в 2020-2022 рр., за статтю (%)



Джерело розрахунку: дані обласних, Київської міської державних адміністрацій. У цьому розрізі дані до 2020 року не обліковувалися у переважній частині областей.

У 2022 році в Україні зафіксовано 2 701 особу, яка вживає наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і в якій вперше виявлено інфекційні захворювання.

Споживачі ін'єкційних наркотиків з вперше виявленими інфекціями в 2022 рр.



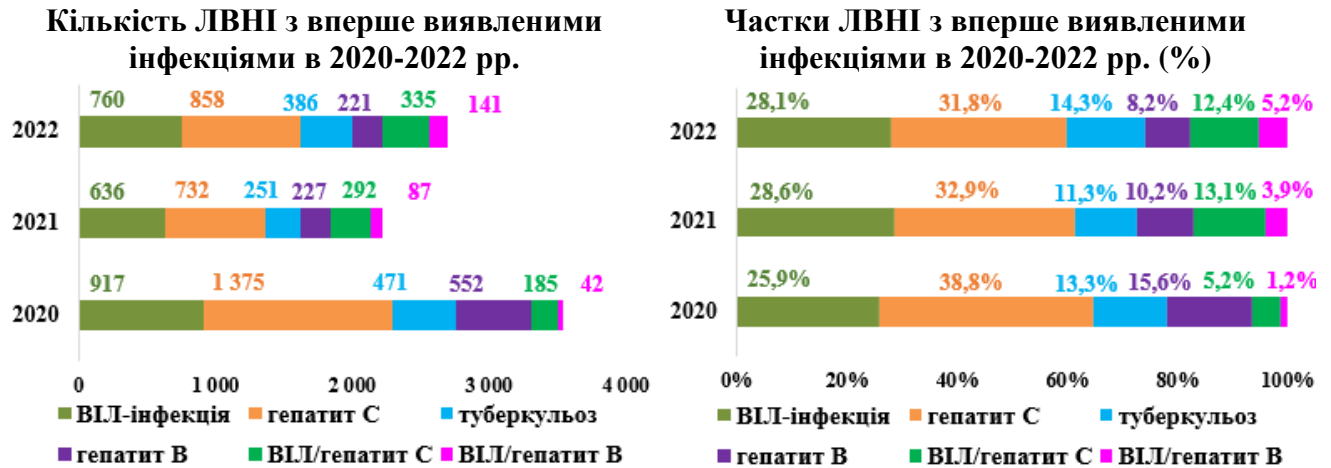
Динаміка загальної кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і в яких вперше виявлені інфекційні захворювання у 2020-2022 рр.



Джерело розрахунку: дані обласних, Київської міської державних адміністрацій. У цьому розрізі дані до 2020 року відсутні.

У 2022 році найбільші частки серед зазначених осіб склали споживачі ін'єкційних наркотиків, у яких вперше виявлено гепатит С (31,8%) та ВІЛ-інфекцію (28,1%). Таке співвідношення залишається майже незмінним протягом 2020-2022 рр.

Водночас впродовж 2020-2022 років відбувається збільшення кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і в яких вперше виявлені ко-інфекції ВІЛ/гепатит В та ВІЛ/гепатит С.



Джерело розрахунку: дані обласних, Київської міської державних адміністрацій. У цьому розрізі дані до 2020 року відсутні.

Смертність, пов'язана зі вживанням наркотиків

Смерті, пов'язані зі вживанням ПАР та отруєнням ними

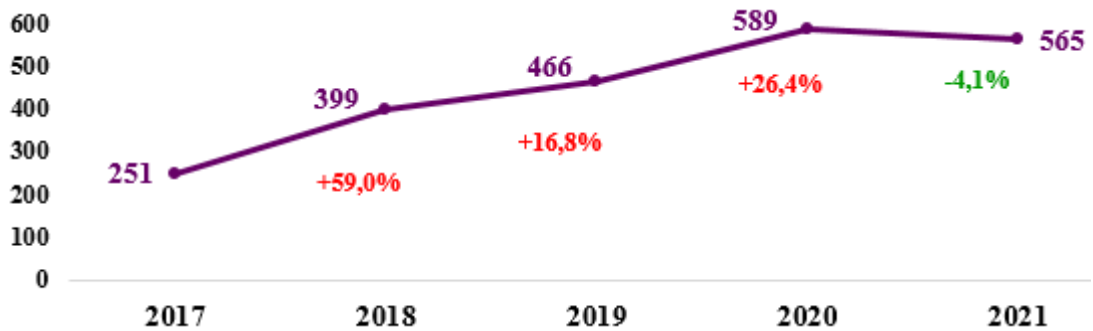
В Україні збір та узагальнення інформації для розкриття показника «Смерті, пов'язані зі вживанням наркотиків, та смертність серед споживачів наркотиків» здійснюється з використанням даних Держстату щодо випадків смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР та отруєнням ними.

Зважаючи на ситуацію, що склалася у зв'язку з повномасштабною військовою агресією російської федерації проти України за підтримки республіки білорусь, згідно з положеннями [пункту 1 Закону України №2115-ІХ](#) «Про захист інтересів суб'єктів подання звітності та інших документів у період дії воєнного стану або стану війни», фізичні та юридичні особи під час воєнного стану або стану війни та протягом трьох місяців після його припинення мають право не подавати статистичну та фінансову звітність.

Частина зазначених суб'єктів скористалася цим правом і не подала звіти, що унеможливило формування Держстатом об'єктивної офіційної статистичної інформації за 2022 рік, зокрема щодо кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин та кількості померлих від зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням ПАР.

Впродовж 2017-2020 років спостерігалася тенденція до зростання кількості смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР та отруєнням ними, але у 2021 році цей показник зменшився на 4,1% у порівнянні з 2020 роком.

Динаміка загальної кількості смертей, пов'язаних зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними в 2017-2021 роках



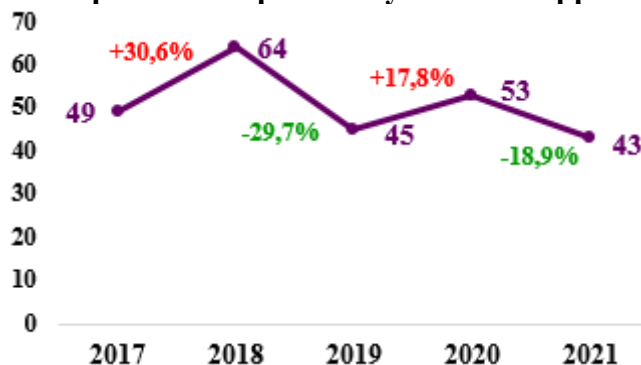
Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки. Коды: X41 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X42 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X61 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X62 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y11 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); F11–F16; F18; F19.

Із **565 випадків** смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР та отруєнням ними, зафіксованих в Україні в 2021 році, **43 випадки** відносились до розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР та **522 випадки** – до зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням ПАР (далі – отруєння).

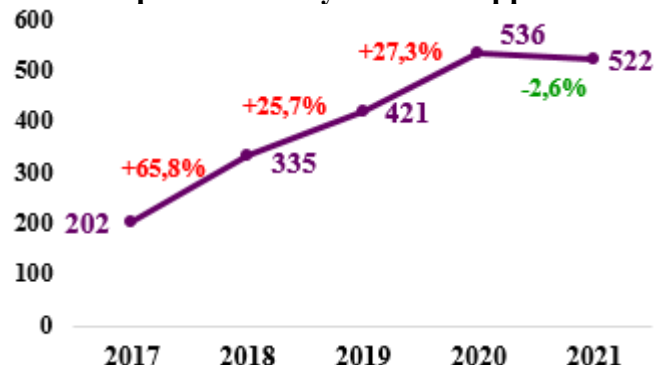
Якщо кількість осіб, померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин, суттєво зросла у 2018 році (на 30,6%) та у 2020 році (на 17,8%), то у 2019 та 2021 роках цей показник знизився на 29,7% та 18,9% відповідно.

Щодо випадків смертей від зовнішніх причин від отруєння наркотичними речовинами, то у 2017-2020 роках кількість померлих щорічно суттєво збільшувалася, але у 2021 році спостерігалось невелике зниження цього показника на 2,6% у порівнянні з 2020 роком.

Динаміка кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин у 2017-2021 рр.



Динаміка кількості померлих від зовнішніх причин смерті від отруєння наркотичними речовинами у 2017-2021 рр.



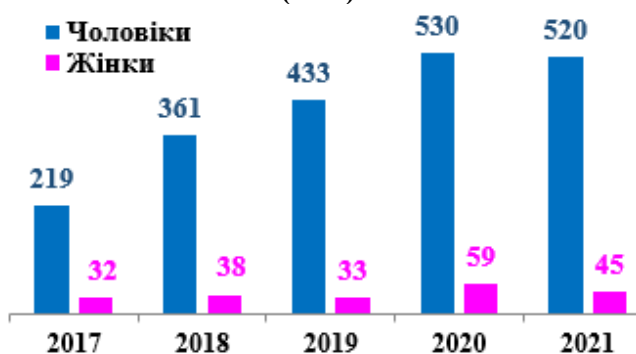
Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки. Коды: X41 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X42 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X61 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X62 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y11 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); F11–F16; F18; F19.

Серед померлих осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними, основну частку у 2021 році склали чоловіки – 520 осіб (92,0%). Такий гендерний розподіл залишається стабільним протягом 2017-2021 років.

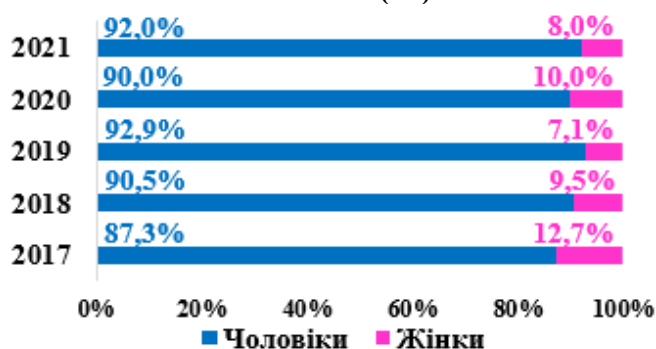
Характеристика померлих осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними в 2021 році, за статтю



Динаміка кількості смертей, пов'язаних зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними у 2017-2021 рр., за статтю (осіб)



Частки померлих осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними у 2017-2021 рр., за статтю (%)

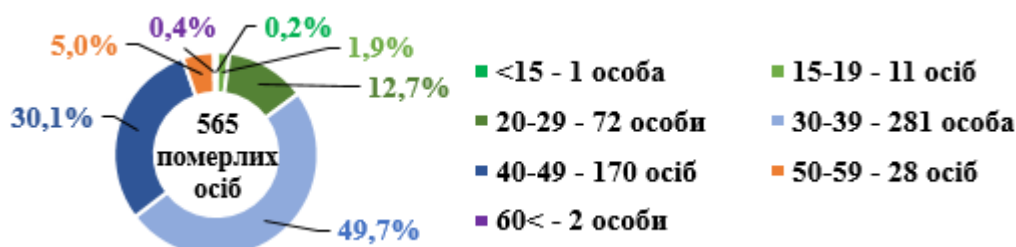


Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки. Коды: Х41 (в поєднанні з Т40.0-9 та Т43.6); Х42 (в поєднанні з Т40.0-9 та Т43.6); Х61 (в поєднанні з Т40.0-9 та Т43.6); Х62 (в поєднанні з Т40.0-9 та Т43.6); Y11 (в поєднанні з Т40.0-9 та Т43.6); Y12 (в поєднанні з Т40.0-9 та Т43.6); F11–F16; F18; F19.

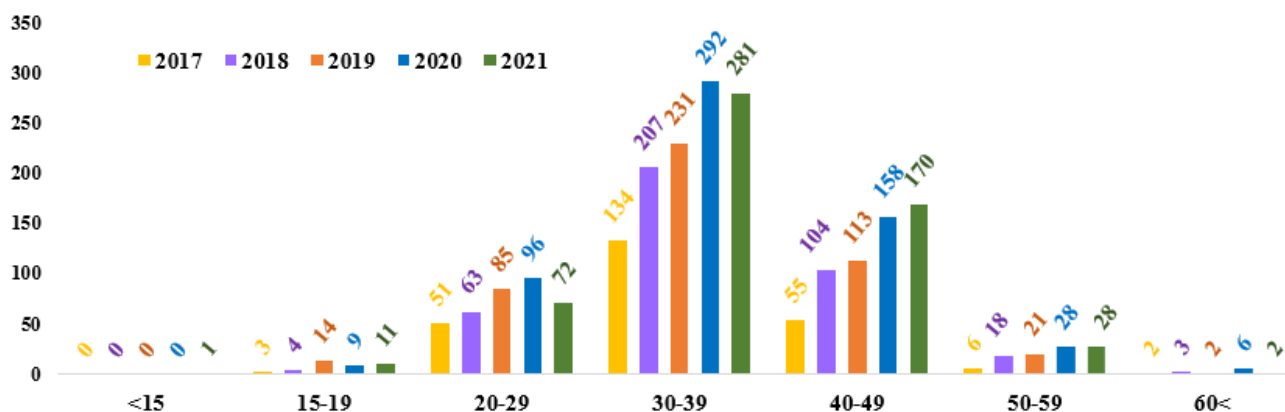
У розрізі вікових груп померлих осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними, у 2021 році основну частку склали особи із вікової групи 30-39 років (49,7%). Ця група залишається найбільшою впродовж 2017-2021 років.

Водночас спостерігається тенденція до зменшення частки померлих осіб із вікової групи 20-29 років та збільшення частки осіб віком 40-49 років.

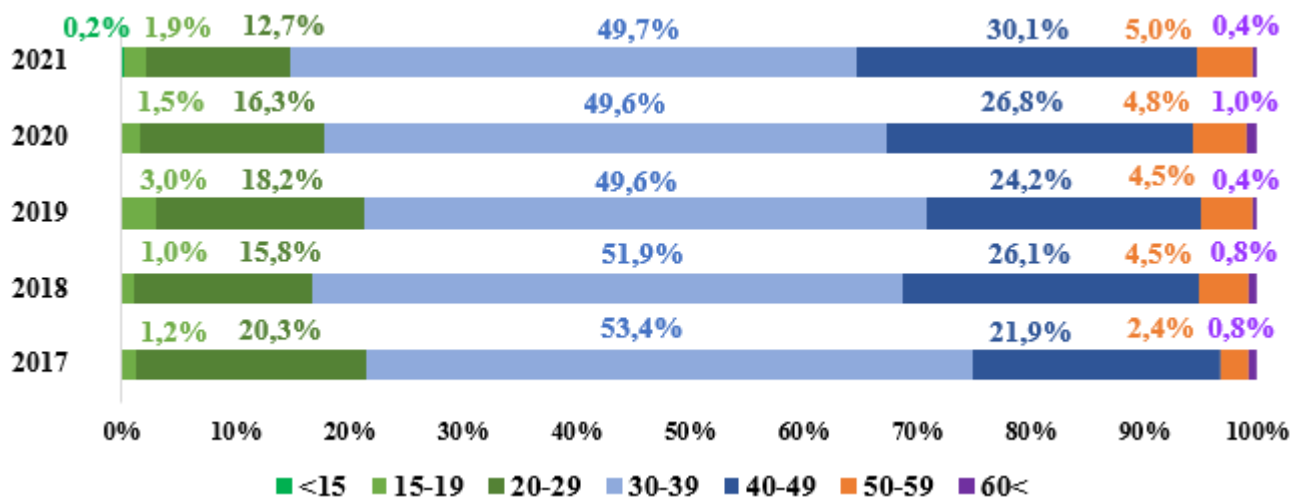
Характеристика померлих осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними в 2021 році, за віком



Динаміка кількості смертей, пов'язаних зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними у 2017-2021 рр., за віком (осіб)



Частки померлих осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням наркотичних речовин та отруєнням ними у 2017-2021 рр., за віком (%)

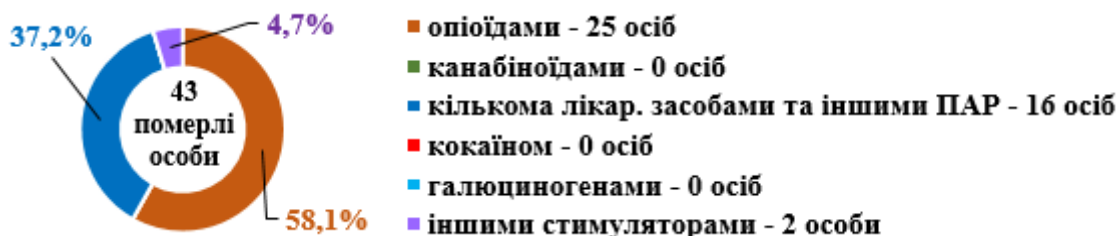


Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки. Коды: X41 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X42 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X61 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X62 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y11 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); F11-F16; F18; F19.

У 2021 році основною часткою серед осіб, померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин, залишались особи, які вживали опіюди (58,1%). Цей показник в середньому складає 61,2% за період 2017-2021 років.

Також, значну частку серед зазначених осіб у 2021 році складали особи, які вживали кілька лікарських засобів та інших ПАР (37,2%).

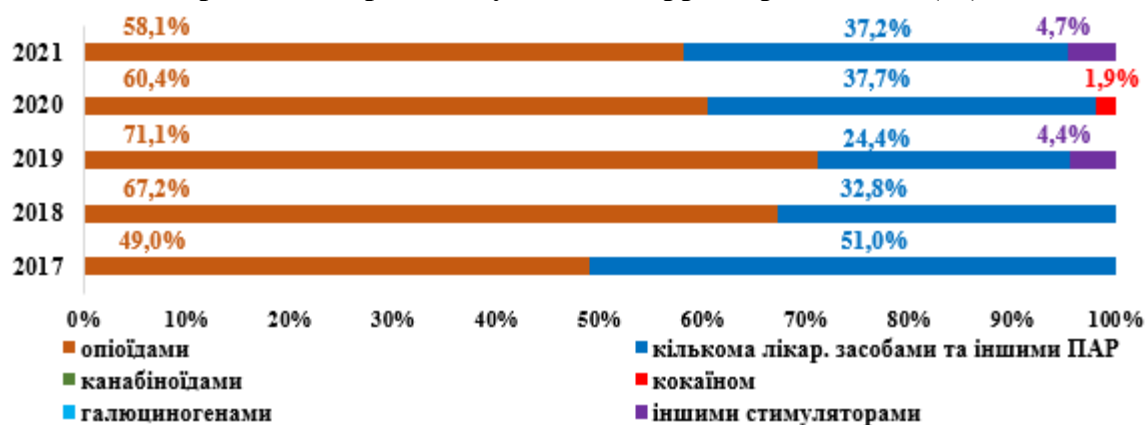
Характеристика осіб, померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин у 2021 році, за речовиною



Динаміка кількості осіб, померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин у 2017-2021 рр., за речовиною (осіб)



Частки осіб, померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин у 2017-2021 рр., за речовиною (%)



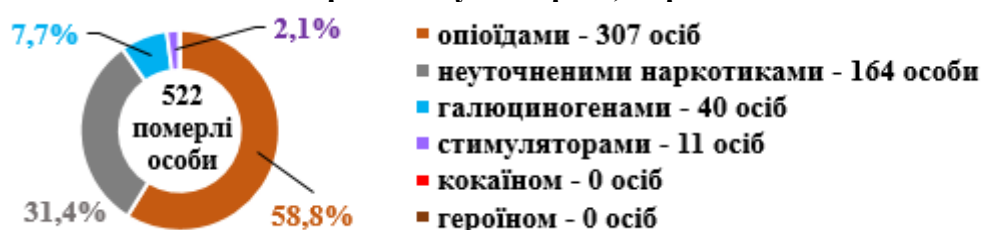
Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки. Коды: F11–F16; F18; F19.

Серед померлих від зовнішніх причин смерті внаслідок отруєння наркотичними речовинами у 2021 році найбільшу частку склали померлі особи, причиною смерті яких було отруєння опіюдами (58,8%). Ця частка залишається найбільшою серед зазначених осіб впродовж 2017-2021 років та водночас має тенденцію до збільшення.

Кількість осіб, померлих від зовнішніх причин смерті від отруєння неуточненими наркотиками, також складає значну частку серед зазначених осіб – 31,4% і в середньому складає 38,4% за період 2017-2021 років.

За той самий період спостерігається зменшення кількості осіб, померлих від зовнішніх причин смерті через отруєння галюциногенами. У 2021 році їхня частка становила 7,7%.

Характеристика осіб, померлих від отруєнь, пов'язаних зі вживанням наркотичних речовин у 2021 році, за речовиною



Динаміка кількості осіб, померлих від отруєнь, пов'язаних зі вживанням наркотичних речовин у 2017-2021 рр., за речовиною (осіб)



Частки осіб, померлих від отруєнь, пов'язаних зі вживанням наркотичних речовин у 2017-2021 рр., за речовиною (%)



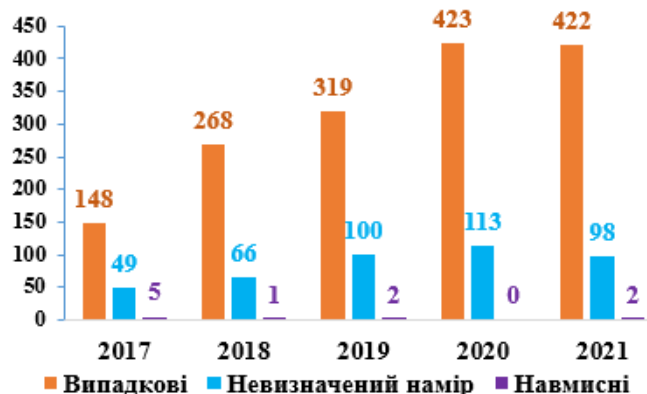
Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки. Коды: X41 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X42 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X61 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X62 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y11 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6).

За наміром дії (отруєння ПАР) найбільшу частку випадків смертей у 2021 році становили випадкові отруєння (80,8%). Ця тенденція зберігається впродовж 2017-2021 років.

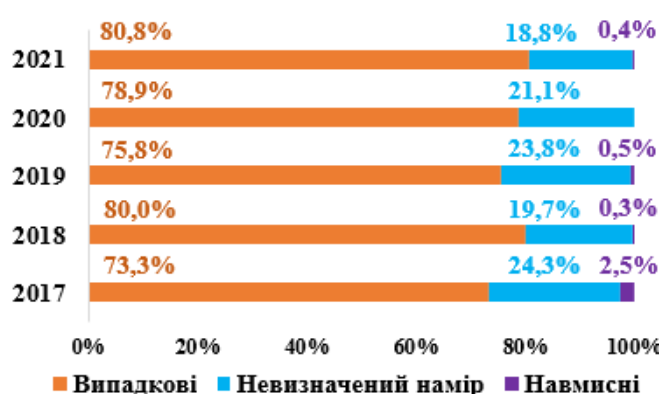
Характеристика осіб, померлих від отруєнь, пов'язаних зі вживанням наркотичних речовин у 2021 році, за наміром



Динаміка кількості померлих від отруєнь у 2017-2021 рр., за наміром (осіб)

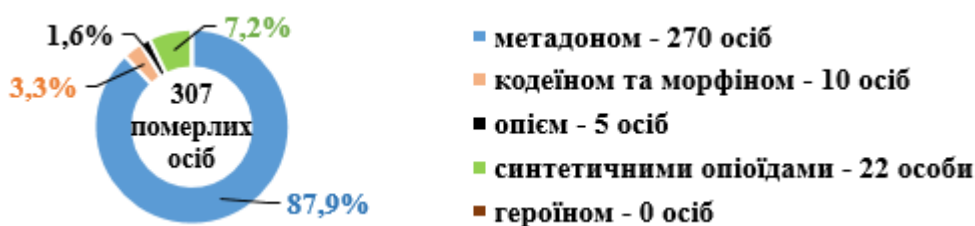


Частки кількості померлих від отруєнь у 2017-2021 рр., за наміром (%)



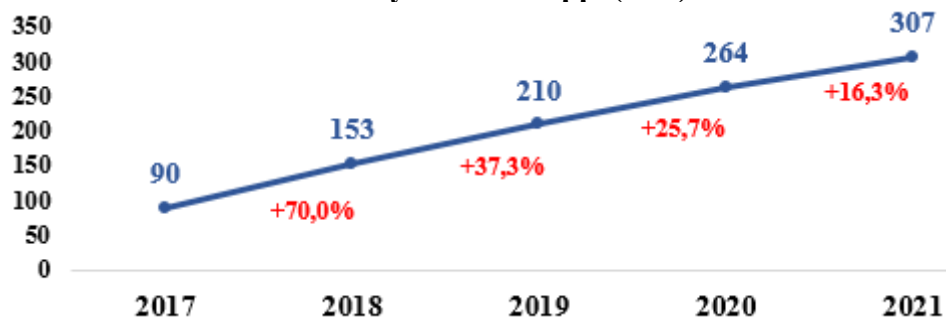
Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки. Коды: X41 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X42 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X61 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); X62 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y11 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6).

У 2021 році серед загальної кількості випадків смертей від отруєнь ПАР (522 випадки) більшу частку склали випадки отруєння опіоїдами – 307 випадків.



Кількість випадків отруєння опіоїдами стабільно збільшувалося впродовж 2017-2021 років. У 2021 році таких випадків було більше на 16,3%, ніж у 2020 році, а загалом за 4 роки (2017-2021 рр.) цей показник збільшився у 3,4 рази.

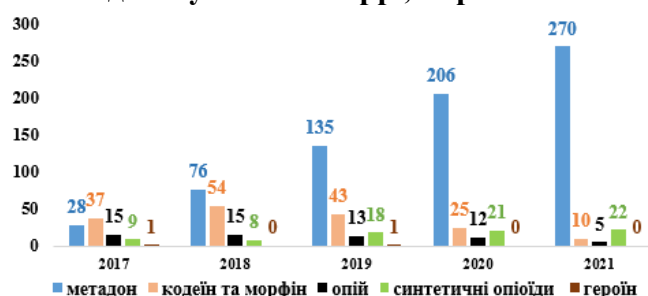
Динаміка загальної кількості осіб, померлих від отруєнь, пов'язаних зі вживанням опіоїдів у 2017-2021 рр. (осіб)



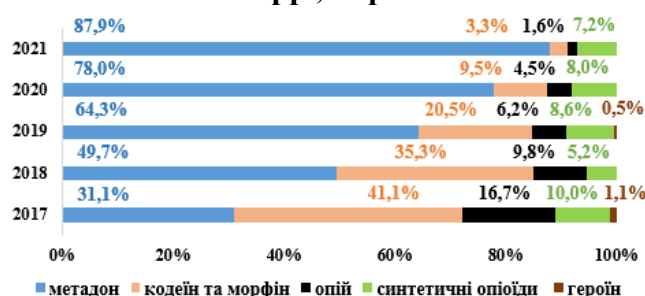
Серед випадків отруєнь опіоїдами у 2021 році основну частку (87,9%) склали випадки отруєння метадон. Частка таких випадків залишається найбільшою серед загальної кількості випадків отруєння опіоїдами протягом 2018-2021 років та має тенденцію до щорічного збільшення.

Водночас у 2017-2021 роках спостерігається щорічне зменшення часток отруєнь кодеїном та морфіном, опієм та синтетичними опіоїдами.

Динаміка кількості померлих від отруєнь опіоїдами у 2017-2021 рр., за речовиною



Частки померлих від отруєнь опіоїдами у 2017-2021 рр., за речовиною



Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки. Коды: Х41 (в поєднанні з Т40.0-4); Х42 (в поєднанні з Т40.0-4); Х61 (в поєднанні з Т40.0-4); Х62 (в поєднанні з Т40.0-4); Y11 (в поєднанні з Т40.0-4); Y12 (в поєднанні з Т40.0-4).

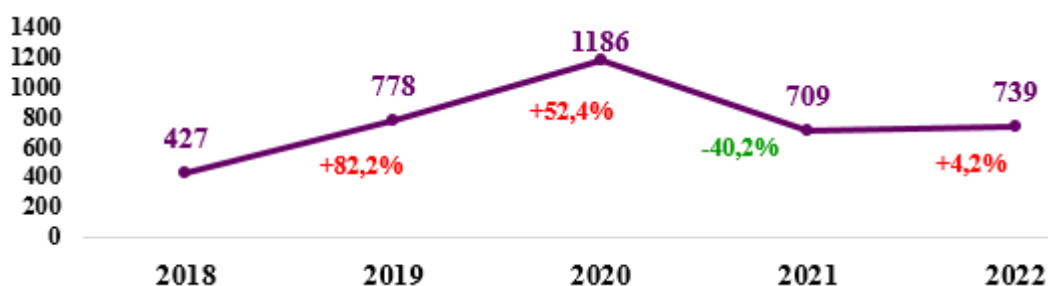
Смертність від наркотичних речовин за результатами автоспії

Збір даних щодо кількості померлих осіб, відносно яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, започатковано в 2019 році відповідно до [Постанови Кабінету Міністрів України № 689 від 10 липня 2019 року](#) «Питання моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні». Ці дані надаються Бюро судово-медичних експертиз з кожної області України за результатами розтину померлих на підставі відповідного запиту слідчих.

За даними Бюро судмедекспертиз, у 2022 році кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, склала 739 випадків. До 2021 року спостерігалася загальна тенденція на істотне збільшення цього показника. Дані за 2021-2022 роки не повні, адже від бюро судмедекспертиз низки областей їх було неможливо отримати через тимчасову окупацію територій України та військові дії внаслідок повномасштабної збройної агресії росії після 24 лютого 2022 року.

Таким чином, у 2021 році кількість зафіксованих фактів наявності ПАР в біологічному матеріалі померлих осіб знизилася на рекордні 40,2%, але у 2022 році цей кількісний показник виріс на 4,2%.

Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2018-2022 роках



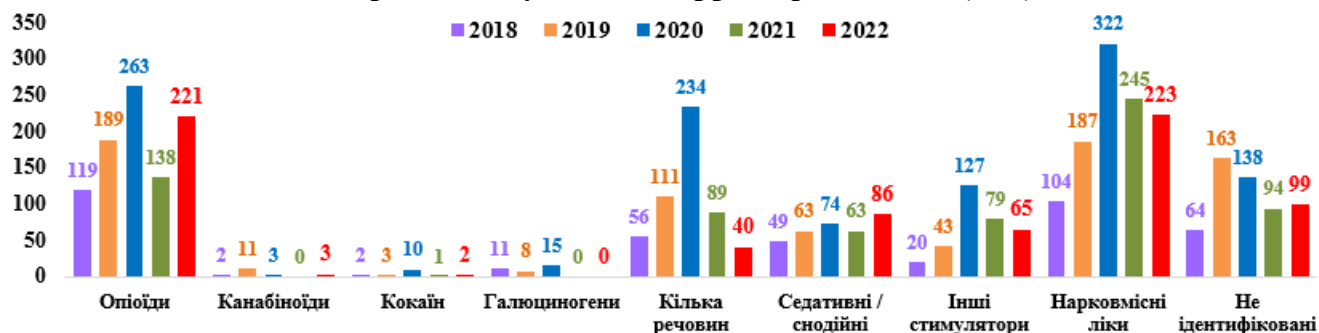
Джерело розрахунку: дані Бюро судмедекспертиз України за 2018-2022 роки.

У розрізі речовини, виявленої у біологічному матеріалі померлих у 2022 році, найбільші частки склали нарковмісні лікарські засоби (30,2%) та опіоїди (29,9%). В середньому за період 2018-2022 років частки померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі нарковмісних лікарських засобів (28,1%) та опіоїдів (24,7%), залишалися найбільшими.

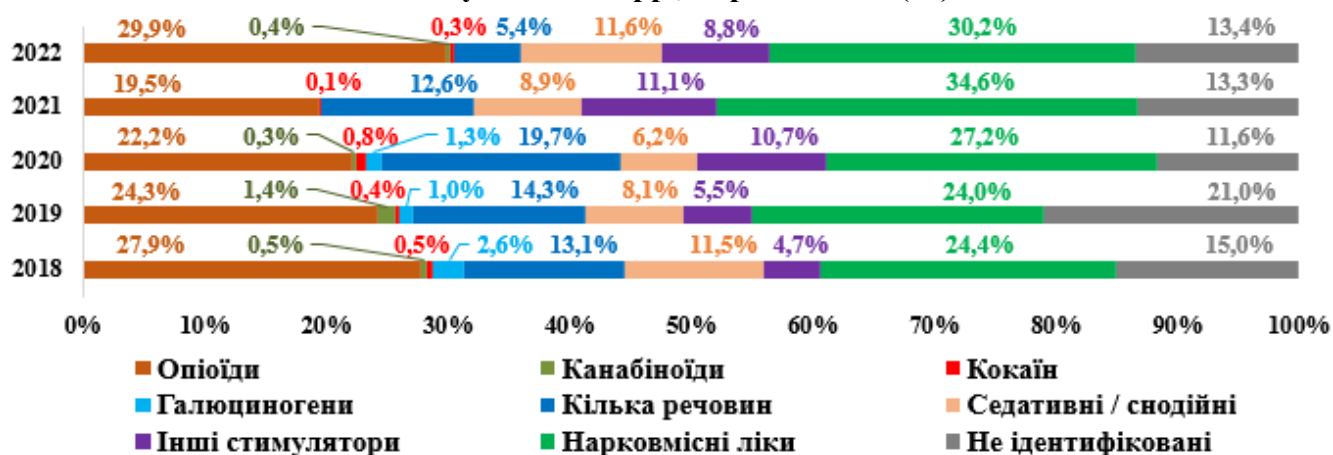
Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2022 році, за речовиною



Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2022 рр., за речовиною (осіб)



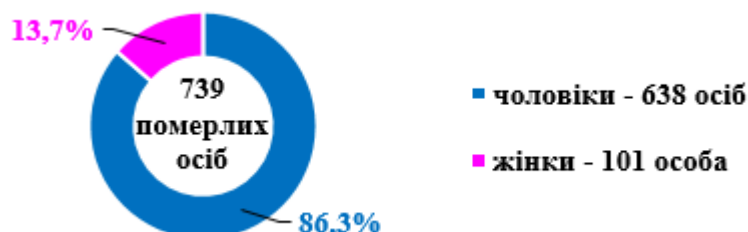
Частки померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2022 рр., за речовиною (%)



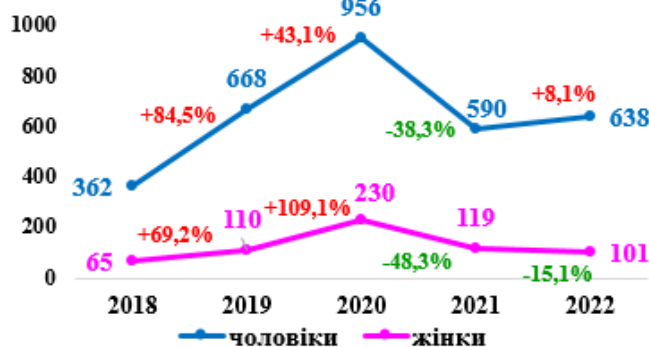
Джерело розрахунку: дані Бюро судмедекспертиз України за 2018-2022 роки.

Серед померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин, найбільшу частку у 2022 році склали чоловіки – 638 осіб (86,3%). Такий гендерний розподіл залишається стабільним впродовж 2018-2022 років.

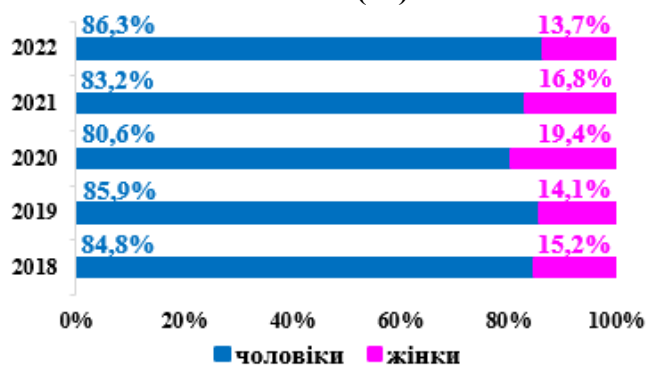
Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2022 р., за статтю



Динаміка кількості померлих осіб у 2018-2022 рр., за статтю (осіб)



Частки померлих осіб у 2018-2022 рр., за статтю (%)

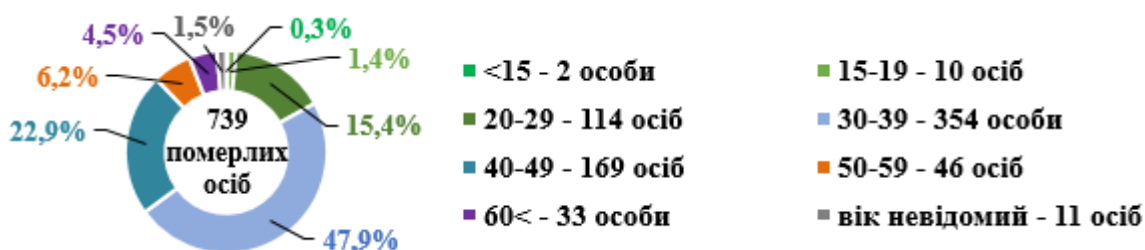


Джерело розрахунку: дані Бюро судмедекспертиз України за 2018-2022 роки.

