



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



ЗВІТ 2024

НАРКОТИЧНА СИТУАЦІЯ В УКРАЇНІ

(за даними 2023 року)

ЗМІСТ

<u>Перелік скорочень</u>	3
1. <u>Нормативне регулювання моніторингу ситуації у сфері обігу наркотиків та показники моніторингу</u>	4
2. <u>Нормативно-правові акти щодо наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів, які було прийнято у 2023 році</u>	5
3. <u>Правопорушення у сфері обігу наркотиків.</u>	6
3.1 <u>Адміністративна відповідальність</u>	7
3.2 <u>Кримінальна відповідальність</u>	15
3.3 <u>Робота судів з апеляційними та касаційними скаргами</u>	31
3.4 <u>Робота органу пробації</u>	34
4. <u>Вживання наркотиків серед населення України</u>	37
5. <u>Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків</u>	40
6. <u>Смертність, пов'язана із вживанням наркотиків</u>	49
6.1 <u>Смерті, пов'язані із вживанням ПАР та отруєнням ними</u>	49
6.2 <u>Смертність від наркотичних речовин за результатами автопсії</u> ..	49
7. <u>Профілактика вживання наркотиків та заходи у сфері соціального забезпечення.</u>	53
8. <u>Зменшення шкоди</u>	54
9. <u>Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР</u>	59
9.1 <u>Охоплення лікуванням</u>	59
9.2 <u>Замісна підтримувальна терапія</u>	69
9.3 <u>Заходи з реабілітації та ресоціалізації</u>	77
10. <u>Вживання наркотиків у в'язницях</u>	81
11. <u>Протидія наркозлочинності.</u>	90
11.1 <u>Ліквідація підпільних нарколабораторій</u>	90
11.2 <u>Вилучення наркотичних речовин правоохоронними органами</u>	91
11.3 <u>Основні характеристики та тенденції наркозлочинності</u>	94
12. <u>Основні дані щодо окремих речовин та показників моніторингу за 2023 рік</u>	97
12.1 <u>Канабіс</u>	97
12.2 <u>Опіоїди та опіати</u>	97
12.3 <u>Кокаїн.</u>	98
12.4 <u>Амфетаміни</u>	99
12.5 <u>Галюциногени</u>	99
<u>Узагальнений висновок</u>	100
<u>Додаток 1. Статті КУпАП, які передбачають відповідальність за правопорушення у сфері обігу наркотиків</u>	107
<u>Додаток 2. Статті ККУ, які передбачають відповідальність за правопорушення у сфері обігу наркотиків</u>	108
<u>Додаток 3. Кількість кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотиків</u>	116
<u>Додаток 4. Обсяги вилучень ПАР</u>	117
<u>Додаток 5. Обсяги вилучення ПАР при ввезенні та вивезенні з України</u>	118
<u>Додаток 6. Ціна на наркотичні речовини.</u>	119
<u>Додаток 7. Реорганізації надавачів послуг з медичної допомоги.</u>	120

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

ВІЛ	Вірус імунодефіциту людини
ВГВ / ВГС	Вірусний гепатит В / С
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
Держлікслужба	Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками
Держмитслужба	Державна митна служба України
Держприкордонслужба	Державна прикордонна служба України
ЄМЦННЗ / EMCDDA	Європейський моніторинговий центр з наркотиків та наркотичної залежності
ЗОЗ	Заклад охорони здоров'я
ЗПТ	Замісна підтримувальна терапія
ККУ	Кримінальний кодекс України
КУпАП	Кодекс України про адміністративні правопорушення
ЛВНІ	Люди, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом
ЛЖВ	Люди, які живуть з ВІЛ
МВС	Міністерство внутрішніх справ України
Мінмолодьспорту	Міністерство молоді та спорту України
Мінсоцполітики	Міністерство соціальної політики України
Мін'юст	Міністерство юстиції України
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
МОН	Міністерство освіти і науки України
Нацсоцслужба	Національна соціальна сервісна служба України
НПУ	Національна поліція України
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
ПАР	Психоактивні речовини
СБУ	Служба безпеки України
СП	Особи, які надають сексуальні послуги за винагороду
ТБ	Туберкульоз
Центр	Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»
ЧСЧ	Чоловіки, які мають сексуальні стосунки з чоловіком

1. НОРМАТИВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ МОНІТОРИНГУ СИТУАЦІЇ У СФЕРІ ОБІГУ НАРКОТИКІВ ТА ПОКАЗНИКИ МОНІТОРИНГУ

Систему моніторингу наркотичної 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).

Постановою затверджено Порядок подання та збір інформації/даних (далі – Порядок), які розкривають стан наркотичної ситуації за показниками, визначеними Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркотичної залежності (ЄМЦННЗ / EMCDDA), Комісією з наркотичних засобів при ООН, Міжнародним комітетом з контролю за наркотиками.

Показники моніторингу:

- поширеність вживання ПАР серед осіб віком 15-16 років;
- поширеність вживання ПАР серед населення віком 15-64 роки;
- 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.

Установа відповідальна за проведення моніторингу

Відповідно до доручення заступника Міністра – головного державного санітарного лікаря України від 05.07.2023 № ДЗМ/60/8-23 з 2024 року за моніторинг відповідає Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (далі – Центр).

З метою врегулювання зазначеної передачі функцій було підготовлено проєкт внесення змін до Постанови КМУ № 689, яка наразі проходить процедуру узгодження із заінтересованими сторонами.

Період звітування: 2023 рік.

Суб'єкти моніторингу відповідно до Порядку

МОЗ, МОН, Мінмолодьспорт, Нацсоцслужба, Мін'юст, МВС, Міноборони, Національна поліція, ДФС, Адміністрація Держприкордонслужби, Держлікслужба, Держстат, Держфінмоніторинг, МЗС, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації, а також за згодою Верховний Суд, СБУ, Офіс Генерального прокурора, Національна академія медичних наук, Державне управління справами, АТ «Укрзалізниця», громадські організації.

Обмеження даних

В умовах воєнного стану, запровадженого Указом Президента України від 24.02.2022 № 64 «Про введення воєнного стану в Україні», та у зв'язку з актив-

ними 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 інформацію не вбачається можливим.

Часткові обмеження даних також пов'язані з їх низькою якістю через відсутність автоматизованих систем щодо їх збору, первинної обліково-звітної документації та за її наявності – низькою якістю її введення.

2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ ЩОДО НАРКОТИКІВ, ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН ТА ПРЕКУРСОРІВ, ЯКІ БУЛО ПРИЙНЯТО У 2023 РОЦІ

Закони України

[Закон України «Про внесення змін до Кримінального, Кримінального процесуального кодексів України та інших законодавчих актів України щодо удосконалення видів кримінальних покарань»](#). Прийняття – 23 серпня 2023 року. Набуття чинності – 28 березня 2024 року.

Мета: врегулювання питання запровадження пробаційного нагляду як виду покарання та альтернативу позбавлення та обмеження волі для осіб, які вчиняють правопорушення у сфері обігу наркотиків. Так, пункт 3 статті 59 визначає перелік обов'язків до пробаційного нагляду щодо засудженого, які можуть бути покладені судом у вигляді проходження курсу лікування від наркотичної, алкогольної залежності, розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин або захворювання, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб.

[Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо державного регулювання обігу рослин роду коноплі \(Cannabis\) для використання у навчальних цілях, освітній, науковій та науково-технічній діяльності, виробництва наркотичних засобів, психотропних речовин та лікарських засобів з метою розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування»](#). Прийняття – 21 грудня 2023 року. Набуття чинності – 16 серпня 2024 року.

Мета: врегулювання умов легального обігу та використання канабісу, його смоли, екстрактів і настоянок у медичних, промислових цілях науковій та науково-технічній діяльності (питання виробництва, призначення, відпуску тощо).

Нормативно-правові акти центральних органів влади

[Наказ МОЗ «Про затвердження Порядку відпуску лікарських засобів і медичних виробів з аптек та їхніх структурних підрозділів»](#) від 19 липня 2005 року № 360. Внесення змін – наказ від 21 липня 2023 року № 1333. Зареєстровано в Мін'юсті 07 серпня 2023 року за № 1332/40388.

Мета: впровадження обов'язкового електронного рецепту на наркотичні лікарські засоби.

[Наказ МВС «Про організацію діяльності ізоляторів тимчасового тримання Національної поліції України»](#) від 25 вересня 2023 року № 777. Зареєстровано у Мін'юсті 24 листопада 2023 року за № 2034/41090.

Мета: врегулювання питання забезпечення утримуваних осіб до безперервного/постійного доступу до лікарських засобів для їх прийому у відповідності до призначення лікаря та/або лікування, у разі необхідності, в ізоляторах тимчасового тримання НПУ.

3. ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОБІГУ НАРКОТИКІВ

В зазначеному розділі розглянуто наступні дані та показники:

1) притягнення до адміністративної відповідальності за правопорушення у сфері обігу наркотиків:

- кількість осіб, притягнутих до відповідальності;
- кількість справ, які перебували на розгляді в суді;
- види адміністративних стягнень;
- сума штрафів, накладених судом за адміністративні правопорушення;
- кількість вилучених наркотиків у справах про адміністративні правопорушення;
- кількість порушень та осіб, які вчинили адміністративні правопорушення за керування автомобільним транспортом перебуваючи під дією наркотиків, та вчинення домашнього насильства перебуваючи під дією наркотиків;

2) притягнення до кримінальної відповідальності за правопорушення у сфері обігу наркотиків:

- види правопорушень;
- кількість виявлених осіб за вчинення правопорушення;
- кількість справ, які перебували на розгляді у суді;
- види покарань;
- кількість засуджених;
- кількість порушень та осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у стані наркотичного сп'яніння.

Відповідальність за правопорушення у сфері обігу наркотиків, визначається [Кодексом України про адміністративні правопорушення](#) (далі – КУПАП) та Розділом XIII [Кримінального кодексу України](#). Адміністративна або кримінальна відповідальність визначається, зокрема, виходячи з наступних факторів (але не обмежуючись ними):

- наявність мети збуту;
- розмір (невеликий, великий, особливо великий) наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які вилучаються.

[Наказом МОЗ від 01 серпня 2000 року № 188](#) затверджено таблиці невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які знаходяться у незаконному обігу.

Відповідно до чинного законодавства, в Україні існує система судів загальної юрисдикції: місцеві суди – перша інстанція (розгляд справи по суті), апеляційні суди – апеляційна інстанція (перегляд рішення першої інстанції), вищі суди – касаційна інстанція, Верховний Суд – суд касаційної інстанції (перегляд дотримання юридичної процедури розгляду справи й усунення допущених порушень закону).

Рішення суду набирає законної сили після закінчення строку подання апеляційної скарги всіма учасниками справи, якщо апеляційну скаргу не було подано.

3.1. Адміністративна відповідальність

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення*	Державна судова адміністрація України	Форма № 1-а, затверджена наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами НПУ, форма № 1-АП	НПУ	f 810	За запитом

*Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення у 2023 році сформований без урахування звітності місцевих загальних судів Луганської області та Херсонського окружного адміністративного суду

У 2023 році:

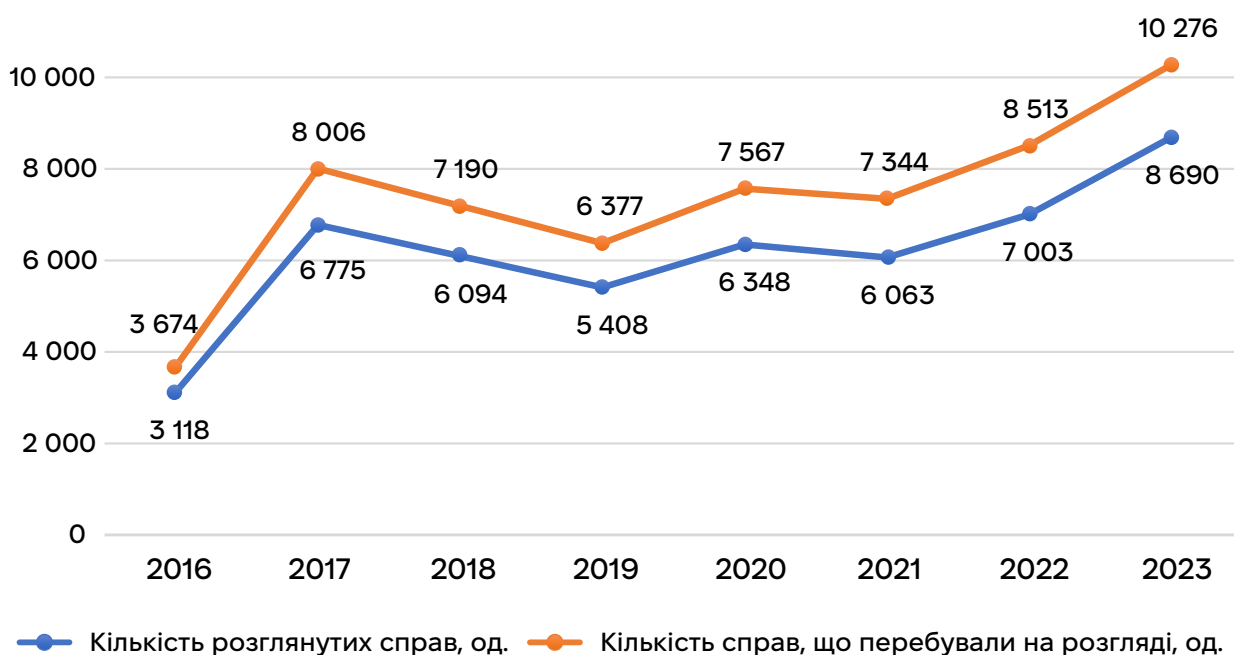
на розгляді у місцевих загальних судах перебувало **10 276 справ** про адміністративні правопорушення за інкримінацію статті 44 КУАП;

з них **надійшло за звітний період** – 9 672 справи;

розглянуто 8 690 справ та прийнято відповідні рішення.