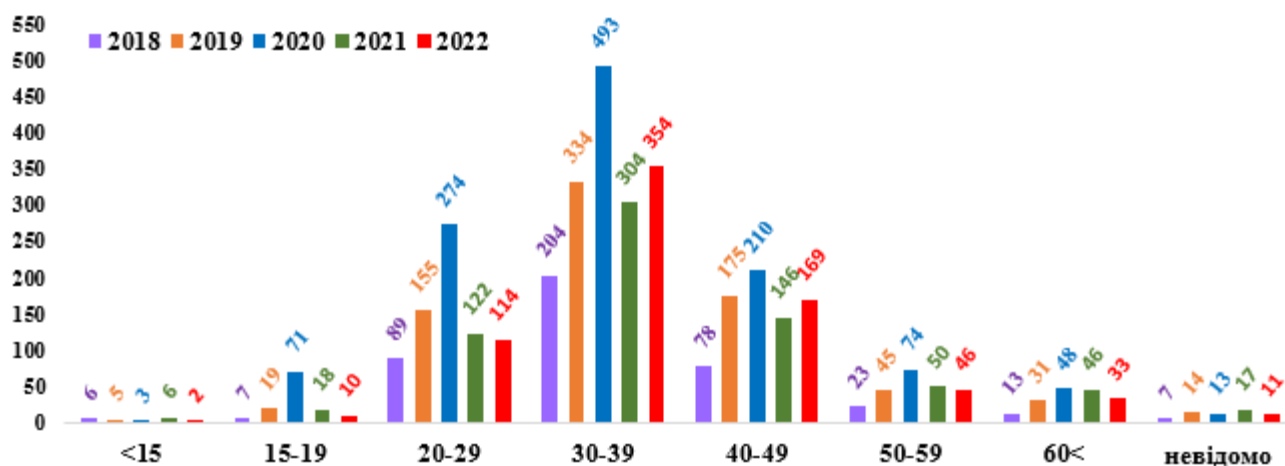
У розрізі вікових груп померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, у 2022 році найбільшою за кількісним показником була вікова група 30-39 років (47,9%), яка впродовж 2018-2022 років залишається найбільшою серед зазначених осіб.

У 2018-2022 роках спостерігається тенденція до зменшення частки померлих осіб у віковій групі 20-29 років та збільшення частки померлих у віковій групі 40-49 років.

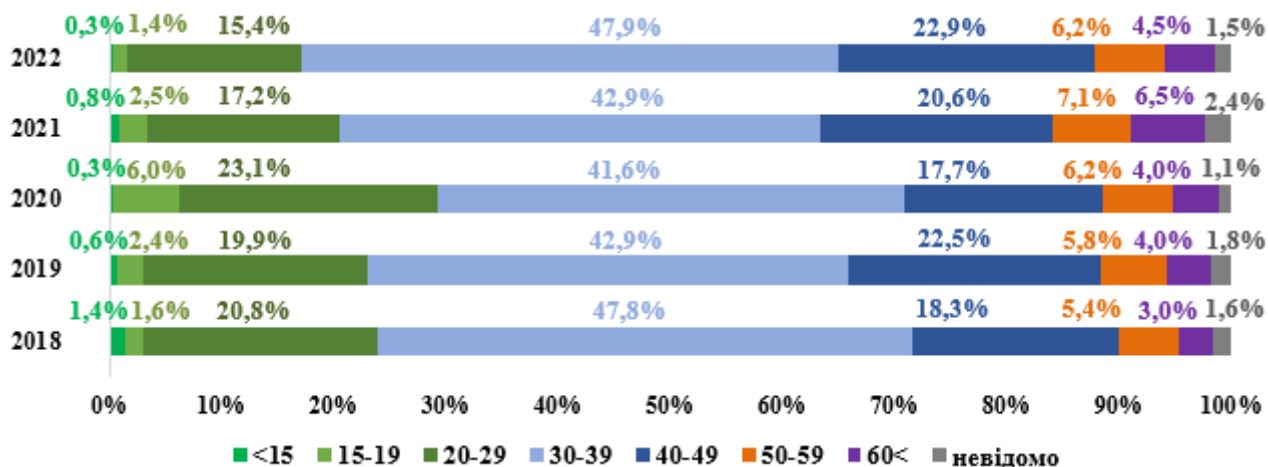
Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2022 році, за віком



Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2022 рр., за віком (осіб)



Частки померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2022 рр., за віком (%)



Джерело розрахунку: дані Бюро судмедекспертиз України за 2018-2022 роки.

При аналізі окремих показників випадків смертей, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, та випадків смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР та отруєнням ними, у 2021 році спостерігається найбільша частка померлих осіб у віковій групі 30-39 років. Так, за даними Держстату, на цю групу припадає 49,7% від усіх випадків смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР та отруєнням ними, а за даними Бюро судмедекспертиз – 42,9% смертей, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР.

Аналізуючи показники Держстату і Бюро судмедекспертиз за статтю, можна зазначити, що більша частка випадків смертей припадає на чоловіків (92,0% та 83,2%, відповідно).

Аналіз окремих показників смертності від ПАР за даними Держстату щодо випадків смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР та отруєнням ними, та за даними Бюро судмедекспертиз стосовно кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності ПАР в біологічному матеріалі, за 2021 рік*

Окремі показники	Дані Держстату	Дані Бюро судмедекспертиз
Кількість випадків смертей:	565 випадків	709 випадків
Речовина: опіоїди	58,8 % (332 випадки)	19,5% (138 випадків)
Стать: чоловіки	92,0 % (520 випадків)	83,2% (590 випадків)
Вікова група: 30-39 років	49,7% (281 випадок)	42,9% (304 випадки)

Примітка: * Через недоступність даних Держстату за 2022 рік, аналізуються дані саме за 2021 рік.

Профілактика вживання наркотиків

В Україні питання реалізації профілактичних заходів здійснюється центральними органами виконавчої влади в межах повноважень, визначених відповідними нормативно-правовими документами.

Організаційно-практичне забезпечення профілактики та реабілітації наркозалежних осіб здійснюють: Міністерство освіти і науки України (далі – МОН), МОЗ, Мінмолодьспорту, Міністерство соціальної політики (далі – Мінсоцполітики), інші центральні органи виконавчої влади, обласні державні адміністрації та неурядові організації.

Профілактика охоплює певні соціальні та вікові групи населення і включає різноманітні заходи – від запобігання вживанню наркотиків до зменшення негативних наслідків, спричинених вживанням ПАР.

Здійснення державної політики, зокрема у сфері здорового способу життя серед учнівської молоді, покладено на [МОН](#).

Впровадження програм первинної профілактики, популяризація здорового способу життя, профілактика ВІЛ та інших соціально небезпечних хвороб, а також організаційні вимоги щодо умов перебування в навчальних закладах, що забезпечують безпеку, збереження здоров'я, режим раціонального харчування і відпочинку, регулюються низкою законодавчих актів і нормативних документів.

Основними нормативними документами, що визначають місце профілактичної освіти в системі освіти, є:

- [Національна доктрина розвитку освіти](#), в якій визначено, що одним із пріоритетних напрямів державної політики щодо розвитку освіти є пропаганда здорового способу життя серед молоді.

- [Закон України «Про освіту»](#), яким визначено, що однією із засад державної політики у сфері освіти та принципами освітньої діяльності є формування культури здорового способу життя, екологічної культури і дбайливого ставлення до довкілля.

- [Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року](#), яка передбачає, зокрема, формування здорового способу життя як складової виховання, збереження і зміцнення здоров'я дітей та молоді, забезпечення їх збалансованого харчування, диспансеризації.

- [Державні стандарти загальної середньої освіти](#), які затверджуються рішенням Уряду України та переглядаються не менше одного разу на 10 років.

- [Стандарти вищої освіти](#), які розробляються для кожного рівня вищої освіти в межах кожної спеціальності відповідно до Національної рамки кваліфікацій і використовуються для визначення та оцінювання якості вищої освіти та результатів освітньої діяльності закладів вищої освіти (наукових установ), результатів навчання за відповідними спеціальностями.

- [Стратегія розвитку вищої освіти в Україні на 2022—2032 роки](#), яка визначає напрями розвитку системи вищої освіти на сучасному етапі розвитку суспільства та економіки країни та визначає її основні характеристики, що повинні бути сформовані до 2032 року. Зокрема, документом визначено, що метою (місією) вищої освіти в Україні є інтелектуальний, культурний і професійний розвиток особистості, формування якісного людського капіталу та

згуртування суспільства для утвердження України як рівноправного члена європейської спільноти, розбудова ефективної інноваційної конкурентоспроможної економіки та забезпечення високих стандартів якості життя.

Форми роботи щодо формування навичок здорового способу життя в учнів/студентів, які здійснюються шляхом проведення різноманітних заходів з питань підвищення рівня поінформованості, розширення знань про негативні наслідки вживання психоактивних речовин:

1. Робота з учнями/студентами шляхом проведення таких заходів:

- індивідуальних та колективних бесід;
- тренінгових та просвітницьких занять;
- тематичних зустрічей з лікарями-наркологами для учнів та педагогів;
- виховних годин;
- круглих столів, дискусій, семінарів;
- ознайомлення з інформаційною та методичною літературою;
- спортивних ігор, турнірів тощо;
- лекцій;
- зустрічей із правоохоронними органами;
- конкурсів, виставок робіт, залучення учнів до розробок інформаційних матеріалів;
- перегляду відеороликів;
- шкільних гуртків, спрямованих на формуванні позитивної мотивації дітей та молоді до здорового способу життя.

2. Робота з батьками шляхом проведення таких заходів:

- батьківських зборів;
- індивідуальних бесід;
- огляду літератури з питань здорового способу життя;
- зустрічей із правоохоронними органами.

3. Робота з педагогічним колективом шляхом проведення:

- засідань педагогічних рад;
- семінарів-практикумів, інформаційно-роз'яснювальних семінарів;
- інтерактивних лекцій і тренінгів;
- навчання педагогічних працівників за тренінговими курсами;
- курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників;
- огляду літератури з питань здорового способу життя;
- всеукраїнських конференцій;
- модульних занять;
- спецкурсів з питань просвітницької роботи щодо запобігання вживання та збуту наркотиків молоддю;
- онлайн-курсів.

За даними МОН, у 2021/2022 навчальному році було проведено 188 284 різноманітні заходи з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР:

- 79 385 індивідуальних бесід (42,2%), які проводились у 3 272 закладах освіти за участю 113 009 осіб;
- 30 844 виховних години (16,4%), які проводились у 5 327 закладах освіти за участю 737 677 осіб;
- 18 483 тренінги (9,8%), які проводились у 4 103 закладах освіти за участю 533 304 осіб;
- 8 801 лекція (4,7%), яка проводилася у 4 089 закладах освіти за участю 637 623 осіб.
- 3 435 семінарів (1,8%), які проводились у 2 325 закладах освіти за участю 49 682 осіб.
- 138 публікацій інформаційної та методичної літератури (0,1%) за участю 118 закладів освіти та 3 696 осіб.
- 98 телепередач (0,1%) за участю 98 закладів освіти та 4 957 осіб.
- 13 виступів на радіо (0,01%) за участю 4 закладів освіти та 769 осіб.
- 47 087 інших заходів (25,0%) за участю 15 580 закладів освіти та 2 041 038 осіб.

Характеристика профілактичних заходів в Україні у 2021/2022 навчальному році



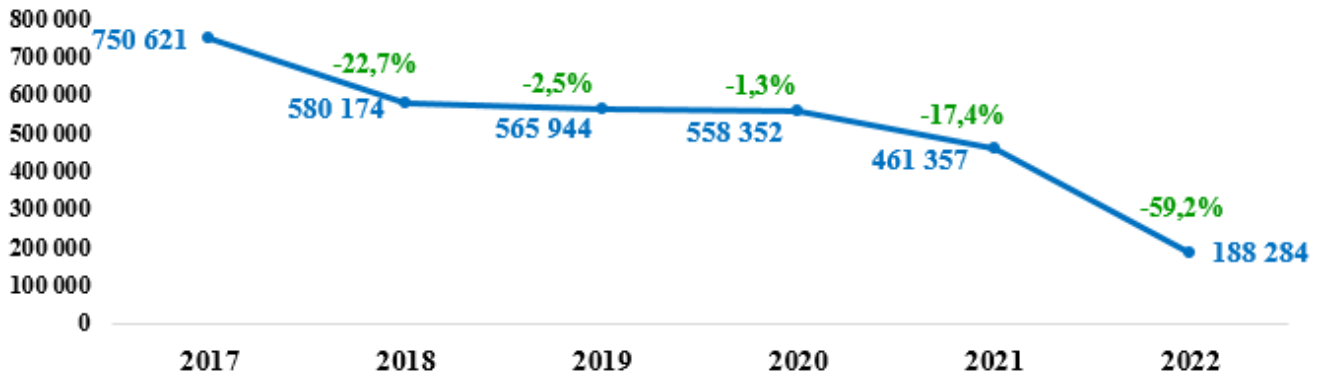
Джерело розрахунку: дані МОН за 2021/2022 навчальний рік.

Загальна кількість профілактичних заходів в Україні зменшується щороку. У 2022 році у зв'язку з низкою факторів, пов'язаних із масштабною військовою агресією росії на території України, відбулось зменшення кількості профілактичних заходів на 59,2%.

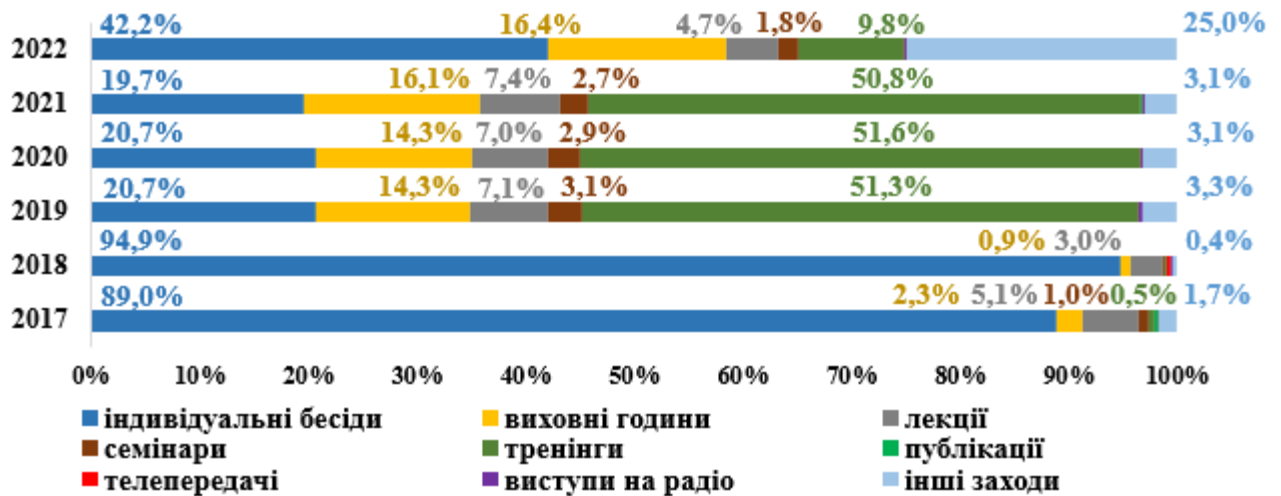
Водночас у 2022 році значно збільшилась частка індивідуальних бесід, яка з 2019 по 2021 рік мала стабільну тенденцію до скорочення.

За зазначений період проведення тренінгів було найпоширенішою формою профілактичних заходів в Україні (їхня частка складала в середньому 51,3% від всіх профілактичних заходів), але у 2022 році цей показник у порівнянні із 2021 роком зменшився у 5 разів.

Динаміка кількості профілактичних заходів в Україні в 2017-2022 рр.



Частки профілактичних заходів в Україні в 2017-2022 рр. за їхніми видами (%)



Джерело розрахунку: дані МОН за 2017-2022 роки.

За інформацією [Нацсоцслужби](#), в 2022 році сім'ї, члени яких вживали ПАР, користувалися соціальними послугами міських, районних, районних у містах, селищних та сільських центрів соціальних служб.

Профілактична робота проводиться соціальними працівниками шляхом надання соціальних послуг, впровадження апробованих профілактичних програм з формування життєвих навичок та умінь протистояти ризикам і загрозам, пов'язаним зі вживанням наркотиків, залучення до заходів батьків та підвищення їхньої компетентності, залучення наркозалежних осіб до участі в соціальних програмах та програмах ресоціалізації, а також перепідготовки соціальних працівників та психологів.

Моніторинг надання соціальних послуг у 2022 році показав, що переважна їх кількість була спрямована на профілактику негативних явищ, формування здорового способу життя та необхідних навичок.

Під час надання соціальних послуг здійснюється інформування людини про негативний вплив психоактивних засобів на її здоров'я, формується мотивація до зміни поведінки на більш безпечну, ін'єкційних споживачів наркотиків консультують та мотивують на проходження тестування на ВІЛ-інфекцію, залучають до участі у програмах зменшення шкоди та направляються до суб'єктів, що надають послуги з лікування та психологічної реабілітації.

Кількість осіб/сімей, охоплених соціальними послугами у 2019-2022 роках, за видами послуг



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби за 2019-2022 роки.

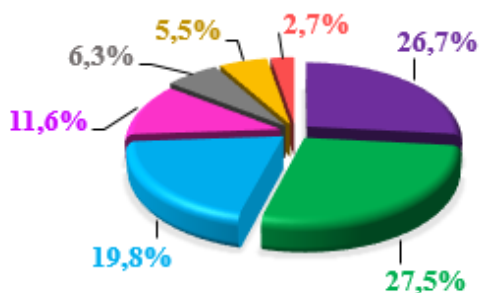
Впродовж 2022 року у цих центрах отримали послуги з консультування, притулку, екстреного (кризового) втручання, посередництва, медіації та соціальної профілактики 812 наркозалежних осіб, з яких 39 осіб проходять постпрограмну підтримку після завершення курсу ресоціалізації (53 завершили курс ресоціалізації).

Так, у 2022 році соціальними послугами міських, районних, районних у містах, селищних та сільських центрів соціальних служб було охоплено понад 4,7 тис. сімей, члени яких вживали психоактивні речовини, з них 28 дітей.

Протягом звітного року різні соціальні послуги отримали сім'ї, в яких є наркозалежні/алкоголезалежні особи, зокрема наступні види послуг:

Характеристика соціальних послуг у 2022 році для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини

Охоплено послугами: понад 4700 сімей



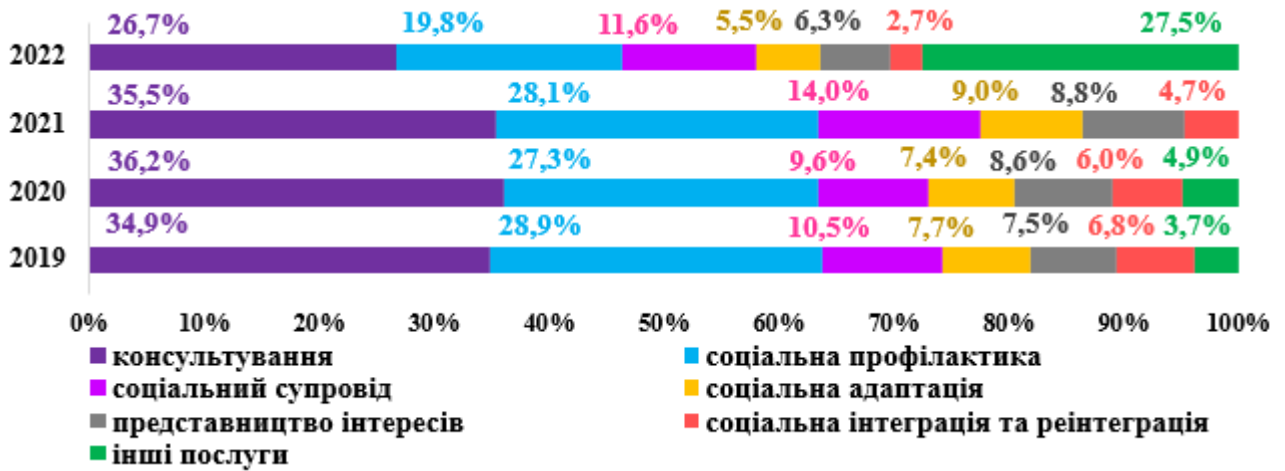
- консультування - 3 458 сімей
- інформування - 3 561 сім'я
- соціальна профілактика - 2 565 сімей
- соціальний супровід - 1 503 сім'ї
- представництво інтересів - 811 сімей
- соціальна адаптація - 719 сімей
- соціальна інтеграція та реінтеграція - 350 сімей

Впродовж 2019-2022 років у структурі послуг найбільші частки припадали на консультування та соціальну профілактику, але у 2022 році частка послуг з консультування у порівнянні із 2021 роком зменшилась з 35,5% до 26,7%, а частка послуг з соціальної профілактики зменшилась з 28,1% до 19,8%.

За той самий період спостерігається тенденція до зменшення частки послуг з соціальної інтеграції та реінтеграції.

Водночас, у 2022 році до 27,5% (у порівнянні із 2021 роком) збільшилась частка інших послуг, які включають в себе відеолекторії, просвітньо-профілактичні програми, зустрічі з наркологами, години психолога, практичні заняття, уроки-дискусії, виховні заходи, бесіди тощо.

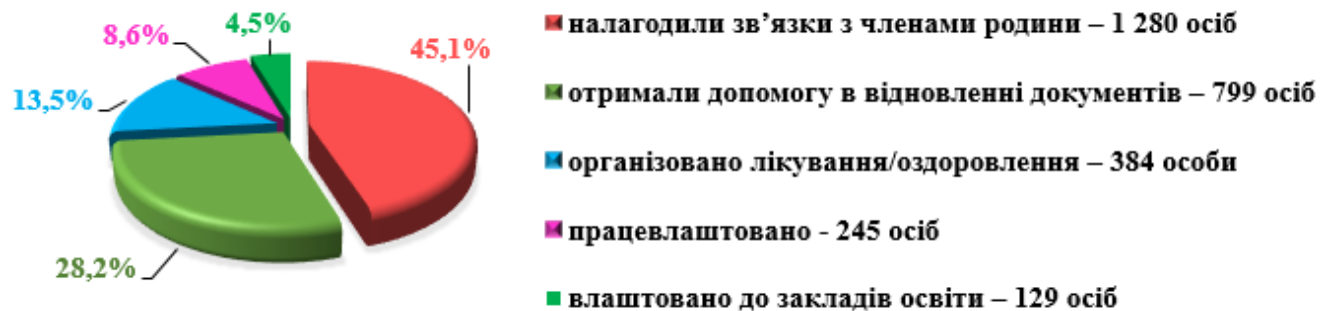
Частки соціальних послуг у 2019-2022 роках для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини (%)



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби за 2019-2022 роки.

Також у 2022 році 2 837 членів сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини, отримали певні результати наданих соціальних послуг.

Результати надання соціальних послуг у 2022 році для членів сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби за 2019-2022 роки.

Основним видом результатів надання соціальних послуг для членів сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини, з 2019 по 2022 рік залишається налагодження зв'язків з членами родини.

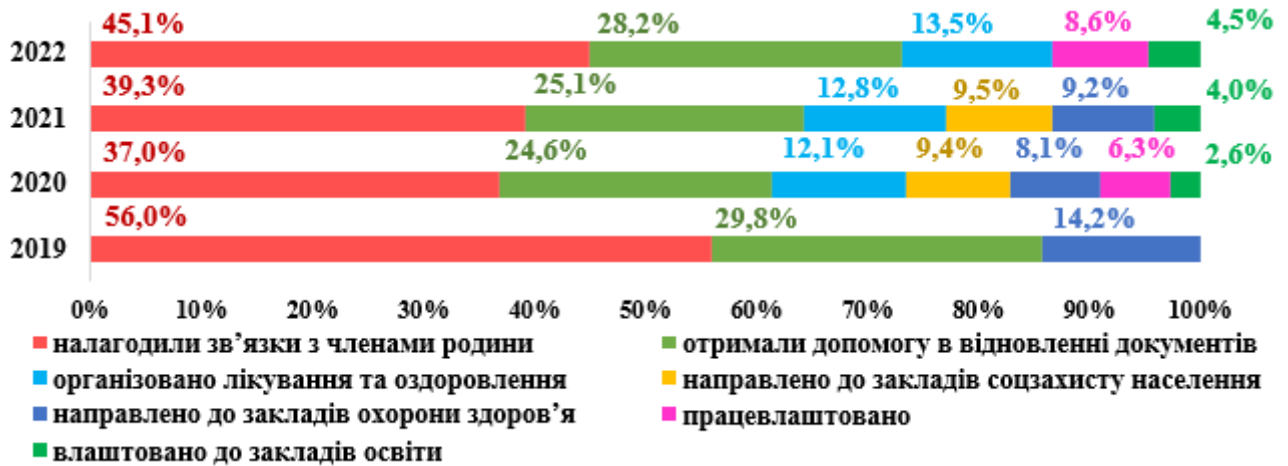
Кількість осіб, які вживали психоактивні та наркотичні речовини і отримали соціальні послуги, у розрізі результату надання цих послуг у 2019-2022 роках



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби за 2019-2022 роки.

Також залишається стабільною із року в рік така частка результатів надання соціальних послуг для зазначених членів сімей, як отримання допомоги у відновленні документів.

Структура результатів надання соціальних послуг для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини у 2019-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби за 2019-2022 роки.

Реалізація молодіжної політики в Україні здійснюється через установи та заклади, що працюють з молоддю, у тому числі молодіжні центри, інститути громадянського суспільства, молодіжні консультативно-дорадчі органи, органи учнівського та студентського самоврядування, молодіжних працівників, молодіжну роботу, яку здійснює молодь або яка здійснюється разом із молоддю та орієнтована на її всебічний розвиток, партнерські організації.

У 2022 році через російське вторгнення на територію України більшість заходів молодіжної сфери було скасовано, соціологічне дослідження становища молоді в Україні [Мінмолодьспорту](#) не проводилося.

В Україні станом на лютий 2022 року діяло понад 300 молодіжних центрів та просторів різної форми власності, із яких внаслідок повномасштабного вторгнення росії на територію України 9 зруйновано повністю, 29 – пошкоджено та 57 – окуповано (інформація про стан об'єктів наразі відсутня).

Проведене Мінмолодьспорту [опитування](#) показало, що молодіжні центри почали адаптуватися до роботи з молоддю в умовах війни та поступово відновили свою діяльність, зокрема вже у червні 2022 року працював 121 молодіжний центр, а станом на кінець 2022 року 143 молодіжні центри відновили свою роботу.

Міністерство молоді та спорту України, аналізуючи діяльність молодіжних центрів та молодіжних просторів з початку війни, виділило основні позиції, які варто враховувати під час організації їхньої діяльності. Прикладом якісної переорієнтації роботи молодіжних центрів та просторів під час дії правового режиму воєнного стану є організація роботи Співдія хабів на базі молодіжних центрів та просторів у рамках роботи платформи для допомоги цивільному населенню «[Співдія](#)». Створено 24 хаби у 21 регіоні України, у яких, зокрема, надаються послуги психологів (надано послуги більш ніж 8 тис. осіб) та послуги неформальної освіти для дітей (проведено неформальні заняття для більше ніж 2 тис. дітей).

У 2022 році Мінмолодьспорту провело заходи щодо залучення різних груп населення, зокрема молоді, до фізкультурно-оздоровчих заходів. Ці заходи сприяють формуванню здорового способу життя. Таку діяльність в Україні здійснюють центри фізичного здоров'я населення [«Спорт для всіх»](#).

Також, у 2022 році Всеукраїнським центром фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх» було проведено 55 фізкультурно-оздоровчих заходів та залучено 73 839 учасників, у тому числі понад 17 760 внутрішньо переміщених осіб. Протягом року постійно відбувалися онлайн наради працівників центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх» з усіх регіонів України з метою здійснення активної комунікації Всеукраїнського центру та працівників мережі центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх», спрямованої на залучення всіх верств населення до регулярних занять фізичною культурою, демонстрацію видів спорту та спортивних активностей, у тому числі в умовах воєнного стану.

Всеукраїнським центром ведеться активна діяльність щодо популяризації соціального проєкту в соціальних мережах Facebook та Instagram, а також створені окремі групи в Viber з представниками Всеукраїнського центру, обласних ЦФЗН «Спорт для всіх», а також координаторами соціального проєкту по всіх регіонах України.

У 2021 році ухвалено [Закон України від 27 квітня 2021 року № 1414 ІХ](#) «Про основні засади молодіжної політики», яким визначено мету, завдання, основні засади, напрями та механізми реалізації молодіжної політики в Україні, гарантії участі молоді у її формуванні та реалізації, особливості організаційних і правових засад утворення та діяльності молодіжних та дитячих громадських об'єднань.

Також, [Указом Президента України від 12 березня 2021 року № 94/2021](#) схвалено Національну молодіжну стратегію до 2030 року, що забезпечить створення можливостей для молоді бути конкурентоспроможною, брати участь у житті суспільства тощо. Одним із основних пріоритетів Стратегії є здоров'я - формування навичок здорового способу життя, розвиток та збереження фізичної культури, культури здорового харчування та психогієни.

Урядом затверджено ([постанова від 02 червня 2021 року № 579](#)) Державну цільову соціальну програму «Молодь України» на 2021-2025 роки, одне із завдань якої – формування у молоді свідомого та відповідального ставлення до свого власного здоров'я, сприяння гармонійному психічному розвитку, збереженню репродуктивного здоров'я, культури безпеки життєдіяльності, запобігання виникненню соціально небезпечних захворювань та різних форм залежностей тощо.

За ініціативи Президента України у 2021 році започатковано соціальний проєкт «Активні парки – локації здорової України», затверджений [Указом Президента України від 17 грудня 2020 року № 574](#), та [постановою Кабінету Міністрів України від 07 квітня 2021 року № 326](#) затверджено відповідне Положення (далі – соціальний проєкт), метою якого є популяризація та організація оздоровчої рухової активності усіх категорій громадян, у тому числі осіб з інвалідністю. Відповідно до Положення, координація проведення заходів у рамках реалізації соціального проєкту здійснюється Мінмолодьспорту разом із Всеукраїнським центром фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх», а організаторами заходів у рамках реалізації соціального проєкту визначено обласні

та Київську міську держадміністрації за участю органів місцевого самоврядування та центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх».

Станом на грудень 2022 року в регіонах України в рамках соціального проєкту функціонувало 704 локації (54 з них пошкоджено внаслідок російської агресії в Україні), заходи проводили 644 координатори. Проведено понад 5 тис. фізкультурно-оздоровчих заходів та залучено понад 800 тис. учасників, у тому числі понад 50 тис. внутрішньо переміщених осіб. Створено онлайн-платформу (сайт) соціального проєкту «Активні парки» (<https://ap.sportforall.gov.ua/test>) з можливістю переходу всіх бажаючих на платформу через QR-код, який розміщено на стендах, що встановлені на облаштованих спортивних майданчиках «Активні парки» в усіх регіонах України. QR-коди за посиланням містять відеокomплекси рухових вправ, розділені на групи залежно від складності та використання спортивного обладнання. У регіонах України встановлені спеціально облаштовані спортивні майданчики з урахуванням вимог безперешкодного доступу до спортивних локацій усіх верств населення, в т.ч. осіб з інвалідністю.

З метою збереження здоров'я дітей та учнівської молоді, формування свідомого ставлення до власного здоров'я, в межах профілактичної роботи в учнівському середовищі обласними, Київською міською державними адміністраціями забезпечено проведення різноманітних заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я дітей, формування у школярів свідомої мотивації здорового способу життя, навичок дбайливого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих, зокрема роз'яснювальної, виховної роботи під час проведення виховних годин, бесід, годин спілкування, переглядів кіноматеріалів, лекцій фахівців, психологічних тренінгів, анкетування, лекторіїв для батьків, флешмобів, спортивних змагань, культурно-мистецьких та спортивно-оздоровчих акцій, онлайн тренувань тощо.

У 2022 році акцент зроблено на отримання знань від психологів, а також збереження життя під час війни, надання першої домедичної допомоги, інформаційну безпеку. Активну участь у заходах брали молодіжні та дитячі громадські організації, зокрема, Всеукраїнським громадським дитячим рухом «Школа безпеки» проведено тренінги та майстер-класи для дітей з цивільного захисту, безпеки життєдіяльності та домедичної підготовки. У зв'язку з бойовими діями інформація від деяких регіонів відсутня.

В регіонах України діють обласні цільові програми, в яких передбачено заходи з підвищення безпечності середовища та посилення життєстійкості молоді, популяризації та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді.

Робота з формування здорового способу життя широко висвітлюється на сторінках соціальних мереж, офіційних сайтах районних державних адміністрацій, об'єднаних територіальних громад, міст обласного значення.

За інформацією обласних державних адміністрацій, на регіональному рівні проведено ряд профілактичних заходів, націлених на формування здорового способу життя та профілактику негативних явищ, а саме:

- 60 668 індивідуальних бесід проведено у 7 159 закладах/ установах/ організаціях зі 130 377 особами;

- 9 638 виховних годин проведено в 3 900 закладах/установах/організаціях для 415 525 осіб;
- 3 170 лекцій прочитано в 1 148 закладах/ установах/ організаціях для 158 540 осіб (учні, студенти, викладачі, батьки, працівники закладів/установ/організацій, особи, які перебувають у місцях відбування покарань та інші);
- 748 тренінгів проведено в 600 закладах/ установах/ організаціях за участі 126 475 осіб;
- 209 семінарів проведено в 229 закладах/ установах/ організаціях за участі 5 769 осіб;
- 87 публікацій інформаційної та методичної літератури здійснено в 14 закладах/ установах/ організаціях;
- 73 виступи на радіо проведено за участі 34 осіб;
- 50 телепередач проведено за участі 29 осіб;
- 4 263 інші заходи проведено в 247 закладах/ установах/ організаціях за участі 11 606 осіб.

У зв'язку із повномасштабним військовим вторгненням росії на територію України, тимчасовою окупацією деяких областей або їхніх частин, веденням бойових дій на частині території України, у 2022 році в окремих регіонах санітарно-освітні заходи не проводились. Також відсутні дані від деяких регіонів.

Зменшення шкоди

Питання щодо заходів зі зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків визначено Законами України [«Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини \(ВІЛ\), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»](#), [«Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори»](#). Окрім цього, в 2019 році Урядом прийнято [Державну стратегію протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року](#), яка визначає довгострокові пріоритети і вектор формування подальших національних програм протидії зазначеним захворюванням з урахуванням Цілей сталого розвитку Організації Об'єднаних Націй.

Крім того, в Україні прийнято низку нормативних документів, які визначають Порядок надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та створюють засади для фінансування зазначених послуг коштом державного бюджету в межах відповідної бюджетної програми.

В рамках реалізації Плану переходу України від донорського фінансування програм Глобального фонду з питань протидії ВІЛ-інфекцій на державне фінансування у червні 2019 року Урядом прийнято [рішення](#) стосовно забезпечення представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ послугами з профілактики ВІЛ за рахунок коштів державного бюджету.

Структура послуг з профілактики ВІЛ передбачає:

- надання цільових інформаційних, освітніх та комунікаційних послуг;
- розповсюдження презервативів та лубрикантів;
- обмін та видачу шприців;
- послуги тестування на ВІЛ;
- скринінг на туберкульоз.

Розповсюдження презервативів та лубрикантів, обмін та видача шприців спрямовані на представників груп підвищеного ризику, а саме:

- чоловіків, які мають сексуальні стосунки з чоловіками (далі – ЧСЧ);
- осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду (далі – СП);
- людей, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом (далі – ЛВНІ).

**РОЗРАХУНКОВІ КІЛЬКОСТІ ТОВАРІВ,
що будуть надаватися в рамках послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп
підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ**

Перелік послуг	Отримувачі послуг	Товари	Розрахункова кількість* (особа/рік)
Розповсюдження презервативів	ЛВНІ (з 14 років)	Презервативи	20
		Лубриканти	2
	СП (з 18 років)	Презервативи	200
		Лубриканти	100
	ЧСЧ (з 14 років)	Презервативи	50
		Лубриканти	25
Обмін та видача шприців	ЛВНІ (з 14 років)	Шприци ін'єкційні одноразового використання з голками	200
		Серветки спиртові дезінфікувальні	200

Примітка: * розрахункова кількість застосовується як прогнозований середній показник на одного отримувача протягом року. Кількість товарів, що надаються в рамках послуг, може змінюватися відповідно до потреб отримувача послуги.

Порівняльна таблиця розрахункової кількості засобів для послуг в рамках профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику та фактично виданої кількості засобів, (на 1 отримувача), протягом 2022 року

Засоби	Кількість засобів за розрахунком (на 1 отримувача) впродовж 2022 року	Кількість фактично розповсюджених засобів (на 1 особу) впродовж 2022 року та її частка (%) від розрахункової кількості
презервативи	270 одиниць	40 одиниць (14,8%)
лубриканти	127 одиниць	63 одиниці (49,6%)
шприци і голки	200 одиниць	72 одиниці (36,0%)
спиртові серветки	200 одиниць	77 одиниць (38,5%)

Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

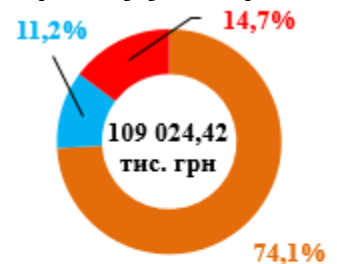
У 2022 році послуги з профілактики ВІЛ в межах фінансування коштом державного бюджету отримали (осіб):

	ЛВНІ	ЧСЧ	СП
Надання цільових інформаційних, освітніх та комунікаційних послуг	169 905	41 185	42 738
Розповсюдження презервативів та лубрикантів	169 812	41 134	42 975
Послуги тестування на ВІЛ	154 235	38 546	40 472
Скринінг на туберкульоз	159 334	39 028	41 326

Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

У 2022 році загальна сума коштів Державного бюджету, виділених на закупівлю послуг з профілактики ВІЛ, склала 109 024 409,0 грн., з яких найбільшу суму (80 753 566,03 грн.) було використано на закупівлю послуг для людей, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом.

Кошти Держбюджету, використані для закупівлі послуг з профілактики ВІЛ для осіб з груп підвищеного ризику у 2022 році

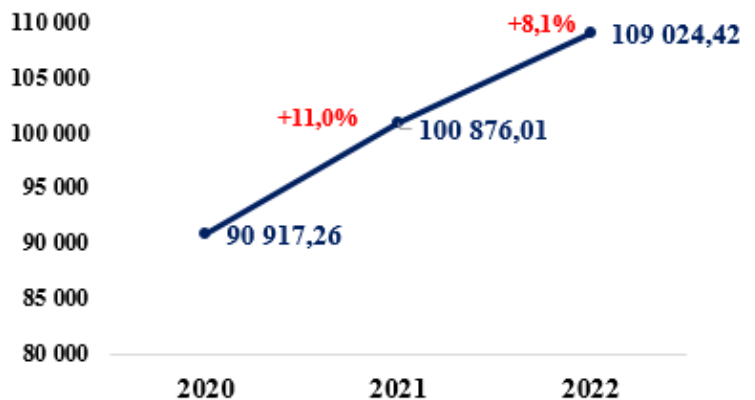


■ ЛВНІ - 80 753,57 тис. грн.

■ ЧСЧ - 12 211,09 тис. грн.

■ СП - 16 059,76 тис. грн.

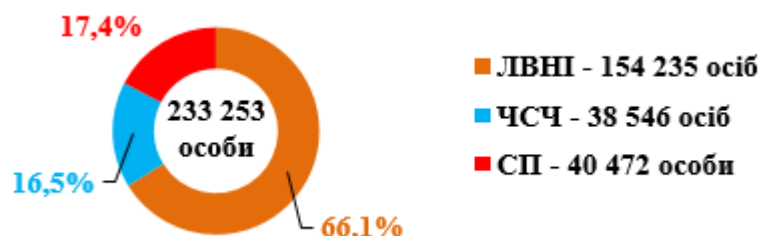
Динаміка коштів Держбюджету, використаних для закупівлі послуг з профілактики ВІЛ для осіб з груп підвищеного ризику у 2020-2022 рр. (тис. грн.)



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2020-2022 роки.

У 2022 році в Україні 233 253 особи з груп підвищеного ризику отримали послуги тестування на ВІЛ.

Характеристика осіб, які отримали послуги тестування на ВІЛ у 2022 році



■ ЛВНІ - 154 235 осіб

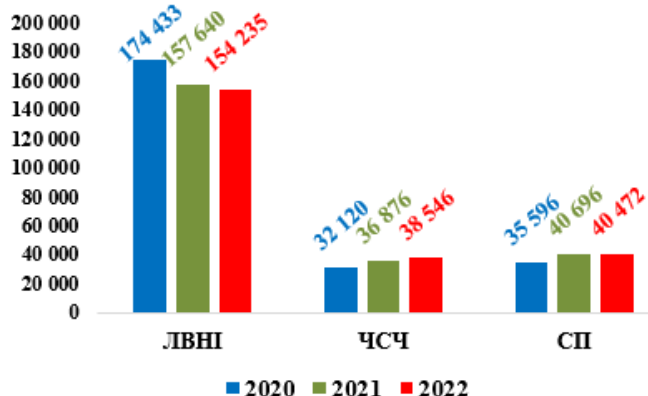
■ ЧСЧ - 38 546 осіб

■ СП - 40 472 особи

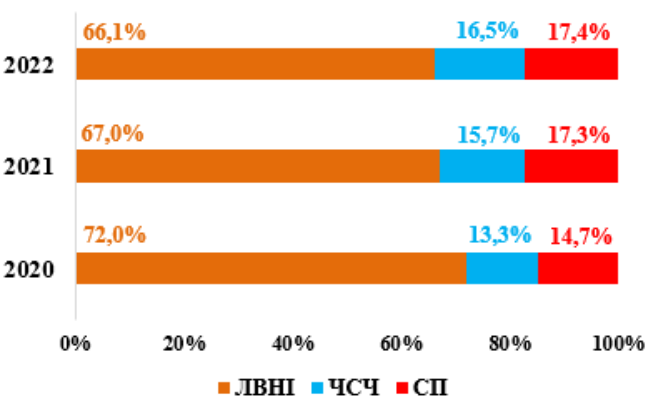
Впродовж 2020-2022 років серед осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з тестування на ВІЛ, найбільшою залишається група ЛВНІ. Так, у 2022 році її частка становила 66,1%, проте за зазначений період вона має тенденцію до незначного зменшення.

За той самий період спостерігається незначне збільшення часток осіб з груп ЧСЧ та СП, які отримували послуги з тестування на ВІЛ.

Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з тестування на ВІЛ у 2020-2022 рр.



Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з тестування на ВІЛ у 2020-2022 рр. (%)

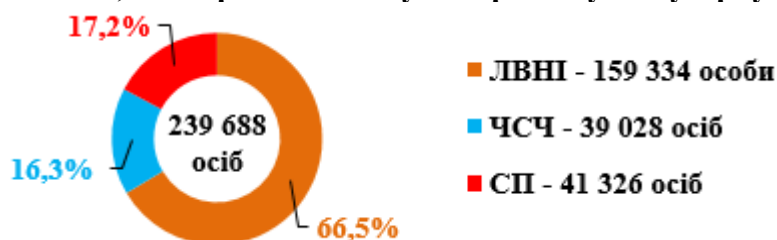


Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2020-2022 роки.

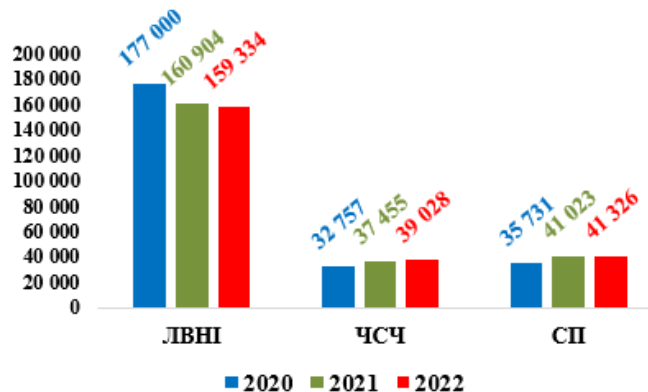
У 2022 році послуги скринінгу на туберкульоз отримало 239 688 осіб з груп підвищеного ризику. У 2020-2022 роках найбільшою групою серед груп підвищеного ризику, які отримували послуги скринінгу на туберкульоз, залишаються ЛВНІ.

Так, у 2022 році частка осіб із цієї групи складала 66,5%. Водночас спостерігається тенденція до її незначного зменшення. За той самий період спостерігається невелике збільшення часток осіб з груп ЧСЧ та СП, які отримували послугу скринінгу на туберкульоз.

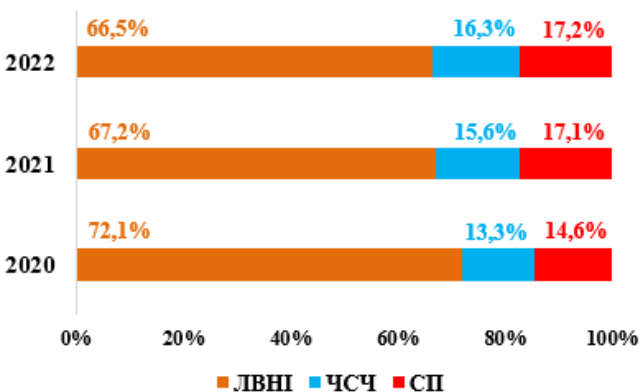
Характеристика осіб, які отримали послуги скринінгу на туберкульоз у 2022 році



Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги скринінгу на туберкульоз у 2020-2022 рр.



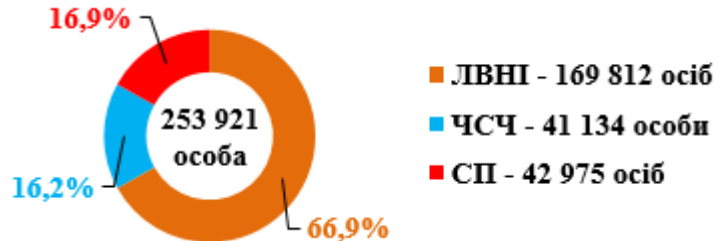
Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги скринінгу на туберкульоз у 2020-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2020-2022 роки.

Кількість осіб з груп підвищеного ризику, які отримали послуги з розповсюдження презервативів та лубрикантів, у 2022 році складала 253 921 особу.

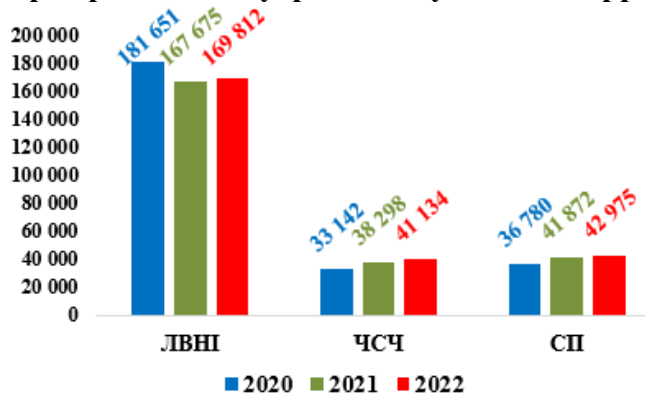
Характеристика осіб, які отримали послуги з видачі презервативів та лубрикантів у 2022 році



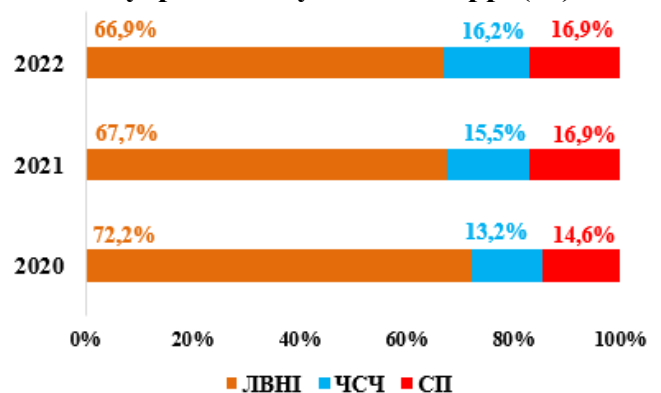
Впродовж 2020-2022 років ЛВНІ є найбільшою серед груп підвищеного ризику, які отримували послуги з видачі презервативів та лубрикантів. У 2022 році частка цих осіб складала 66,9%, але за даний період спостерігається тенденція до її невеликого зменшення.

За той самий період спостерігається незначне збільшення часток осіб з груп ЧСЧ та СП, які отримували послуги із видачі презервативів та лубрикантів.

Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з видачі презервативів і лубрикантів у 2020-2022 рр.



Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з видачі презервативів і лубрикантів у 2020-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2020-2022 роки.

У 2022 році у групі людей, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом (ЛВНІ), було обмінено/видано 12 309 641 шприців з голками та видано 13 079 927 спиртових серветок.

Засоби, видані особам з груп підвищеного ризику у 2022 році

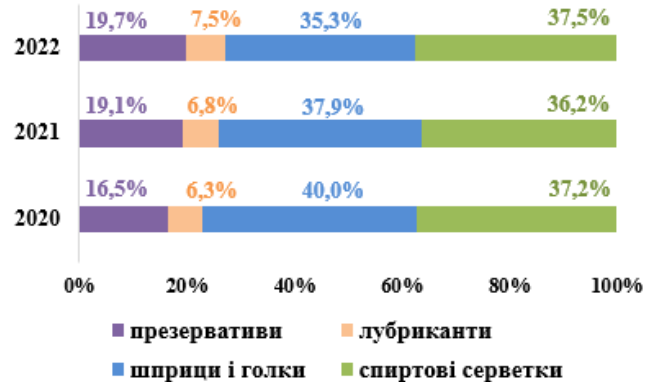


Найбільшу частку засобів, які були видані особам із груп підвищеного ризику у 2020-2022 роках, становили шприци з голками (35,3% у 2022 році) та спиртові серветки (37,5% у 2022 році), але частка обмінених/виданих шприців з голками зменшується із року в рік. За той самий період спостерігається збільшення частки виданих презервативів та лубрикантів.

Динаміка кількості засобів, виданих особам з груп підвищеного ризику у 2020-2022 рр.



Частки засобів, виданих особам з груп підвищеного ризику у 2020-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2020-2022 роки.

Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР

Система лікування

Цілі лікування, які визначені у Стратегії, та плани їх реалізації зосереджуються на комплексному, інтегрованому застосуванні всіх компонентів лікувальної системи, їх взаємодії з опорою на доказово обґрунтовану методику, забезпечення доступності медичного обслуговування, розширення можливостей лікування, альтернативного покаранню. Також відбувається зміна стратегічних пріоритетів лікування наркозалежних осіб в установах пенітенціарної системи (забезпечення доступності всіх видів послуг з лікування наркозалежності, виконання психосоціальних і фармакологічних програм (зокрема, детоксикації та із використанням препаратів ЗПТ) в установах пенітенціарної системи, супроводження і контроль цього процесу та інше).

Послуги з лікування фінансуються коштом державного та місцевих бюджетів, спеціальних фондів та інших джерел, не заборонених законодавством України. Психіатрична допомога надається лікувальними закладами всіх форм власності та реалізується через:

- спеціалізовані центри зниження шкоди;
- психіатричні та наркологічні лікарні;
- наркологічні диспансери;
- наркологічні кабінети в багатопрофільних лікувально-профілактичних закладах з надання первинної, вторинної та третинної медичної допомоги;
- амбулаторно – в поліклінічних закладах.

Наявні форми отримання медичної допомоги наркозалежними:

- стаціонарна детоксикація – в усіх наркологічних і деяких психіатричних закладах;
- амбулаторна детоксикація – в усіх наркологічних закладах і амбулаторних підрозділах;
- лікарські консультації;
- ЗПТ з використанням метадону гідрохлориду та бупренорфіну гідрохлориду;
- реабілітаційні програми.

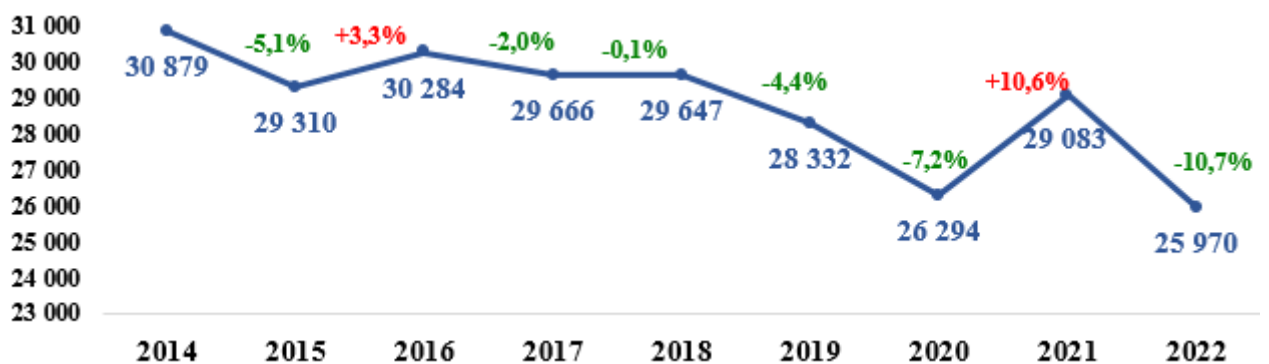
Стаціонарне лікування включає в себе: обстеження і короткочасне втручання; дезінтоксикацію; симптоматичну терапію; поступове купірування абстинентного синдрому; опіюїдну підтримуючу терапію; планування лікування; консультування та інше.

Охоплення лікуванням

Впродовж 2022 року були охоплені лікуванням у диспансерній групі 25 970 осіб із розладами психіки та поведінки через вживання ПАР.

З них найбільша кількість осіб (19 722 особи, або 75,9%) отримувала лікування в амбулаторних умовах.

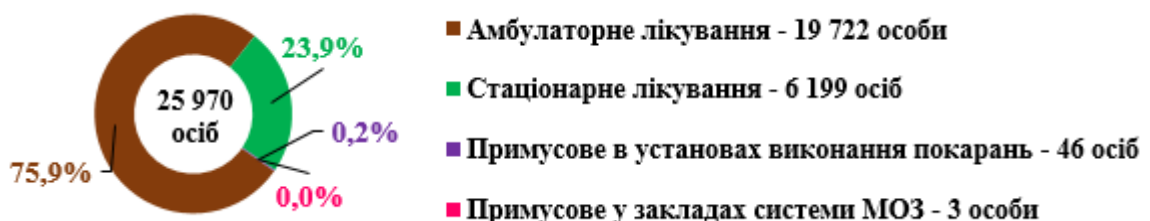
Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі у 2014-2022 роках



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Лікування в амбулаторних умовах у 2022 році було основною формою отримання лікування у диспансерній групі для осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР (75,9%). Впродовж 2014-2022 років ця форма лікування залишається переважною серед осіб, що отримували лікування.

Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі в 2022 році, за формою лікування



Кількість охоплених лікуванням осіб у 2014-2022 роках, за формою лікування



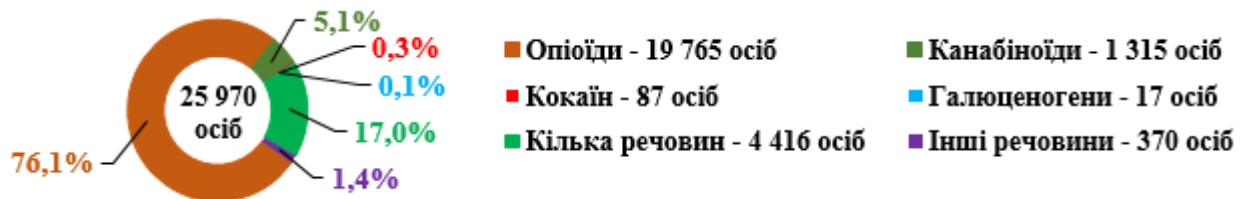
Частки охоплених лікуванням осіб у 2014-2022 роках, за формою лікування (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

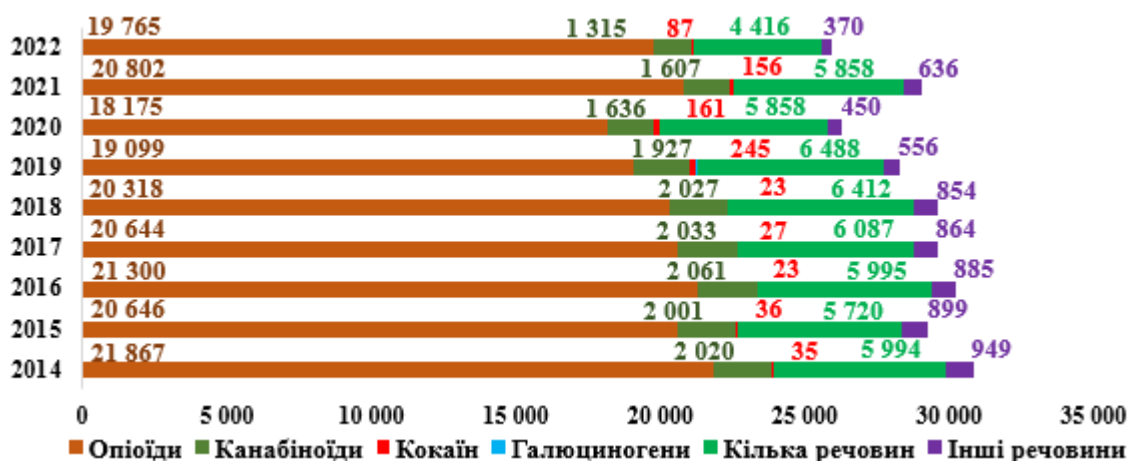
У 2022 році серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі, переважна кількість пацієнтів отримали лікування від опіоїдної залежності (19 765 осіб, або 76,1%).

Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі в 2022 році, за речовиною

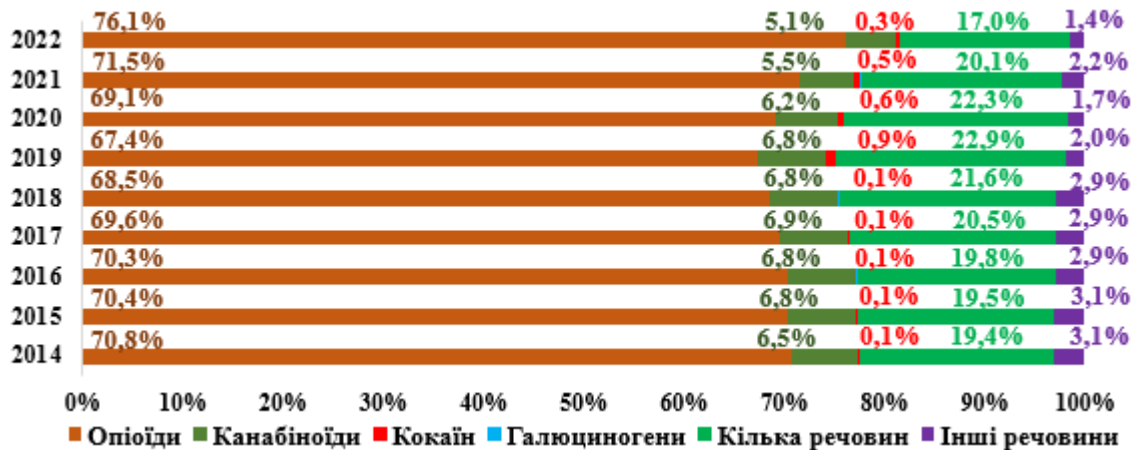


Впродовж 2019-2022 років спостерігалось щорічне збільшення частки осіб, які отримували лікування від опіоїдної залежності. Водночас частки осіб, які отримували лікування від полінаркоманії та від розладів психіки та поведінки через вживання канабіноїдів, зменшувалися із року в рік.

Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі в 2014-2022 роках, за речовиною



Частки осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі у 2014-2022 роках, за речовиною (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Щодо вікових груп осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі, 64,1% складає група віком більше 36 років. З 2014 року по 2018 рік серед зазначених осіб превалювала частка осіб вікової групи 15-35 років, але з 2019 року по 2022 рік вікова група старше 36 років серед таких осіб збільшувалась в середньому на 3,7 пунктів щороку.

Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі в 2022 році, за віком

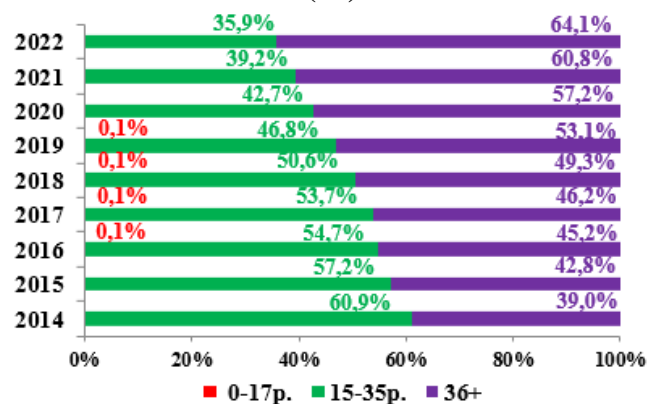


- 0-17 років - 9 осіб
- 15-35 років - 9 315 осіб
- більше 36 років - 16 646 осіб

Кількість охоплених лікуванням осіб, за віком



Частки охоплених лікуванням осіб, за віком (%)



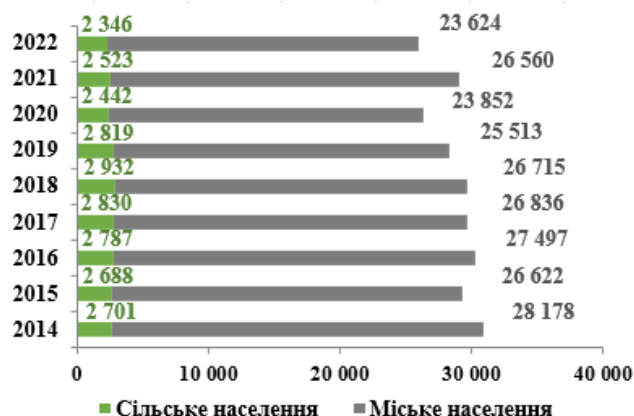
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Також у 2022 році, як і у попередніх роках з 2014 року, основну масу осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі, склали міські жителі (91,0% у 2022 році).

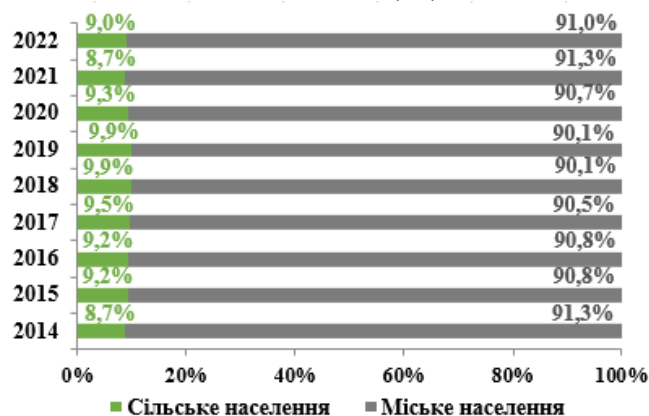
Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням у диспансерній групі в 2022 році, за місцевістю



Кількість охоплених лікуванням осіб, за місцевістю



Частки охоплених лікуванням осіб, за місцевістю (%)

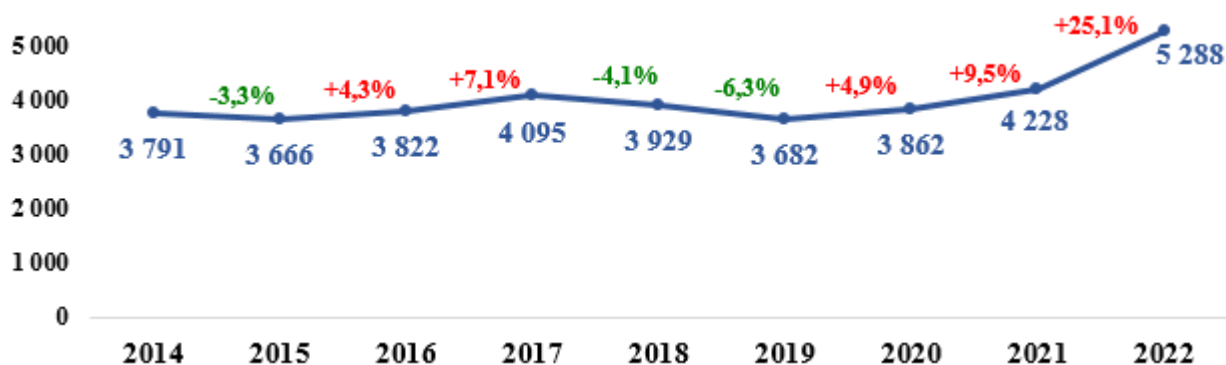


Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Кількість осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом, у 2022 році становила 5 288 осіб.

Щодо кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом, останні 3 роки спостерігається динаміка на збільшення. Водночас у 2022 році цей показник збільшився на 25,1% у порівнянні з 2021 роком, що в декілька разів перевищує середній щорічний показник змін зазначеної кількості.

Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом у 2014-2022 роках



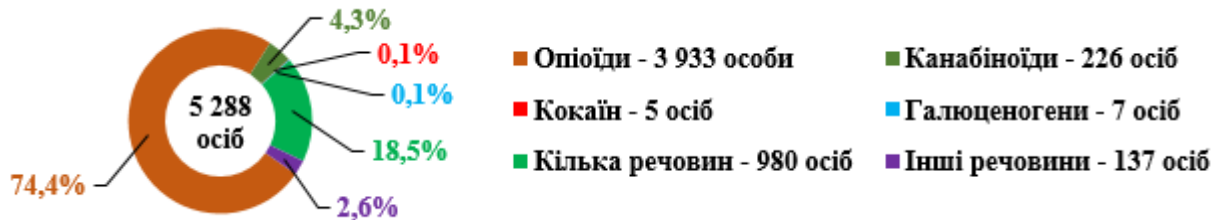
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

У 2022 році серед осіб з розладами психіки і поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом, найбільшу частку (74,4%) склали особи з даним діагнозом через вживання

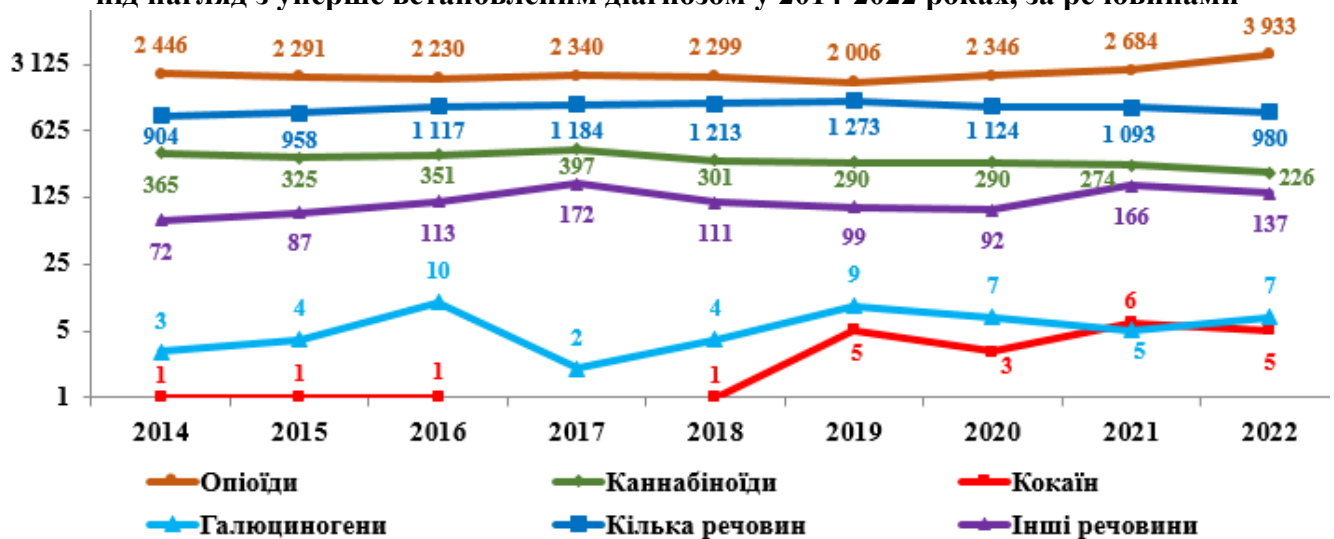
опіоїдів. Частка зазначених осіб щороку залишається найбільшою та має тенденцію до зростання впродовж 2019-2022 років.

Також за цей період серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом, спостерігається зменшення часток осіб з даним діагнозом через вживання канабіноїдів та через вживання кількох речовин.

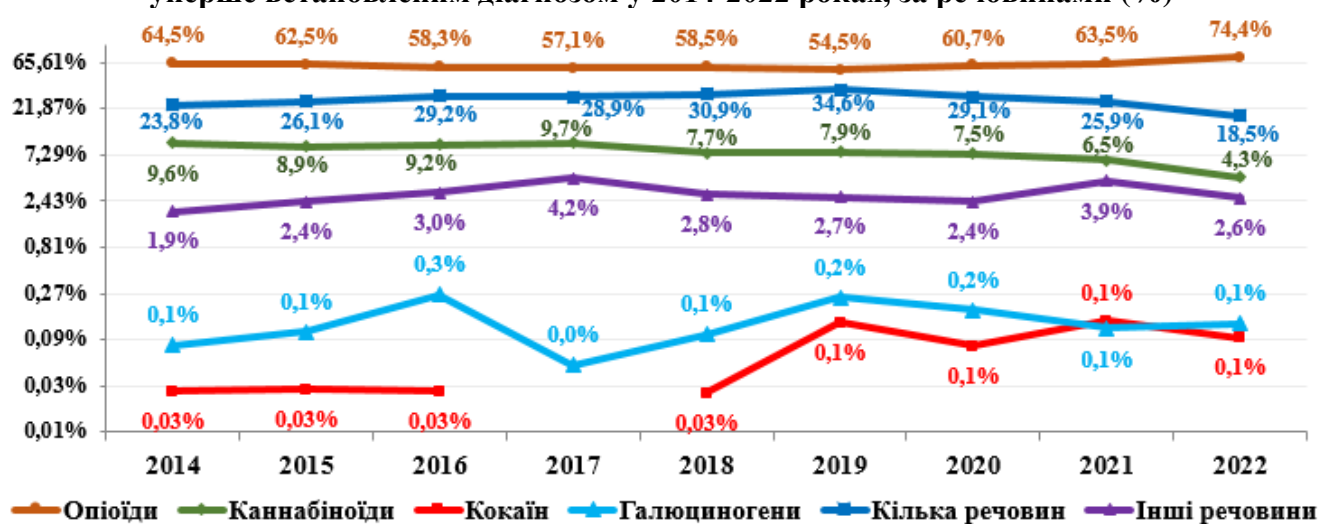
Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом в 2022 році, за речовинами



Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2022 роках, за речовинами



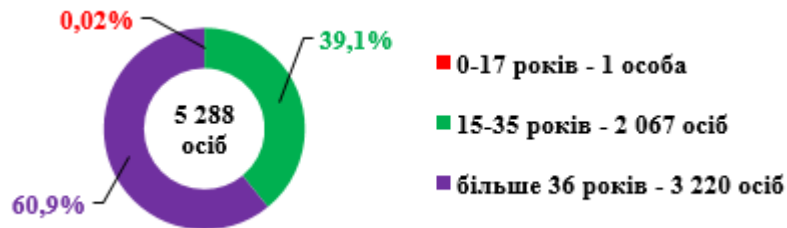
Частки осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2022 роках, за речовинами (%)



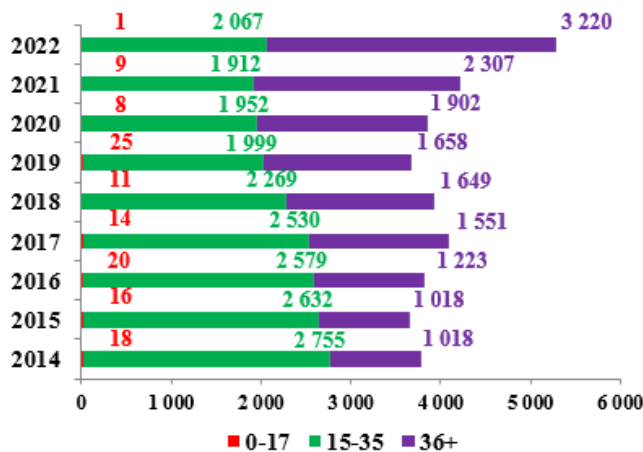
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через вживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Найбільшу частку серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом, у 2022 році склали особи із вікової групи старше 36 років (60,9%). Збільшення частки цієї вікової групи спостерігається щороку з 2014 по 2022 рік. Водночас відбувається зменшення частки осіб із вікової групи 15-35 років.

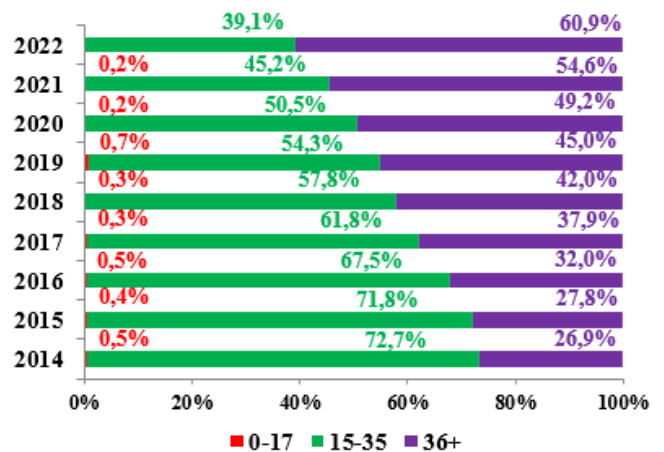
Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом в 2022 році, за віком



Кількість осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за віком



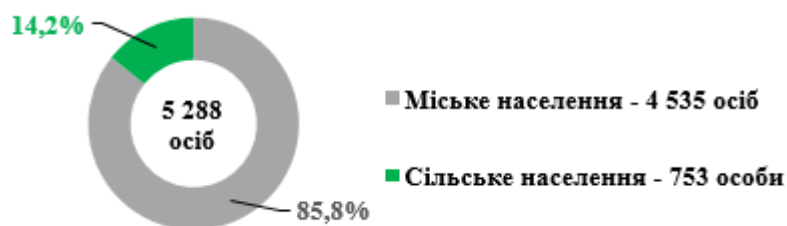
Частки осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за віком (%)



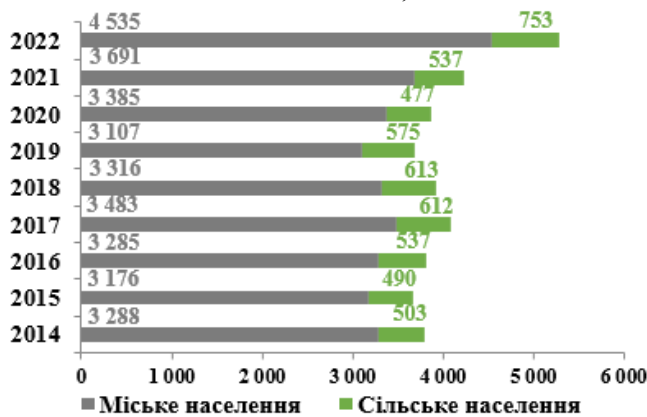
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

У 2022 році, як і у попередніх роках, починаючи з 2014 року, основна частка осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом, – міські жителі (85,8% у 2022 році).

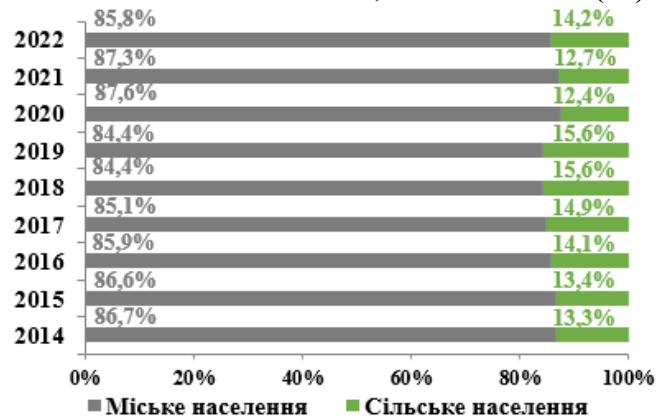
Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом в 2022 році, за місцевістю



Кількість осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за місцевістю



Частки осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за місцевістю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Значні зміни низки показників у 2022 році в Україні пов'язані з військовою агресією росії в Україні, а саме з тимчасовою окупацією частини території України, захопленням або зруйнуванням закладів охорони здоров'я, розірванням логістичних зв'язків, переміщенням значної частки населення в інші регіони України або до інших держав тощо.