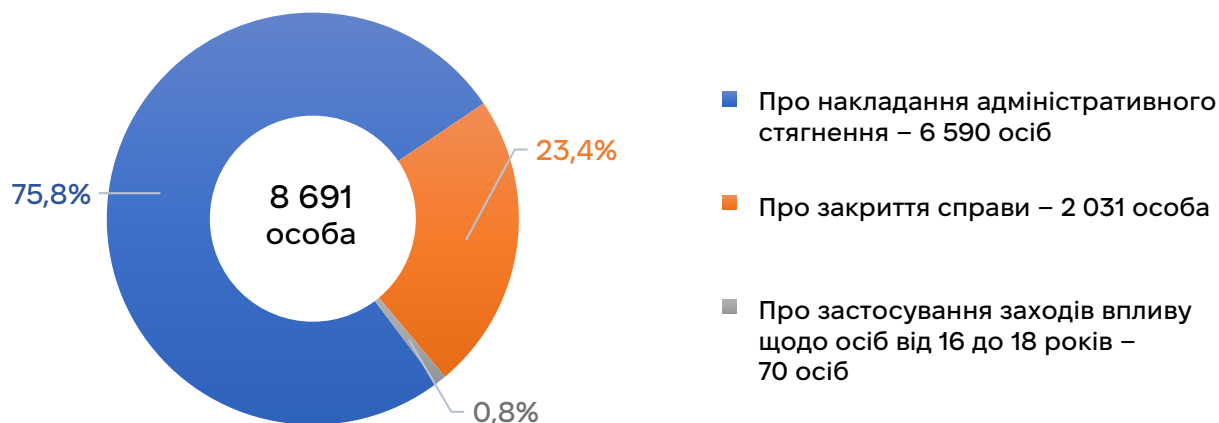
За період 2016-2023 рр. майже незмінним залишається показник кількості справ, які були розглянуті, – у середньому 84,0 % від загальної кількості справ про адміністративні правопорушення, пов'язані з обігом наркотиків, які перебували на розгляді у судах першої інстанції (Рис. 1).

Рис. 1. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків, які перебували на розгляді та які було розглянуто, у 2016-2023 роках



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

Рис. 2. Результати розгляду справ про адміністративні правопорушення та прийняті рішення у 2023 році



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

Рис. 3. Кількість осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2023 рр., за рішенням

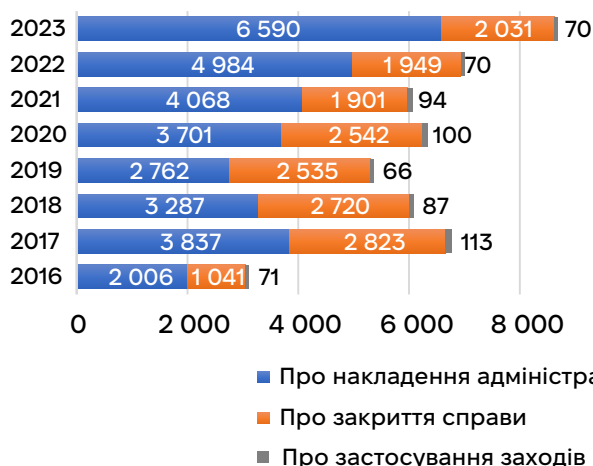
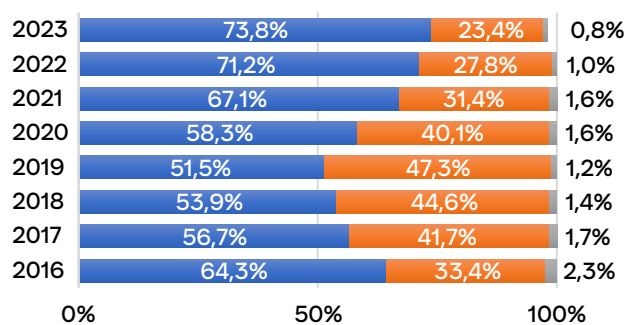


Рис. 4. Частки осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2023 рр., за рішенням (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

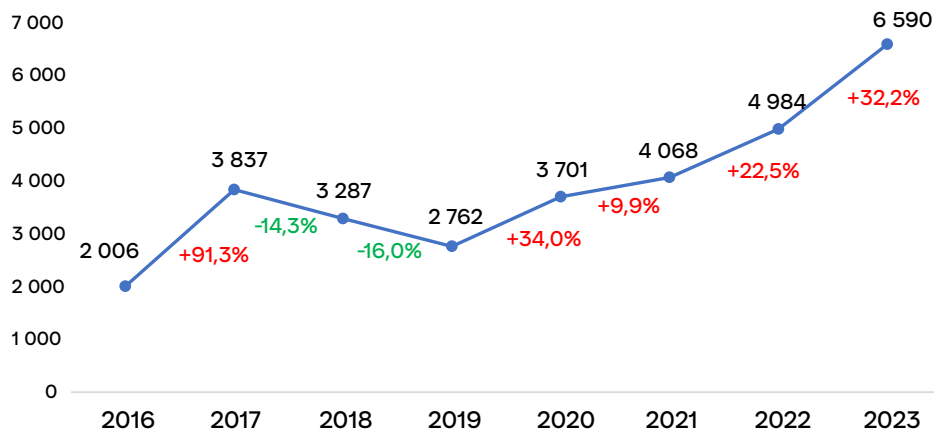
Примітка:

*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 сувора 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 2023 року склала 73,8 %, що наведено на Рис. 5.

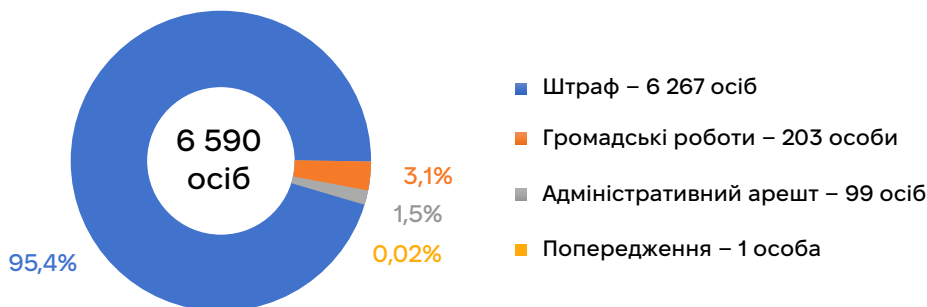
У 2019-2023 роках кількість осіб, щодо яких були прийняті рішення про накладання адміністративного стягнення, мала тенденцію до збільшення.

Рис. 5. Динаміка кількості осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2023 рр.



У 2023 році **6 590 осіб** було притягнуто до адміністративної відповідальності та накладено адміністративне стягнення, водночас на переважну кількість осіб (95,4 %) було накладено стягнення у вигляді штрафу. На Рис. 6 наведено дані щодо кількості прийнятих рішень із застосуванням окремих видів стягнення.

Рис. 6. Прийняті рішення про накладання адміністративного стягнення у 2023 році, за видом стягнення



У 2016-2023 роках основним видом адміністративного стягнення залишився 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 (див. Рис. 7 та Рис. 8).

Рис. 7. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2023 рр., за видом стягнення

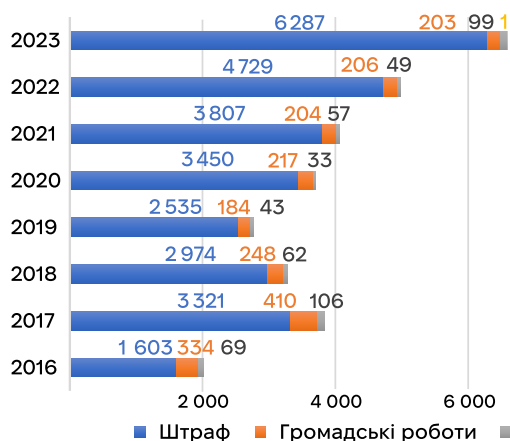
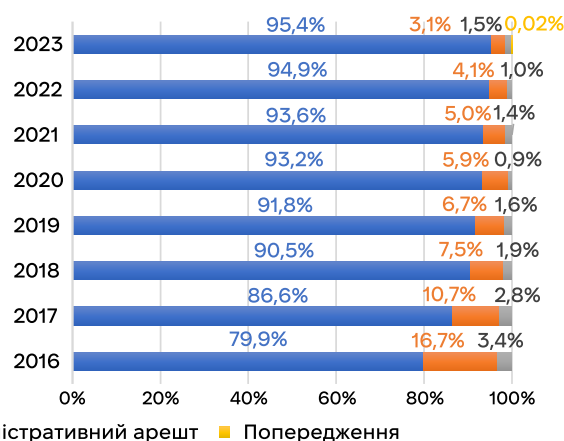


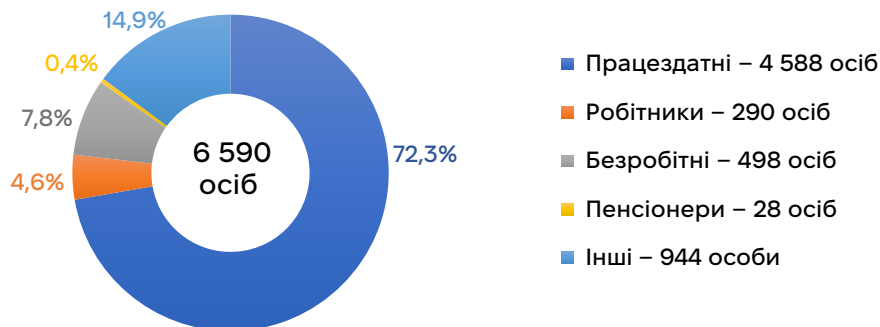
Рис. 8. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2023 рр., за видом стягнення (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

У 2023 році найбільшу частку (69,6 %) від загальної кількості притягнутих до адміністративної відповідальності осіб склали працездатні особи, які не працювали і не навчалися у період скоєння правопорушення, що наведено у Рис. 9.

Рис. 9. Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2023 році, за зайнятістю



На Рис. 10 та Рис. 11 зображено частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2018-2022 роках., які залишаються майже незмінними, в середньому – 74,6 %. Проте, у 2023 році частка таких осіб склала 69,6 %.

Рис. 10. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2016-2023 рр., за зайнятістю

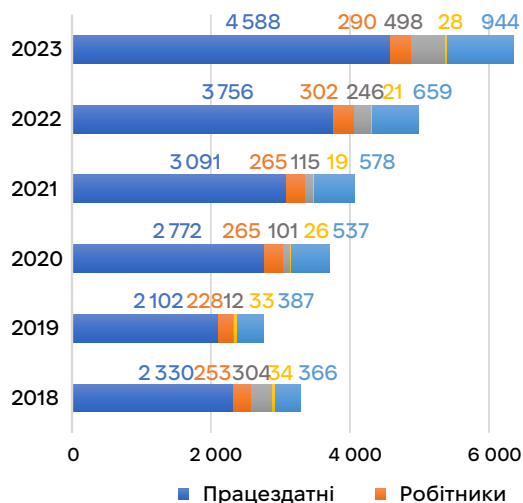
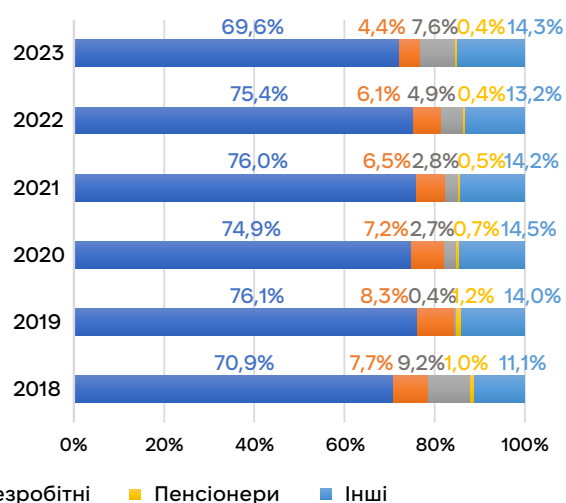


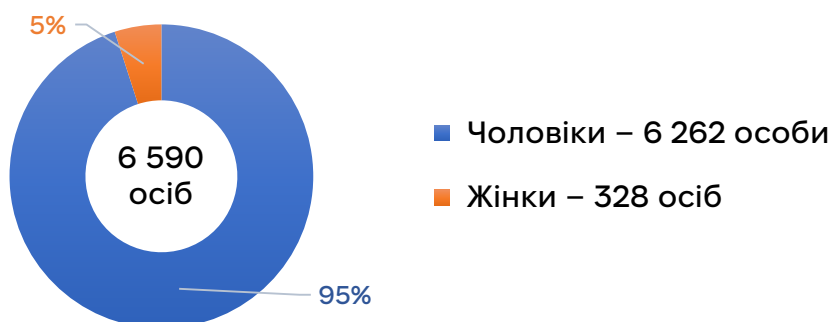
Рис. 11. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2016-2023 рр., за зайнятістю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

Із загальної кількості осіб, притягнутих до адміністративної відповідальності, 95 % були представниками чоловічої статі, що зображено на Рис. 12.

Рис. 12. Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2023 році, за статтю



У 2018-2023 роках гендерний розподіл у структурі притягнутих до адміністративної відповідальності осіб залишається майже незмінним (в середньому – 96 % чоловіків та 4 % жінок), Рис. 13 та Рис. 14.

Рис. 13. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2018-2023 рр., за статтю

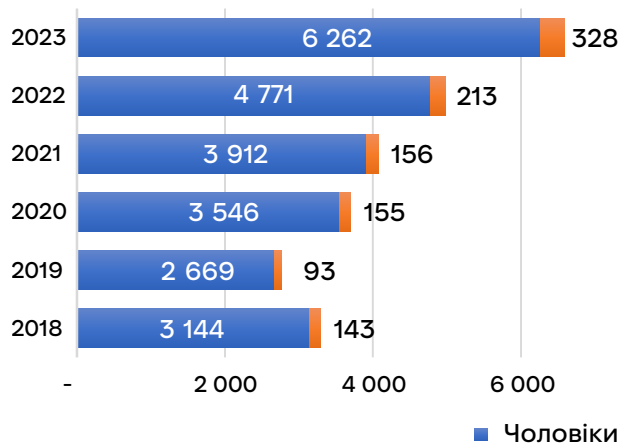
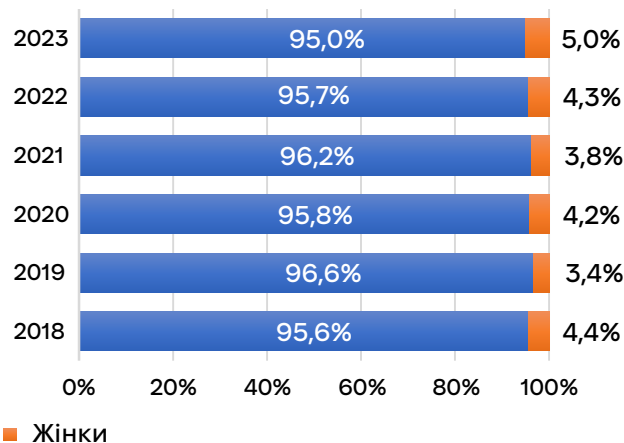


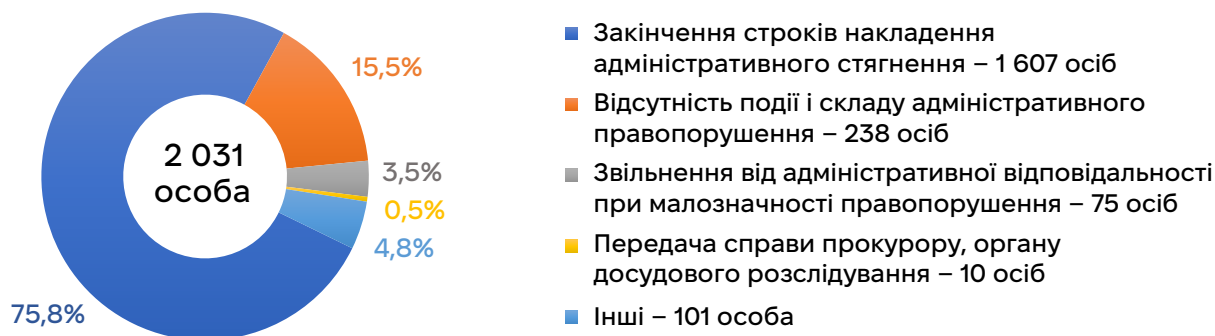
Рис. 14. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2018-2023 рр., за статтю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

У 2023 році було прийнято рішення про закриття справи по відношенню до **2 031 особи** (23,4 % від загальної кількості осіб, щодо яких справи було розглянуто). Причини закриття справ та кількість осіб, щодо яких справи було закрито, наведено на Рис. 15. Водночас головною причиною закриття справи є закінчення строків накладення адміністративного стягнення (75,8 % у структурі причин закриття справ).

Рис. 15. Причини закриття справ у 2023 році



Частка осіб, щодо яких було прийнято рішення про закриття справи через закінчення строків накладення адміністративного стягнення, у 2016-2022 роках залишалась найбільшою і складала в середньому 89,1 % (Див. Рис. 16 та Рис. 17). Проте, у 2023 році частка таких осіб зменшилась та склала 75,8 % осіб.

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

Рис. 16. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2023 рр., за причиною закриття

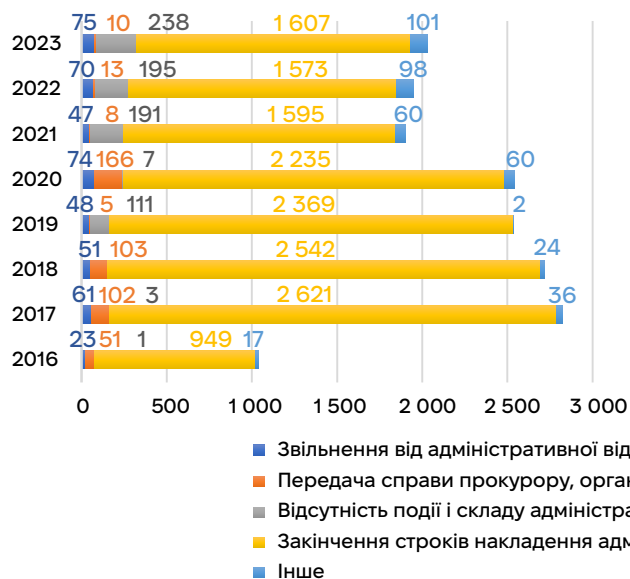
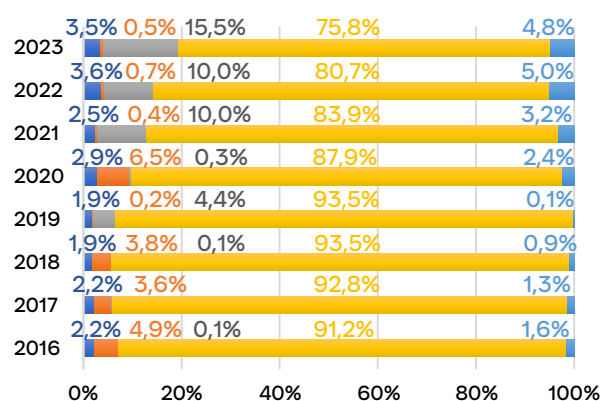


Рис. 17. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2023 рр., за причиною закриття (%)



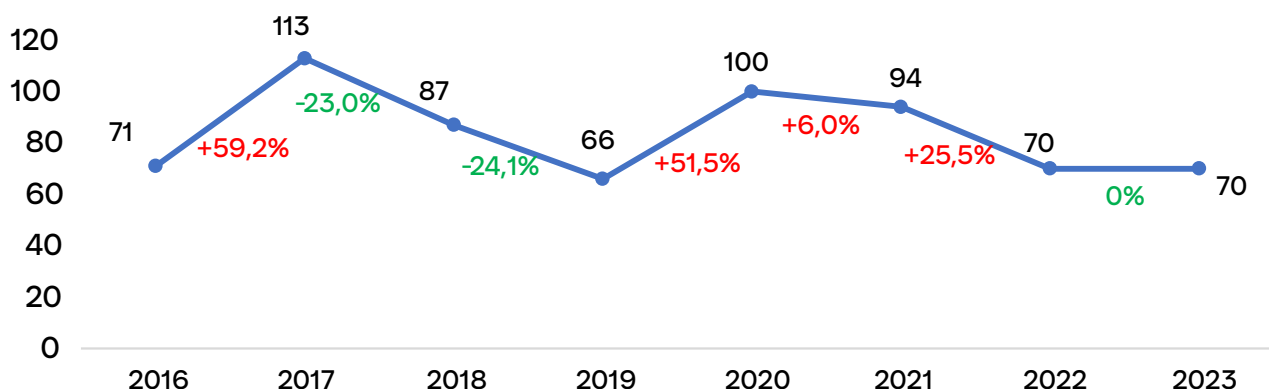
Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

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.

У 2023 році по відношенню до **70 осіб** у віці від 16 до 18 років (0,8 % від загальної кількості осіб, щодо яких справи було розглянуто) було прийнято рішення про застосування заходів впливу, передбачених статтею 24-1 КУпАП (Рис. 18).

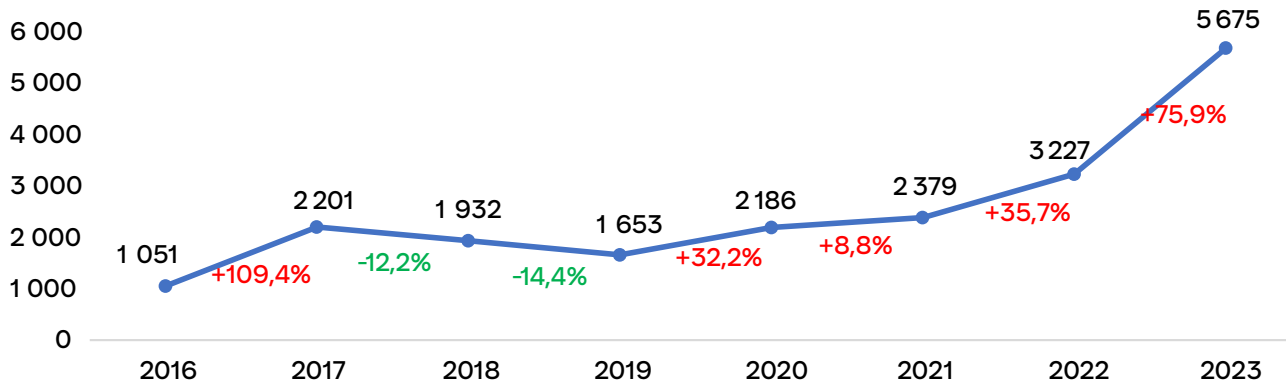
Рис. 18. Динаміка кількості осіб у віці від 16 до 18 років, щодо яких прийнято рішення про застосування заходів впливу (ст. 24-1 КУпАП) у 2016-2023 рр.



Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

Загальна сума штрафів за 2023 рік, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення, склала 5 675 322,00 грн (в середньому – 861,20 грн на особу) (Рис. 19).

Рис. 19. Динаміка загальної суми штрафів, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення (тис. грн) у 2016-2023 рр.

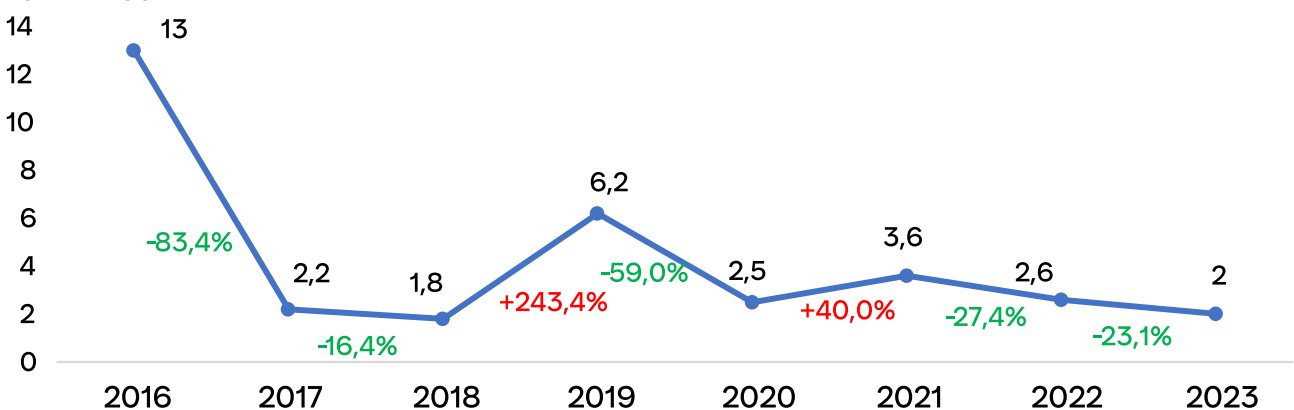


Джерело розрахунку: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#), [2021](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

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.

Загальна кількість вилучених наркотичних засобів у справах про адміністративні правопорушення у 2023 році склала 2 кг. На Рис. 20 наведено динаміку вилучень наркотичних речовин за адміністративні правопорушення.

Рис. 20. 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](#), [2022](#) та [2023](#) роки.

На запит Центру НПУ надала інформацію/дані щодо складених протоколів про вчинені адміністративні правопорушення у стані наркотичного сп'яніння відповідно до статей:

130 (керування транспортними засобами або суднами) та

173-2 (вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі) КУпАП.

Рис. 21. Кількість вчинених адміністративних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння у 2020-2023 рр.

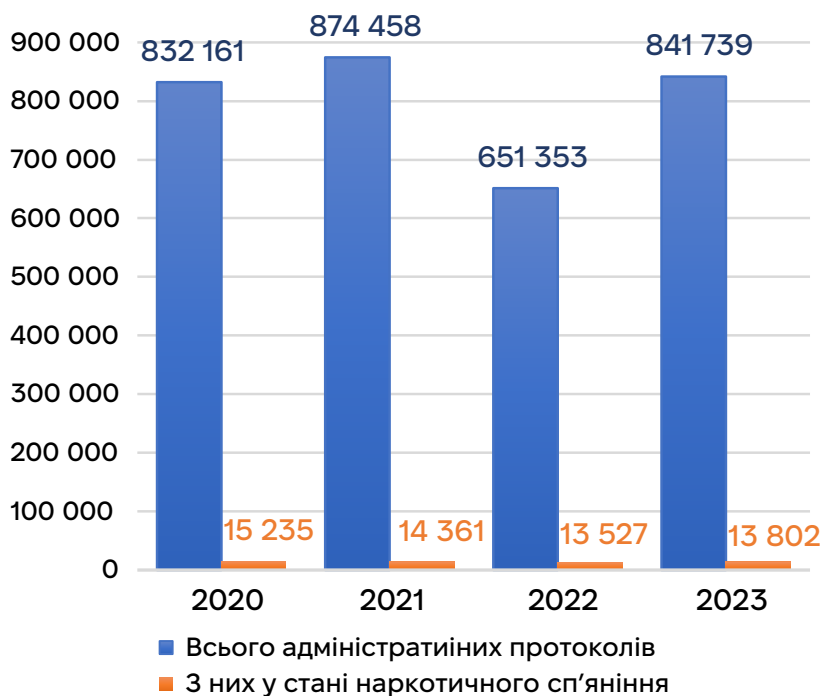
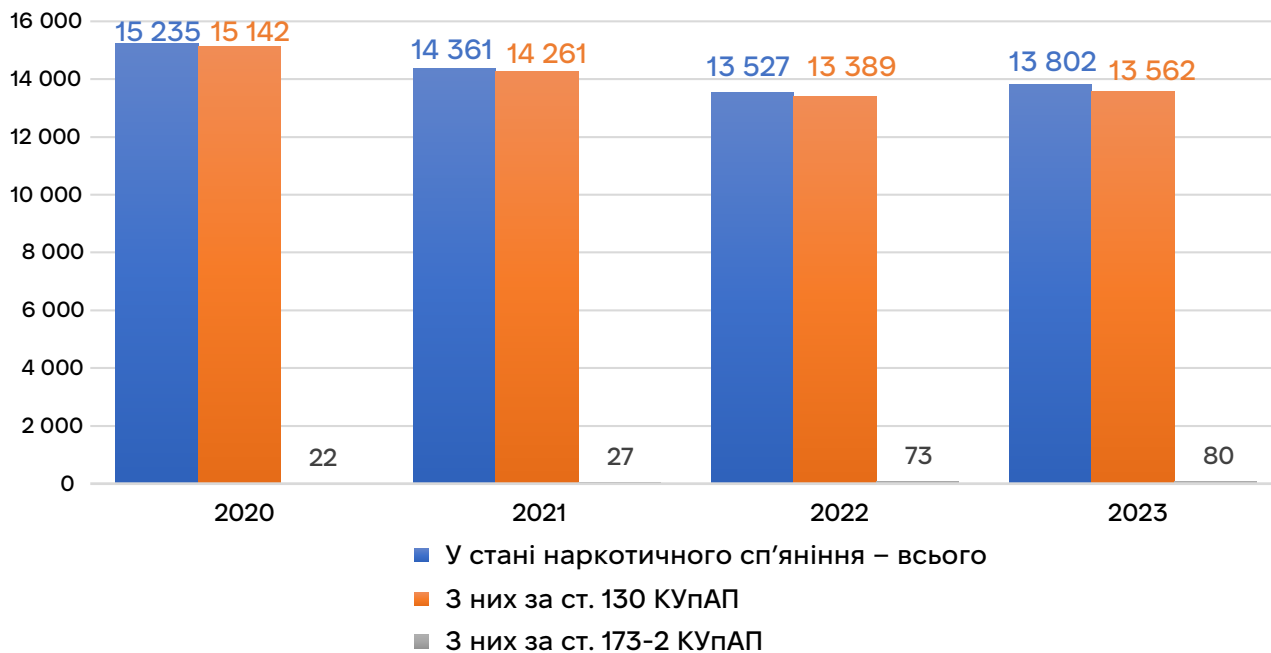


Рис. 22. Динаміка вчинених адміністративних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння, за видом правопорушення



Наразі зберігається тенденція до збільшення кількості вчинених адміністративних правопорушень та кількості осіб, яких притягнуто до адміністративної відповідальності за вчинення таких правопорушень. Зазначена тенденція потребує подальшого спостереження та аналізу, особливо з урахуванням того, що дані 2023 року не включають інформацію з низки територій країни, які є тимчасово окупованими та на яких відбуваються активні бойові дії.