ЗПТ в Україні

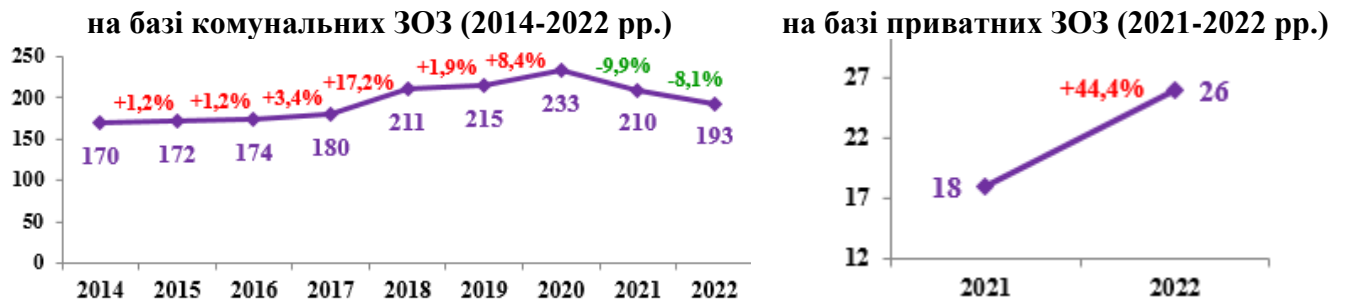
Законодавчу підтримку організації програми ЗПТ в Україні було отримано у 2012 році. У 2020 році було розроблено стандарти медичної допомоги «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів», затверджені [наказом МОЗ України від 09.11.2020 року № 2555](#).

ЗПТ впроваджується на базі закладів охорони здоров'я (наркологічних та протитуберкульозних диспансерів, центрів профілактики та боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, міських та районних лікарень, центрів первинної медико-санітарної допомоги).

Починаючи з 2017 року, фінансування програм ЗПТ відбувається за кошти Державного бюджету, що забезпечує безперервність лікування не лише наявних пацієнтів, а й розширення програми.

В Україні у 2022 році діяло 193 сайти з надання послуг ЗПТ на базі комунальних закладів охорони здоров'я (далі – комунальні ЗОЗ) в 23-х регіонах України та м. Києві. Серед ЗОЗ приватної форми власності звітність до [Державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України»](#), яка є національним координатором реалізації та розвитку програми ЗПТ в Україні, надали 26 закладів з 9 регіонів України та м. Києва (далі – приватні ЗОЗ).

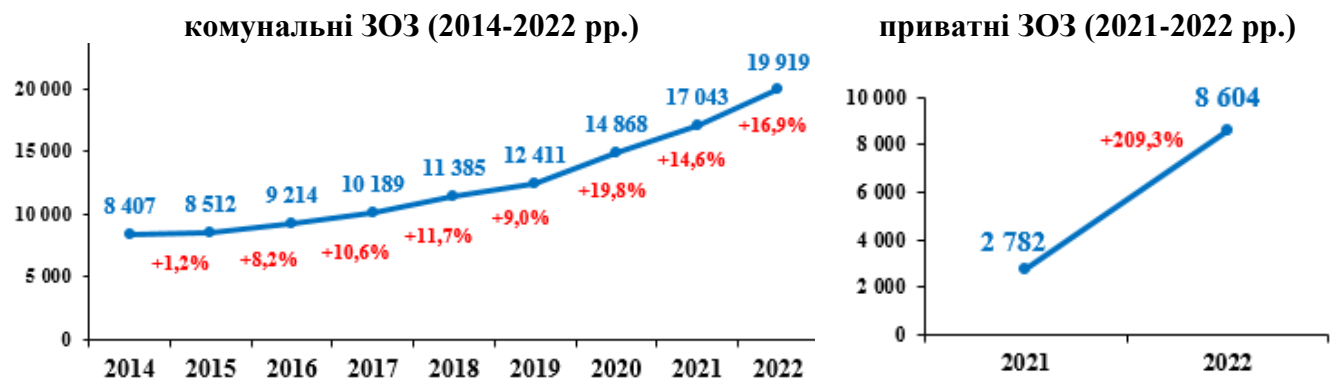
Динаміка кількості сайтів із надання послуг ЗПТ



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

У 2022 році зберігалась динаміка збільшення кількості пацієнтів ЗПТ. Порівняно з 2021 роком, у комунальних ЗОЗ – на 16,9%, у приватних ЗОЗ – на 209,3%. Згідно з даними ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», станом на 01.01.2023 послуги ЗПТ отримували загалом 28 523 особи.

Динаміка кількості та приросту пацієнтів ЗПТ

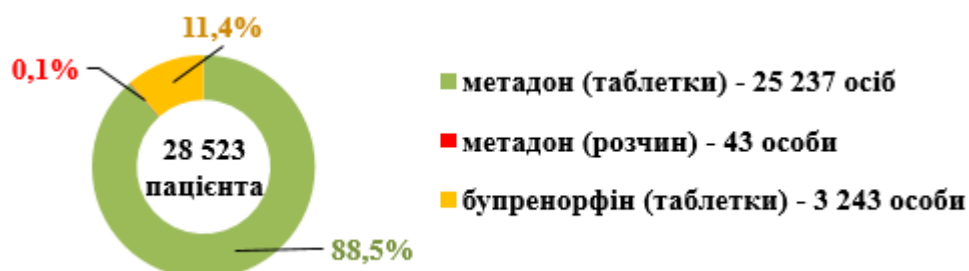


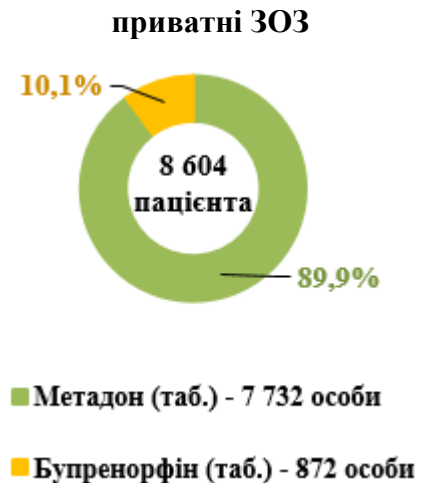
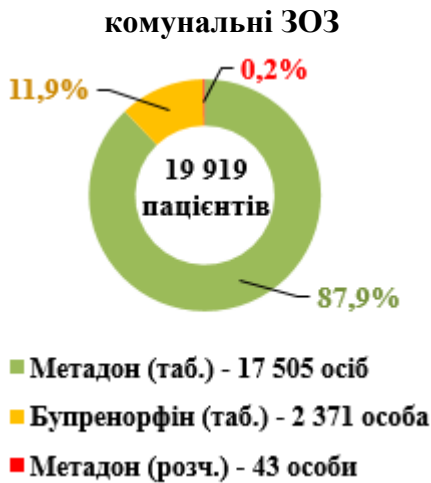
Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

Найпоширенішим препаратом серед учасників програми ЗПТ у 2022 році (як у комунальних ЗОЗ, так й у приватних ЗОЗ) залишався метадону гідрохлорид у таблетках.

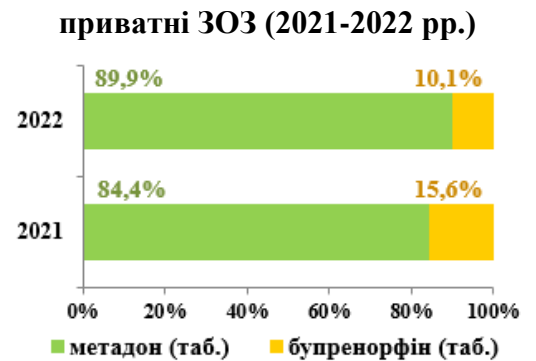
У 2022 році препарат метадону гідрохлорид (таблетки) отримували 25 237 осіб-учасників програми ЗПТ (88,5%). 3 243 особи (11,4%) отримували бупренорфін гідрохлорид (таблетки сублінгвальні). 43 особи (0,1%) отримували метадону гідрохлорид (розчин оральний) у ЗОЗ комунальної форми власності. У приватних ЗОЗ ця форма препарату не доступна.

Загальна кількість пацієнтів ЗПТ у 2022 році, за призначеним лікарським засобом





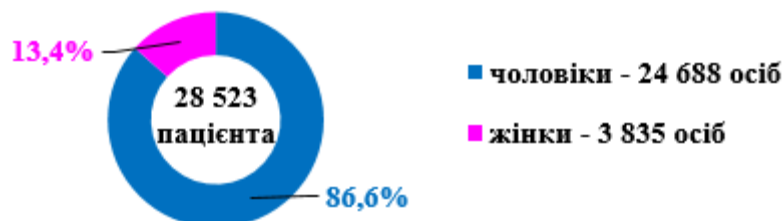
Частки пацієнтів ЗПТ, за призначеним лікарським засобом (%)



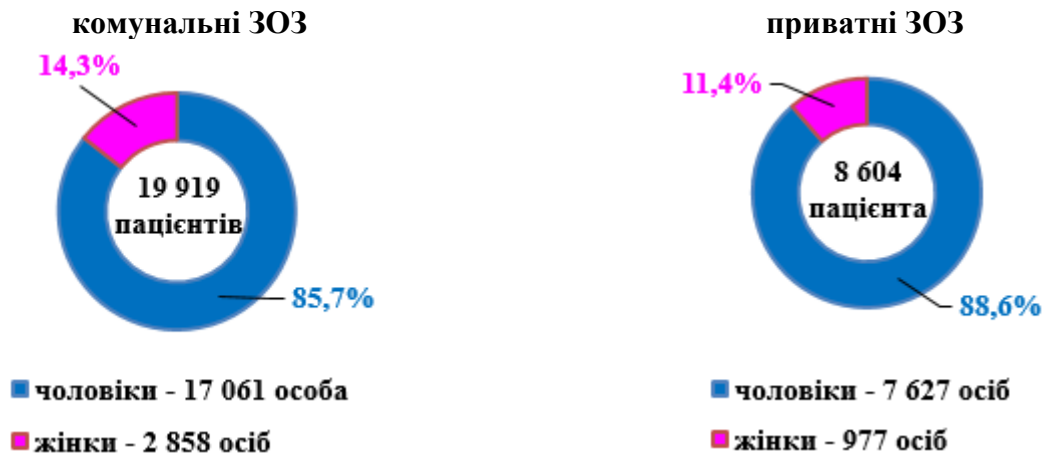
Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

За гендерним розподілом, у 2022 році 86,6% учасників програми ЗПТ (загалом у приватних та комунальних ЗОЗ) склали чоловіки (24 688 осіб), що на 1,3 пункти більше, ніж у 2021 році. Динаміка збільшення кількості чоловіків серед пацієнтів ЗПТ зберігається впродовж 2016-2022 років, при цьому їхня частка щороку збільшується у середньому на 0,7 пункту.

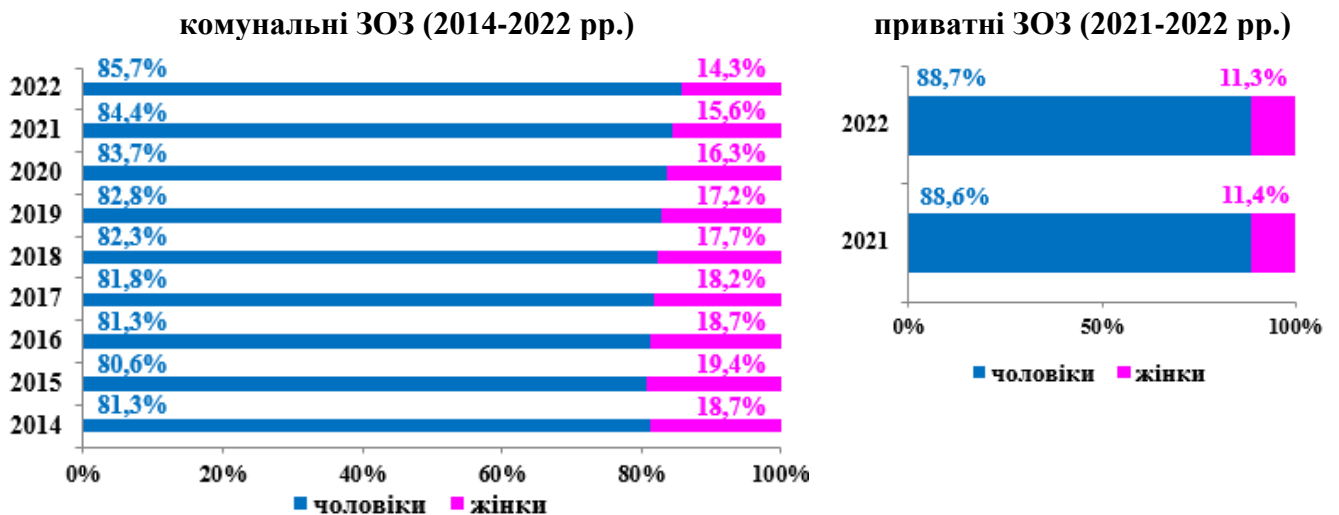
Загальна кількість пацієнтів ЗПТ у 2022 році, за статтю



Характеристика пацієнтів ЗПТ у 2022 році, за статтю



Частки пацієнтів ЗПТ, за статтю (%)

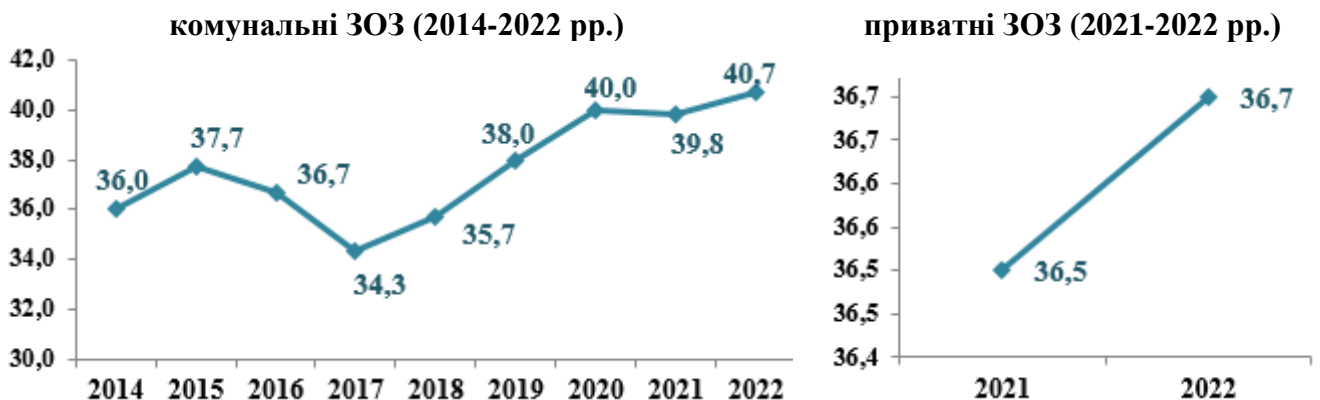


Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

Середній вік пацієнтів ЗПТ у 2022 році у комунальних закладах охорони здоров'я становив 40,7 років, а у приватних – 36,7 років.

У комунальних ЗОЗ спостерігається стабільне збільшення середнього віку учасників програми ЗПТ за період 2017-2022 років – на 1,3 роки в середньому.

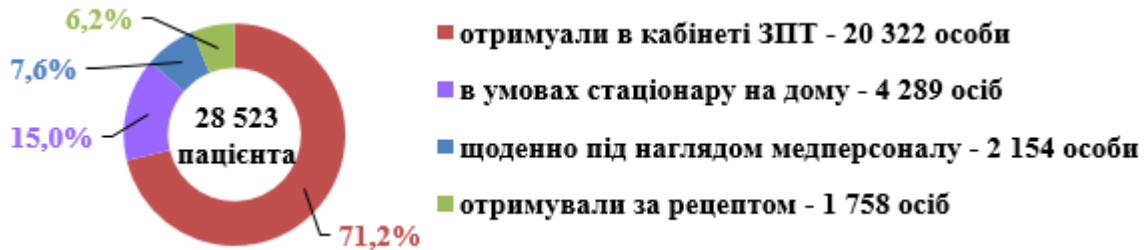
Характеристика пацієнтів ЗПТ за середнім віком пацієнта



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

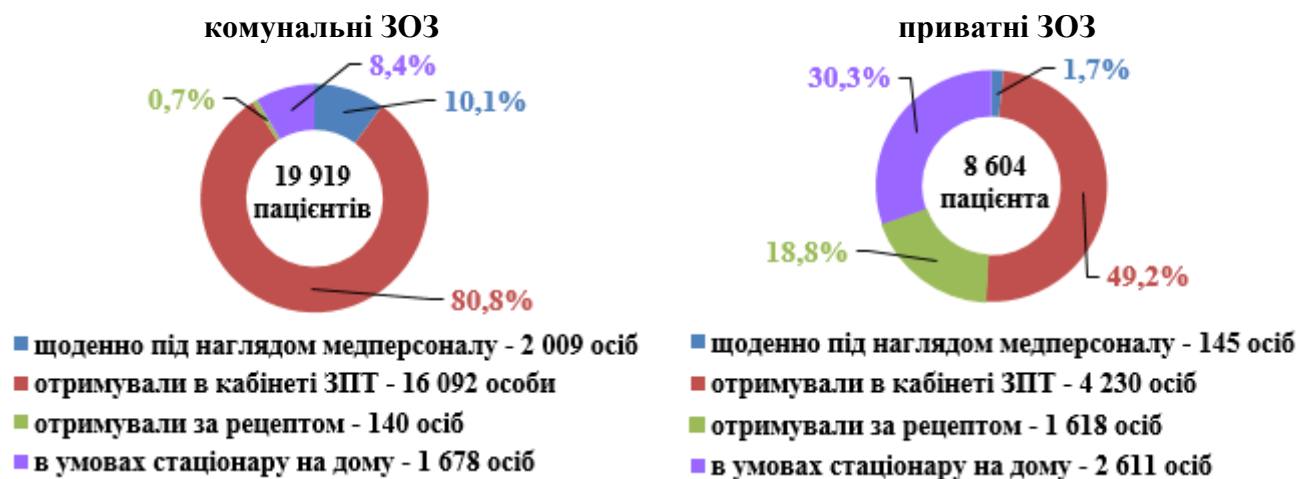
У 2022 році у комунальних та приватних закладах охорони здоров'я найбільша частка пацієнтів ЗПТ (71,2%) отримували препарати у кабінеті ЗПТ для самостійного прийому поза межами закладу.

Загальна кількість пацієнтів ЗПТ у 2022 році, за формою отримання препаратів



Переважає кількість пацієнтів отримувала препарат в кабінеті ЗПТ, як у комунальних, так і приватних ЗОЗ (80,8% та 49,2% відповідно).

Характеристика пацієнтів ЗПТ у 2022 році, за формою отримання препаратів



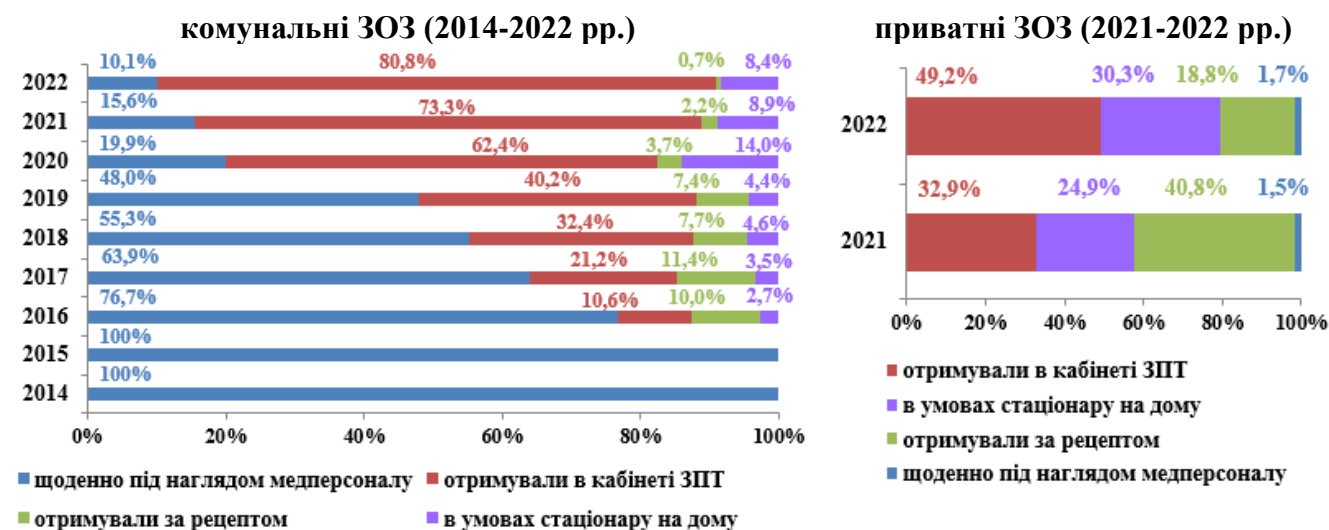
Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

Залишається стабільним щорічне збільшення кількості пацієнтів, які отримують препарат за даною формою, як у комунальних ЗОЗ (на 7,5 пункти більше, ніж у 2021 році), так й у приватних ЗОЗ (на 16,3 пункти більше, ніж у 2021 році). Зростання даного показника у комунальних ЗОЗ за період 2017-2022 років відбувається в середньому на 11,9 пункти щороку.

Водночас залишається стабільним щорічне зменшення кількості пацієнтів ЗПТ у комунальних ЗОЗ, які отримують препарат щоденно під наглядом медичного персоналу (у порівнянні з 2021 роком – на 5,5 пункти).

Щодо учасників програми ЗПТ, які отримують препарат за рецептом, також спостерігається щорічне зменшення їх кількості. У 2022 році (у порівнянні із 2021 роком) кількість таких осіб зменшилась у комунальних ЗОЗ – на 1,5 пункти, а у приватних ЗОЗ – на 22,0 пункти. У комунальних ЗОЗ за останні 5 років (2017-2022 роки) відбувається щорічне зменшення даного показника в середньому на 2,1 пункти.

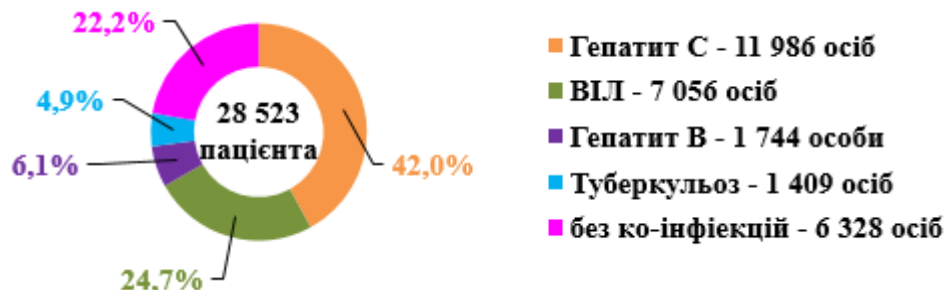
Частки пацієнтів ЗПТ, за формою отримання препаратів (%)



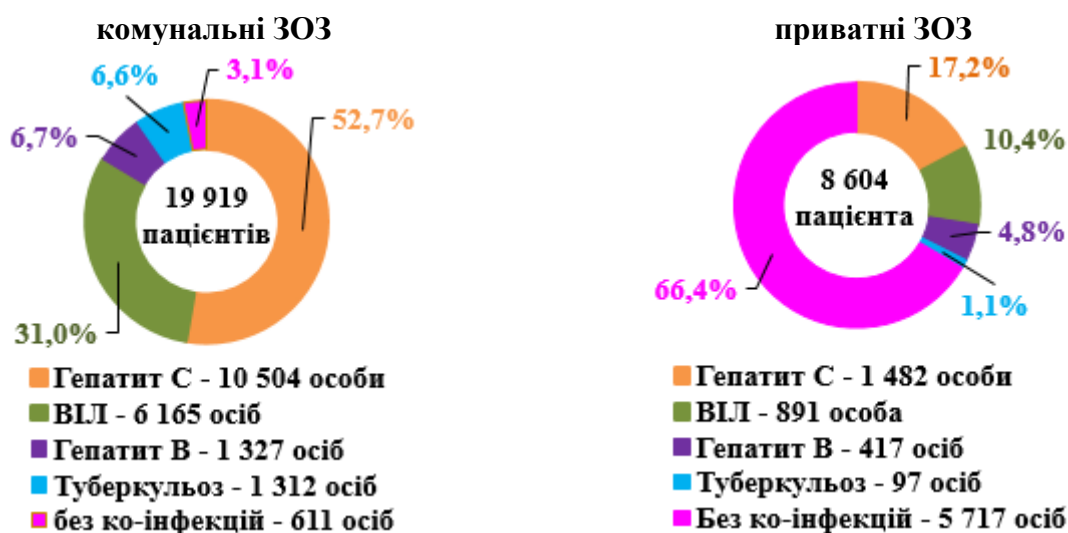
Серед пацієнтів ЗПТ у 2022 році переважна більшість людей (як у комунальних, так і у приватних ЗОЗ) мала діагноз вірусний гепатит С – всього 11 986 осіб (42,0% від загальної кількості учасників програми ЗПТ).

Діагноз «ВІЛ-інфекція» було виявлено у 7 056 осіб (24,7% від загальної кількості пацієнтів ЗПТ).

Загальна кількість пацієнтів ЗПТ у 2022 році, за супутніми інфекційними захворюваннями



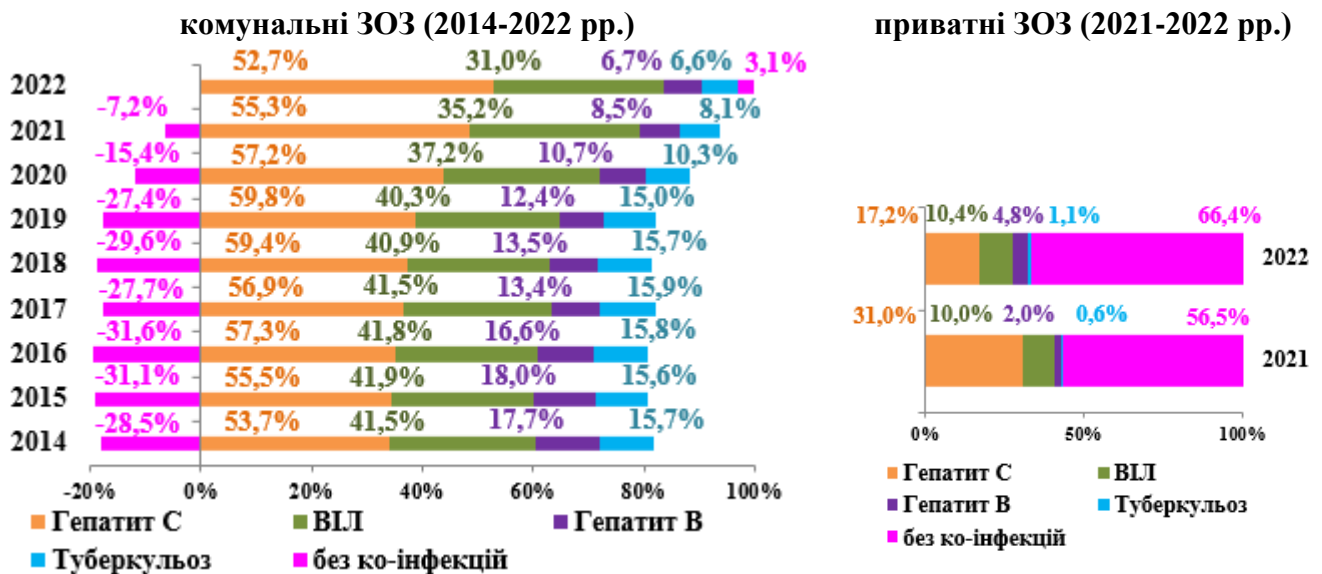
Характеристика пацієнтів ЗПТ у 2022 році за супутніми інфекційними захворюваннями



У 2022 році у комунальних закладах ЗОЗ частка пацієнтів ЗПТ, які мали діагноз «ВІЛ-інфекція», зменшилась на 2,2 пункти у порівнянні із 2021 роком. Зменшення даного показника спостерігається впродовж 2018-2022 років (у середньому на 2,5 пункти щороку).

Також, у 2022 році на 1,5 пункти (у порівнянні із 2021 роком) зменшилась кількість учасників програми ЗПТ, які мають діагноз туберкульоз. Протягом 2018-2022 років кількість пацієнтів із даним діагнозом зменшується щороку (у середньому на 2,3 пункти).

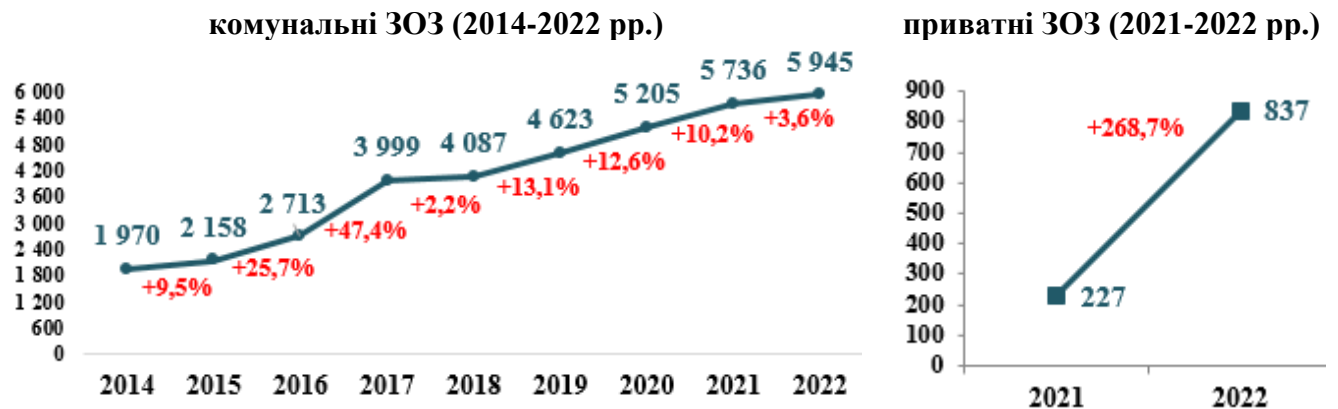
Частки пацієнтів ЗПТ із супутніми інфекційними захворюваннями (%)



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

Антиретровірусну терапію отримували 6 782 осіб (96,1% від загальної кількості ВІЛ-інфікованих пацієнтів).

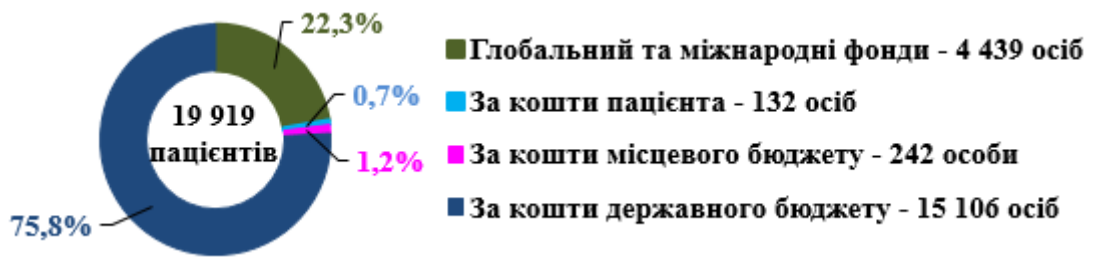
Динаміка кількості пацієнтів ЗПТ, які отримували антиретровірусну терапію



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

Всі пацієнти, які отримували послуги ЗПТ у приватних ЗОЗ (8 604 особи), здійснювали це за власні кошти. Щодо пацієнтів, які були учасниками програми ЗПТ у комунальних ЗОЗ, то більшість з них (15 106 осіб, або 75,8% від усіх пацієнтів) отримували послуги за кошти Державного бюджету.

Характеристика пацієнтів ЗПТ комунальних ЗОЗ у 2022 році, за джерелом фінансування

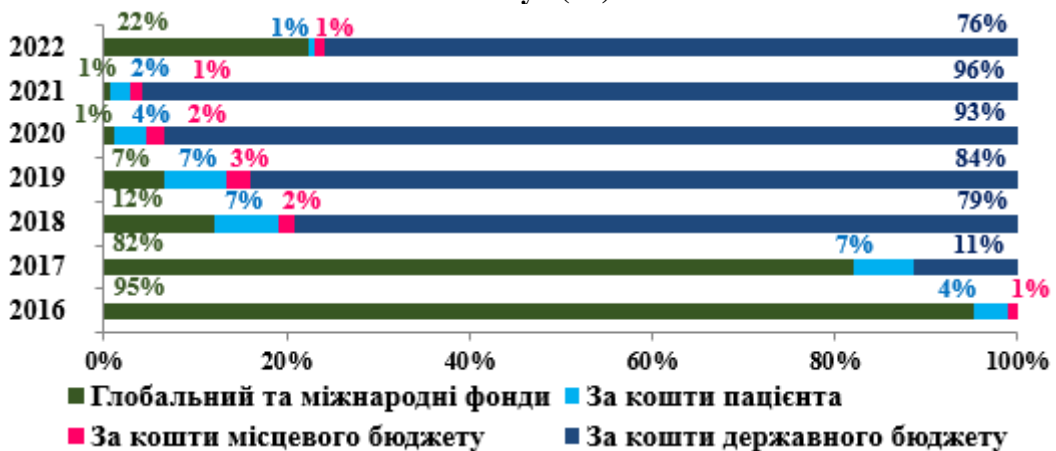


До 2022 року стабільно збільшувалась частка пацієнтів ЗПТ, які отримували послуги у комунальних ЗОЗ за рахунок коштів Державного бюджету. Водночас спостерігалось зменшення частки пацієнтів ЗПТ, які отримували послуги за рахунок Глобального та міжнародних фондів. Але 2022 рік став винятком у зв'язку із війною в Україні і збільшенням обсягу міжнародного фінансування за рахунок гуманітарної допомоги.

Динаміка кількості пацієнтів ЗПТ у комунальних ЗОЗ у 2016-2022 рр., за джерелом фінансування послуг



Частки пацієнтів ЗПТ у комунальних ЗОЗ у 2016-2022 рр., за джерелом фінансування послуг (%)



Джерело розрахунку: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за 2014-2022 роки.

У 2022 році внаслідок військової агресії росії частина закладів, які надавали послуги ЗПТ, були закриті, зруйновані або опинилися на окупованих територіях. Певна частина пацієнтів ЗПТ перемістилася в інші регіони України або виїхала за кордон.

Гарантії якості

28 квітня 2017 року набув чинності [наказ МОЗ від 29 грудня 2016 року № 1422](#), який дозволяє українським лікарям використовувати у своїй роботі міжнародні клінічні протоколи, що затверджуються внутрішнім наказом закладу охорони здоров'я та можуть застосовуватися в даному закладі, за умови наявності інформованої згоди пацієнта.

Разом з цим, затверджені МОЗ уніфіковані клінічні протоколи не втрачають своєї чинності та залишаються обов'язковими до виконання у випадках, якщо заклад охорони здоров'я не затверджує нові клінічні протоколи або пацієнт не надав інформовану згоду.

Крім того, [наказом МОЗ від 09 листопада 2020 року № 2555](#) затверджено Стандарти медичної допомоги «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів».

Також у 2017 році був прийнятий [Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»](#), який набув чинності у січні 2018 року. Цей Закон визначає державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій.

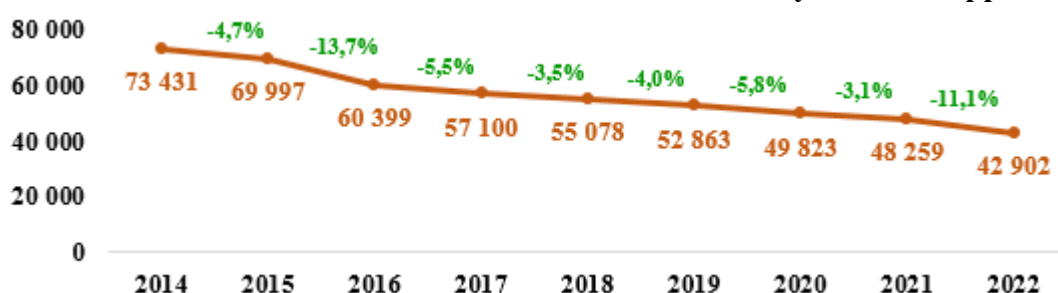
Вживання наркотиків у в'язницях

В Україні Мін'юст є центральним органом виконавчої влади у сфері виконання кримінальних покарань та пробації, одним із основних завдань якого є контроль за дотриманням прав людини і громадянина, вимог законодавства щодо виконання і відбування кримінальних покарань, реалізацією законних прав та інтересів засуджених та осіб, взятих під варту.

В Україні кількість установ виконання покарань, слідчих ізоляторів (окрім лікувальних закладів) Державної кримінально-виконавчої служби України (далі – ДКВС) станом на 01.01.2023 налічувала 182 установи.

В місцях позбавлення волі кримінально-виконавчої системи, крім окупованої частини Донецької та Луганської областей, м. Севастополь та АР Крим, станом на 01.01.2023 трималося 42 902 особи, що на 11,1% менше ніж станом на 01.01.2022 (48 259 особи). Починаючи з 2014 року, кількість осіб, які перебувають у місцях позбавлення волі, стабільно зменшується.

Загальна кількість осіб в місцях позбавлення волі у 2014-2022 рр.



Джерело розрахунку: дані Державної кримінально-виконавчої служби України за 2019-2022 роки.