3.2. Кримінальна відповідальність

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Єдиний звіт про кримінальні правопорушення	Офіс генерального прокурора	Форма № 1 (місячна), затверджена наказом Генерального прокурора від 30.06.2020 № 299 за погодженням з Держстатом	Щорічна
Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення	Офіс генерального прокурора	Форма № 2 (місячна), затверджена наказом Генерального прокурора від 30.06.2020 № 299 за погодженням з Держстатом	Щорічна
Звіт судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження	Державна судова адміністрація України	Форма № 1-к, затверджена наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про осіб, притягнутих до кримінальної відповідальності та види кримінального покарання	Державна судова адміністрація України	Форма № 6, затверджена наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про склад засуджених	Державна судова адміністрація України	Форма № 7, затверджена наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про неповнолітніх засуджених	Державна судова адміністрація України	Форма № 8, затверджена Наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна

Кримінальна відповідальність визначена [Кримінальним Кодексом України](#) (далі – ККУ) та передбачена за такі дії 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.

Так, в Україні у 2023 році зареєстровано **38 670 кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів**, з них у 31 454 кримінальні правопорушення, у яких особам вручено повідомлення про підозру, у яких 19 723 особам вручено повідомлення про підозру та **виявлено 18 247 осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків**.

У Табл. 1 представлено кількість кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотиків, у розрізі різних статей ККУ. У [Додатку 3](#) міститься більш детальна інформація по кількості правопорушень по кожній зі статей ККУ.

Табл. 1. Кількість кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотиків

Статті ККУ	Обліковано кримінальних правопорушень у 2023 році	Кримінальні правопорушення, у яких особам вручено повідомлення про підозру	Кількість осіб, яких повідомлено про підозру	Виявлено осіб, які вчинили кримінальні правопорушення	
				Чоловіки	Жінки
305	145	74	75	29	11
306	56	50	35	21	1
307	14 302	11 611	2 727	1 574	230
308	1 333	1 275	75	54	10
309	20 155	16 016	15 317	13 984	1 015
310	1 024	938	934	648	228
311	343	281	169	119	11
312	0	0	0	0	0
313	107	91	82	52	1
314	6	1	1	1	0
315	15	14	7	3	0
316	3	2	2	1	0
317	461	431	258	200	20
318	255	254	4	2	2
319	398	376	4	1	2
320	67	40	33	2	25
Всього	38 670	31 454	19 723	16 691	1 556

У 2023 році із загальної кількості зареєстрованих правопорушень (38 670):

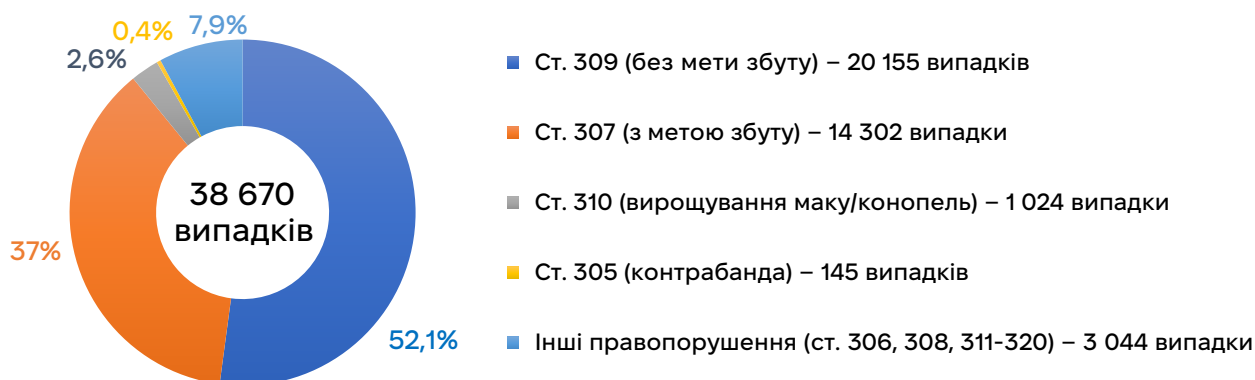
- **20,155** випадків (52,1 %) – за [ст. 309 ККУ](#) (незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів **без мети збуту**);
- **14,302** за [ст. 307 ККУ](#) (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів **з метою збуту**);
- **1,024** випадків (2,6 %) – за [ст. 310 ККУ](#) (незаконний посів або незаконне ви-

рощування снотворного маку чи конопель);

- **145** випадків (0,4 %) – за [ст. 305 ККУ](#) (контрабанда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів або фальсифікованих лікарських засобів);
- **3,044** випадків (7,9 %) – інші правопорушення (ст. 306, 308, 311-320 ККУ).

Характеристика облікованих в 2023 році кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин відповідно до виду правопорушення наведено на Рис. 23.

Рис. 23. Обліковані в 2023 році кримінальні правопорушення за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, за видом правопорушення



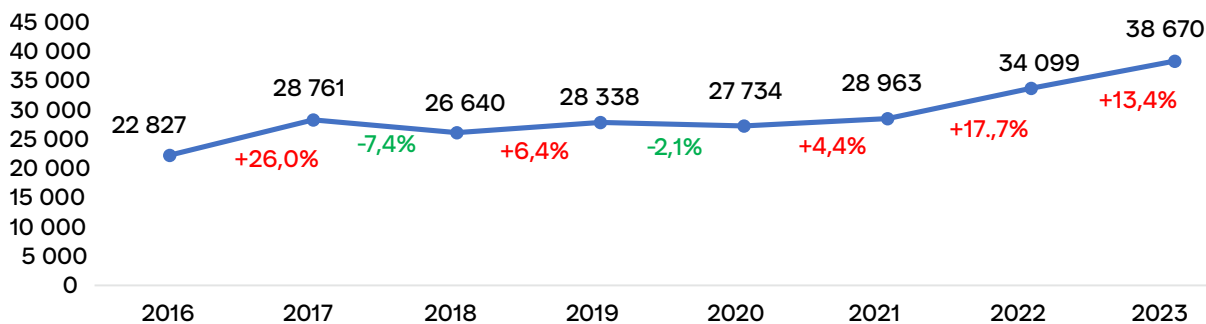
З наведених даних видно, що найбільша кількість кримінальних проваджень стосується осіб, які здійснювали виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів **без мети збуту** (стаття 309 ККУ), а отже фактично є наркоспоживачами, значна частина яких має захворювання – розлади психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР.

Якщо подивитись динаміку щодо кількості правопорушень (Рис. 24) протягом 2016-2023 років відповідно до статей 305-320 ККУ, то можна побачити, що кількість облікованих правопорушень має тенденцію до зростання.

Аналіз динаміки кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр., за видом правопорушення (Рис. 25) демонструє, що:

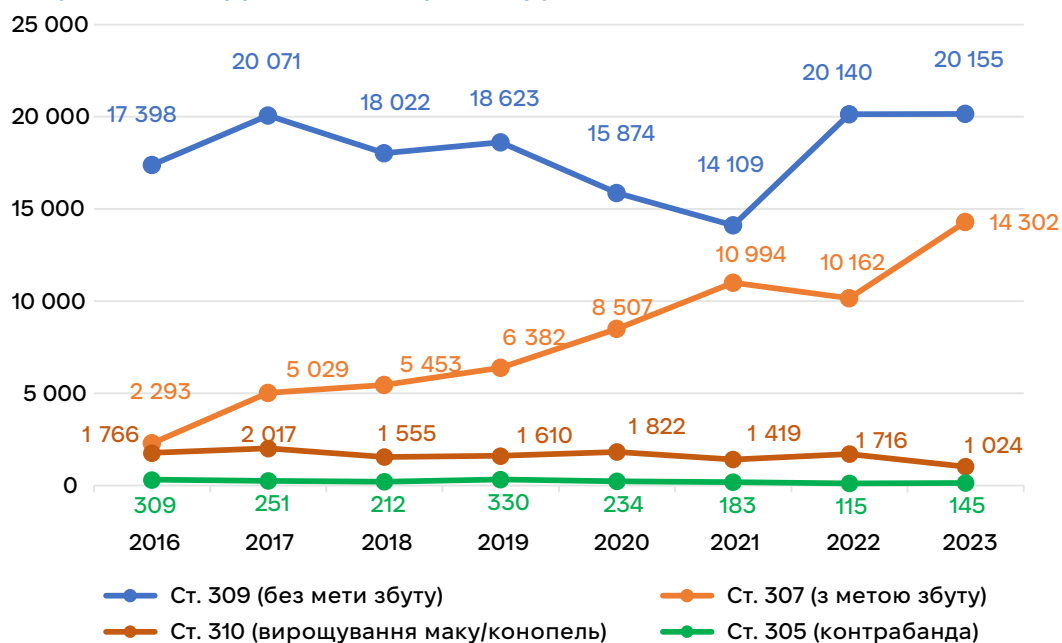
- починаючи з 2016 року відбувається постійне і стрімке збільшення кількості облікованих кримінальних правопорушень за статтею 307 ККУ (виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів з метою збуту);
- кількість облікованих правопорушень за статтею 309 ККУ мала тенденцію до зниження з 2016 року по 2021 рік, та стрімко зросла у 2022-2023 рр. У 2023 році кількість облікованих кримінальних правопорушень за статтею 309 ККУ збільшилась на 0,1 % порівняно із 2022 роком, а кількість правопорушень за статтею 307 ККУ збільшилась на 40,7 %.

Рис. 24. Динаміка загальної кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр. (статті 305-320 ККУ)



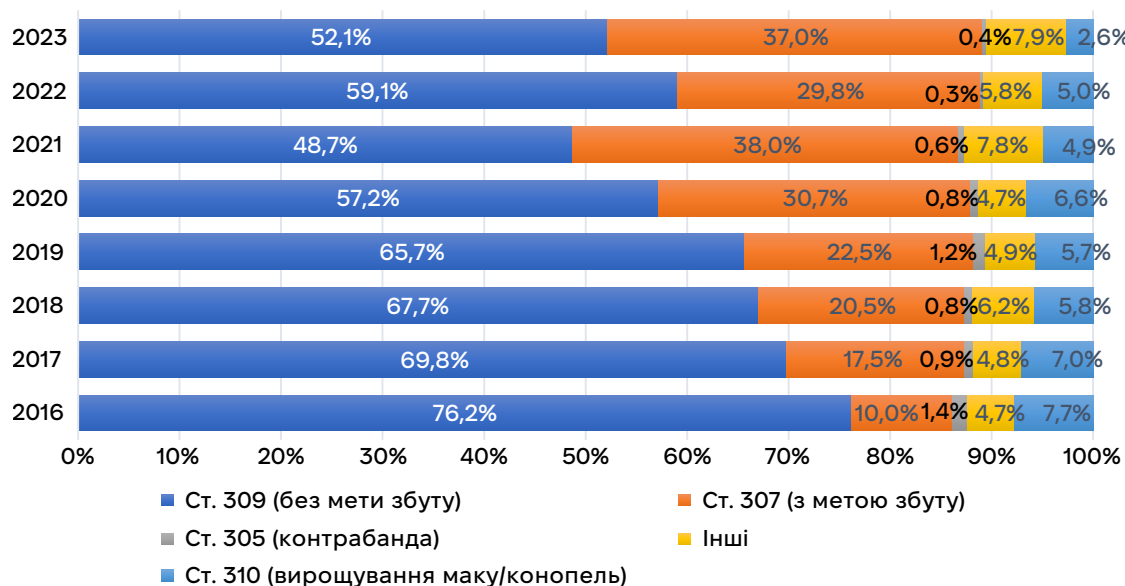
Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2023 роки

Рис. 25. Динаміка кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр., за видом правопорушення



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2023 роки.

Рис. 26. Частки облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр., за видом правопорушення (%) (статті 305-320 ККУ)

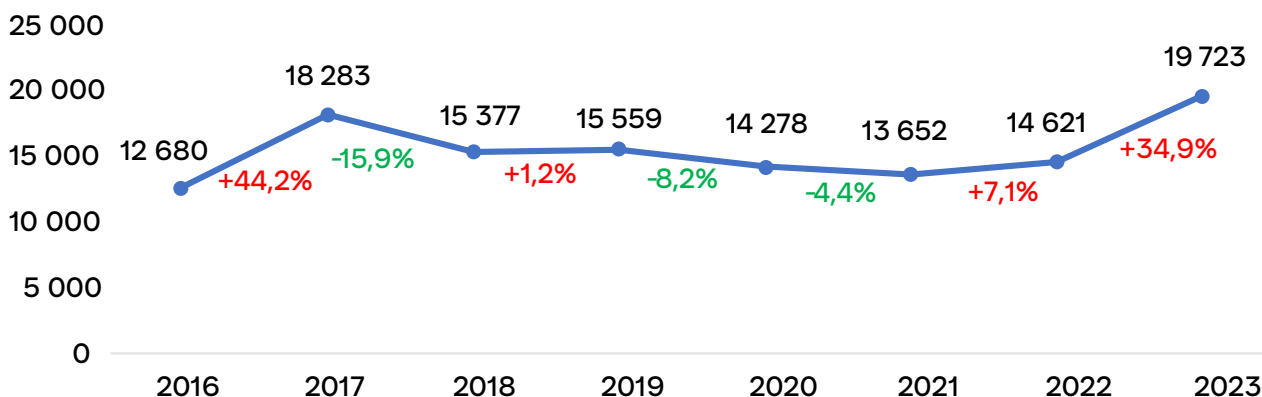


Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2023 роки

Кількість осіб, яким повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків, та кількість виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків, за статтями 305-320 ККУ у 2016-2023 рр., зображено на Рис. 27 та Рис. 28.