З метою запровадження комплексних довгострокових змін та визначення напрямів розвитку національної системи виконання кримінальних покарань в рамках реформування пенітенціарної системи відповідно до стандартів Ради Європи, у 2022 році розпорядженням Кабінету Міністрів України від [16 грудня 2022 року № 1153-р](#) було схвалено Стратегію реформування пенітенціарної системи на період до 2026 року та затверджено операційний план її реалізації у 2022-2024 роках. Метою Стратегії є створення гуманістичної системи виконання кримінальних покарань, що гарантуватиме безпеку суспільства і забезпечуватиме соціальну адаптацію засуджених та осіб, взятих під варту. Цілями Стратегії визначено:

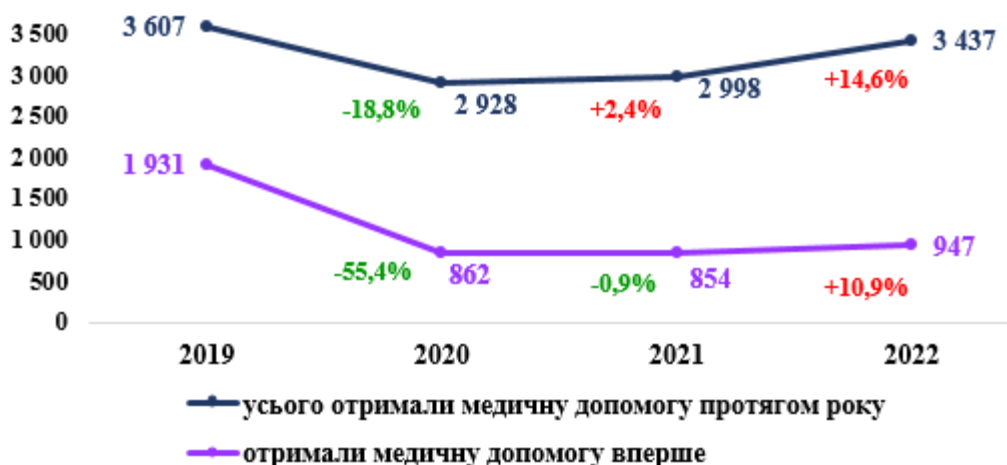
– модернізацію правових та організаційних засад надання психіатричної допомоги особам з психічними розладами, у тому числі шляхом впровадження програм лікування з використанням лікарських засобів замісної підтримувальної терапії;

– забезпечення права на охорону здоров'я та медичну допомогу, соціальний захист в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах засудженим та особам, взятим під варту, із психічними та поведінковими розладами, у тому числі внаслідок вживання психоактивних речовин;

– удосконалення і подальше впровадження методів та інструментів виправлення і ресоціалізації засуджених, зокрема, надання підтримки і допомоги у подоланні залежностей, розроблення та впровадження корекційних програм, у тому числі з урахуванням станів залежності.

У 2022 році кількість ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу, склала 3 437 осіб. Вперше таку допомогу отримали 947 осіб.

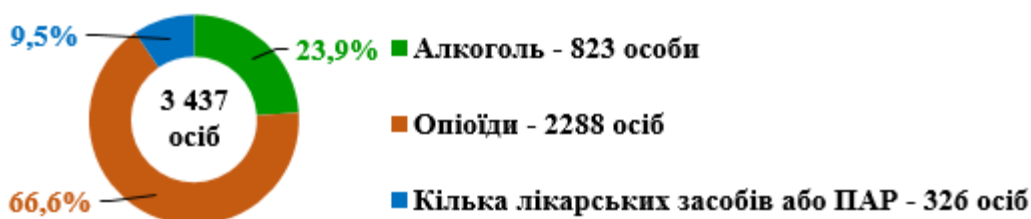
Динаміка кількості ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким надавалася медична допомога у 2019-2022 рр.



Джерело розрахунку: дані Державної кримінально-виконавчої служби України за 2019-2022 роки.

Серед ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу, у 2022 році найбільшу частку склали особи з опіоїдною залежністю (66,6%). Ця частка залишається найбільшою впродовж 2019-2022 років та має тенденцію до зростання.

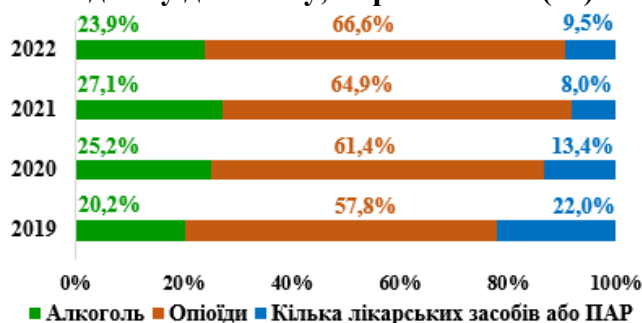
Характеристика ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2022 році, за речовиною



Кількість ув'язнених осіб, яким було надано медичну допомогу, за речовиною



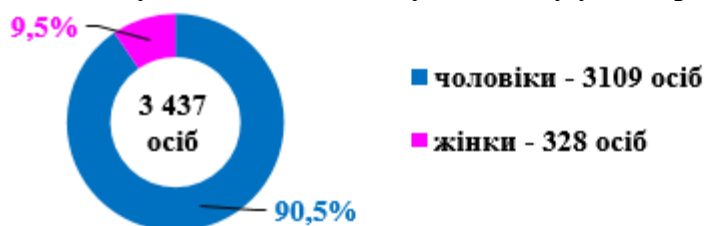
Частки ув'язнених осіб, яким було надано медичну допомогу, за речовиною (%)



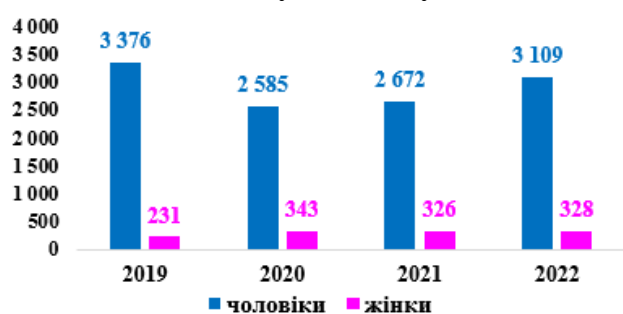
Джерело розрахунку: дані Державної кримінально-виконавчої служби України за 2019-2022 роки.

Найбільшу частку (90,5%) ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2022 році, склали чоловіки. Такий гендерний розподіл залишається майже незмінним впродовж 2019-2022 років.

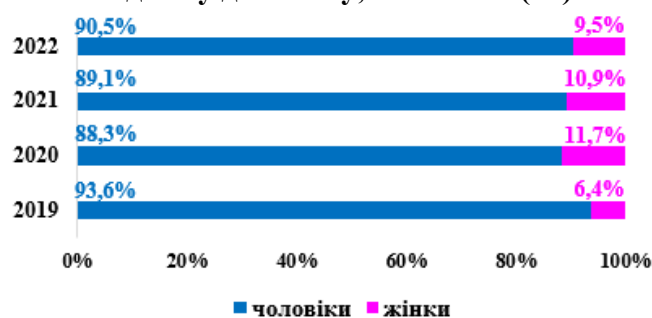
Характеристика ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2022 році, за статтю



Кількість ув'язнених осіб, яким було надано медичну допомогу, за статтю



Частки ув'язнених осіб, яким було надано медичну допомогу, за статтю (%)



Джерело розрахунку: дані Державної кримінально-виконавчої служби України за 2019-2022 роки.

З метою забезпечення рівного доступу до програм лікування без дискримінації за правовим становищем, впровадження програм зниження шкоди, формування прихильності до лікування, тестування впровадження програм ЗПТ в установах ДКВС, розширення впровадження програм ЗПТ на інші установи ДКВС у 2021 році Державна установа «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» затвердила наказ від 09 серпня 2021 року № 224-ОД «Щодо удосконалення організаційної діяльності, пов'язаної з проведенням замісної підтримувальної терапії».

Цим наказом запроваджено надання послуг засудженим особам та узятим під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання ПАР, відповідно до Пілотного проекту «Комплексне лікування з використанням препаратів ЗПТ осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів», а також до Методичних рекомендацій «Програма реабілітації для засуджених осіб, узятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання ПАР».

У 2022 році лікування з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії отримали 331 особа.

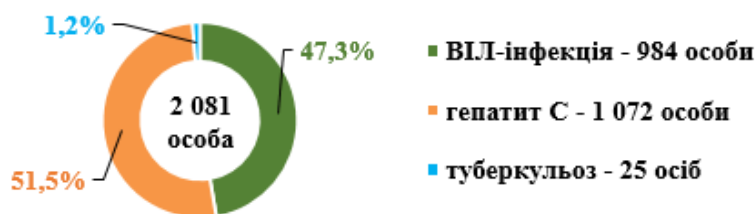
Динаміка кількості ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким надавались послуги ЗПТ у 2019-2022 роках



Джерело розрахунку: дані Державної кримінально-виконавчої служби України за 2019-2022 роки.

Чисельність ув'язнених осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні захворювання, у 2022 році становила 2 081 особу.

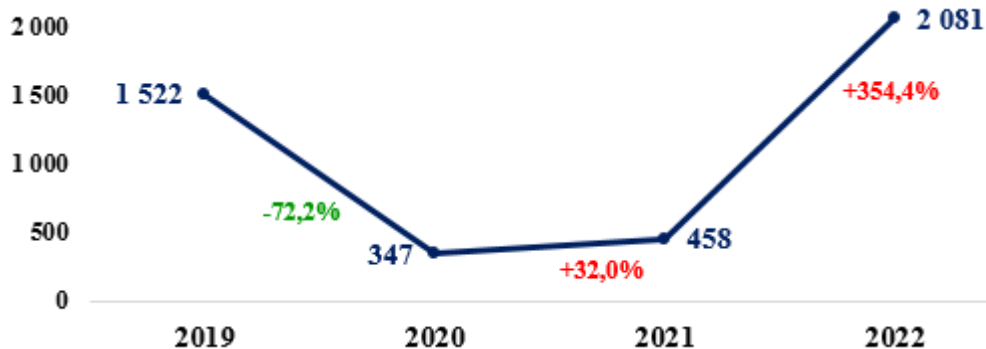
Характеристика ув'язнених ЛВНІ, які мали в анамнезі інфекційні захворювання у 2022 році



Тенденція до збільшення кількості ув'язнених осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні захворювання, спостерігається у 2020-2022 роках), а у 2022 році кількість зазначених осіб зросла на 354,4% у порівнянні з 2021 роком.

Найбільші частки серед зазначених осіб впродовж 2019-2022 років стабільно складають особи, які мають в анамнезі гепатит С та ВІЛ-інфекцію. У 2022 році частка зазначених осіб з гепатитом С в анамнезі становила 51,5%, а з ВІЛ-інфекцією – 47,3%.

Динаміка загальної кількості ув'язнених осіб, які вживали наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і мали в анамнезі інфекційні захворювання, у 2019-2022 роках

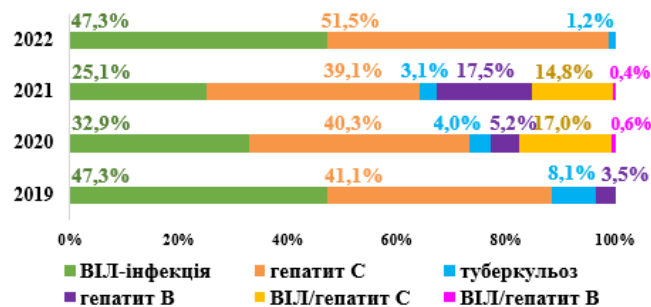


Джерело розрахунку: дані Державної кримінально-виконавчої служби України за 2019-2022 роки.

Кількість ув'язнених ЛВНІ з інфекційними захворюваннями



Частки ув'язнених ЛВНІ з інфекційними захворюваннями (%)



Джерело розрахунку: дані Державної кримінально-виконавчої служби України за 2019-2022 роки.

ДКВС приділяється належна увага профілактичній роботі в установах виконання покарань: постійно розробляються та вживаються заходи з профілактичної діяльності, залучаються неурядові громадські організації та проекти міжнародної технічної допомоги з профілактики та реабілітаційної терапії наркозалежних осіб.

Так, у 2022 році було проведено низку тренінгів «Впровадження комплексного лікування з використанням препаратів ЗПТ в закладах охорони здоров'я Центру охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України», «Впровадження програм реабілітації для осіб, залежних від ПАР», «Програма mhGAP» (Програма дій із подолання прогалін у сфері психічного здоров'я).

У 2022 році в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах ДКВС відбувались заходи з розширення впровадження Програми комплексного лікування з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів (Програма ЗПТ), з числа засуджених та узятих під варту, які утримуються в зазначених установах, в медичних частинах та лікувальні закладах ДКВС.

Було продовжено роботу по Програмі реабілітації для засуджених осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання ПАР. У 2022 році у цій програмі брало участь 711 осіб, з яких 200 осіб її завершили.

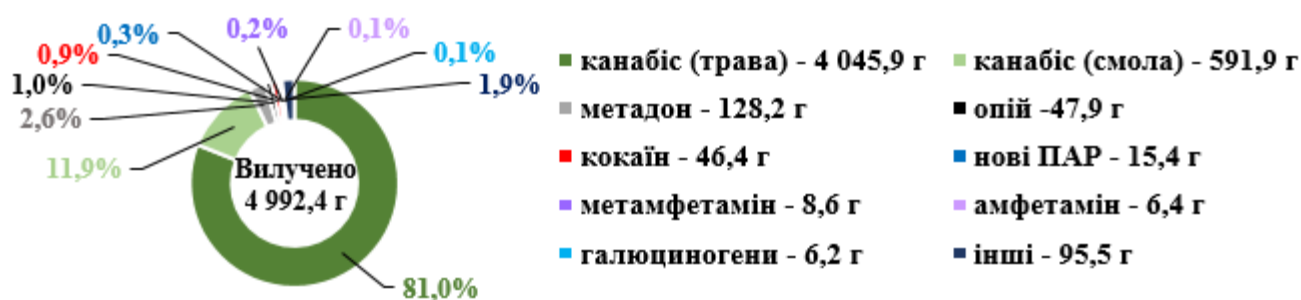
Програма диференційованого виховного впливу на засуджених «Подолання наркотичної залежності» реалізується в усіх установах виконання покарань. Метою програми є формування здорового способу життя у засуджених, які мають наркотичну залежність, сприяння у її подоланні та реабілітації. За підсумками 2022 року у цій програмі взяло участь 1 085 засуджених.

Основні завдання програми «Подолання наркотичної залежності»: взаємодія установ з державними та громадськими організаціями, які пропагують здоровий спосіб життя; запобігання морально-психологічній деформації, пов'язаній з позбавленням волі; усвідомлення та визнання засудженими наявності наркотичної залежності, визнання нездатності самостійно чинити їй опір; отримання засудженими конструктивних навичок у боротьбі з наркотичною залежністю, навичок контролю негативних емоцій, почуттів та станів, комунікації (звернення за допомогою), створення свого позитивного образу; виявлення психологічних механізмів наркотичної залежності та утворення відповідних механізмів захисту (зміна стереотипних способів мислення, переживання, поведінки); зміцнення чи отримання мотивації для продовження лікування від наркотичної залежності, усвідомлення відповідальності за своє здоров'я.

Адміністраціями установ виконання покарань систематично вживаються заходи щодо своєчасного виявлення і недопущення надходження до установ наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

За даними Департаменту з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції України за 2022 рік, у місцях позбавлення волі було вилучено/виявлено 4 992,4 грами* наркотичних і психотропних речовин. Найбільша частка вилучень припадала на траву канабісу (81,0%).

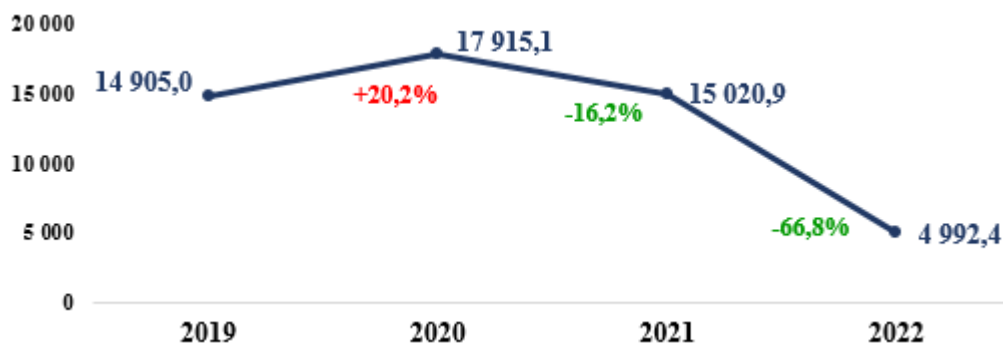
Обсяги наркотиків, вилучених у місцях позбавлення волі в 2022 році, за речовинами



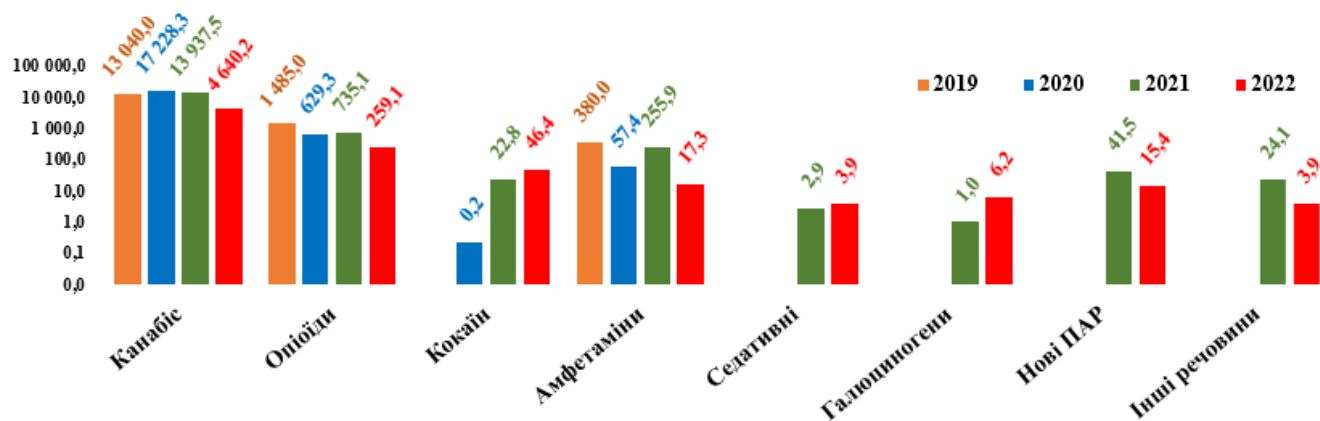
Примітка: Тут і надалі – обсяг вилучених/виявлених речовин у перерахунку на суху речовину.

У 2021 та 2022 роках спостерігалось зменшення загальної кількості вилучених/виявлених ПАР в місцях позбавлення волі, а у 2022 році обсяг вилучених речовин зменшився на 66,8%. Основною речовиною серед вилучених ПАР впродовж 2019-2022 років залишався канабіс (трава і смола). У 2022 році його частка складала 92,9% від загальної кількості вилучених/виявлених ПАР.

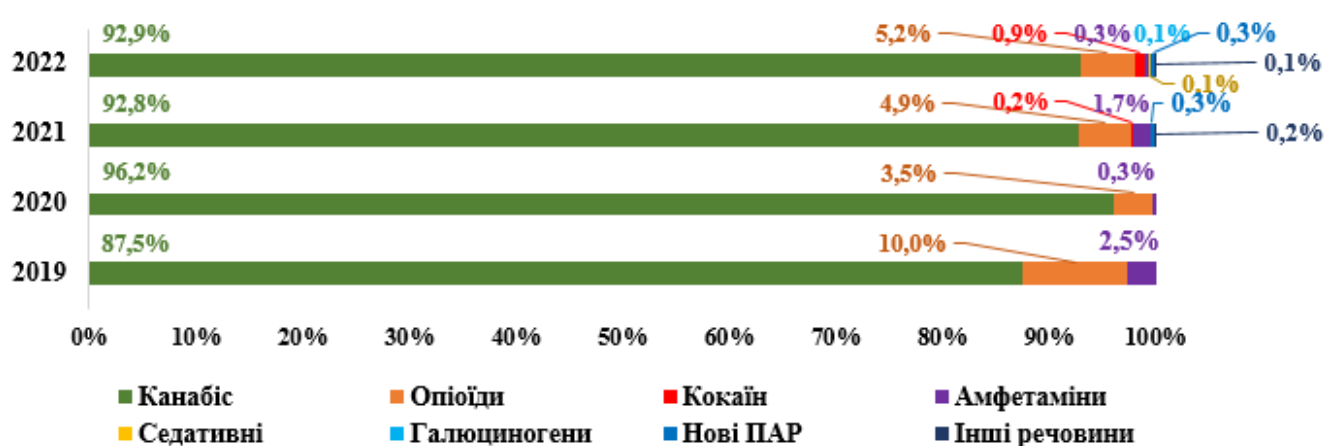
Динаміка загального обсягу вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі в 2019-2022 роках (грам)



Обсяги вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі у 2019-2022 рр., за окремими речовинами (грам)



Частки вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі у 2019-2022 рр., за окремими речовинами (%)



Джерело розрахунку: дані Державної кримінально-виконавчої служби України за 2019-2022 роки.

Ринки наркотиків

Загальний огляд тенденцій на ринках наркотиків

У 2022 році основним чинником, що вплинув на нелегальні ринки наркотичних і психотропних речовин, стала повномасштабна збройна агресія російської федерації проти України. 24.02.2022 Україну було атаковано з кількох напрямків: зі сторони білорусі – на Київську і Чернігівську області, зі сторони росії – на Чернігівську, Сумську, Харківську, Луганську, Донецьку області, зі сторони тимчасово окупованого Криму – на Запорізьку, Херсонську, Миколаївську області.

На тимчасово окупованих територіях було повністю припинено діяльність держави у сфері контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, а через закриття морських портів та авіасполучення, а також припинення автомобільного і залізничного сполучення на кордонах з білоруссю та росією ускладнилося функціонування міжнародних каналів наркотрафіку до України, зокрема транзит таких «важких» наркотиків, як героїн і кокаїн.

Через міграцію населення почали утворюватися нові тіньові схеми контрабанди та збуту наркотиків. Зокрема, почали з'являтися і відпрацьовуватися наркоділками нові маршрути ввезення наркотичних речовин і заборонених нарковмісних препаратів, що містять прекурсори. Для гарантованого безпечного транспортування наркотиків (наприклад, кокаїну, героїну, «каптогону» (пігулки із сумішшю афетаміну та фенетиліну)) транзитом через територію України, у тому числі ввозу та вивозу з України, як одного з перевалочних пунктів у ланцюгу наркомаршрутів, наркобізнес активно почав використовувати інфраструктуру легального бізнесу, організацій та осіб, які до цього в поле зору правоохоронних органів не потрапляли.

Погіршення соціально-економічної ситуації в державі і підвищення рівня безробіття призвело до спокуси «легкого збагачення» за виконання нетяжкої роботи для наркоділків, зокрема молоддю, (розкладання «закладок», фасування наркотиків, пересилання тощо). За рахунок цього явища спостерігалось розширення мереж збуту наркотиків і психотропів.

Водночас, зростали обсяги транспортування наркотиків із використанням мережі Інтернет, зокрема «Даркнету», міжнародних поштових відправлень та автомобільного сполучення. Разом з цим, доступність і величезна популярність соціальних мереж дають можливість вітчизняному наркобізнесу встановлювати зв'язки з постачальниками з різних країн світу, при цьому розрахунки за партії наркотиків все частіше відбуваються за допомогою криптовалют.

Попри те, що трава канабісу і смола канабісу («гашиш») залишаються найуживанішими речовинами в Україні, продовжувала спостерігатися стійка тенденція щодо збільшення споживання синтетичних наркотиків амфетамінового ряду (метамфетамін, амфетамін), синтетичних опіоїдів (переважно – метадону) та Нових психоактивних речовин (НПАР), зокрема – синтетичних солей (переважно – α -PVP та 4-MMC).

Протягом останніх років спостерігається тенденція щодо зменшення фактів контрабанди та незаконного обігу фальсифікованих лікарських засобів на

території України. Останніми роками правоохоронними органами майже не виявлявся фальсифікат на фармацевтичному ринку України.

Проблеми поширення наркотиків також тісно пов'язані з високим рівнем корупції в правоохоронних та контролюючих органах, співробітники яких за матеріальну винагороду беруть участь у налагодженні каналів контрабанди наркотиків, створюють прикриття наркоділкам, допомагають їм уникнути кримінальної відповідальності та забезпечують функціонування незаконних механізмів розповсюдження наркотичних засобів на території України.

Незважаючи на збройну агресію з боку російської федерації, попит на наркотики в Україні залишається на стабільно високому рівні через бойові дії, втрату українськими громадянами близьких, житла, статків, постійний стрес. Відповідно, зберігається тенденція до збільшення кількості злочинів, пов'язаних із незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів та фальсифікованих лікарських засобів.

Огляд найпоширеніших наркотичних і психотропних речовин

Канабіс вирощується в Україні для внутрішнього споживання і для експорту як у відкритому ґрунті (на території центральних, східних та південних областей України, частина з яких була тимчасово окупована росією), так і теплицях (по всій території держави), обладнаних системою крапельного поливу, освітлення та опалення, які дають можливість збирати врожай до трьох разів на рік. Наркоділки, в залежності від наявності зв'язків за кордоном, зміни попиту та пропозиції на цей наркотик, здійснюють його імпорт та експорт в/з України. До повномасштабного вторгнення в Україну експорт канабісу та його смоли здійснювався до росії та країн Євросоюзу. У зв'язку з бойовими діями пункти пропуску з росією та білоруссю не функціонують, що переорієнтувало постачальників на країни ЄС та внутрішній ринок України.

Метадон є одним з найпоширеніших наркотичних засобів в Україні, який користується великим попитом серед наркозалежних і виготовляється на території України в підпільних нарколабораторіях. Враховуючи доступність прекурсорів в Україні та низьку ціну метадон протягом останніх років витіснив з ринку інші наркотичні засоби, такі як героїн і ацетильований опій («ширка»). В Україні регулярно фіксується діяльність лабораторій по виготовленню цього синтетичного опіюду.

Частина цього виготовленого в Україні синтетичного опіюду контрабандним шляхом переміщується організованими злочинними групами на територію сусідніх країн для подальшого збуту. До повномасштабного вторгнення основними країнами призначення метадону були білорусь, росія та Грузія.

Водночас, через доступність метадону Україну оминула епідемія передозувань від фентанілів, яка спостерігалась в США та у низці країн Балтії.

Амфетамін майже весь виготовляється в підпільних нарколабораторіях на території України, і фіксувалися лише поодинокі факти його контрабандних поставок в Україну. Основними прекурсорами для виготовлення амфетаміну залишаються фенілнітропропен, який ввозиться в Україну з-за кордону (Індія, Китай, країни Євросоюзу), а також нітроетан, щодо якого було встановлено

заходи контролю.

Через посилення заходів контролю з боку держави за прекурсорами для виготовлення амфетаміну, а також внаслідок ефективної протидії поширенню прекурсорів з боку правоохоронних органів та зміни маршрутів їх доставки в Україну, на ринку нашої держави спостерігалось збільшення цін як на амфетамін, так і на інші психотропні речовини амфетамінового ряду.

Метамфетамін також виготовляється у вітчизняних нарколабораторіях, контрольованих міжрегіональними наркоугруповуваннями, які налагодили канали контрабандного ввезення лікарських засобів із вмістом псевдоефедрину гідрохлориду з країн ЄС та Єгипту, де вони знаходяться у вільному обігу (*торгові назви: «Acatar», «Ефіна», «Narine Repetabs», «Cirrus»*).

Через ефективну діяльність правоохоронних органів України по протидії контрабандним поставкам зазначених лікарських засобів наркоугруповання суттєво послали заходи конспірації.

МДМА (пігулки «екстазі») ввозяться контрабандою в Україну з країн Європи (*Польща, країни Балтії, Німеччина, Нідерланди, Італія*), країн близького Сходу та Азії, і ця тенденція зберігається протягом останніх років.

Нові психоактивні речовини (НПАР) потрапляли в Україну головним чином з Китаю та Індії і в подальшому розповсюджувалися через мережу інтернет. Фіксувались також окремі випадки виготовлення вказаних речовин в Україні з імпортованих прекурсорів. Після вторгнення ввезення НПАР та прекурсорів було організовано через західні кордони України з країнами Європейського Союзу та Республікою Молдова із використанням відправлень через служби поштової доставки та автомобільних перевезень.

Впродовж останніх років спостерігається стала тенденція щодо диверсифікації нелегального бізнесу з виробництва та збуту НПАР. Так, лабораторії, склади та споживачі перебували в одній країні, а колл-центри, які приймали замовлення та організовували доставку, – в іншій, або на тимчасово окупованій і тому непідконтрольній українській владі території.

Найпоширенішими НПАР в Україні є так звані «солі» (катіони), зокрема α -PVP та мефедрон (4-ММС).

Кокаїн є дорогим наркотиком в Україні і користується попитом у вузького кола заможних верств населення (так званої «золотої молоді», бізнесменів, політиків, державних службовців вищого рівня). Ця тенденція характерна для великих міст України (Київ, Харків, Дніпро, Запоріжжя, Одеса, Львів).

До повномасштабного вторгнення кокаїн потрапляв в Україну морським, авіаційним та автотранспортними шляхами, а також із використанням поштових відправлень.

Авіатранспортом кокаїн ввозився в Україну наркокур'єрами, але ще у часи карантинних обмежень через пандемію COVID-19 обсяги ввезення кокаїну повітряним транспортом суттєво скоротилися, а після вторгнення – припинилися.

Головним регіональним центром транзиту кокаїну морем була Одеська область, куди прибували судна з країн Латинської Америки (Колумбія, Перу, Панама, Болівія) та Європейського Союзу (Португалія, Іспанія, Греція, країни Балтії). З 24 лютого 2022 року територіальні води України було зачинено для

вільного судноплавства, тому використання українських портів для контрабандного переміщення цієї речовини припинилось.

Міжнародні поштові відправлення використовуються для поставок кокаїну в Україну з метою подальшого його розповсюдження. Ці відправлення надходять з країн Європейського Союзу у обласні центри України, де сконцентровані міжнародні поштові компанії «TNT Express», «DHL», ТОВ «Еліт ЛТД» (FedEX) тощо. Слід зазначати, що у зв'язку з бойовими діями митне «очищення» міжнародних відправлень при ввезенні в Україну здійснюється в м. Львів.

Героїн традиційно потрапляє в Україну морським та сухопутним шляхом, переважно через експортно-імпортні та транзитні поставки товарів народного споживання та продуктів харчування.

В цілому, героїн не є популярним наркотиком на наркоринку України, і його нелегальний обіг пов'язаний із транзитним переміщенням територією України від країн-виробників до країн споживачів. В середині країни зберігається тенденція щодо вибору наркозалежних українців, які вживали героїн та інші опіати, на користь набагато доступнішого і дешевшого метадону.

Україна завдяки своєму географічному положенню виступала в ролі перевалочної бази героїну. Зокрема на її території відбувалося складування, перепакування та подальше переміщення цього наркотику до країн Європейського Союзу.

До повномасштабного вторгнення героїн афганського походження потрапляв в Україну головним чином з Туреччини та Грузії вантажним автомобільним транспортом, що переміщувався на морських поромках.

Мак снотворний традиційно культивується в Україні для промислових цілей, однак він нерідко використовувався для виготовлення опію ацетильованого для ін'єкційного вживання.

Через посилення контролю з боку держави за обігом цієї речовини фіксується зменшення її пропозиції на користь метадону та опію екстрагованого, який ввозився на територію України з Угорщини, де діє спрощений механізм вирощування опійного маку для фармакологічної промисловості. У 2022 році фактів виявлення каналів контрабанди опію екстрагованого не фіксувалося.

Нарковмісні місткі лікарські засоби, які використовуються в замісній підтримуючій терапії чи для знеболення, також користуються сталим попитом серед наркозалежних осіб в Україні. Так, пацієнти реєструються одночасно в декількох кабінетах ЗПТ, а лікарі призначають пацієнтам нарковмісні лікарські засоби в порушення процедур і встановленого порядку.

Вже протягом тривалого часу працює налагоджений канал контрабанди з Французької Республіки в Україну лікарського засобу «Субутекс», який містить у своєму складі наркотичний засіб бупренорфін. Наркотик потрапляє в Україну переважно автомобільним транспортом через західні кордони держави. В подальшому «Субутекс» розповсюджується в Україні, в тому числі нелегально потрапляє до місць позбавлення волі для немедичного вживання.

У першому півріччі 2022 року через повномасштабну збройну агресію проти України фіксувались певні проблеми із постачанням «Субутексу» в Україну,

проте згодом канали його постачання в Україну через сусідні країни (як правило, Польщу) стабілізувались.

До функціонування вказаних каналів контрабанди причетні організовані злочинні угруповання, що діють, переважним чином, на території Івано-Франківської та Львівської областей. Слід зауважити, що свою діяльність наркоділки почали більш ретельно приховувати, застосовувати методи конспірації та розробляти складні схеми контрабанди препаратів в Україну.

Незарєєстровані лікарські засоби ввозяться в Україну кур'єрами та у вигляді безособових відправлень з порушенням митних правил, що, відповідно до чинного законодавства, є адміністративним правопорушенням, а не злочином. Крім того, у цьому бізнесі використовуються прогалини в діючому законодавстві, коли одній людині дозволено ввезення 5 найменувань лікарського засобу, однак обмежень щодо загального обсягу лікарських засобів або інших умов не існує.

Країнами походження цих препаратів, як правило, є Туреччина, Індія, Китай і деякі країни Євросоюзу.

Слід зазначити, що існування на фармацевтичному ринку України незарєєстрованих лікарських засобів із непідтвердженою якістю є окремою загрозою здоров'ю населення, яка обумовлена ще й непоодинокими фактами недотримання рекомендованих виробником умов зберігання та транспортування під час переміщення таких лікарських засобів.

Діяльність правоохоронних органів

Вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин

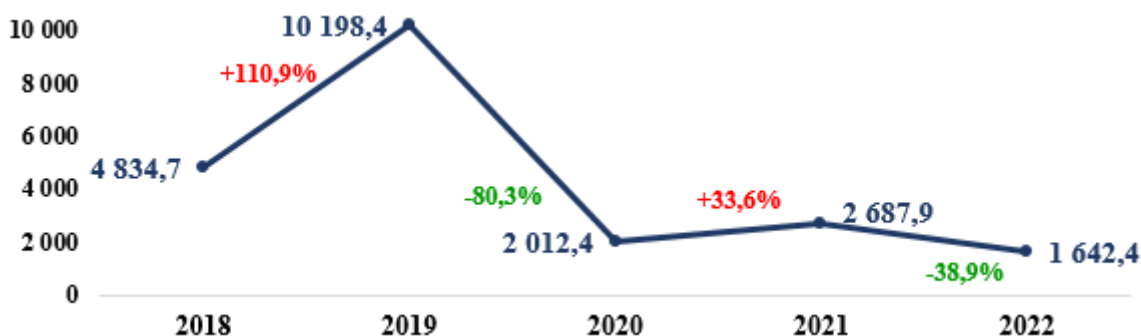
Вилучення на початок досудового розслідування

У 2019 році в Україні прийнято розпорядчий документ Уряду ([постанова Кабінету Міністрів України від 10 липня 2019 року № 689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні»](#)), яким затверджено Порядок збору інформації/даних стосовно наркотичної ситуації в країні.

За показником «Незаконний обіг психоактивних речовин та пов'язана з ним злочинність» суб'єкти моніторингу (правоохоронні органи) надають інформацію/дані про обсяги вилучення/виявлення у звітному році наркотичних засобів та психотропних речовин (за класом, видом та ціною), наявність і джерела їх надходження, злочинність, пов'язану з їх незаконним обігом, ліквідацію незаконних лабораторій і посівів нарковмісних рослин.

У 2022 році загальний обсяг вилучених наркотичних і психотропних речовин на початок досудового розслідування склав 1 642,4 кг, що на 38,9% менше, ніж у 2021 році.

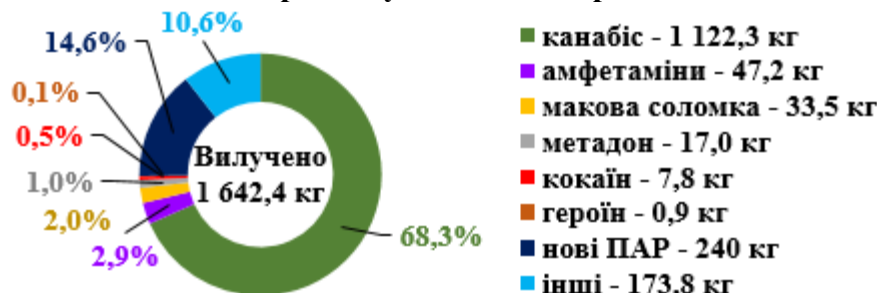
Динаміка загального обсягу вилучених наркотичних і психотропних речовин в Україні в 2018-2022 рр. на початок досудового розслідування (кг).



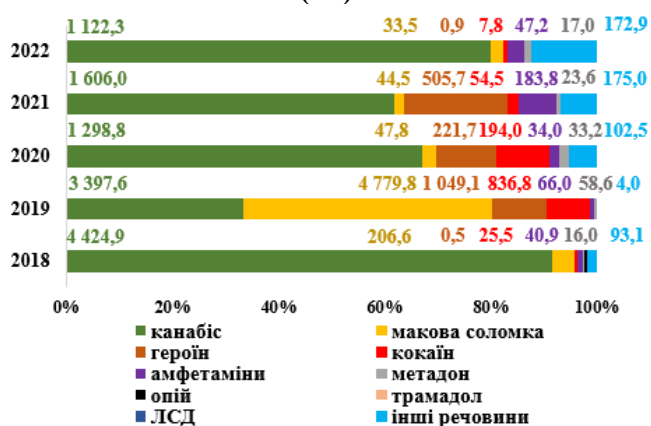
Джерело розрахунку: дані правоохоронних органів відповідно до Постанови КМУ від 10.07.2019р. № 689.