Після різкого (на 44,2 %) збільшення у 2017 році кількості осіб, яким було повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків, спостерігається загальна тенденція до зменшення цього показника, але у 2023 році він знову пішов угору і виріс на 34,9 % порівняно з 2022 роком та перевищує показники за 2017 рік на 7,9 %.

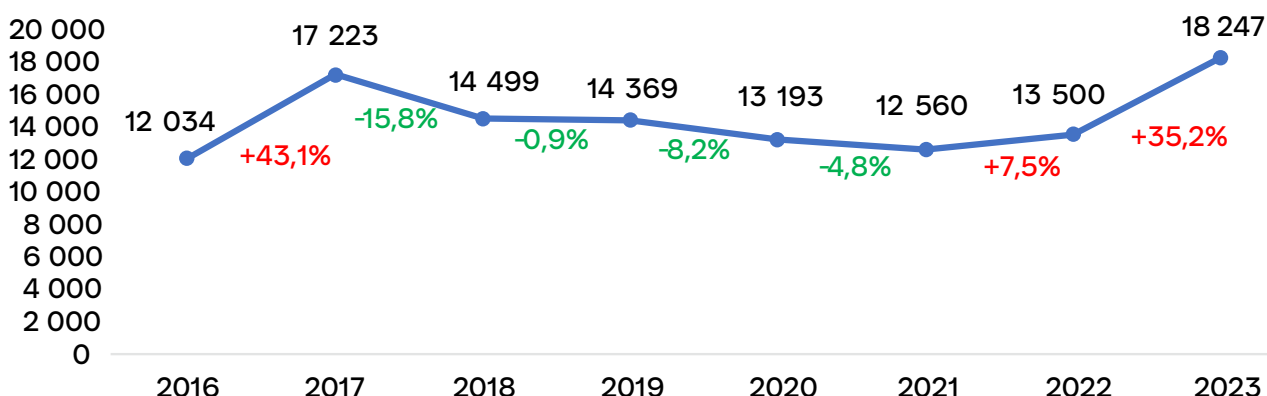
Рис. 27. Динаміка загальної кількості осіб, яким повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр. (статті 305-320 ККУ)



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2023 роки.

Така сама тенденція спостерігалася щодо показника кількості виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків (Рис. 28), – різке зростання у 2017 році (на 43,1 %), поступове зменшення до 2021 року та збільшення кількості виявлених осіб у 2022 році (на 7,5 % у порівнянні із 2021 роком). У 2023 році кількість виявлених осіб різко збільшилась на 35,2 % порівняно із 2022 роком та становить **18 247** осіб.

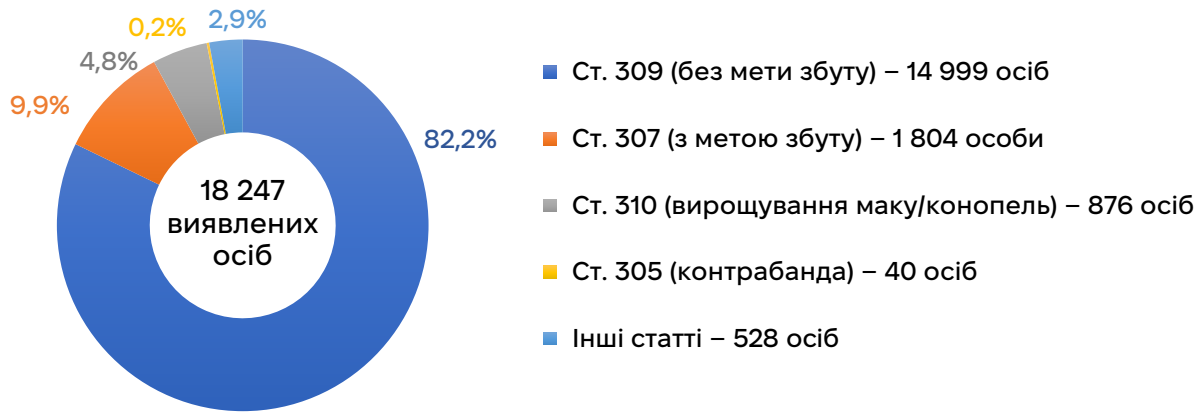
Рис. 28. Динаміка загальної кількості виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 (статті 305-320 ККУ)



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2023 роки.

У 2023 році правоохоронними органами України було виявлено 18 247 осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків. Розподіл по статтях ККУ наведено на Рис. 29. Вказана кількість виявлених осіб не є уніфікованою, адже за однією особою може бути встановлено вчинення двох і більше правопорушень у сфері обігу наркотиків.

Рис. 29. Статті ККУ по яким виявлено осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків у 2023 році, за видом правопорушення (статті 305-320 ККУ)



У розрізі статі, у 2016-2023 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. Щодо кількості виявлених осіб за статтю, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері незаконного обігу наркотиків, наведено на Рис. 30. Стосовно характеристики таких осіб у період 2016-2023 роки зображено на Рис. 31 та Рис. 32.

Рис. 30. Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків у 2023 році, за статтю (статті 305-320 ККУ)

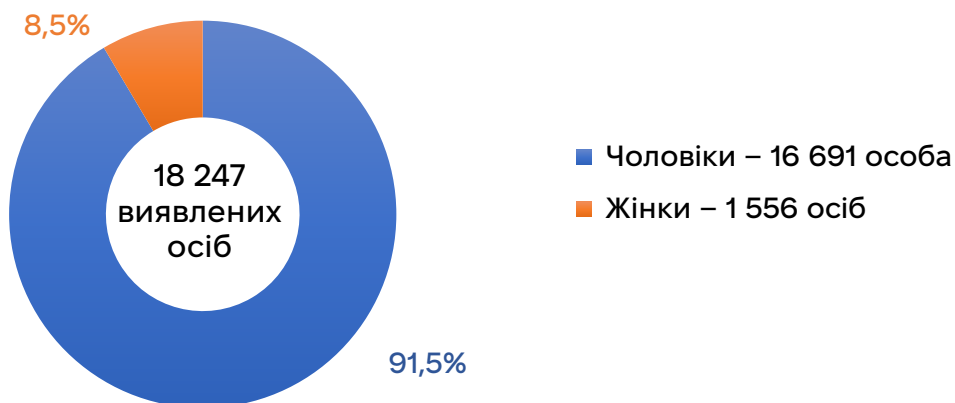


Рис. 31. Кількість осіб, виявлених у 2016-2023 рр., за статтю

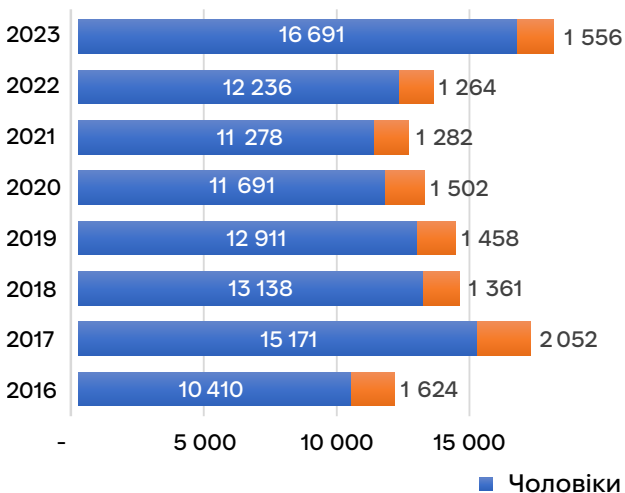
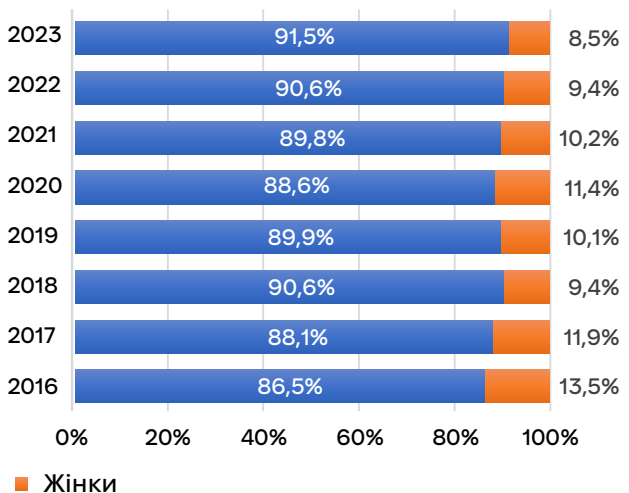


Рис. 32. Частки осіб, виявлених у 2016-2023 рр., за статтю (%)



Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2023 роки.

У 2023 році найбільшу частку серед виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків, склали особи вікової групи 29-39 років (43,5%). Інформація щодо вікового розподілу наведена на Рис. 33. за даними 2023 року, стосовно кількості виявлених осіб у 2016-2023 роках наведено на Рис. 34 та Рис. 35.

Рис. 33. Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків у 2023 році, за віком (статті 305-320 ККУ)

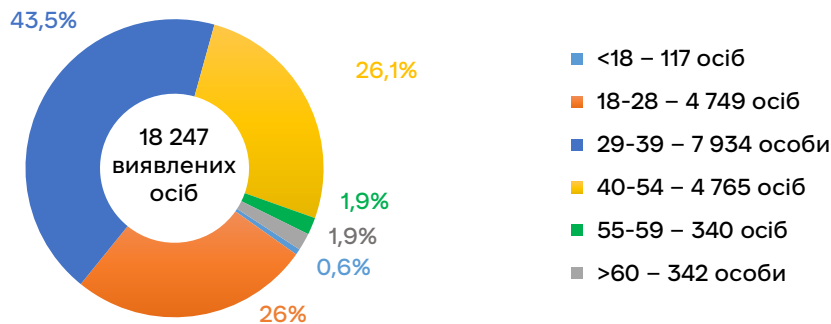


Рис. 34. Кількість осіб, виявлених у 2016-2023 рр., за віком

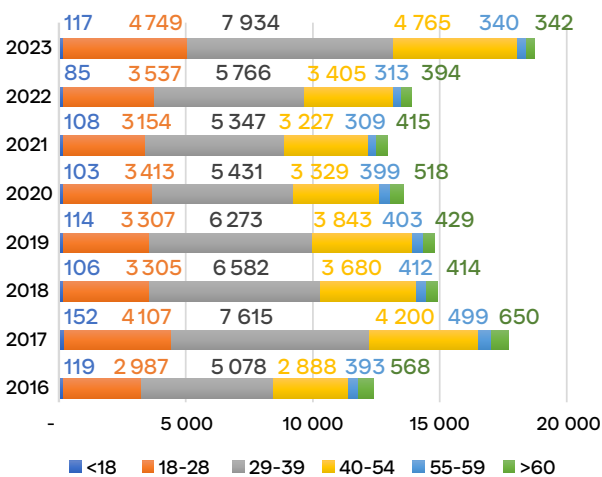
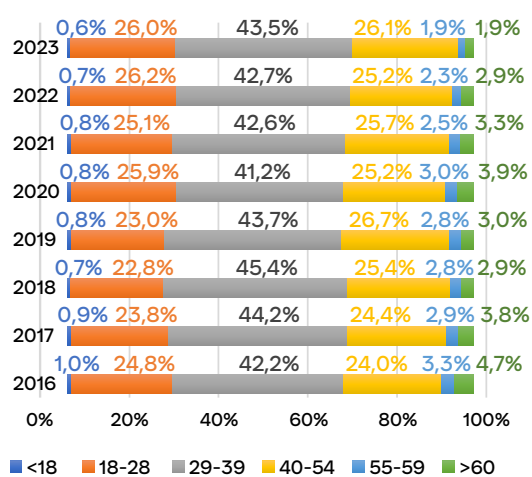


Рис. 35. Частки осіб, виявлених у 2016-2023 рр., за віком (%)

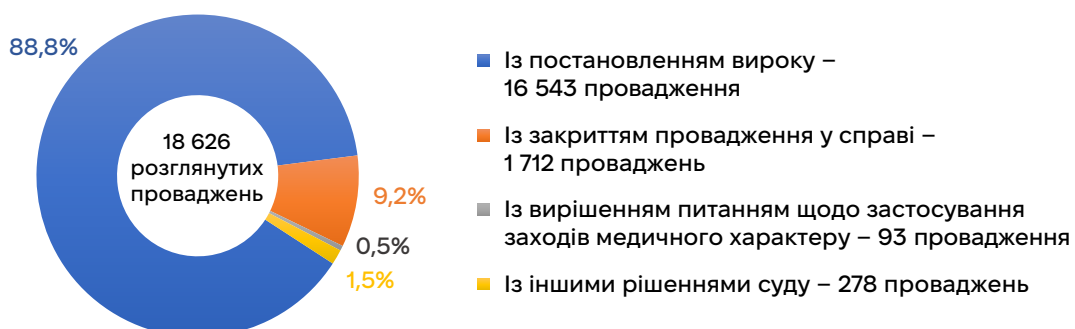


Джерело розрахунку: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2023 роки.

У 2023 році на розгляді у судах перебувало **29 581** провадження щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів (ст. 305-320 ККУ) (у тому числі 20 596 надійшло у звітному періоді) щодо 32 321 особи.

Судами першої інстанції було розглянуто 18 626 проваджень, більшість з яких (16 543, або 88,8 %) завершилися винесенням вироку. Результати розгляду судами проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків по статтям 305-320 ККУ у 2023 році наведені на Рис. 36.

Рис. 36. Результати розгляду судами проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків (ст. 305-320 ККУ) у 2023 році.



Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили, за правопорушення у сфері обігу наркотичних і психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, склала 13 902 особи, переважну кількість яких було засуджено (12 388 осіб), що складає 18,5 % від загальної кількості засуджених по Україні за всі правопорушення. Інформація щодо судових рішень, які набрали законної сили наведено на Рис. 37.