В 2022 році структура вилучень у розрізі речовин та їх питомої ваги наступна:

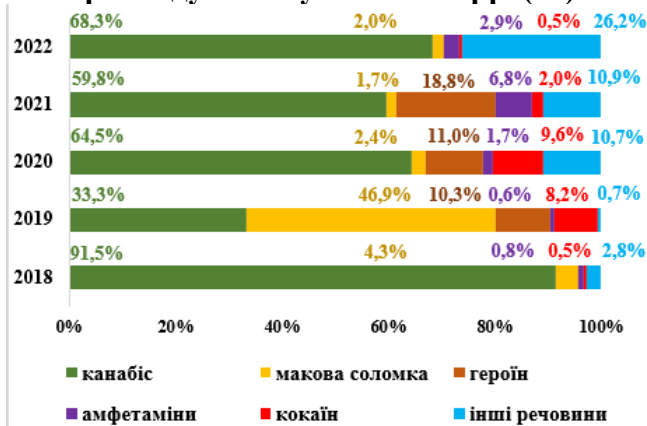
Обсяги вилучених наркотичних та психотропних речовин на початок досудового розслідування в 2022 році



Обсяги вилучених речовин на початок досудового розслідування у 2018-2022 рр. (кг)



Частки речовин з найбільшими обсягами вилучень на початок досудового розслідування у 2018-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані правоохоронних органів відповідно до Постанови КМУ від 10.07.2019р. № 689.

Впродовж 2018-2022 років частки речовин, вилучених на початок досудового розслідування, у середньому складали:

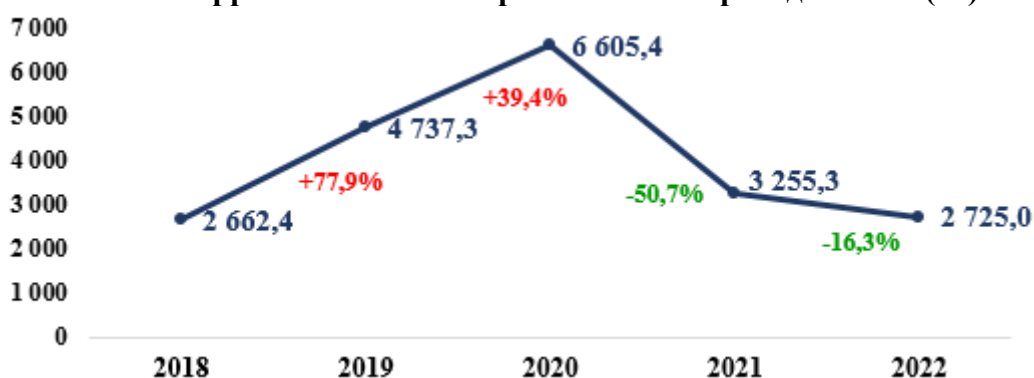
- Канабіс – 63,5%;
- Макова соломка – 11,4%;
- Героїн – 8,0%;
- Кокаїн – 4,2%;
- Амфетаміни – 2,6%;
- Інші речовини (метадон, опій, трамадол, ЛСД, інші) – 10,3%.

Вилучення по закінченим кримінальним провадженням

В Україні інформація щодо обсягів вилучення з незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин наявна у вигляді [Єдиного звіту про кримінальні правопорушення](#), де зазначається інформація про обсяги вилучення речовин по кримінальним правопорушенням, провадження по яких закінчені у звітному періоді.

У 2022 році загальний обсяг вилучених наркотичних і психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням склав 2 725,0 кг, що на 16,3% менше, ніж у 2021 році.

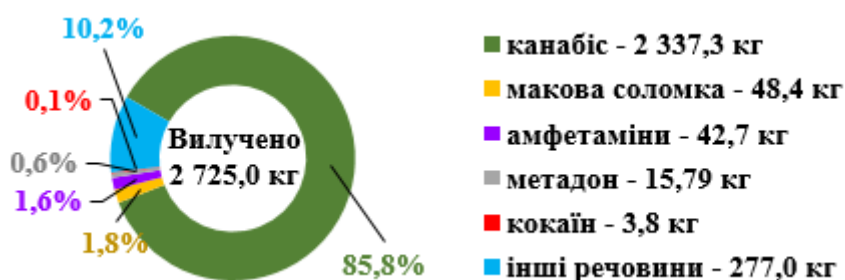
Динаміка загального обсягу вилучених наркотичних і психотропних речовин в Україні в 2018-2022 рр. по закінченим кримінальним провадженням (кг)



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2018-2022 роки.

У 2022 році структура вилучень у розрізі речовин та їх питомої ваги наступна:

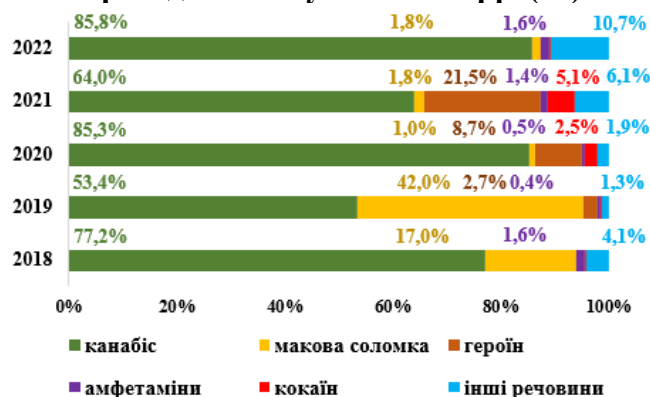
Обсяги вилучених наркотичних та психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням в 2022 році



Обсяги вилучених речовин по закінченим кримінальним провадженням у 2018-2022 рр. (кг)



Частки речовин з найбільшими обсягами вилучень по закінченим кримінальним провадженням у 2018-2022 рр. (%)



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2018-2022 роки.

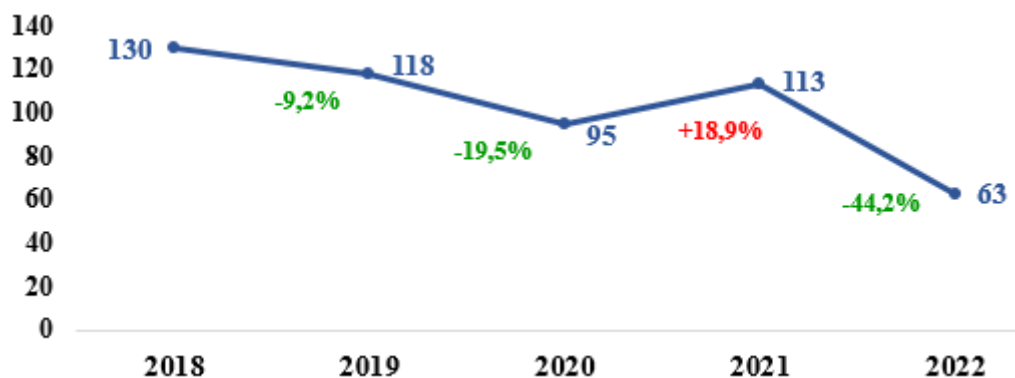
Впродовж 2018-2022 років частки речовин, вилучених по закінченим кримінальним провадженням, у середньому склали:

- Канабіс – 73,1%;
- Макова соломка – 12,7%;
- Героїн – 6,6%;
- Кокаїн – 1,6%;
- Амфетаміни – 1,1%;
- Інші речовини (метадон, опій, трамадол, ЛСД, інші) – 4,8%.

Ліквідація підпільних нарколабораторій

За період 2018-2022 рр. спостерігається загальна тенденція щодо зменшення кількості ліквідованих підпільних лабораторій по виробництву наркотичних та психотропних речовин, що пояснюється як вдосконаленням законодавства щодо протидії незаконному обігу речовин, так і ефективними діями правоохоронних органів щодо виявлення і ліквідації таких лабораторій.

Динаміка кількості підпільних нарколабораторій, ліквідованих Нацполіцією та СБУ у 2018-2022 рр.



Джерело розрахунку: дані Нацполіції та СБУ за 2018-2022 роки.

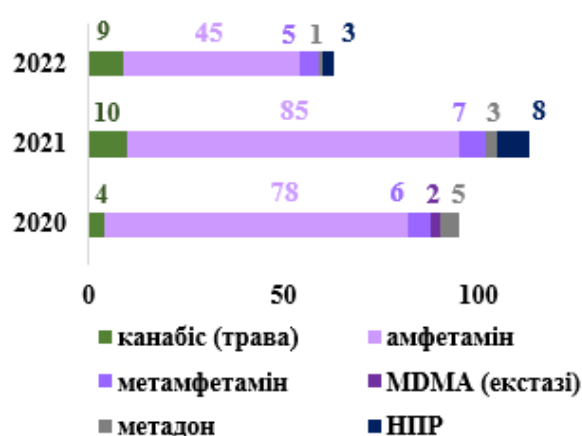
Лева частка ліквідованих нарколабораторій виготовляла синтетичні речовини амфетамінового ряду. При цьому, амфетамін посідає перше місце за обсягами виробництва у структурі ліквідованих лабораторій з часткою 82,1%, 75,2% і 71,4% у 2020-2022 роках відповідно, але спостерігається тенденція до зниження його частки у структурі лабораторій, що виготовляли речовини.

Тенденція щодо зменшення кількості підпільних лабораторій по виробництву амфетаміну на користь інших синтетичних наркотиків пояснюється посиленням заходів контролю з боку держави за прекурсорами, що використовуються для його виготовлення.

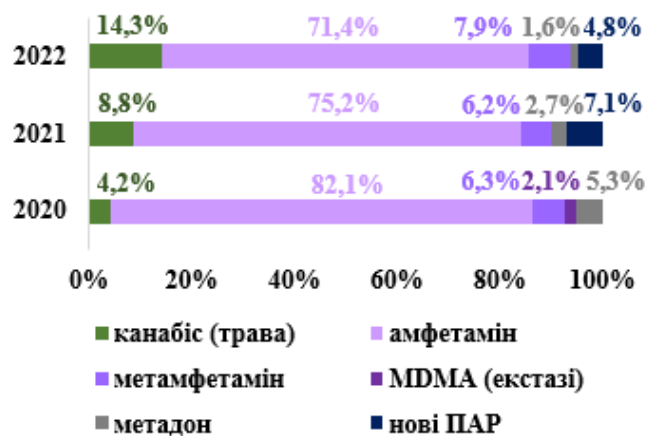
Водночас у 2020-2022 роках спостерігається тенденція щодо зменшення частки метадону у структурі лабораторій, які виготовляли речовини з 5,3% у 2020 році до 2,7% у 2021 році і до 1,6% у 2022 році.

Треба відзначити, що у 2022 році збільшилася частка ліквідованих лабораторій, які виготовляли траву канабісу та метамфетамін.

Кількість нарколабораторій у 2020-2022 рр., ліквідованих Нацполіцією та СБУ, за речовиною



Частки нарколабораторій у 2020-2022 рр., ліквідованих Нацполіцією та СБУ, за речовиною



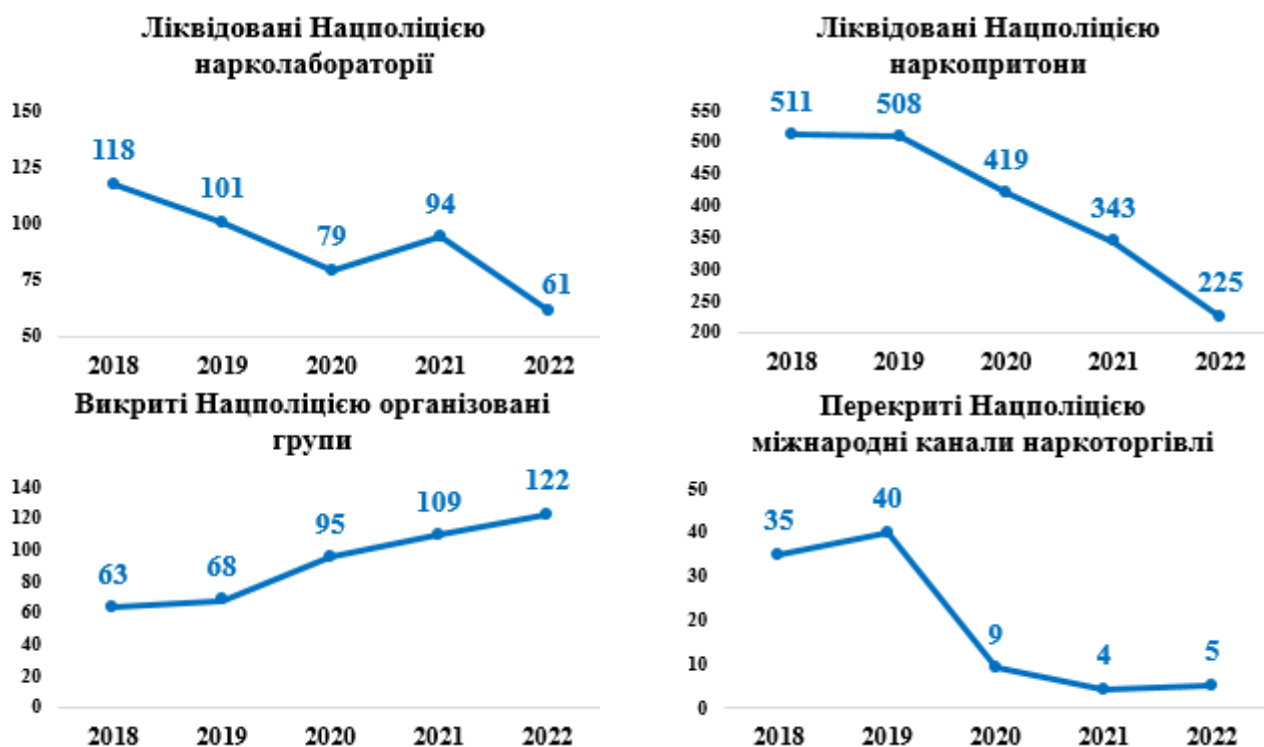
Джерело розрахунку: дані Нацполіції та СБУ за 2020-2022 роки.

Примітка: Розбивка даних за речовиною, яка виготовлялася у нарколабораторіях, наявна лише для 2020-2022 рр.

Результати діяльності Національної Поліції України:

Впродовж 2022 року підрозділами Нацполіції:

- ліквідовано 61 нарколабораторію;
- ліквідовано 225 наркопритонів;
- викрито 122 організовані злочинні групи, які діяли у сфері наркобізнесу;
- викрито 5 міжнародних каналів надходження в Україну наркотичних речовин;
- із незаконного обігу вилучено:
 - 1 484,8 кг наркотичних засобів та психотропних речовин та 23,6 тон прекурсорів – на початок досудового розслідування кримінальних проваджень.
 - 2 434,7 кг наркотичних засобів та психотропних речовин та 26,7 тон прекурсорів – за закінченими розслідуваннями кримінальних проваджень.



Джерело розрахунку: дані Департаменту боротьби з наркозлочинністю Нацполіції за 2018-2022 роки.

Національна поліція тісно співпрацює з колегами іноземних держав, зокрема країн Євросоюзу та міжнародними організаціями:

- EUROPOL в рамках реалізації проєкту ЕМРАСТ (Європейська багатопрофільна платформа проти злочинних загроз);
- DEA (Управління боротьби з наркотиками Міністерства юстиції США);
- INL (Бюро з міжнародних питань у сфері боротьби з незаконним обігом наркотиків та правоохоронних питань Державного департаменту США);
- UNODC (Управління ООН з наркотиків та злочинності).

Приклади заходів Нацполіції із протидії незаконному обігу наркотиків:

У липні 2022 року працівниками Департаменту боротьби з наркозлочинністю (ДБН) під час проведення профілактичного відпрацювання у м. Києві встановлено громадянина, в ході огляду якого було вилучено поштове відправлення, яке містило 267 пігулок препаратів «Acatac» та «Cirtus» зі змістом речовини «псевдоєфедрин», що використовуються для виготовлення амфетаміну і метамфетаміну. Проведеним невідкладним обшуком за місцем проживання вилучено ще 960 пігулок нарковмісних лікарських засобів. Встановлено, що указані препарати надходили оптовими партіями через водіїв маршрутних автобусів, які виїжджали з Польщі до України під виглядом передачі гуманітарної допомоги від їх спільників у Польщі.

У вересні 2022 року працівниками ДБН спільно з СБУ припинено злочинну діяльність групи осіб з числа громадян України та іноземців, яка здійснила незаконне переміщення героїну в особливо великих розмірах з Ісламської Республіки Іран через морський порт м. Констанца (Румунія) далі автомобільним шляхом через міжнародний пункт пропуску річкову поромну переправу «Орлівка-Ісакча» на територію України. Внаслідок проведеної спеціальної операції з контрольованого постачання працівниками ДБН спільно з СБУ вилучено героїн

вагою 186 кг, який було заховано у тару з під сухофруктів (під виглядом фініків), а також було затримано двох громадян Румунії.

У листопаді 2022 року працівниками ДБН перекрито канал контрабанди сильнодіючих препаратів із Республіки Молдова. Організував незаконний бізнес киянин, який з метою конспірації регулярно змінював місця проживання у різних регіонах країни. Група у складі чотирьох осіб, шляхом використання платформ різних веб-сайтів в мережі Інтернет та компаній з надання поштових послуг, тривалий час організувала імпорту в Україну та незаконний збут на території держави препаратів, які містять в своєму складі сильнодіючі лікарські засоби, що відносяться до спортивної фармакології, а саме анаболічні стероїди, обіг яких на території України заборонено. Під час обшуків вилучено 3 381 пігулок, 1 570 ампул, 1 718 флаконів, 47 пластин сильнодіючих лікарських засобів.

Робота над вдосконаленням законодавства у сфері обігу наркотиків:

Департаментом боротьби з наркозлочинністю Національної поліції України у 2022 році погоджено питання необхідності встановлення контролю за обігом психотропного лікарського засобу «гідазепам», що широко використовується не за медичним призначенням. Проєкт постанови КМУ з відповідними змінами погоджено керівництвом Національної поліції України.

Встановлено використання хімічної сполуки «піролідин» в синтезі психотропних речовин альфа-PVP та MDPV та ініційовано перед МОЗ розроблення проєкту постанови КМУ «Про внесення зміни до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів», яким віднести хімічну сполуку «піролідин» до списку №2 Таблиці IV Переліку, затвердженого Постановою КМУ від 06 травня 2000 року №770 (прекурсори, стосовно яких встановлюються заходи контролю).

Ініційовано внесення змін до Меморандуму взаєморозуміння між Державною фіскальною службою України, Адміністрацією державної прикордонної служби України та Управлінням з наркотиків та злочинності Організації Об'єднаних Націй щодо залучення працівників Національної поліції до роботи пунктів портового контролю, створених у рамках Програми контролю за контейнерними перевезеннями. Відповідний проєкт Протоколу підготовлено, погоджено керівництвом Національної поліції та направлено для погодження зацікавленим органам.

У рамках роботи робочої групи, затвердженої розпорядженням РНБО від 21.05.2020 №41, підготовлено проєкт Закону України «Про внесення змін до ККУ з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я». Зміни дозволять на законодавчому рівні протидіяти контрафактному обігу лікарських засобів, у тому числі з вмістом наркотичних засобів та психотропних речовин, зменшать їх немедичне використання та завадять появі в обігу фальсифікованих лікарських засобів.

На виконання Плану заходів з реалізації Стратегії боротьби з організованою злочинністю, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 вересня 2022 року №850-р, працівники ДБН залучені до робочих груп щодо

розроблення та внесення на розгляд Кабінету Міністрів України відповідних законопроектів.

Результати діяльності Служби Безпеки України

Впродовж 2022 року за результатами правозастосовної діяльності спецпідрозділів Служби безпеки України самостійно та у взаємодії з іншими правоохоронними органами:

- ліквідовано 2 нарколабораторії;
- з незаконного обігу вилучено 157,6 кг наркотичних засобів та психотропних речовин – на початок досудового розслідування кримінальних проваджень, розслідування яких закінчилося у звітному році.

Приклади заходів СБУ із протидії незаконному обігу наркотиків:

У січні 2022 року припинено спробу контрабанди автомобільним транспортом 0,411 кг психотропної речовини РVP та 0,023 кг психотропної речовини амфетаміну з України до російської федерації.

У травні 2022 року припинено спробу контрабанди 3,93 кг кокаїну через Одеський морський торговельний порт. Кокаїн було захоплено у контейнері, що надійшов в Україну з однієї з країн Південної Америки до 24.02.2022 серед легального вантажу. В подальшому кокаїн мав переміщуватись до Євросоюзу.

У травні 2022 року припинено спробу контрабанди автомобільним транспортом близько 19,04 кг (21,3 кг. брутто) смоли канабісу («гашиш») з України до російської федерації через країни Євросоюзу.

У червні 2022 року припинено спробу контрабанди близько 5,3 кг психотропної речовини РVP з України в Республіку Молдова через річку Дністер з використанням маломірного річкового судна. В ході подальших заходів з незаконного обігу вилучено близько 70 кг психотропних речовин, які планувалося перемістити за кордон контрабандним шляхом.

У липні 2022 року на території Житомирської області ліквідовано лабораторію з вирощування канабісу за методом гідропоніки. З незаконного обігу вилучено 115,24 кг канабісу.

У вересні 2022 року в результаті спільної операції СБУ та ДБН Нацполіції припинено злочинну діяльність групи осіб, в яку входили громадяни України та Румунії, і яка здійснила незаконне переміщення героїну в особливо великих розмірах з Ісламської Республіки Іран через морський порт м. Констанца (Румунія) далі автомобільним шляхом через міжнародний пункт пропуску річкову поромну переправу «Орлівка-Ісакча» на територію України. Внаслідок проведеної операції з контрольованого постачання було вилучено 186 кг героїну і затримано двох громадян Румунії.

Робота над вдосконаленням законодавства у сфері обігу наркотиків:

У травні 2022 року надано до МОЗ України зауваження та пропозиції до проекту постанови КМУ «Про внесення змін до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та пункту 8 Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я».

У травні 2022 року надано до МОЗ України зауваження та пропозиції до проекту Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності».

У липні 2022 року надано до Національної поліції України зауваження та пропозиції до проекту наказу «Про затвердження Порядку знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, використання яких у законному обігу визнано недоцільним, а також обладнання для їх виготовлення».

У серпні 2022 року поінформовано МОЗ України про можливість внесення змін до Постанови КМУ від 06.05.2000 №770 «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» в частині легалізації обмеженого обігу MDMA, DMT, псилоцибіну, псилоцину та ібогаїну.

У серпні 2022 року надано до МОЗ України зауваження та пропозиції до проекту постанови КМУ «Про внесення змін до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів».

У жовтні - грудні 2022 року надано до Адміністрації державної прикордонної служби України зауваження та пропозиції до проектів Порядку обміну інформацією і взаємодії органів прокуратури, правоохоронних органів з питань виявлення й припинення контрабанди наркотичних засобів, їхніх аналогів та прекурсорів, зброї, боєприпасів, вибухових речовин».

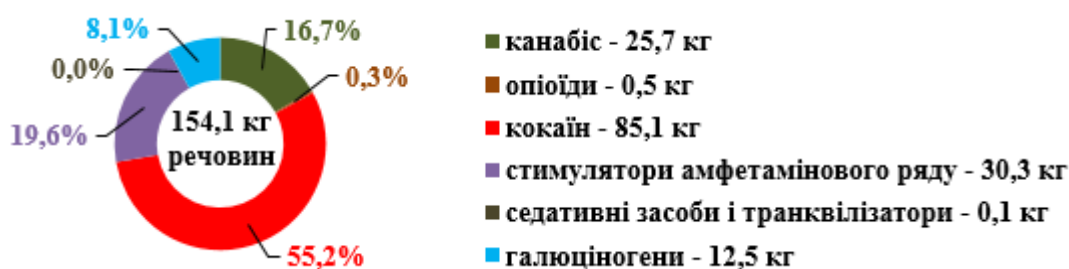
У листопаді 2022 року надано до МОЗ України зауваження та пропозиції до проекту Правил виробництва, виготовлення наркотичних засобів та психотропних речовин.

Результати діяльності Державної митної служби України:

За інформацією, наданою Держмитслужбою України щодо вилучення/виявлення наркотичних засобів або психотропних речовин на території України під час їх ввезення, вивезення та транзиту протягом 2022 року, загальний обсяг вилучень склав **154,1 кг**.

Серед видів виявлених/вилучених речовин на митному кордоні України, у 2022 році найбільша частка виявленого обсягу припадала на кокаїн (55,2%).

Вилучені/ виявлені наркотичні та психотропні речовини у 2022 році, за речовиною



Джерело розрахунку: дані Державної митної служби України за 2022 рік.

Найбільший обсяг речовин (89,6 кг, або 58,1%) було виявлено/вилучено при ввезенні на територію України.

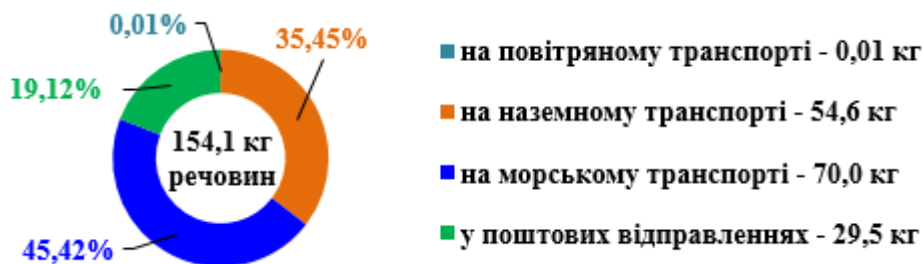
Вилучені/ виявлені наркотичні та психотропні речовини у 2022 році, за напрямком руху



Джерело розрахунку: дані Державної митної служби України за 2022 рік.

Щодо шляхів перетину кордону України, у 2022 році найбільші обсяги наркотичних і психотропних речовин було вилучено/ виявлено на морських транспортних засобах при ввезенні на територію України.

Вилучені/ виявлені наркотичні та психотропні речовини у 2022 році, за шляхами перетину митного кордону України



Джерело розрахунку: дані Державної митної служби України за 2022 рік.

Результати діяльності Державної прикордонної служби України:

За результатами оперативно-службової діяльності Держприкордонслужби, у 2022 році органами охорони державного кордону було виявлено **127,7 кг** наркотичних речовин.

Це найменший показник за 2016-2022 роки, що обумовлено низкою факторів, пов'язаних з військовою агресією росії.

Обсяги наркотичних і психотропних речовин, виявлених органами Держприкордонслужби у 2022 році



Джерело розрахунку: дані Адміністрації Державної прикордонної служби України за 2022 рік.

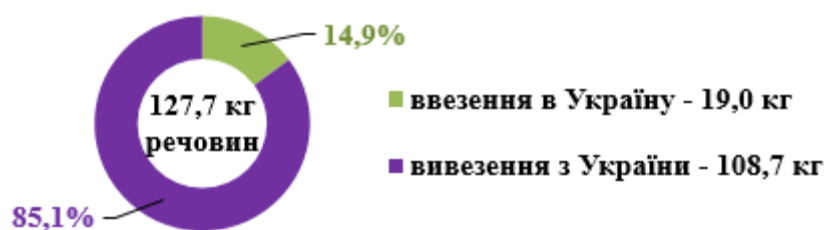
Динаміка обсягу наркотичних і психотропних речовин в Україні, виявлених органами Держприкордонслужби у 2016-2022 роках



Джерело розрахунку: дані Адміністрації Державної прикордонної служби України за 2016-2022 роки.

Із загальної кількості вилучених наркотичних речовин 19,0 кг виявлено при ввезенні на територію України, і 108,7 кг виявлено при вивезенні з території України.

Виявлені наркотичні та психотропні речовини у 2022 році, за напрямком руху



Джерело розрахунку: дані Адміністрації Державної прикордонної служби України за 2022 рік.

Щодо шляхів перетину кордону України, наркотичні речовини було виявлено переважно на сухопутній та морській ділянках кордону України.

Виявлені наркотичні та психотропні речовини у 2022 році, за шляхами перетину кордону України



Джерело розрахунку: дані Адміністрації Державної прикордонної служби України за 2022 рік.

Найбільшу кількість наркотичних речовин у 2022 році було виявлено при перетині кордону з Польщею (49,8%) та Молдовою (33,0%).

Виявлені наркотичні та психотропні речовини у 2022 році, за країнами перетину кордону України



Джерело розрахунку: дані Адміністрації Державної прикордонної служби України за 2022 рік.

Основні дані щодо окремих речовин та показників моніторингу за 2022 рік

Канабіс

Показник	Значення
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання канабіноїдів, які перебували під наглядом у диспансерній групі на кінець звітного періоду	3 947
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання канабіноїдів, які отримували лікування у диспансерній групі	1 315
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання канабіноїдів, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом у диспансерній групі	226
Кількість смертей від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання канабіноїдів	0*
Кількість смертей від отруєння канабіноїдами	0*
Кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі канабіноїдів	2
Обсяг вилученого канабісу на початок досудового розслідування (кг)	1 122,3
Обсяг вилученого канабісу по закінченим кримінальним провадженням (кг)	2 337,3
Обсяг канабісу, виявленого органами Держприкордонслужби України (кг)	67,3
Обсяг канабісу, виявленого органами Держмитслужби України (кг)	25,7
Обсяг вилученого/виявленого канабісу в місцях позбавлення волі (г)	4 637,7
Середня роздрібна ціна (грн.):	
- за 1 грам трави канабісу	300
- за 1 грам смоли канабісу	250

Примітка: *Дані за 2021 рік

Опіоїди та опіати

Показник	Значення
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, які перебували під наглядом у диспансерній групі на кінець звітного періоду	41 545
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, які отримували лікування у диспансерній групі	19 765
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом у диспансерній групі	3 933
Кількість смертей від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів	25*
Кількість смертей від отруєння опіоїдами	307*
Кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі опіоїдів	221
Кількість осіб з опіоїдною залежністю, які перебували в місцях позбавлення волі та яким було надано медичну допомогу	2 288
Обсяг вилучених опіоїдів та опіатів на початок досудового розслідування (кг):	
- героїн	0,9
- опій	0,3
- метадон	17,0
- трамадол	0,5
Обсяг вилучених опіоїдів та опіатів по закінчених кримінальних провадженнях (кг):	
- героїн	0,1
- опій	0,2
- метадон	15,8
- трамадол	0,2
Обсяги опіоїдів та опіатів, виявлених органами Держприкордонслужби України (кг):	
- героїн	0,1
- опій	0,01
- трамадол	8,8
Обсяг опіоїдів та опіатів, виявлених органами Держмитслужби України (кг):	0,5
Обсяг вилучених/виявлених опіоїдів та опіатів в місцях позбавлення волі (г):	
- опій	47,9
- метадон	128,2
Середня роздрібна ціна (грн.):	
- за 1 грам героїну	2 400
- за 1 грам опію	110
- за 1 грам метадону	1 200

Примітка: *Дані за 2021 рік

Кокаїн

Показник	Значення
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання кокаїну, які перебували під наглядом у диспансерній групі на кінець звітного періоду	213
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання кокаїну, які отримували лікування у диспансерній групі	87
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання кокаїну, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом у диспансерній групі	5
Кількість смертей від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання кокаїну	0*
Кількість смертей від отруєння кокаїном	0*
Кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі кокаїну	2
Обсяг вилученого кокаїну на початок досудового розслідування (кг)	7,8
Обсяг вилученого кокаїну по закінченим кримінальним провадженням (кг)	3,8
Обсяг кокаїну, виявленого органами Держприкордонслужби України (кг)	4,0
Обсяг кокаїну, виявленого органами Держмитслужби України (кг)	85,1
Обсяг вилученого/виявленого кокаїну в місцях позбавлення волі (г)	46,4
Середня роздрібна ціна за 1 грам кокаїну (грн.)	4 000

Примітка: *Дані за 2021 рік

Амфетаміни

Показник	Значення
Обсяг вилучених амфетамінів на початок досудового розслідування (кг)	47,2
Обсяг вилучених амфетамінів по закінченим кримінальним провадженням (кг)	42,7
Обсяг амфетамінів, виявлених органами Держмитслужби України (кг)	30,3
Обсяг вилучених/ виявлених амфетамінів в місцях позбавлення волі (кг)	
- амфетамін	0,006
- метамфетамін	0,009
Середня роздрібна ціна (грн.):	
- за 1 грам амфетаміну	475
- за 1 грам метамфетаміну	1 700
- за 1 таблетку MDMA/екстазі	500

Галюциногени

Показник	Значення
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання галюциногенів, які перебували під наглядом у диспансерній групі на кінець звітного періоду	48
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання галюциногенів, які отримували лікування у диспансерній групі	17
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання галюциногенів, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом у диспансерній групі	7

Кількість смертей від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання галюциногенів	0*
Кількість смертей від отруєння галюциногенами	40*
Кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі галюциногенів	0
Обсяг вилучених галюциногенів (ЛСД) на початок досудового розслідування (г):	10,0
Обсяг вилучених галюциногенів (ЛСД) по закінченим кримінальним провадженням (г)	3,2
Обсяг галюциногенів, виявлених органами Держмитслужби України (кг)	12,5
Обсяг вилучених/виявлених галюциногенів в місцях позбавлення волі (г)	6,2
Середня роздрібна ціна за 1 дозу ЛСД (грн.)	400

Примітка: *Дані за 2021 рік

Інфекційні захворювання, пов'язані зі вживанням наркотиків шляхом ін'єкцій

Показник	Значення
Загальна кількість осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні захворювання, з них:	32 901
- ВІЛ-інфекцію	11 888
- туберкульоз	4 459
- гепатит С	7 915
- гепатит В	2 363
- ВІЛ/гепатит С	4 270
- ВІЛ/гепатит В	2 006
Загальна кількість осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом, в яких вперше виявлені інфекційні захворювання	2 701
Кількість осіб, які перебували в місцях позбавлення волі, що вживають наркотики ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні захворювання	2 081

Профілактика та заходи у сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення

Показник	Значення
Кількість проведених заходів з питань профілактики та зниження рівня вживання психоактивних речовин	188 284
Кількість сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини, охоплені соціальними послугами	понад 4 700
Кількість осіб з груп підвищеного ризику, які отримали послугу тестування на ВІЛ	233 253
Кількість осіб з груп підвищеного ризику, які отримали послугу скринінгу на туберкульоз	239 688
Кількість осіб з груп підвищеного ризику, які отримали послуги з видачі презервативів та лубрикантів	253 921
Кількість фактично розповсюджених засобів для послуг в рамках профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику всього та / кількість одиниць на 1 отримувача:	
- презервативи	6 836 136 / 40
- лубриканти	2 597 964 / 63
- шприци і голки	12 309 641 / 72

- спиртові серветки	13 079 927 / 77
Кількість сайтів з надання послуг ЗПТ:	
- на базі комунальних ЗОЗ	193
- на базі приватних ЗОЗ	26
Кількість осіб, які отримували послуги ЗПТ:	
- у комунальних ЗОЗ	19 919
- у приватних ЗОЗ	8 604
Кількість осіб, які отримували лікування з використанням препаратів ЗПТ, в місцях позбавлення волі кримінально-виконавчої системи	331

Звернення за лікуванням

Показник	Значення
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних і психотропних речовин, які перебували під наглядом у диспансерній групі на кінець звітного періоду (особи)	62 511
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних і психотропних речовин, які були охоплені лікуванням в диспансерній групі	25 970
Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних і психотропних речовин, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом в диспансерній групі	5 288
Кількість осіб із синдромом залежності внаслідок вживання наркотичних і психотропних речовин, які відбували покарання у місцях позбавлення волі та яким було надано медичну допомогу	3 437

Правопорушення, пов'язані з наркотиками

Адміністративна відповідальність

Показник	Значення
Кількість справ, що перебували на розгляді у судах / кількість розглянутих справ	8 513 / 7 003
Кількість осіб, щодо яких у судах було розглянуто справи про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків (ст.44 КУпАП)	7 003
Кількість осіб, на яких накладені адміністративні стягнення по правопорушеннях у сфері обігу наркотиків (ст.44 КУпАП)	4 984
Загальна сума штрафів, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення (ст.44 КУпАП) (тис. грн.)	3 227
Кількість осіб у віці 16-18 років, щодо яких було прийнято рішення про застосування заходів впливу, передбачених статтею 24-1 КУпАП	70
Загальний обсяг вилучених наркотичних засобів у справах про адміністративні правопорушення (кг)	2,6
Кількість справ за апеляційними скаргами у справах про адміністративні правопорушення (ст. 44 КУпАП), які були переглянуті судами апеляційної інстанції / з них залишено без змін	17 / 11

Кримінальна відповідальність

Показник	Значення
Кількість зареєстрованих кримінальних правопорушень за ст.305-327 ККУ З них: - за ст.307 ККУ (з метою збуту) - за ст.309 ККУ (без мети збуту)	34 398 10 162 20 140
Кількість осіб, яких повідомлено про підозру за ст.305-327 ККУ З них: - за ст.307 ККУ (з метою збуту) - за ст.309 ККУ (без мети збуту)	13 708 1 981 10 791
Кількість виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення за ст.305-327 ККУ З них: - за ст.307 ККУ (з метою збуту) - за ст.309 ККУ (без мети збуту)	12 633 1 276 10 481
Кількість проваджень щодо кримінальних правопорушень за ст.305-327 ККУ, що перебували на розгляді у судах	21 907
Кількість осіб, засуджених за ст.305-327 ККУ З них: - за ст.307 ККУ (з метою збуту) - за ст.309 ККУ (без мети збуту)	7 948 558 6 516
Кількість осіб у віці 14-18 років, засуджених за ст.305-327 ККУ / з них звільнено від покарання	50 / 36
Обсяг вилучених наркотичних і психотропних речовин на початок досудового розслідування (кг)	1 642,4
Обсяг вилучених наркотичних і психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням (кг)	2 725,0
Кількість вироків за кримінальні правопорушення за ст.305-327 ККУ, переглянутих в апеляційному порядку / з них залишено без змін	822 / 345
Кількість переглянутих у касаційному порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням за ст.305-327 ККУ / з них у задоволенні скарги відмовлено, рішення залишено без змін	240 / 164

Алкогольна ситуація в Україні

Законодавство України щодо алкогольних напоїв

Законодавство про основні засади державної політики у сфері політики щодо алкогольних напоїв базується на Конституції України, низці законів та Стратегії, а також прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

Основним Законом, який регулює обіг в даній сфері, є [Закон України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів та пального»](#). Цей Закон визначає основні засади державної політики щодо регулювання виробництва, експорту, імпорту, оптової і роздрібною торгівлі спиртом етиловим, коньячним і плодовим та зерновим дистилятом, спиртом етиловим ректифікованим виноградним, спиртом етиловим ректифікованим плодовим, дистилятом виноградним спиртовим, спиртом-сирцем плодовим, біоетанолом, алкогольними напоями, тютюновими виробами та пальним, забезпечення їх високої якості та захисту здоров'я громадян, а також посилення боротьби з незаконним виробництвом та обігом алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального на території України.