Рис. 37. Судові рішення, які набрали законної сили у 2023 році

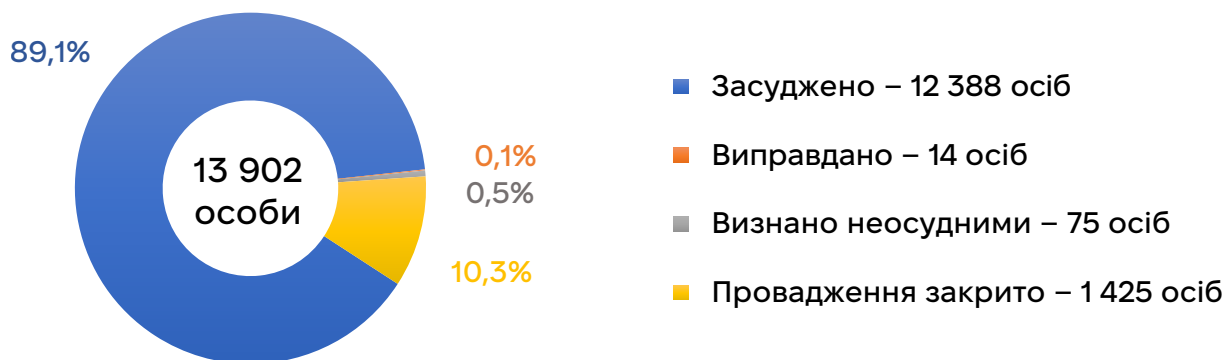
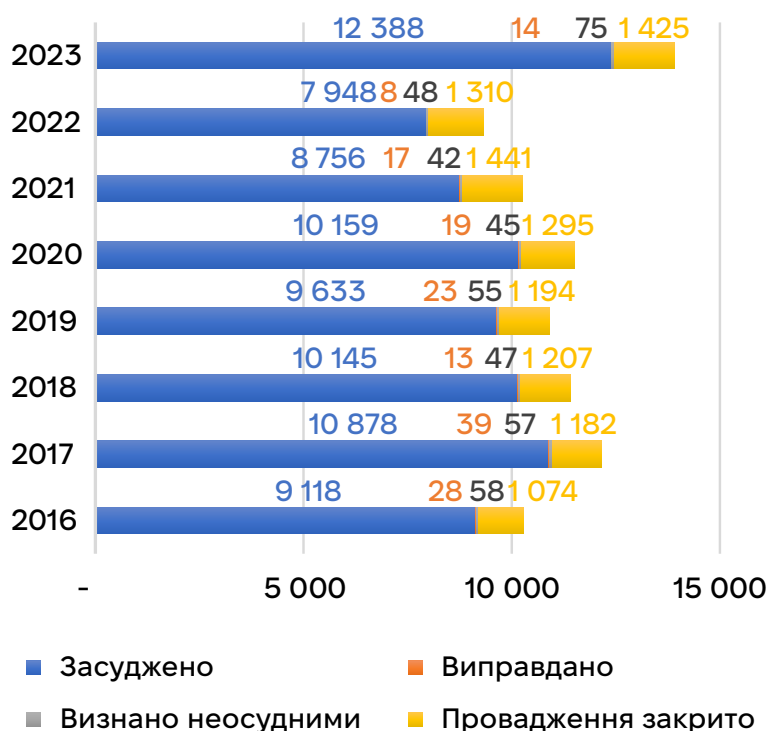


Рис. 38. Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили у 2016-2023 рр., за видом рішення



Джерело розрахунку: «Звіт про осіб, притягнутих до кримінальної відповідальності, та види кримінального покарання» за 2016-2023 роки.

У розрізі видів застосованого покарання, із загальної кількості осіб, засуджених у 2023 році за ст. 305-320 ККУ, понад 47 % осіб було звільнено від покарання (Рис. 39.) У динаміці 2016-2023 років їхня кількість і частка зменшувалися з 2016 до 2020 року, але у 2021 році суттєво зросли.

Рис. 39. Кількість засуджених осіб у 2023 році, за видом покарання

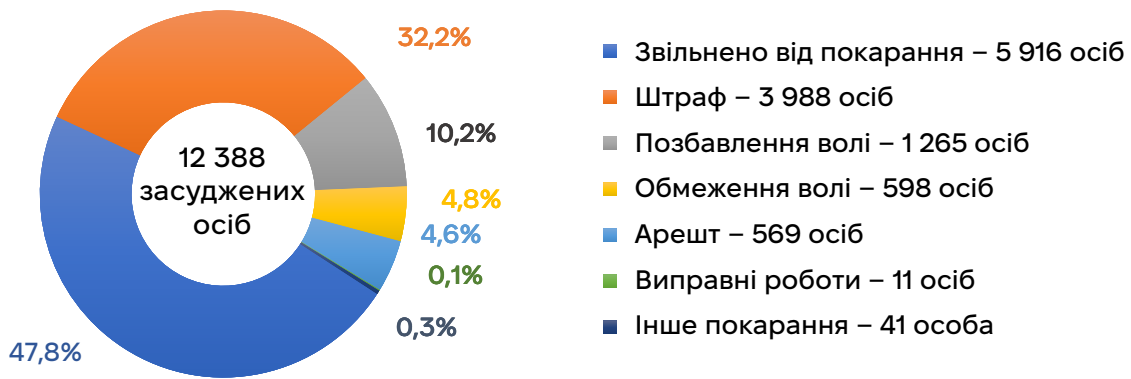


Рис. 40. Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за видом покарання

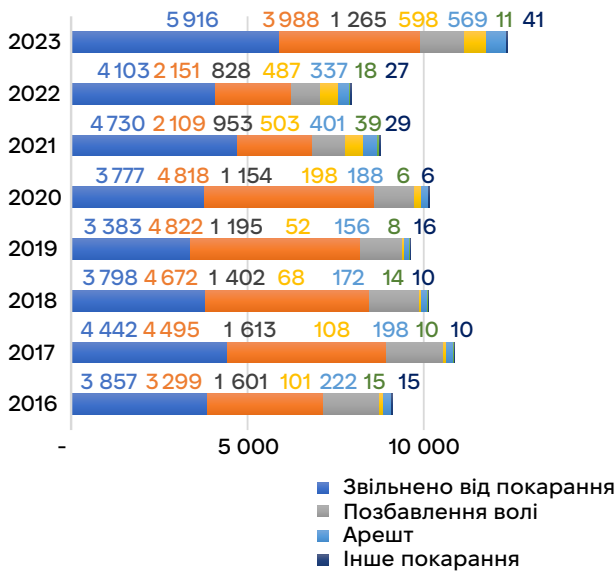
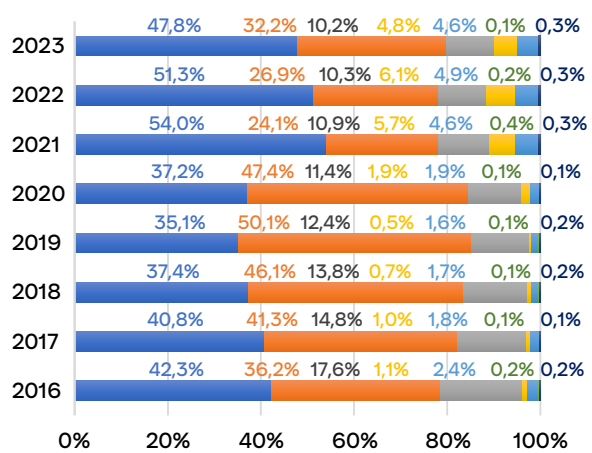


Рис. 41. Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за видом покарання (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про осіб, притягнутих до кримінальної відповідальності, та види кримінального покарання» за 2016-2023 роки.

У розрізі видів правопорушення, найбільшу кількість осіб, засуджених за ст. 305-320 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 %. Проте, у 2023 році частка засуджених збільшилась та становить 87,4 % (Рис. 42). Кількість та відсотки засуджених осіб у 2016-2023 роки за видом правопорушення наведено на Рис. 43. та Рис. 44.

Рис. 42. Кількість та відсоток засуджених осіб у 2023 році, за видом правопорушення



Рис. 43. Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за видом правопорушення

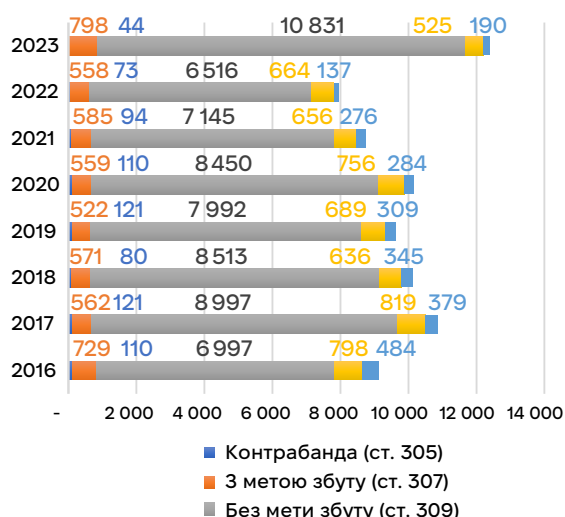
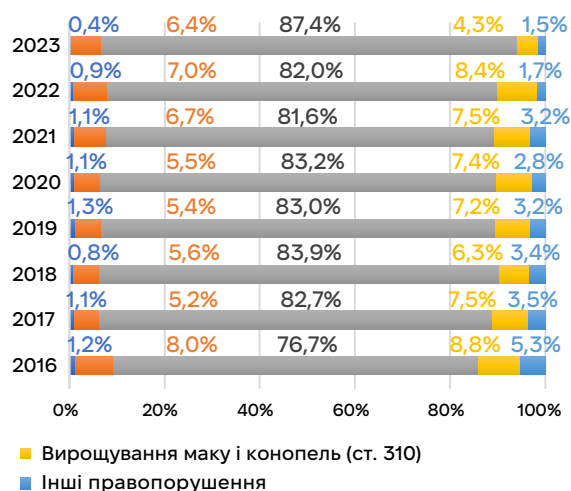


Рис. 44. Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за видом правопорушення (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2023 роки

У розрізі статі, у 2016-2023 роках частка чоловіків залишається найбільшою серед осіб, засуджених за ст. 305-320 ККУ, та має тенденцію до незначного, але стабільного щорічного збільшення (Рис. 45). В середньому за період частка засуджених чоловіків дорівнює 90 %.

Водночас за зазначений період частка засуджених жінок зменшилася на третину – з 12,2 % у 2016 році до 7,7 % у 2023. Тенденція засуджених осіб за статтю у 2016-2023 роках зображено на Рис. 46 та Рис. 47.

Рис. 45. Характеристика засуджених осіб у 2023 році, за статтю

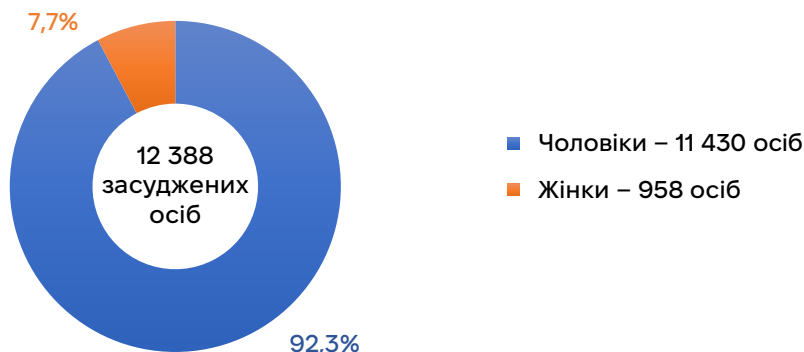


Рис. 46. Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за статтю

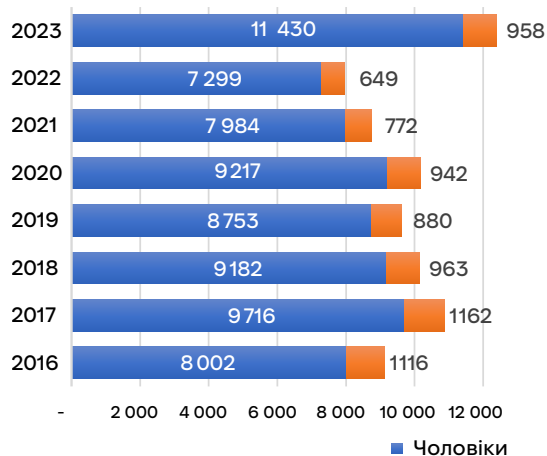
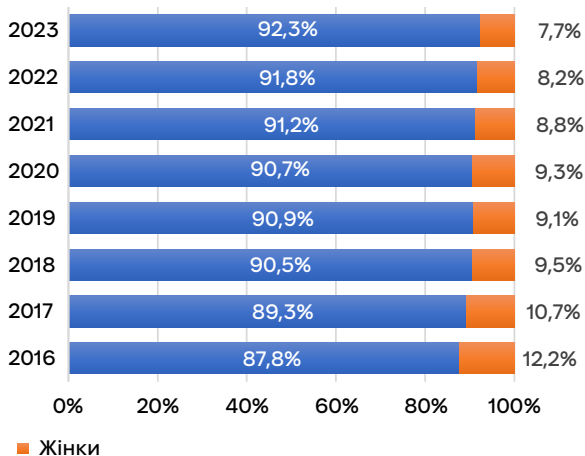


Рис. 47. Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за статтю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2023 роки.

За рівнем освіти, 10 833 особи (87,7 %) з числа засуджених мали повну/базову загальну середню освіту або професійно-технічну освіту. У 2016-2023 роках спостерігалось поступове збільшення часток засуджених осіб з повною та базовою вищою освітою, що наведено на Рис. 48. Водночас у 2021 та 2023 роках суттєво збільшилися частки засуджених із базовою загальною середньою освітою. Характеристика засуджених осіб за освітою у 2016-2023 роки наведено на Рис. 49. та Рис. 50.

Рис. 48. Характеристика засуджених осіб у 2023 році, за рівнем освіти



Рис. 49. Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за освітою

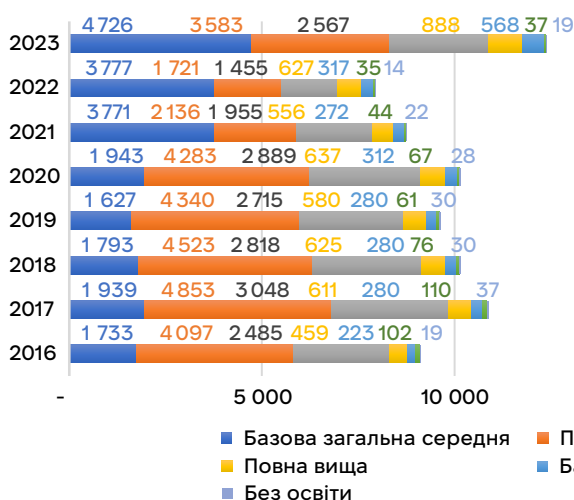
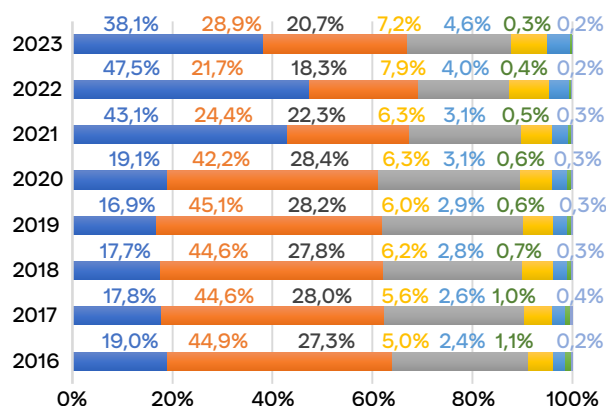


Рис. 50. Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за освітою (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2023 роки.

У розрізі вікових груп, найбільша кількість осіб, засуджених за ст. 305-320 ККУ у 2023 році, – особи вікової групи 30-49 років (Рис. 51). Ця тенденція залишається майже незмінною впродовж 2016-2023 років (Рис. 52 та Рис. 53).

Рис. 51. Характеристика засуджених осіб у 2023 році, за віковою групою

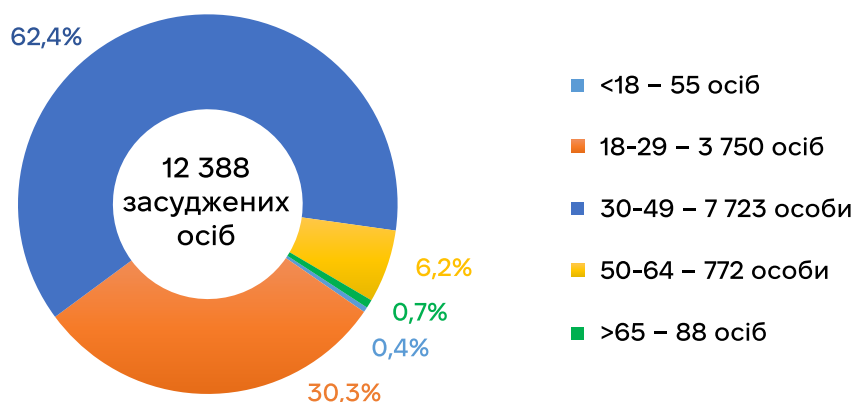


Рис. 52. Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за віковою групою

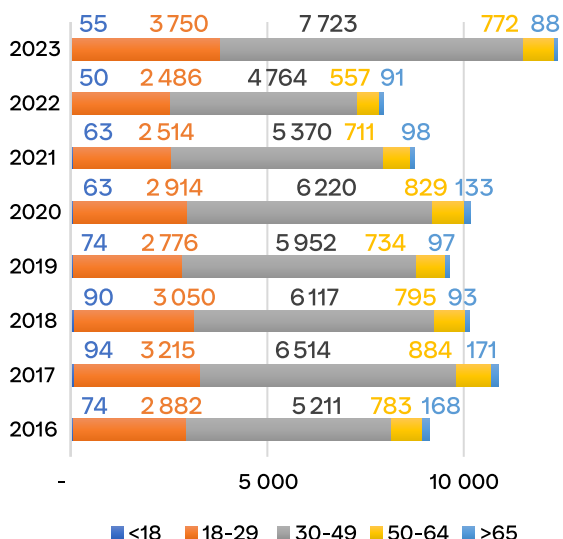
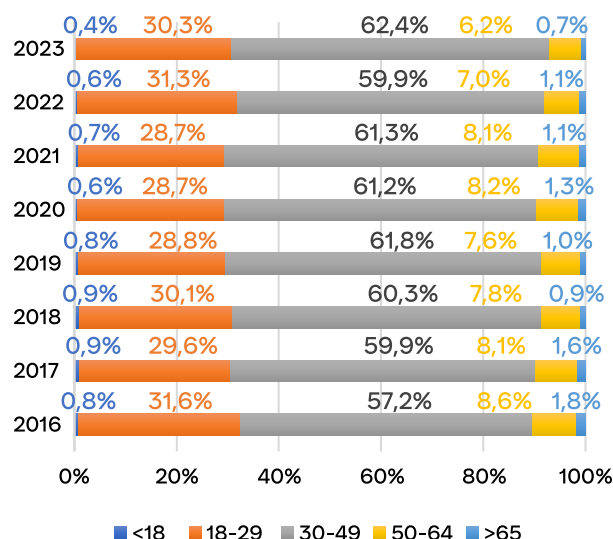


Рис. 53. Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за віковою групою (%)

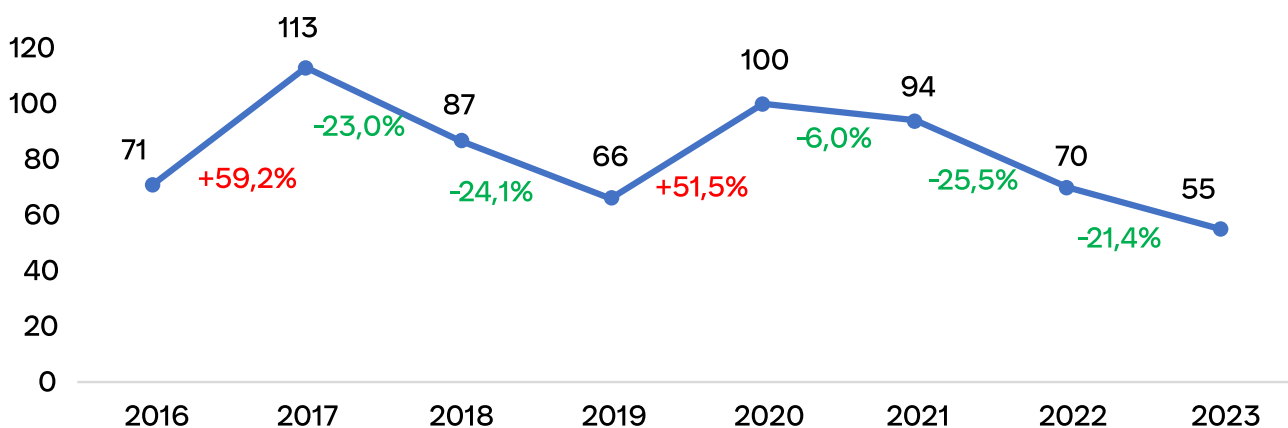


Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2023 роки.

У 2023 році із загальної кількості осіб, засуджених за правопорушення за ст. 305-320 ККУ, 142 особи (1,1 %) вчинили правопорушення у складі групи/ організованої групи/ злочинної організації (у 2022 році – 172 особи (2,2 %)), 259 осіб (2,1 %) перебували на час здійснення правопорушення у стані наркотичного сп'яніння (у 2022 році – 129 осіб (1,6%)).

Із загальної кількості осіб, засуджених за кримінальні правопорушення у сфері незаконного обігу наркотиків, 55 осіб (0,4 %) скоїли відповідні правопорушення у віці від 14 до 18 років (Рис. 54).

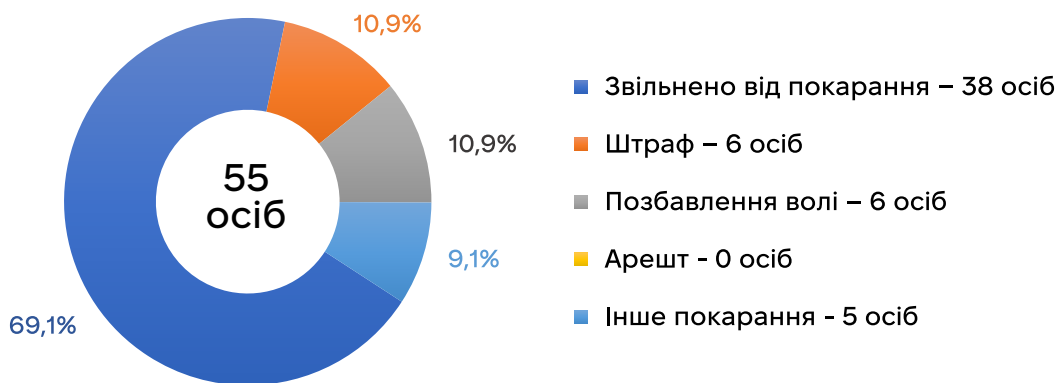
Рис. 54. Динаміка кількості осіб віком 14-18 років, засуджених за скоєння кримінальних правопорушень (ст. 305-320 ККУ) у 2016-2023 рр.



Джерело розрахунку: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2023 роки.

У розрізі видів застосованого покарання, із загальної кількості засуджених осіб віком 14-18 років за ст. 305-320 ККУ найбільшу частку таких осіб (69,1 %) було звільнено від покарання (Рис. 55).

Рис. 55. Характеристика засуджених осіб віком 14-18 років у 2023 році, за видом покарання



Із загальної кількості осіб віком від 14 до 18 років, засуджених у 2023 році за ст. 305-320 ККУ України (Рис. 56), 56,4 % неповнолітніх було засуджено за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів з метою збуту (ст. 307 ККУ).

Впродовж 2016-2021 років найбільшою часткою серед осіб 14-18 років, засуджених за ст. 305-320 ККУ, була частка осіб, засуджених за ст. 309 ККУ, що наведено на Рис. 57 та Рис. 58. При цьому ця частка стабільно зменшувалася при одночасному збільшенні частки неповнолітніх, засуджених за ст. 307 ККУ.

Рис. 56. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2023 році, за видом правопорушення

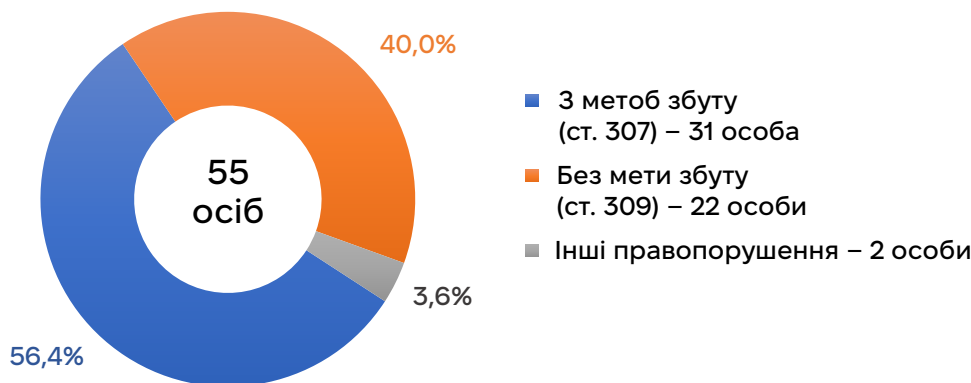


Рис. 57. Кількість засуджених віком 14-18 років у 2016-2023 рр., за видом правопорушення

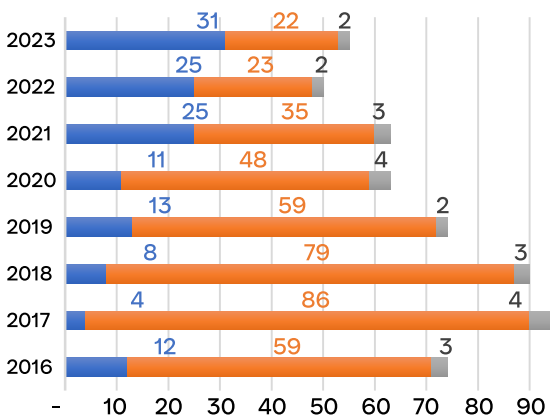
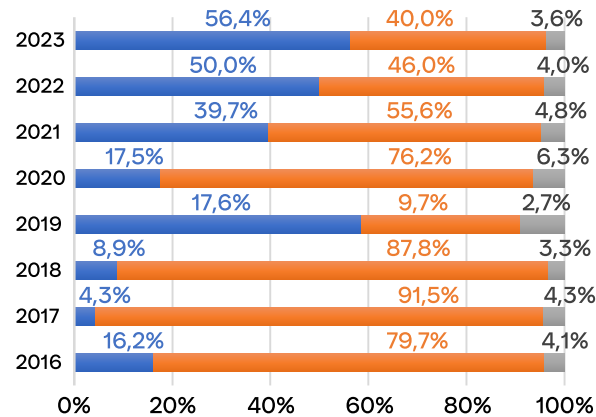


Рис. 58. Частки засуджених віком 14-18 років у 2016-2023 рр., за видом правопорушення (%)



- З метою збуту (ст. 307)
- Без мети збуту (ст. 309)
- Інші правопорушення

Джерело розрахунку: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2023 роки.

У розрізі статі, із загальної кількості засуджених осіб віком 14-18 років за ст. 305-320 ККУ хлопці склали понад 90 %, що зображено на Рис. 59 та Рис. 60.

Рис. 59. Кількість засуджених віком 14-18 років у 2016-2023 рр., за статтю

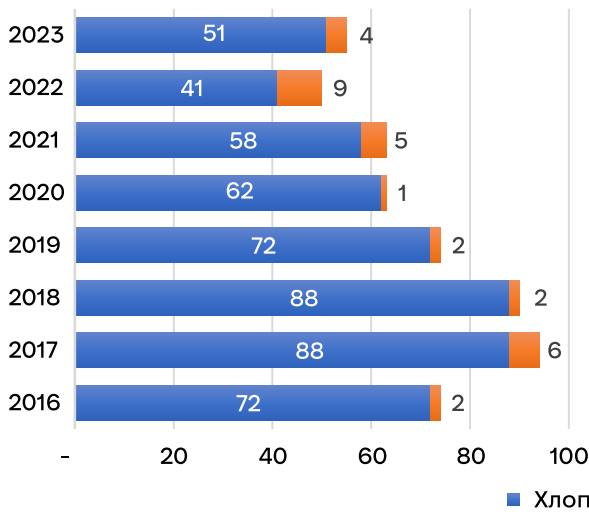
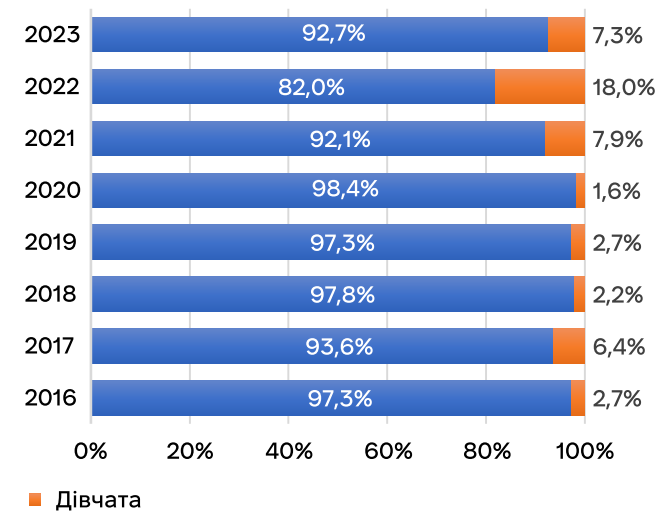


Рис. 60. Частки засуджених віком 14-18 років у 2016-2023 рр., за статтю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2023 роки.