У 2022 році до цього закону було внесено низку змін, спрямованих на вдосконалення державної політики щодо обігу алкоголю і оподаткування відповідної господарської діяльності в умовах воєнного стану (детальніше – у блоці «*Нормативно-правові акти, які було прийнято у 2022 році*»):

- [№ 2120-IX від 15.03.2022](#)
- [№ 2142-IX від 24.03.2022](#)
- [№ 2284-IX від 31.05.2022](#)
- [№ 2468-IX від 28.07.2022](#)
- [№ 2836-XI від 13.12.2022](#)

Разом з цим, в Україні діє низка нормативно-правових актів, які направлені на охорону здоров'я громадян від шкідливого впливу алкогольної продукції через заборони. Перелік заборон визначається [Законом України «Про рекламу»](#), контроль за дотриманням якого покладається на Державну службу України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів, що реалізує державну політику у сфері державного контролю за додержанням законодавства про захист прав споживачів, в тому числі, і захисту прав споживачів реклами; Національну раду України з питань телебачення і радіомовлення щодо телерадіоорганізацій усіх форм власності. Відповідальність за порушення законодавства про рекламу передбачена статтею 27 Закону України «Про рекламу» та Порядком накладення штрафів за порушення законодавства про рекламу, затвердженого [постановою КМУ від 26 травня 2004 року № 693 \(зі змінами\)](#).

Держава здійснює контроль через політики ціноутворення та оподаткування.

Так, на спирт етиловий та інші спиртові дистиляти, алкогольні напої, пиво встановлено акцизний податок відповідно до статті 215.3.1. Податкового Кодексу України та встановлено розмір мінімальних оптово-відпускних і роздрібних цін на окремі види алкогольних напоїв згідно з нормами [постанови КМУ від 30](#)

[жовтня 2008 року № 957 \(зі змінами\)](#) «Про встановлення розміру мінімальних оптово-відпускних і роздрібних цін на окремі види алкогольних напоїв».

Нормативно-правові акти, які було прийнято у 2022 році

Закони України

Закон України «Про географічні зазначення спиртних напоїв»

від [1 грудня 2022 року № 2800-IX](#)

Введення в дію відбудеться 29.12.2024

Мета Забезпечення виконання Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони в частині правової охорони географічних зазначень спиртних напоїв.

Зміст Визначає особливості підготовки до реєстрації, використання та захисту географічних зазначень спиртних напоїв, а також контролю щодо таких географічних зазначень з метою запобігання неправомірному використанню зареєстрованих географічних зазначень спиртних напоїв.

Закон України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законодавчих актів України щодо дії норм на період дії воєнного стану»

від [15 березня 2022 року № 2120-IX](#)

Мета Врегулювання процедури ліцензування у зазначеній сфері у період воєнного та/або надзвичайного стану в Україні.

Зміст [Статтю 18](#) Закону України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального» доповнено новими пунктами, у тому числі:

- ліцензії з виробництва та обігу спирту, алкогольних напоїв, тютюнових виробів та рідин, що використовуються в електронних сигаретах, вважаються діючими, якщо до припинення або скасування воєнного, надзвичайного стану на території України або за наявності обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин) не сплачено черговий платіж за ліцензію та/або закінчився термін дії ліцензії;
- обов'язки щодо сплати чергових платежів/дії щодо продовження ліцензії мають бути виконані суб'єктом господарювання протягом 30 днів, наступних за днем припинення або скасування воєнного, надзвичайного стану в Україні.

Закон України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства на період дії воєнного стану»

від [24 березня 2022 року № 2142-IX](#)

Мета Врегулювання діяльності у сфері обігу спирту етилового та спиртових настоїв під час воєнного та/або надзвичайного стану в Україні.

Зміст [Статтю 18](#) Закону України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального» доповнено частиною такого змісту:
«Тимчасово, на період дії воєнного стану та/або надзвичайного стану, спирт етиловий, що використовується як лікарський засіб, та спиртові або водно-спиртові настої реалізуються вроздріб лише через аптеки у флаконах з медичного скла або у пластикових флаконах та банках медичного призначення з об'ємом вмісту лікарського засобу не більше 100 сантиметрів кубічних, крім таких лікарських засобів, як бальзами».

Закон України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законів України щодо стимулювання виробництва спирту етилового денатурованого»

від [31 травня 2022 року № 2284-IX](#)

Мета Забезпечення сприятливих умов для виробництва спирту етилового денатурованого, біоетанолу, продукції хімічного і технічного призначення, у тому числі дезінфікуючих засобів, парфумерно-косметичної продукції, у виробництві яких використовують спирт етиловий денатурований, а також оцту з харчової сировини, який виробляється зі спирту етилового неденатурованого, що сприятиме розвитку спиртової галузі та суміжних галузей.

Зміст Внесено зміни до Податкового кодексу України та до [Закону України](#) «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального».

Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо сприяння процесам релокації підприємств в умовах воєнного стану та економічного відновлення держави»

від [28 липня 2022 року № 2468-IX](#)

Мета У зв'язку з воєнним станом на території України, особливим правовим режимом для об'єктів державної власності, об'єктів державного значення і об'єктів життєдіяльності населення, нагальною потребою у відновленні та інтенсифікації економічної діяльності в державі, забезпеченням перенесення виробництва у безпечні регіони України та швидкого його налагодження на нових виробничих майданчиках – одним із шляхів реалізації цих завдань є прискорена і спрощена приватизація державного майна.

Зміст У [Закон України](#) «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального» внесено нові статті щодо питань правових наслідків приватизації єдиного майнового комплексу державного або комунального підприємства, місця зберігання спирту якого внесені до Єдиного реєстру.

Нормативно-правові акти Кабінету Міністрів України

Постанова КМУ «Про затвердження норм виробничих втрат спирту коньячного, зернового дистиляту та інших спиртових дистилятів і норм втрат спирту та готової продукції під час виробництва деяких видів алкогольних напоїв»

від [22 листопада 2022 року № 1310](#)

Мета Врегулювання діяльності у сфері виробництва алкогольних напоїв, у тому числі під час воєнного стану в Україні.

Зміст Затверджено [Норми виробничих втрат спирту коньячного, зернового дистиляту та інших спиртових дистилятів і норми втрат спирту та готової продукції під час виробництва деяких видів алкогольних напоїв.](#)

Встановлено, що на період воєнного стану на території України та протягом шести місяців з дня його припинення або скасування дозволяється застосування суб'єктами господарювання норм втрат спиртових дистилятів та/або алкогольних напоїв, відсутніх у затверджених нормах втрат, відповідно до нормативних документів, згідно з якими виготовляються відповідні спиртові дистиляти та/або алкогольні напої.

Визнано, що втратила чинність, постанова КМУ від 15 лютого 1999 року № 186 «Про деякі питання державного регулювання виробництва спирту етилового, коньячного та плодового, алкогольних напоїв і тютюнових виробів» із змінами.

Постанова КМУ «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році»

від [27 грудня 2022 р. № 1464](#)

Мета

1. Надання пацієнтам необхідних послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості.
2. Реімбурсація лікарських засобів та медичних виробів за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій у 2023 році.

Зміст 1. Затверджено [Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році.](#)

2. У пакеті «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій» передбачено такі групи:

- цироз та алкогольний гепатит;
- алкогольна інтоксикація та абстиненція;
- зловживання алкоголем та алкогольна залежність.

Постанова КМУ «Про затвердження норм виробничих втрат і виходу спирту етилового, у тому числі біоетанолу»

від [28 жовтня 2022 року № 1218](#)

Мета Встановлення максимально допустимих втрат спирту етилового, у тому числі біоетанолу, що належить до визначених товарних позицій, під час їх виробництва з дозрілої бражки та/або спирту етилового – сирцю та норми виходу спирту етилового, у тому числі біоетанолу, які отримані з крохмалевмісної і цукровмісної сировини (за винятком плодово-ягідної).

Зміст Затверджено:

- [Норми виробничих втрат спирту етилового, у тому числі біоетанолу](#)
- [Норми виходу спирту етилового, у тому числі біоетанолу](#)

Нормативно-правові акти центральних органів влади

Наказ Міністерства фінансів України «Про внесення змін до форми Заявки-розрахунку на придбання марок акцизного податку для маркування алкогольних напоїв»

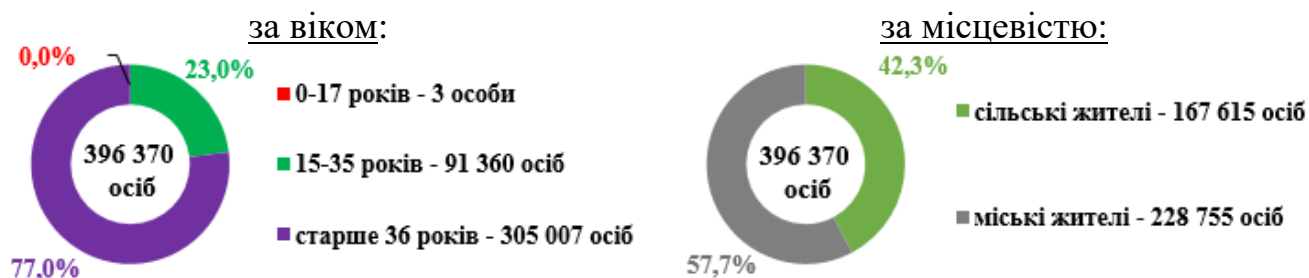
від [18.02.2022 № 84](#)

Мета Вдосконалення механізму маркування алкогольних напоїв.

Зміст Внесено доповнення до [форми Заявки-розрахунку на придбання марок акцизного податку для маркування алкогольних напоїв](#), затвердженої наказом Міністерства фінансів України від 15 лютого 2021 року № 102.

Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю

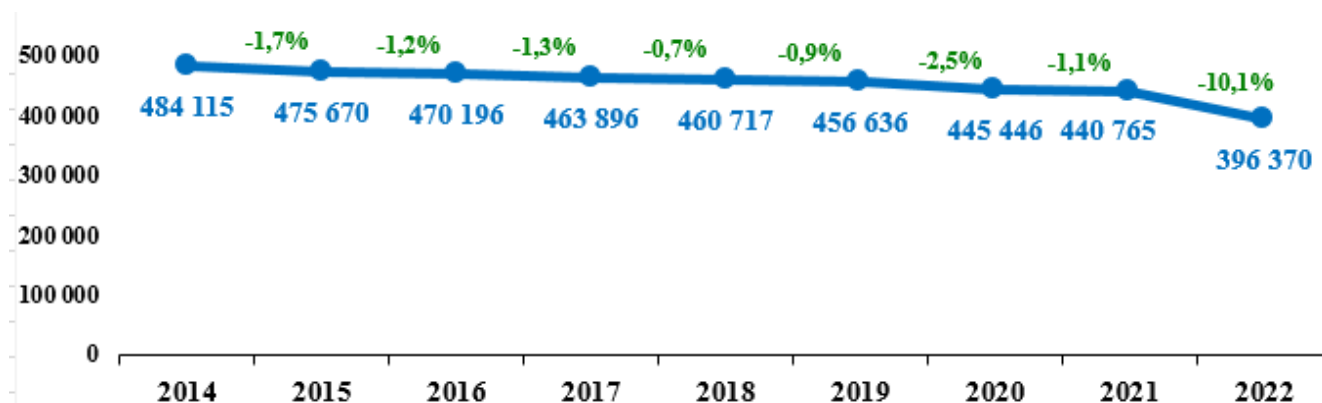
В Україні, станом на 01.01.2023, під наглядом у диспансерній групі перебувало 396 370 осіб із розладами психіки та поведінки через вживання алкоголю. З них:



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2022 рік.

Впродовж 2014-2022 років кількість осіб з розладом психіки та поведінки через вживання алкоголю, які перебували під наглядом у диспансерній групі, щорічно зменшувалась (у середньому на 1,3%), але у 2022 році зменшення цього показника відбулось на 10,1% у порівнянні з 2021 роком.

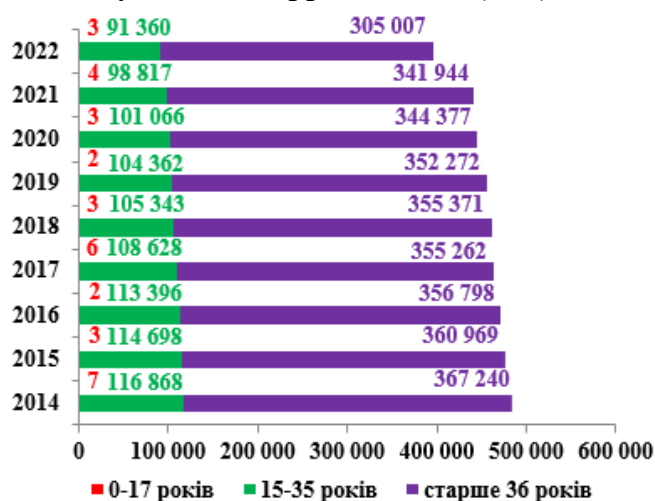
Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання алкоголю, які перебували під наглядом (диспансерна група) у 2014-2022 роках



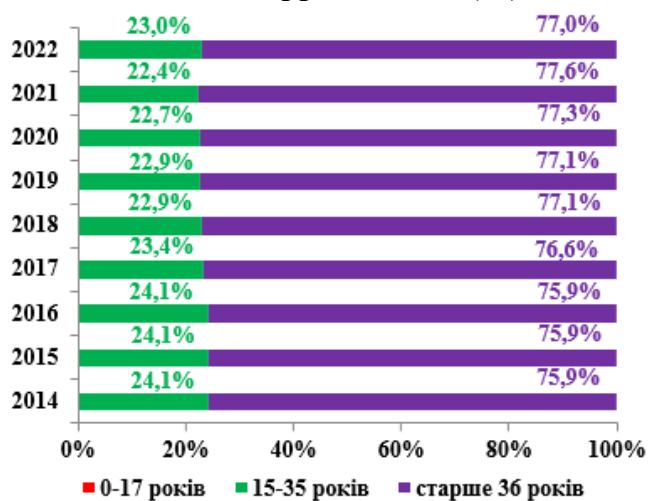
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Щодо розподілу за віковими групами частка осіб старше 36 років залишалась найбільшою протягом 2014-2022 років. За цей період також спостерігається незначне щорічне збільшення цієї частки та водночас зменшення частки осіб із вікової групи 15-35 років.

Кількість осіб, які перебували під наглядом у 2014-2022 рр., за віком (осіб)



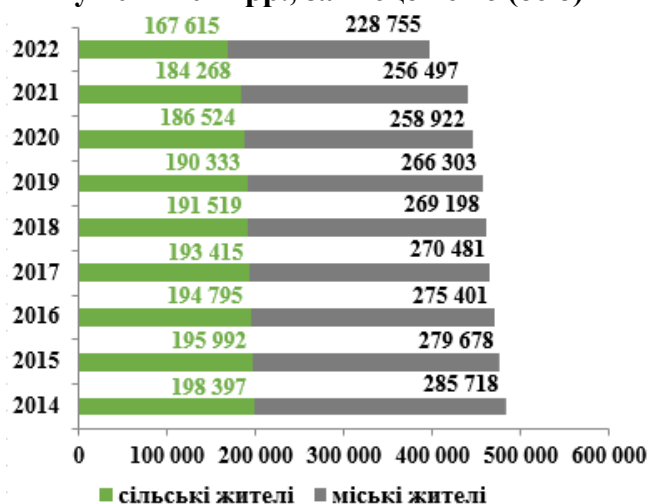
Частки осіб, які перебували під наглядом у 2014-2022 рр., за віком (%)



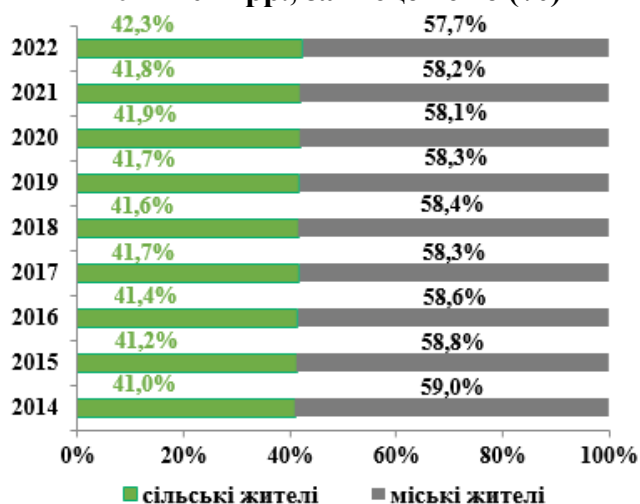
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

У 2022 році серед зазначених осіб найбільшу частку склали міські жителі, і ця тенденція залишається незмінною впродовж 2014-2022 років. Водночас частка міських жителів поступово зменшується із року в рік.

Кількість осіб, які перебували під наглядом у 2014-2022 рр., за місцевістю (осіб)

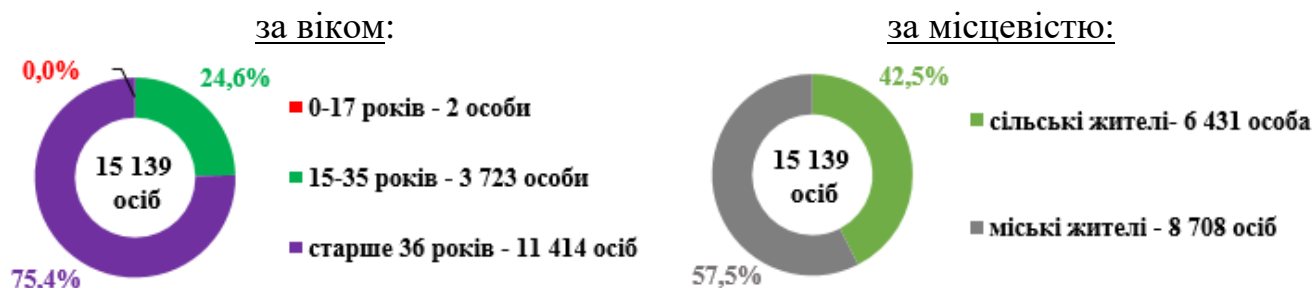


Частки осіб, які перебували під наглядом у 2014-2022 рр., за місцевістю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

У 2022 році кількість осіб з розладами психіки та поведінки через вживання алкоголю, яких було взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом (диспансерна група), склала 15 139 осіб. З них:



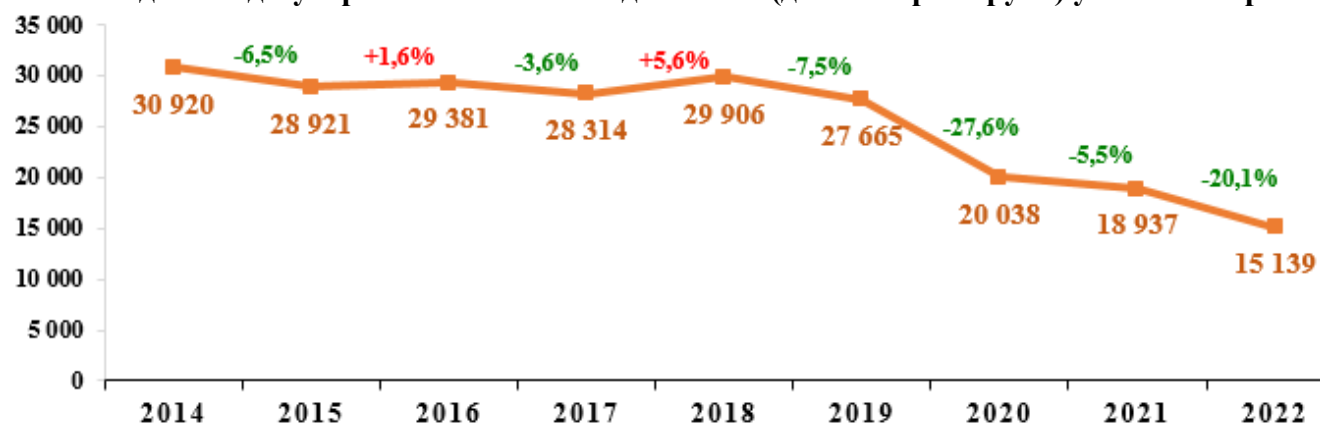
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2022 рік».

У 2019-2022 роках кількість зазначених осіб мала тенденцію до зменшення. Так, у 2022 році цей показник знизився на 20,1% у порівнянні з 2021 роком.

Із них в середньому щорічно:

- **8,7 %** – частка осіб з гострими психотичними алкогольними розладами.

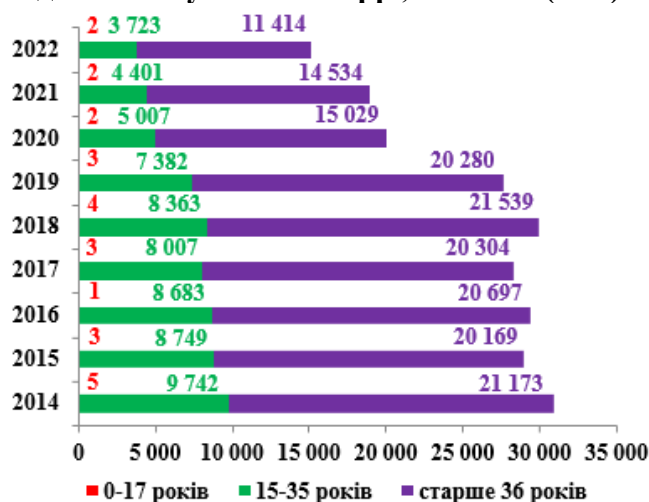
Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання алкоголю, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом (диспансерна група) у 2014-2022 роках



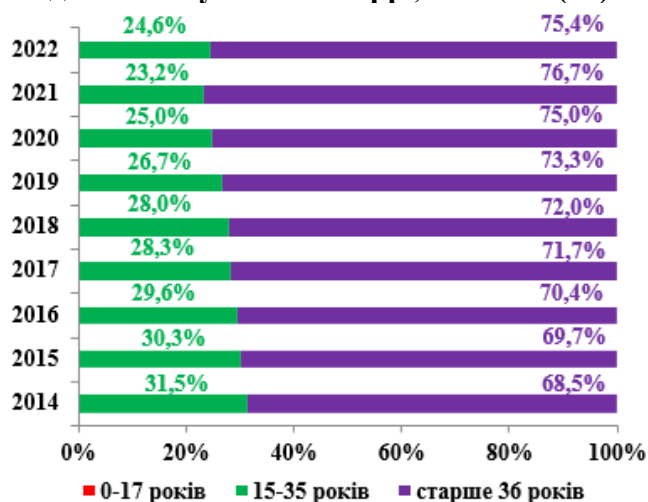
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Протягом 2014-2022 років найбільшою за кількістю віковою групою серед зазначених осіб щорічно залишались особи старше 36 років. Водночас щороку спостерігалось збільшення частки осіб із цієї вікової групи та одночасне зменшення частки осіб із вікової групи 15-35 років.

Кількість осіб з вперше встановленим діагнозом у 2014-2022 рр., за віком (осіб)



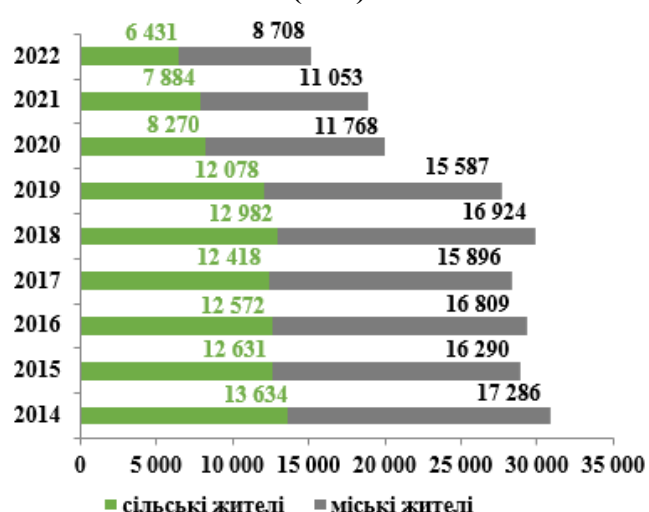
Частки осіб з вперше встановленим діагнозом у 2014-2022 рр., за віком (%)



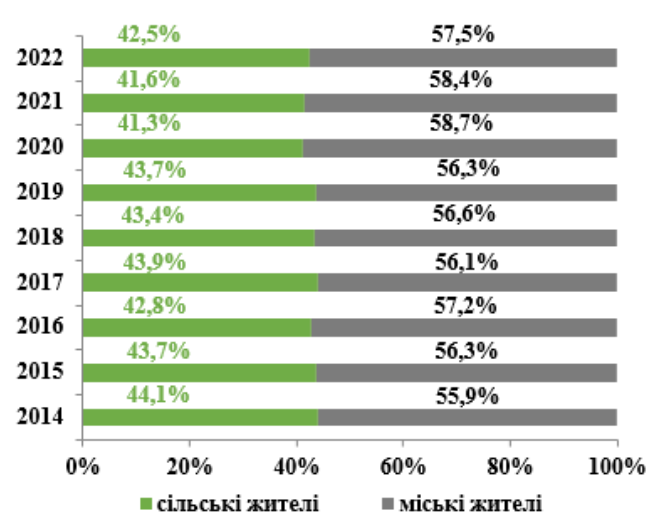
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

У 2022 році найбільшу частку серед зазначених осіб склали міські жителі. Впродовж 2014-2022 років ця частка із року в рік залишалася найбільшою та мала тенденцію до повільного зростання.

Кількість осіб з вперше встановленим діагнозом у 2014-2022 рр., за місцевістю (осіб)



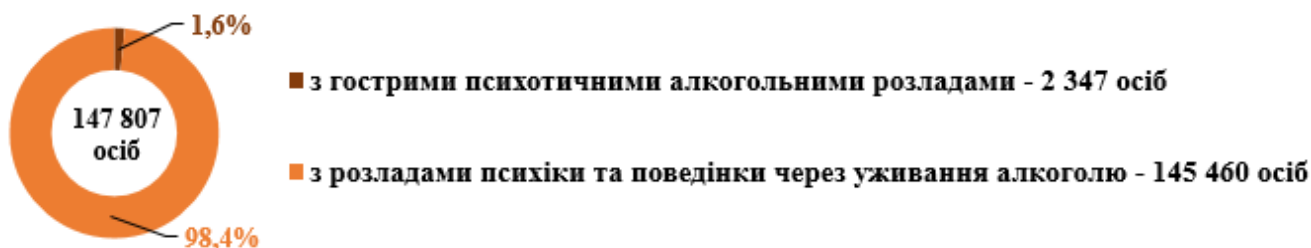
Частки осіб з вперше встановленим діагнозом у 2014-2022 рр., за місцевістю (%)



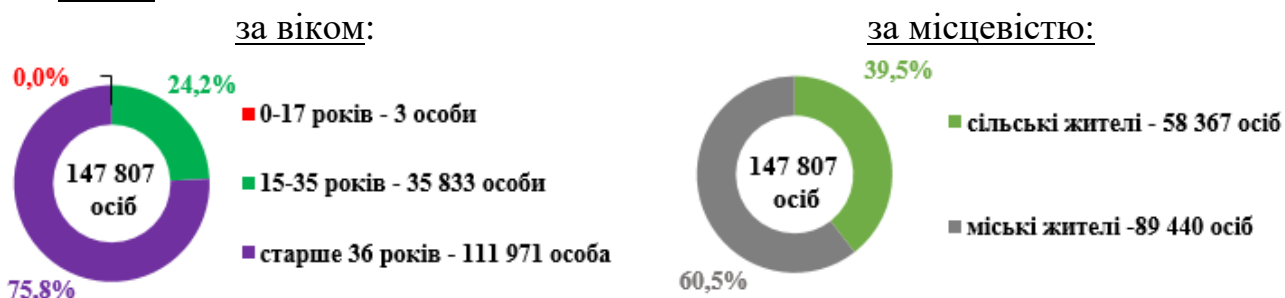
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

У 2022 році загальна кількість осіб, охоплених лікуванням у диспансерній групі, становила 147 807 осіб.

Характеристика осіб, охоплених лікуванням у диспансерній у 2022 році, за видами розладів, пов'язаних зі вживанням алкоголю



З них:



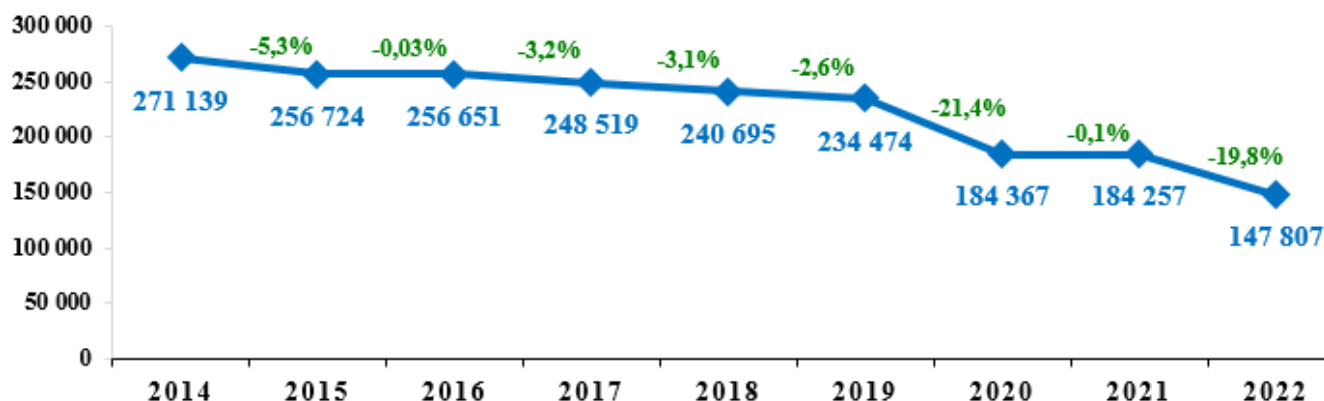
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2022 рік.

Кількість осіб, охоплених лікуванням у диспансерній групі у 2022 році, зменшилась на 19,8% у порівнянні з 2021 роком. Тенденція на зменшення кількості зазначених осіб зберігається протягом 2014-2022 років.

Із них в середньому щорічно:

- **11,2 %** – частка осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом;
- **1,6%** – частка осіб з гострими психотичними алкогольними розладами.

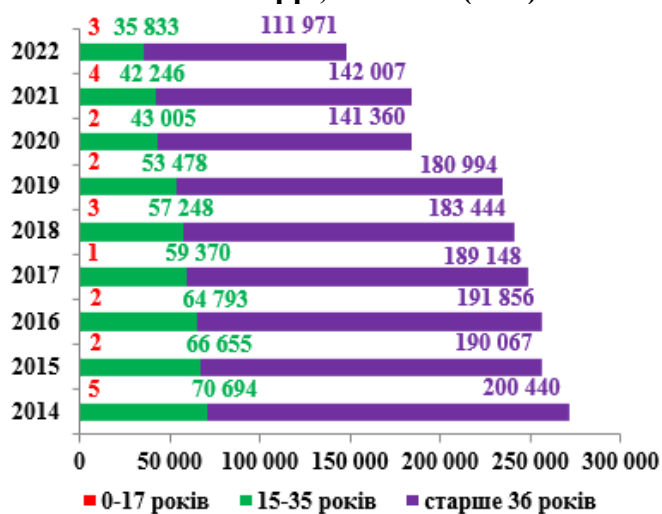
Динаміка кількості осіб, охоплених лікуванням (диспансерна група) у 2014-2022 роках



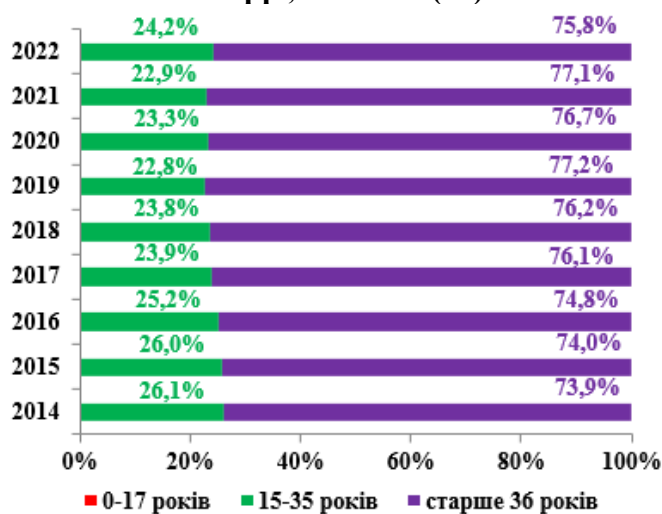
Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Найбільшу кількість серед осіб, охоплених лікуванням у 2014-2022 роках, становлять особи старше 36 років та міські жителі.

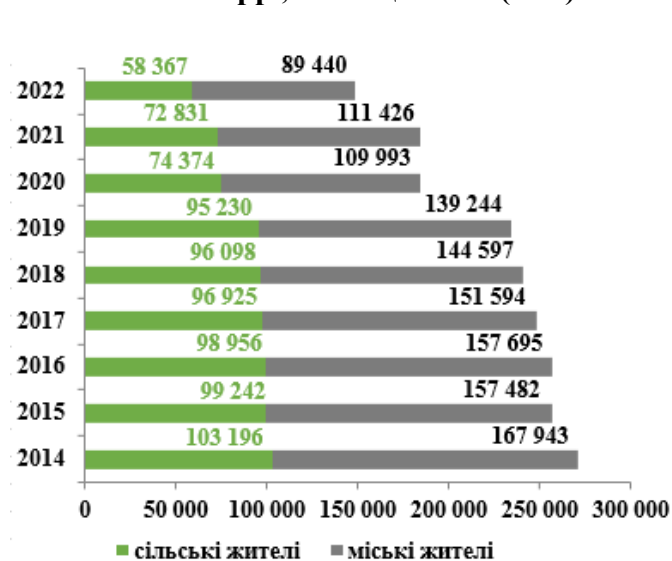
Кількість осіб, охоплених лікуванням у 2014-2022 рр., за віком (осіб)



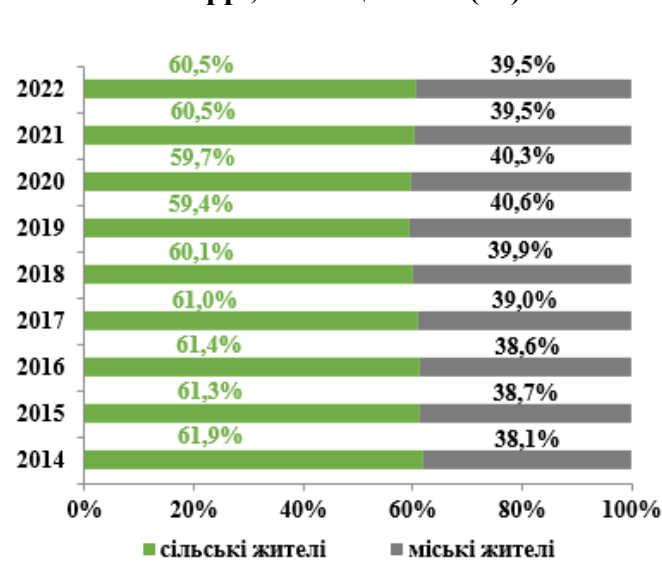
Частки осіб, охоплених лікуванням у 2014-2022 рр., за віком (%)



Кількість осіб, охоплених лікуванням у 2014-2022 рр., за місцевістю (осіб)



Частки осіб, охоплених лікуванням у 2014-2022 рр., за місцевістю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2022 роки.

Смертність, пов'язана зі вживанням алкоголю та отруєнням ним

В Україні збір та узагальнення інформації щодо випадків смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним, здійснюється з використанням даних Держстату.

Зважаючи на ситуацію, що склалася у зв'язку з повномасштабною військовою агресією російської федерації проти України за підтримки республіки білорусь, згідно з положеннями [пункту 1 Закону України №2115-IX](#) «Про захист інтересів суб'єктів подання звітності та інших документів у період дії воєнного стану або стану війни», фізичні та юридичні особи під час воєнного стану або стану війни та протягом трьох місяців після його припинення мають право не подавати статистичну та фінансову звітність.

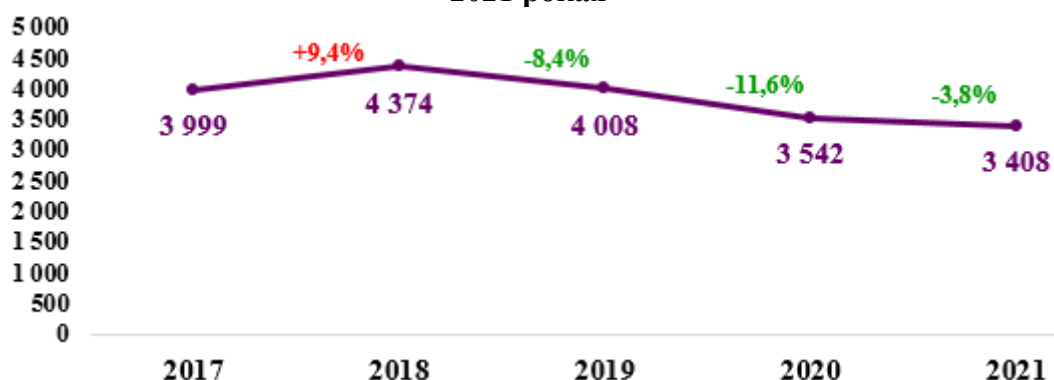
Частина зазначених осіб скористалася цим правом і не подала звіти, що унеможливило формування Держстатом об'єктивної офіційної статистичної інформації за 2022 рік, зокрема щодо кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю та кількості померлих від зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням алкоголю.

За даними Держстату, в Україні у 2021 році було зафіксовано 9 283 випадки смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним.

- 699 випадків відносились до розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю;
- 2 709 випадків відносились до зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним;
- 5 875 випадків від хвороб, пов'язаних зі вживанням алкоголю.

У 2019-2021 роках в Україні спостерігалась тенденція до зниження кількості смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним.

Динаміка кількості смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним у 2017-2021 роках*

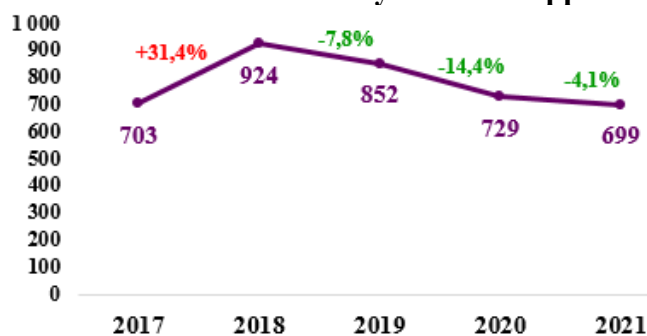


Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки.

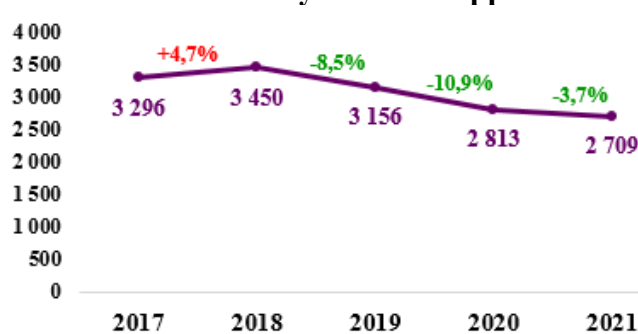
Примітка: * Тут і надалі – без врахування випадків смертей від хвороб, пов'язаних зі вживанням алкоголю.

Також за період 2019-2021 рр. щороку зменшувалась кількість осіб, померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, та кількість осіб, померлих від зовнішніх причин смерті через отруєння алкоголем.

Динаміка кількості осіб, померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю у 2017-2021 рр.



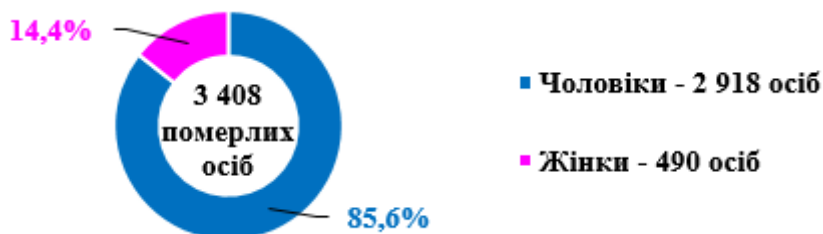
Динаміка кількості осіб, померлих від зовнішніх причин смерті через отруєння алкоголем у 2017-2021 рр.



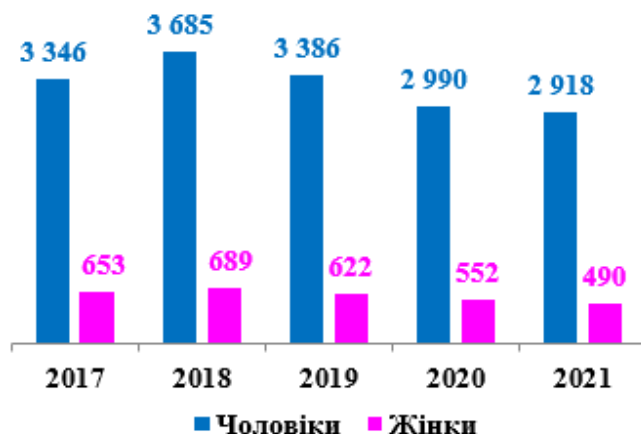
Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки.

Серед померлих осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням алкоголю та отруєнням ним, найбільшу частку у 2021 році склали чоловіки (2 918 осіб, або 85,6%). Такий гендерний розподіл залишається стабільним протягом 2017-2021 років, проте водночас із року в рік спостерігається збільшення частки чоловіків.

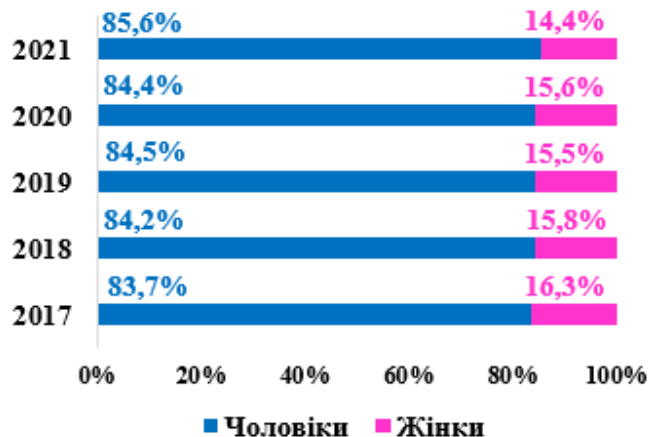
Характеристика осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням алкоголю та отруєнням ним у 2021 році, за статтю



Динаміка кількості смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним у 2017-2021 рр., за статтю (осіб)



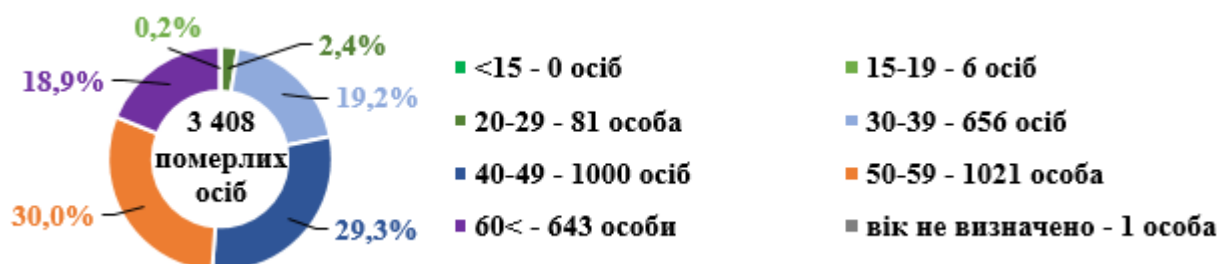
Частки смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним у 2017-2021 рр., за статтю (%)



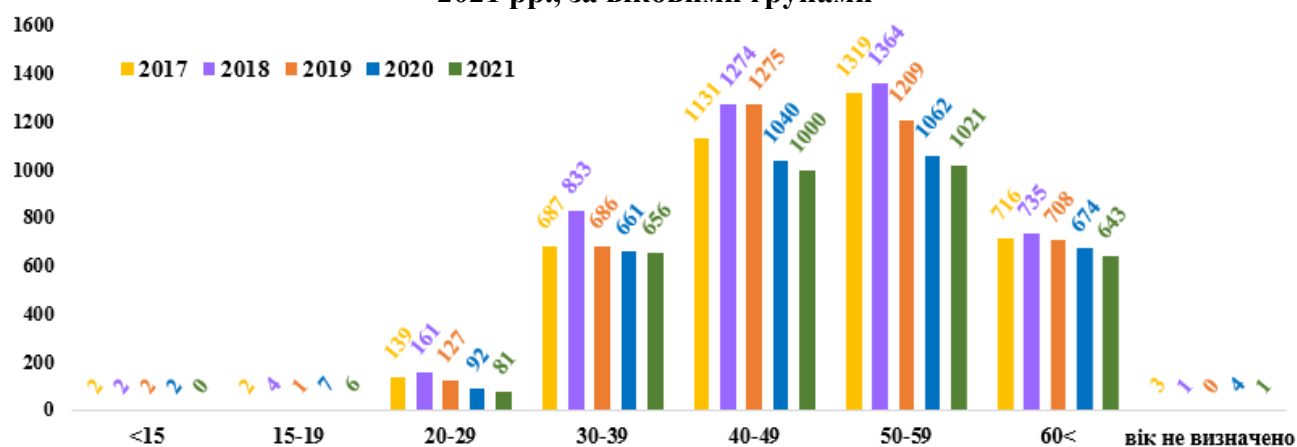
Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки.

Щодо вікових груп померлих осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням алкоголю та отруєнням ним, то у 2021 році найбільшу частку склали особи із вікових груп 50-59 років (30,0%) та 40-49 років (29,3%). Ці вікові групи залишаються найчисленнішими впродовж 2017-2021 років.

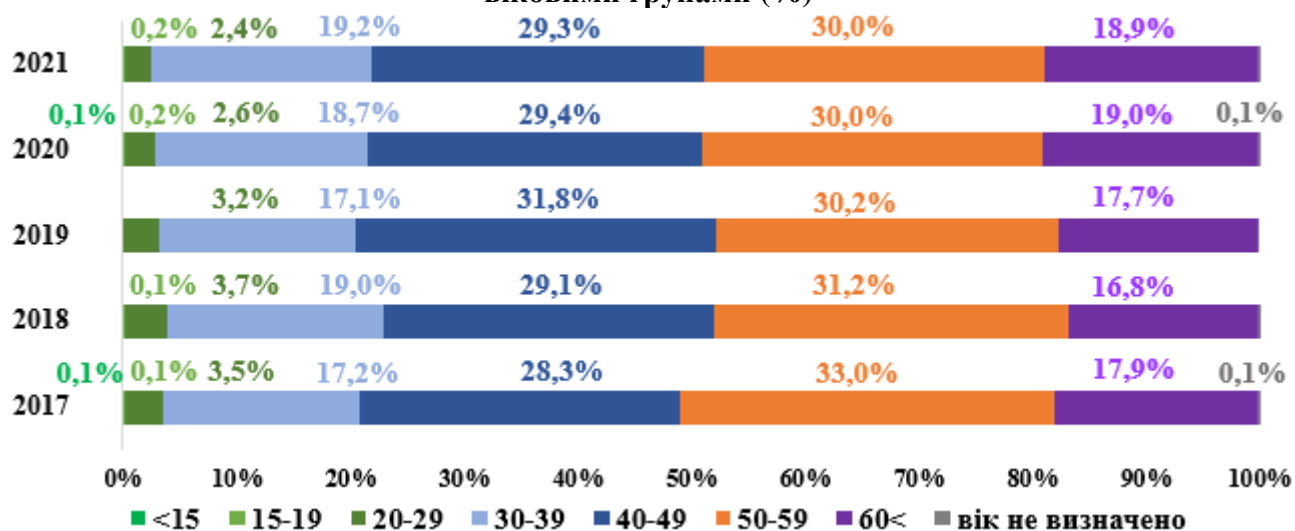
Характеристика осіб, смерті яких пов'язані зі вживанням алкоголю та отруєнням ним у 2021 році, за віковими групами



Динаміка кількості смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним у 2017-2021 рр., за віковими групами



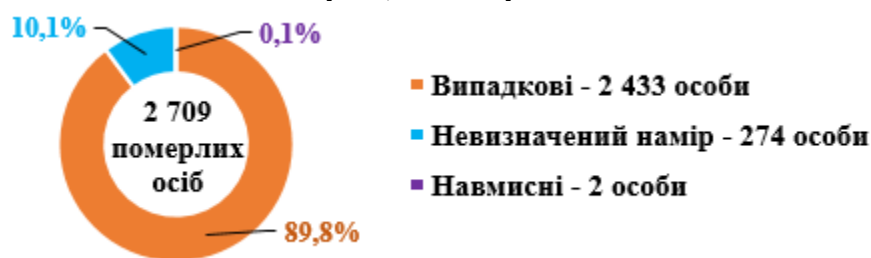
Частки смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним у 2017-2021 рр., за віковими групами (%)



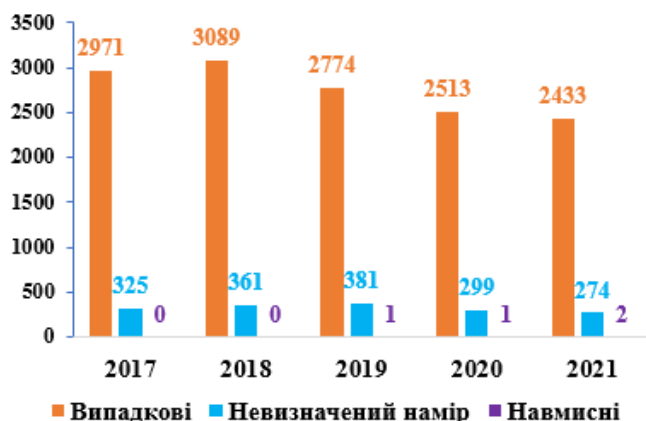
Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки.

За наміром дії (отруєння алкоголем) у 2021 році найбільша кількість випадків смертей припадала на випадкові отруєння (2 433 випадки, або 89,8% від усіх смертей через отруєння). Ця тенденція зберігається впродовж 2017-2021 років.

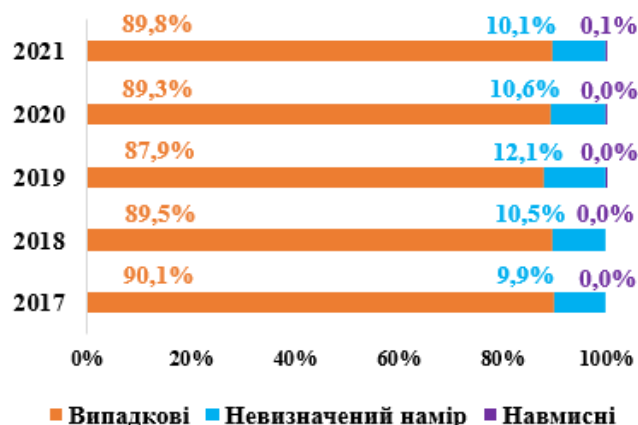
Характеристика осіб, померлих від отруєнь, пов'язаних зі вживанням алкоголю у 2021 році, за наміром



Динаміка кількості померлих від отруєнь, пов'язаних зі вживанням алкоголю у 2017-2021 рр., за наміром (осіб)



Частки померлих від отруєнь, пов'язаних зі вживанням алкоголю у 2017-2021 рр., за наміром (%)



Джерело розрахунку: дані Держстату за 2017-2021 роки.

Вживання алкогольних напоїв серед підлітків (14-17 років)

В Україні з 1995 року на регулярній основі здійснюється опитування учнівської молоді в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – [ESPAD](#)», яке охоплює учнівську молодь у віці 14-17 років і проводиться кожні 4 роки за підтримки Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркотичної залежності.

У 2019 році в Україні відбулася сьома хвиля опитування, яка охопила 8 509 респондентів (4 108 хлопців та 4 401 дівчат) із сільських та міських закладів загальної середньої освіти, а також закладів професійної технічної освіти.

Результати 2019 року свідчать про низький поріг доступності алкоголю, адже більша половина респондентів відзначили, що легко можуть дістати пиво, вино або слабоалкогольні напої.

Переважна більшість (85,7%) опитаних підлітків мала досвід вживання алкоголю (82,7% хлопців та 88,4% дівчат), а майже половина (46,3%) респондентів вказали про «значний» досвід вживання алкоголю, адже пили алкогольні напої десять разів і більше.

13,4% опитаних вперше спробували алкоголь у десять років або ще раніше.

Впродовж останніх 30 днів принаймні один раз вживала алкоголь майже половина (46,5%) опитаних. Кожен п'ятий (22,5%) підліток вживав алкоголь більш ніж три рази за останні 30 днів.

Кожен п'ятий підліток уперше відчував стан значного алкогольного сп'яніння у віці до 14 років включно (21,2% хлопців та 20,3% дівчат).

Відповіді про вживання алкоголю впродовж останнього місяця свідчать про те, що найбільшою популярністю у підлітків користуються вино та слабоалкогольні напої.

Понад чверть респондентів (28,3%) повідомили, що вживали алкоголь тиждень тому або раніше. Під час крайнього випадку вживання алкогольних напоїв дівчата пили переважно вино (37,5%) та шампанське (31,7%). Хлопці частіше вживали пиво, про що зазначили 28,1% респондентів.

Майже половина (45,0%) опитаних підлітків принаймні один раз у житті відчували стан алкогольного сп'яніння, третина (31,1%) – упродовж останнього року, а 12,8% респондентів – за останній місяць.

Кількість дівчат, які вживали алкогольні напої впродовж року та впродовж останнього місяця, більша за хлопців. Про недавнє вживання алкоголю (тиждень тому або раніше) частіше повідомляли саме дівчата.

Серед мотивів вживання алкогольних напоїв можна виділити чотири найактуальніші:

- для покращення настрою – 39,4% (36,5% хлопців та 42,2% дівчат);
- вирішення внутрішніх проблем – 26,8% (23,4% хлопців та 30,1% дівчат);
- «отримання кайфу» – 17,3% (16,7% хлопців та 17,9% дівчат);
- для схвалення іншими – 12,5% (13,5% хлопців та 11,5% дівчат).

За даними «Звіту щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2022 рік», станом на 01.01.2023 року з діагнозом «Розлади психіки та поведінки через уживання алкоголю» в диспансерній групі перебувало 2 особи віком до 17 років та в профілактичній групі – 280 осіб віком до 17 років, з них з вперше виявленим діагнозом – 1 особа в диспансерній групі, 171 – в профілактичній групі.

У 2022 році Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків МОЗ України у співпраці з [молодіжним рухом Teenergizer](#) та [Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркозалежності](#) провів онлайн-опитування, яке тривало з 20 квітня по 1 травня. Метою цього опитування було з'ясувати, яким чином повномасштабна війна, розв'язана російською федерацією 24 лютого 2022 року, вплинула на українську молодь у віці від 13 до 34 років в контексті психічного здоров'я, споживання алкоголю та вживання наркотичних речовин.

Загалом надійшло 1 512 заповнених анкет.

Більшість респондентів, які взяли участь в опитуванні, належали до вікових груп: 15-16 років (25,5%), 17-18 років (29,0%) та 19-24 років (27,7%).

84,6% респондентів відповіли, що вони жіночої статі.

За географією проживання респондентів, 46% опитуваних проживало на півночі України (місто Київ, Київська область, Чернігівська область, Сумська область, Житомирська область).

83,0% респондентів (або 1 245 з 1 500, які відповіли на запитання із блоку про алкоголь) зазначили, що вживали алкогольні напої, із них найбільша частка (93,7%) припадає на вікову групу 19-24 років.

За результатами опитування:

- переважна більшість респондентів (59,7%) вживала як слабоалкогольні, так і міцні напої;
- виключно міцні напої вживали лише 1,7% респондентів;
- найбільша частка респондентів, які ніколи не вживали алкоголь, – у віковій групі «молодші 15 років»;
- найбільша частка споживачів алкоголю – у віковій групі «25-34» (97,1%).



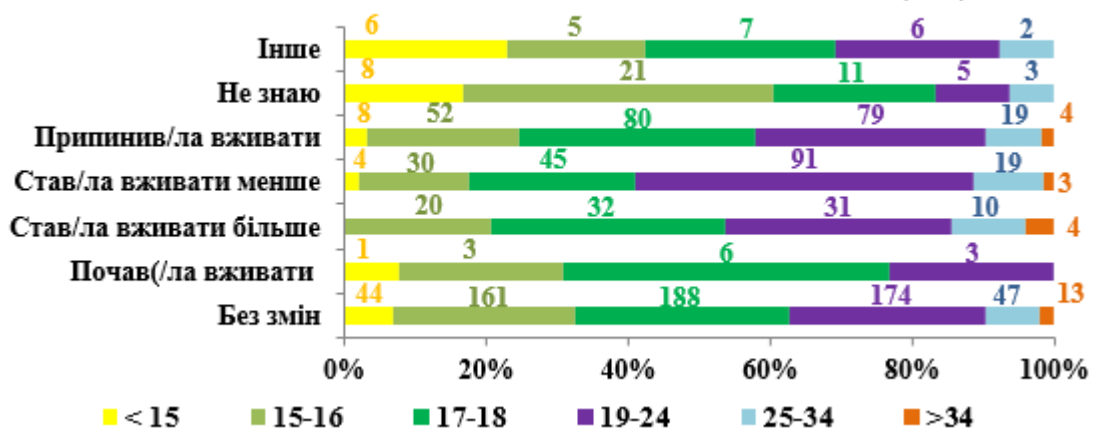
- Понад 1/3 респондентів припинили (20%) або зменшили (15%) споживання алкоголю, тоді як лише 1% респондентів зазначили, що почали вживати алкоголь
- Половина респондентів відзначають відсутність змін у споживанні алкоголю. Водночас збільшення споживання алкоголю відзначають переважно респонденти віком 15-24.

Найчастіші відповіді в категорії «Інше» стосуються «припинив/ла вживати алкоголь задовго до війни» та «вкрай рідко вживаю алкоголь».

Вплив військових дій на споживання алкоголю (%)



Вплив військових дій на споживання алкоголю за віком (осіб)



З повними результатами опитування можна ознайомитися за [посиланням](#).

Узагальнений висновок

Законодавство

У 2022 році прийняття нормативно-правових актів України у сфері обігу наркотичних речовин було переважно обумовлено адаптацією відповідних положень до законодавства Європейського Союзу та гармонізацією чинного національного законодавства, зокрема під реалії та умови життєдіяльності країни внаслідок повномасштабної військової агресії російської федерації.

Поширеність вживання наркотиків

За відсутності загальних популяційних досліджень на національному рівні щорічні дані щодо поширеності вживання речовин беруться з Форми № 32 «Контингент та лікування осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин».

Якщо у 2018-2021 рр. спостерігалось щорічне збільшення кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під наглядом у диспансерній групі (у середньому на 1,3 пункти щороку), то у 2022 році кількість таких осіб зменшилась на 5,7% у порівнянні з 2021 роком (з 66 266 до 62 511 осіб).

Серед зазначеної категорії осіб найбільшу частку (66,5%) склали особи із розладами психіки та поведінки через вживання опіоїдів (41 545 осіб), і їхня частка залишається стабільною щороку. Частка споживачів кількох речовин є другою за величиною і дорівнює 24,5% (15 320 осіб).

У розрізі вікових груп частка осіб старше 36 років збільшується із року в рік (з 42,1% у 2014 році до 62,3% у 2022 році за рахунок зменшення частки осіб від 15 до 35 років (з 57,9% у 2014 році до 37,7% у 2022 році). Розподіл за місцевістю залишається майже незмінним і в середньому становить 90,7% міських жителів проти 9,3% сільських.

На підставі кількісних даних про осіб, які мають розлади психіки та поведінки через уживання ПАР і перебувають під наглядом у диспансерній групі на кінець звітного періоду, було виведено показник поширеності вживання речовин (на 10 000 населення). Впродовж 2014-2022 років показник поширеності стабільно збільшувався (з 14,5 осіб на 10 000 населення у 2014 році до 17 осіб на 10 000 населення у 2022 році).

Шкода від наркотиків

У 2022 році в Україні кількість осіб, які вживали наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом (ЛВНІ) та мали в анамнезі інфекційні гепатити, туберкульоз, ВІЛ-інфекцію, становила 32 901 особу.

Найбільшу частку (36,1%) серед зазначених ЛВНІ склали ВІЛ-інфіковані особи без ко-інфекцій гепатитів В та С. Трохи менша, але все одно істотна частка припадає на ЛВНІ з гепатитом С (24,1%). Гендерний розподіл серед ЛВНІ з інфекційними захворюваннями залишається майже незмінним впродовж 2020-2022 років (в середньому: 82,5% – чоловіки, 17,5% – жінки), і 2022 рік не став виключенням (83,2% проти 16,8% відповідно).

Порівняно з 2021 роком, у 2022 році на 21,4% збільшилася кількість ЛВНІ з вперше виявленими інфекційними захворюваннями (з 2 225 до 2 701 особи). Найбільші частки серед зазначених осіб склали ЛВНІ, у яких вперше виявлено гепатит С (31,8%) та ВІЛ-інфекцію (28,1%). Водночас у 2020-2022 роках спостерігається зростання кількості ЛВНІ, в яких вперше виявлені ко-інфекції ВІЛ/гепатит В та ВІЛ/гепатит С.

Смертність, пов'язана зі вживанням наркотиків

Через війну в Україні та її наслідки дані за 2022 рік щодо кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин та кількості померлих від зовнішніх причин смерті, пов'язаних із їхнім вживанням, є недоступними. Саме тому у Звіті представлено дані за 2021 рік, які були відсутні в попередньому документі через ті самі причини.

Якщо у 2017-2020 роках спостерігалася тенденція до зростання загальної кількості смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР та отруєнням ними, то у 2021 році цей показник зменшився на 4,1% у порівнянні з 2020 роком: на 18,9% (з 53 до 43 осіб) скоротилася кількість померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин, і на 2,6% (з 536 до 522 осіб) – кількість померлих від зовнішніх причин смерті від отруєння речовинами.

Розподіл померлих за статтю у 2021 році (92,0% – чоловіки і 8,0% – жінки) залишився у тренді попередніх років, так само як і розподіл померлих за віком: у 2021 році найбільшу частку у структурі смертей склали особи із вікової групи 30-39 років (49,7%).

У 2021 році найбільшу частку осіб, померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин, склали особи, які вживали опіоїди (58,1%). Ця тенденція зберігається впродовж 2017-2021 років. Другою за величиною є частка померлих, які вживали кілька лікарських засобів та інших ПАР (37,2%).

Серед померлих від зовнішніх причин смерті через отруєння наркотичними речовинами у 2021 році найбільшу частку склали померлі особи, причиною смерті яких було отруєння опіоїдами (58,8%), зокрема лєвова частка припала на отруєння метадоном (87,9%). Другою за величиною (31,4%) є частка смертей від отруєння неуточненими наркотиками. За наміром дії, як і в минулих роках, найбільшу частку випадків смертей склали випадкові отруєння (80,8%).

Щодо кількості померлих осіб, відносно яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, то дані за 2021-2022 роки було зібрано, але вони не повні, адже від бюро судмедекспертиз низки областей їх було неможливо отримати через тимчасову окупацію територій України та військові дії внаслідок повномасштабної збройної агресії росії.

У 2022 році кількісний показник таких смертей склав 739 випадків (на 4,2% більше, ніж у 2021 році). У розрізі речовини, виявленої у біологічному матеріалі померлих, найбільші частки склали нарковмісні лікарські засоби (30,2%) та опіоїди (29,9%). За гендерним розподілом частка чоловіків була найбільшою і становила 86,3%. За віковим розподілом найбільшу частку померлих склали особи із вікової групи 30-39 років (47,9%).

Профілактика вживання наркотиків

За даними МОН, у 2021/2022 навчальному році загалом було проведено 188 284 заходи, спрямовані на профілактику вживання наркотиків. У порівнянні з 2021 роком цей кількісний показник зменшився на 59,2% (з 461 357 до 188 284), в першу чергу внаслідок повномасштабної військової агресії росії.

Слід відзначити, що у структурі профілактичних заходів значно збільшилась частка індивідуальних бесід, яка з 2019 по 2021 рік мала сталу тенденцію до зменшення, тоді як частка тренінгів скоротилася у 5 разів (з 50,8% у 2021 році до 9,8% у 2022 році).

За інформацією Нацсоцслужби, у 2022 році соціальними послугами міських, районних, районних у містах, селищних та сільських центрів соціальних служб було охоплено понад 4,7 тис. сімей, члени яких вживали психоактивні речовини.

У структурі послуг найбільші частки припадали на послуги, які включали в себе відеолекторії, просвітньо-профілактичні програми, зустрічі з наркологами, години психолога, практичні заняття, уроки-дискусії, виховні заходи, бесіди тощо (27,5%), консультування (26,7%) та соціальну профілактику (19,8%).

Впродовж 2019-2022 років основним видом результатів надання соціальних послуг для членів сімей, які вживали наркотики, залишається налагодження зв'язків з членами родини (із часткою 45,1% у 2022 році). Також залишається стабільною із року в рік частка такої соціальної послуги, як отримання допомоги у відновленні документів (у 2022 році – 28,2%).

За інформацією Мінмолодьспорту, у 2022 році через російське вторгнення в Україну більшість заходів молодіжної сфери було скасовано. Станом на лютий 2022 року діяло понад 300 молодіжних центрів та просторів, із яких 9 було зруйновано повністю, 29 – пошкоджено та 57 – окуповано. У 2022 році було проведено 55 фізкультурно-оздоровчих заходів та залучено 73 839 учасників, у тому числі понад 17 760 внутрішньо переміщених осіб.

В рамках соціального проєкту «Активні парки – локації здорової України» функціонувало 704 локації (54 з них пошкоджено внаслідок російської агресії), заходи проводили 644 координатори. Проведено понад 5 тис. фізкультурно-оздоровчих заходів із залученням понад 800 тис. учасників, у тому числі понад 50 тис. внутрішньо переміщених осіб.

Зменшення шкоди

У 2022 році в Україні послуги зі зменшення шкоди надавалися особам із таких груп підвищеного ризику, як люди, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом (ЛВНІ), особи, які надають сексуальні послуги за винагороду (СП), чоловіки, які мають сексуальні стосунки з чоловіками (ЧСЧ).

233 253 особи отримали послуги тестування на ВІЛ, з яких 66,1% – ЛВНІ, 17,4% – СП, 16,5% – ЧСЧ.

239 688 осіб отримали послуги скринінгу на туберкульоз, з яких 66,5% – ЛВНІ, 17,2% – СП, 16,3% – ЧСЧ.

253 921 особа отримала послуги з розповсюдження презервативів та лубрикантів, з яких 66,9% – ЛВНІ, 16,9% – СП, 16,2% – ЧСЧ.

Крім того, особам із групи ЛВНІ було обмінено/видано 12 309 641 шприців з голками та видано 13 079 927 спиртових серветок.

Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотиків

У 2022 році 25 970 осіб із розладами психіки та поведінки через вживання наркотичних і психотропних речовин було охоплено лікуванням у диспансерній групі, що на 10,7% менше, ніж у 2021 році. Найбільша частка пацієнтів (75,9%) отримувала лікування в амбулаторних умовах.

Переважає більшість осіб (76,1%) лікувалася від опіоїдної залежності. Другою за величиною є частка пацієнтів, які лікувалися від полінаркоманії (17,0%), і ця тенденція спостерігається впродовж 2014-2022 років.

Серед вікових груп пацієнтів найчисленнішою залишається група старше 36 років (64,1%), частка якої має тенденцією до збільшення із року в рік. Тенденція щодо розподілу за місцевістю, де міські жителі складають понад 90% пацієнтів, також залишається незмінною (у 2022 році – 91,0%).

На фоні падіння загального кількісного показника охоплених лікуванням осіб, чисельність осіб з розладами психіки та поведінки через вживання речовин, взятих під нагляд у диспансерній групі з уперше встановленим діагнозом, у порівнянні із 2021 роком збільшилася на 25,1% і склала 5 288 осіб. Переважає більшість нових пацієнтів в основному лікувалася від опіоїдної залежності (74,4%) та полінаркоманії (18,5%). У 2022 році найбільші частки за віковим розподілом і за місцевістю склали нові пацієнти віком старше 36 років (60,9%) та міські жителі (85,8%).

Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ)

У 2022 році діяло 193 сайти з надання послуг ЗПТ на базі комунальних закладів охорони здоров'я (на 8,1% менше, ніж у 2021 році) та 26 сайтів на базі закладів охорони здоров'я приватної форми власності (на 44,4% більше, ніж у 2021 році), які надали звітність до ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

У 2022 році зберігалась динаміка збільшення кількості пацієнтів ЗПТ: порівняно з 2021 роком, у комунальних ЗОЗ – на 16,9%, у приватних ЗОЗ – на 209,3%. Загальна кількість учасників програми ЗПТ склала 28 523 осіб.

Найпоширенішим препаратом, який застосовувався у ЗПТ залишався метадону гідрохлорид у таблетках із часткою 88,5%. 11,4% осіб отримували бупренорфіну гідрохлорид (таблетки сублінгвальні), і лише 0,1% – метадону гідрохлорид (розчин оральний).

Найбільша частка пацієнтів (71,2%) отримували препарати у кабінеті ЗПТ для самостійного прийому поза межами закладу.

Щодо супутніх інфекційних захворювань, то переважна більшість клієнтів ЗПТ мала діагноз вірусний гепатит С (42,0% від загальної кількості учасників програми).

За гендерним розподілом 86,6% учасників програми ЗПТ склали чоловіки.

Вживання наркотиків у в'язницях

У 2022 році кількість ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу, склала 3 437 осіб (на 14,6% більше, ніж у 2021 році). Вперше таку допомогу отримали 947 осіб (на 10,9% більше, ніж у 2021 році).

У 2022 році серед в'язнів, які отримали медичну допомогу, найбільшу частку склали особи з опіоїдною залежністю (66,6%). Ця частка має тенденцію до зростання впродовж 2019-2022 років. За гендерним розподілом 90,5% ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР належали до чоловічої статі.

У 2022 році лікування з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії отримали 331 особа, що на 97,4% більше, ніж у 2021 році.

Чисельність ув'язнених осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні захворювання, у 2022 році становила 2 081 особу (на 354,4% більше, ніж у 2021 році). Найбільші частки серед зазначених осіб впродовж 2019-2022 років стабільно складають особи, які мають в анамнезі гепатит С та ВІЛ-інфекцію (у 2022 році: 51,5% та 47,3%, відповідно).

У 2022 році в місцях позбавлення волі було вилучено/виявлено 4 992,4 грами наркотичних і психотропних речовин, що на 66,8% менше, ніж у 2021 році. Найбільша частка вилучень припадала на траву канабісу (81,0%).

Ринки наркотиків і незаконний обіг

У 2022 році основним чинником, що вплинув на нелегальні ринки наркотичних і психотропних речовин, стала повномасштабна збройна агресія російської федерації проти України.

Проте, незважаючи на війну, попит на наркотики в Україні залишається на стабільно високому рівні. Відповідно зберігається тенденція до збільшення кількості злочинів, пов'язаних із незаконним обігом наркотичних і психотропних речовин, а також прекурсорів для їх виготовлення.

Порівняно із тогорічними показниками, у 2022 році кількість зареєстрованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків зросла на 16,3%, а кількість розглянутих справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків збільшилася на 15,5%. За гендерним розподілом зберігалася тенденція щодо панівної частки чоловіків (понад 90,0%), які скоїли як адміністративні, так і кримінальні правопорушення. У розрізі вікових груп найбільшу частку правопорушень вчинили особи віком 29-39 років (понад 40,0%).

Найбільша частка облікованих кримінальних правопорушень припадає на незаконний обіг наркотиків без мети збуту (ст. 309 ККУ), і у 2022 році кількість таких правопорушень збільшилася на 42,7% у порівнянні з 2021 роком. Водночас кількість правопорушень у сфері незаконного обігу наркотичних речовин з метою збуту (ст. 307 ККУ) зменшилася на 7,6%. Отже, якщо з 2016 по 2021 рік спостерігалася тенденція до зменшення кількості правопорушень за ст. 309 і збільшення за ст. 307, то у 2022 році ситуація змінилася на протилежну.

Попри збільшення кількості зафіксованих правопорушень у сфері незаконного обігу наркотиків спостерігалася зниження обсягів вилучень наркотичних і психотропних речовин у порівнянні з 2021 роком, як за

адміністративними правопорушеннями (на 27,4%) так і за кримінальними (на початок досудового розслідування – на 38,9%, по закінченим кримінальним провадженням – на 16,3%). Як і у попередні роки, найбільша частка вилучених речовин припадала на канабіс (на початок досудового розслідування – 68,3%, по закінченим кримінальним провадженням – 85,8%). Слід зауважити, що обсяги вилучення героїну і кокаїну, які переправлялися через Україну транзитом до Євросоюзу, зменшилися у 2022 році через руйнацію каналів наркотрафіку внаслідок війни в Україні.

Порівняно із 2021 роком, кількість ліквідованих підпільних нарколабораторій у 2022 році істотно зменшилася (на 44,2%). Левова частка ліквідованих лабораторій виготовляла синтетичні речовини амфетамінового ряду, переважно – амфетамін (із часткою 71,4% у 2022 році). Треба відзначити, що у 2022 році збільшилася частка ліквідованих лабораторій, які виготовляли траву канабісу (до 14,3%) та метамфетамін (до 7,9%), а частка метадону у структурі речовин, які підпільно виготовлялися, продовжувала знижуватися (5,3% – у 2020 році, 2,7% – у 2021 році і 1,6% – у 2022 році).

Попри те, що марихуана і гашиш залишаються найуживанішими речовинами в Україні, спостерігається стійка тенденція щодо збільшення попиту на метамфетамін, амфетамін, метадон, а також синтетичні солі, і, відповідно, зростання їх підпільного виробництва. Водночас впродовж останніх років спостерігається тенденція щодо зменшення фактів контрабанди та незаконного обігу фальсифікованих лікарських засобів на території України.

Результати моніторингу наркоситуації в Україні у 2022 році свідчать про те, що проблема незаконного обігу та вживання наркотичних і психотропних речовин зберігає свою актуальність, створює серйозні виклики та потребує комплексного підходу для подолання негативних тенденцій.

Викликає серйозне занепокоєння не лише зростання поширення вже відомих видів наркотиків і психотропів, але й збільшення частки нових психоактивних речовин на наркоринку, зокрема синтетичних солей із непрогнозованим і недостатньо вивченим ефектом дії.

Отже, подолання проблем, пов'язаних із наркотиками, вимагає, з одного боку, посилення заходів правоохоронної системи, спрямованих на зменшення пропозиції наркотиків у незаконному обігу шляхом виявлення розповсюджувачів і притягнення їх до кримінальної відповідальності, перекриття каналів незаконного ввезення речовин в Україну, виявлення та ліквідацію місцевих підпільних нарколабораторій, а також боротьбу з високим рівнем корупції в правоохоронних та контролюючих органах, співробітники яких за матеріальну винагороду беруть участь у налагодженні каналів контрабанди наркотиків, створюють прикриття наркоділкам, допомагають їм уникнути кримінальної відповідальності та забезпечують функціонування незаконних механізмів розповсюдження наркотичних засобів на території України.

З іншого боку, вплив наркотиків на здоров'я громадян обумовлює необхідність удосконалення та розширення програм, спрямованих на профілактику вживання речовин та реабілітацію залежних осіб.