У 2023 році із загальної кількості осіб віком 14-18 років, засуджених за ст. 305-320 ККУ, 4 особи (7,3 %) вчинили правопорушення групою.

Окремо проаналізовано кримінальні правопорушення, вчинені неповнолітніми у стані наркотичного, психотропного, токсичного сп'яніння (Рис. 61 та Рис. 62), а також такі ж правопорушення, вчинені дорослими (Рис. 63).

Рис. 61. Кількість кримінальних правопорушень, вчинених неповнолітніми у стані наркотичного, психотропного, токсичного сп'яніння, за статтями ККУ

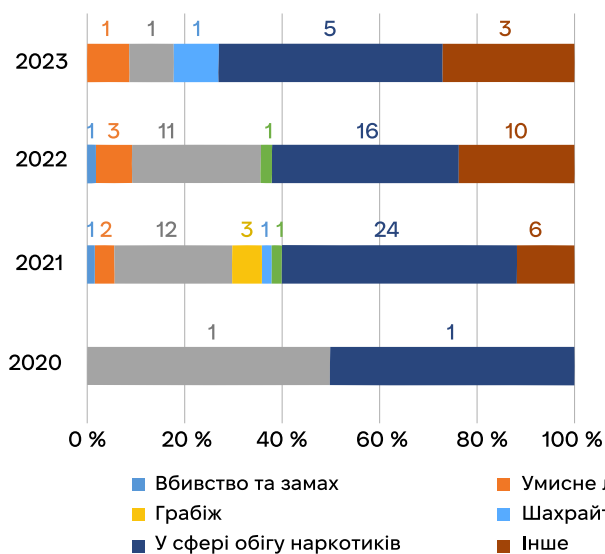
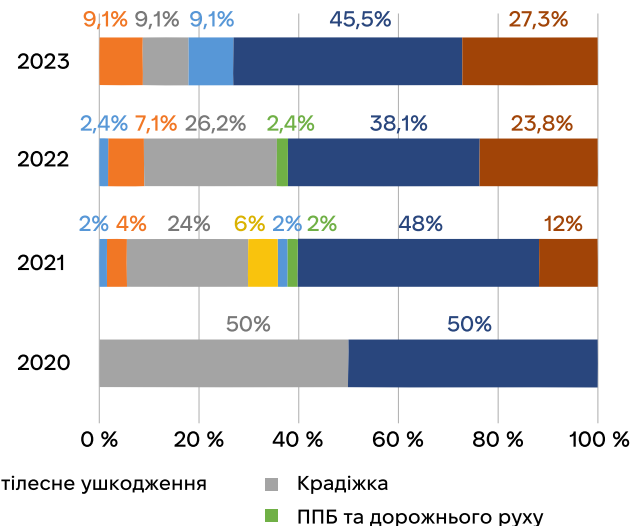


Рис. 62. Частки кримінальних правопорушень, вчинених неповнолітніми у стані наркотичного, психотропного, токсичного сп'яніння, за статтями ККУ

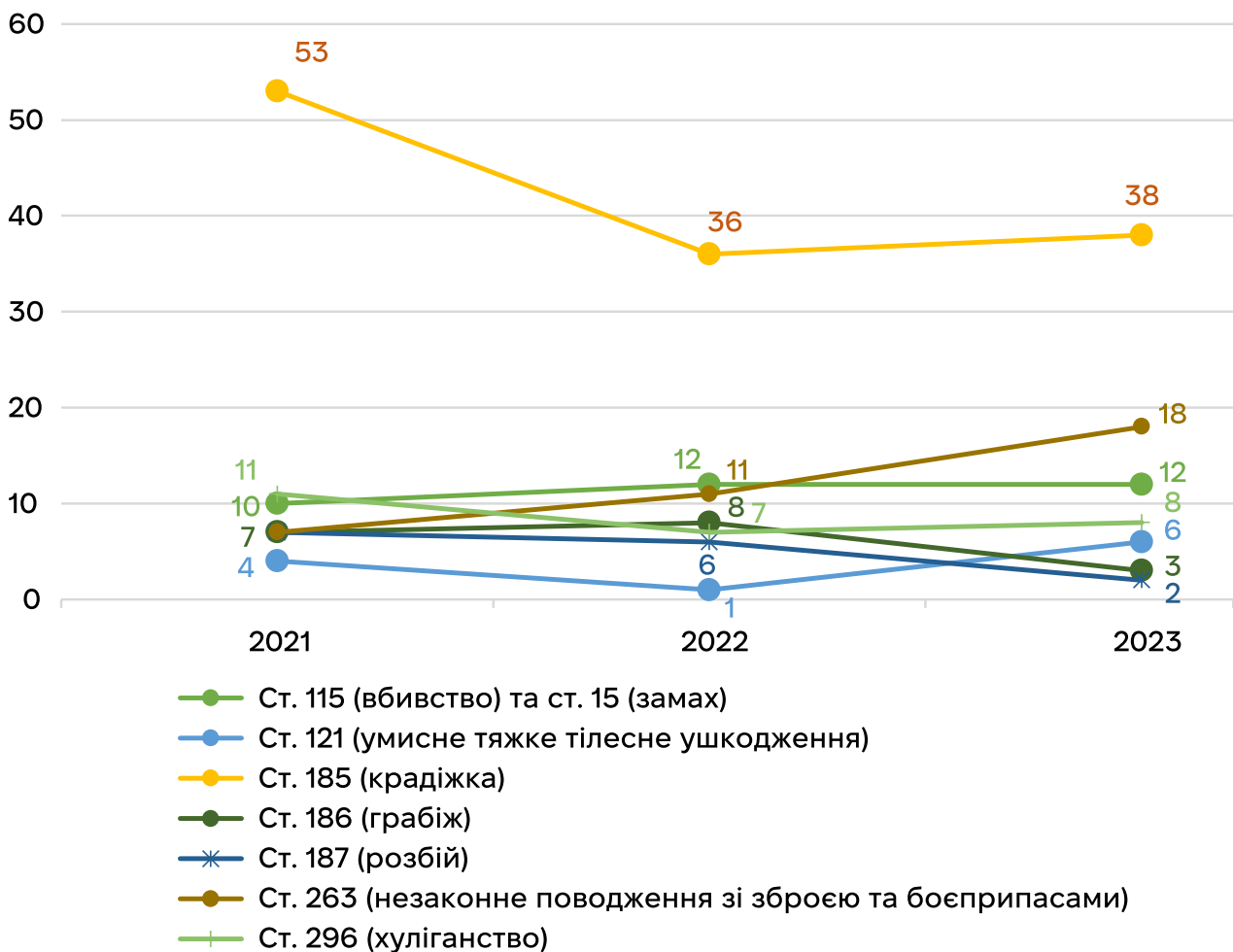


За запитом Центру НПУ надала відомості про вчинені особами кримінальні правопорушення у стані наркотичного сп'яніння за період з 2021 по 2023 рік.

Аналізуючи отримані дані варто в першу чергу виділити:

- замах на кримінальне правопорушення (ст. 15 ККУ), умисне вбивство (115 ККУ);
- крадіжка (ст. 185 ККУ);
- грабіж (ст. 186 ККУ);
- розбій (ст. 187 ККУ);
- правопорушення, пов'язані із незаконним поводженням зі зброєю бойовими припасами або вибуховими речовинами у стані наркотичного сп'яніння (ст. 263 ККУ);
- порушення правил безпеки дорожнього руху або експлуатації транспорту особами, які керують транспортними засобами в стані сп'яніння (ст. 286-1 ККУ);
- хуліганство (ст. 296 ККУ).

Рис. 63. Кількість облікованих кримінальних правопорушень, вчинених особами у стані наркотичного сп'яніння у 2021-2023 рр., за видами правопорушень



В Табл. 2 наведено дані щодо кількості кримінальних правопорушень за ст. 286-1 ККУ, по роках. Відповідно до наявних даних, спостерігається збільшення кількості кримінальних правопорушень за ст. 286-1 ККУ. Зростання кількості таких правопорушень у 2023 році порівняно з 2022 роком становить 56,3 %.

Табл. 2. Кількість кримінальних правопорушень за ст. 286-1 ККУ, по роках

Рік вчинення правопорушення	Кримінальних правопорушень, які зареєстровано протягом звітного періоду	Виявлено осіб, які вчинили кримінальні правопорушення	Досудове розслідування закінчено:		
			обвинувальним актом	угодою про визнання винуватості	клопотанням про звільнення від кримінальної відповідальності та про застосування примусових заходів
2021	581	305	330	6	–
2022	744	560	553	13	3
2023	908	718	683	11	4

Інформація щодо кількості осіб, які вчинили кримінальні правопорушення за ст. 286-1 ККУ протягом 2021-2023 рр., наведена на Рис. 64. В період з 2022 по 2023 рр. кількість таких осіб зросла з 560 до 718, що становить 28,0 %.

Рис. 64. Кількість виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення за ст. 286-1 ККУ

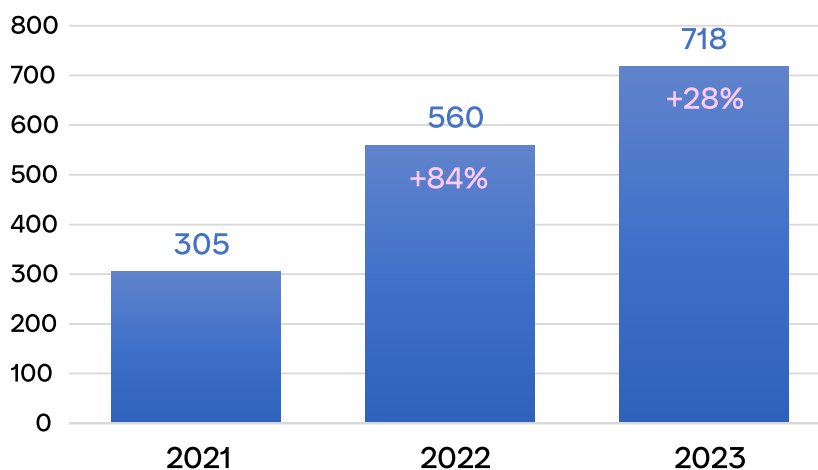


Рис. 65. Характеристика закінчених досудових розслідувань за статтею 286-1 ККУ, за видом

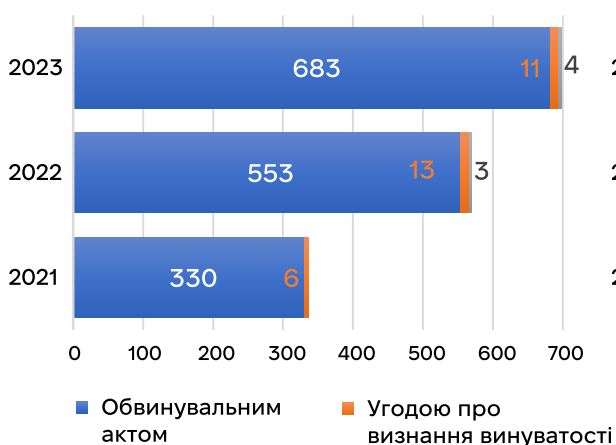
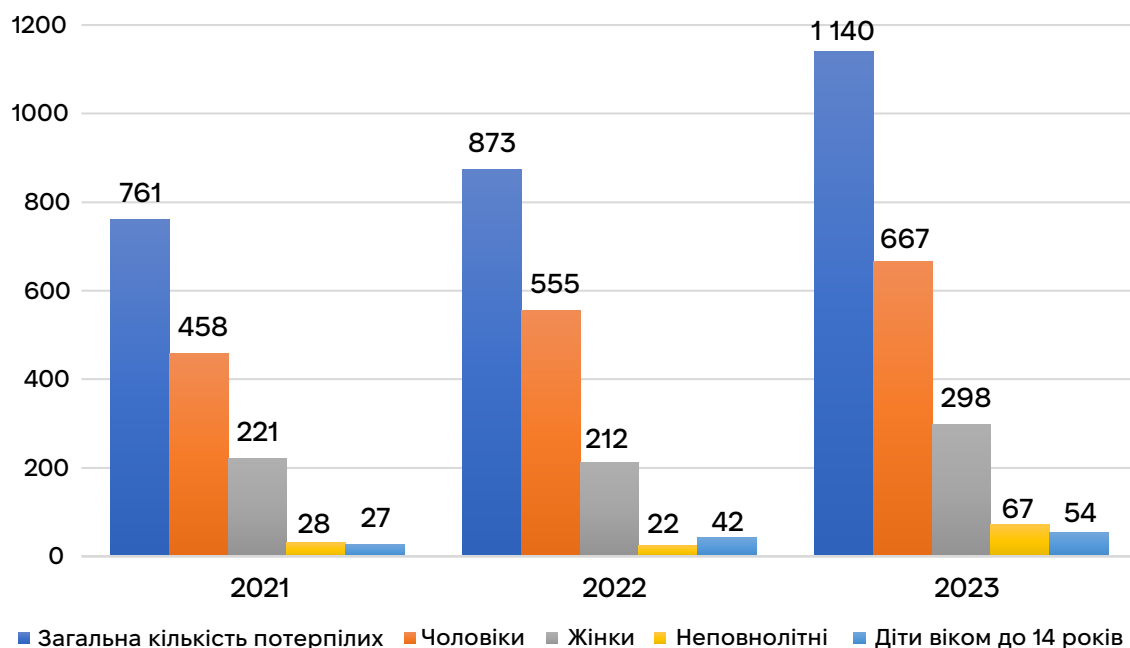


Рис. 66. Частки закінчених досудових розслідувань за статтею 286-1 ККУ, за видом (%)



Зі зростанням кількості вчинених кримінальних правопорушень, зросла і кількість потерпілих (Рис. 67). У 2021 році кількість потерпілих було 761, серед яких 263 особи загинули, у 2022 році кількість потерпілих склала 873 особи, 253 особи загинули. У 2023 році кількість потерпілих склала 1 140 осіб, 369 з яких загинули.

Рис. 67. Кількість потерпілих після вчинення кримінального правопорушення за ст. 286-1 ККУ



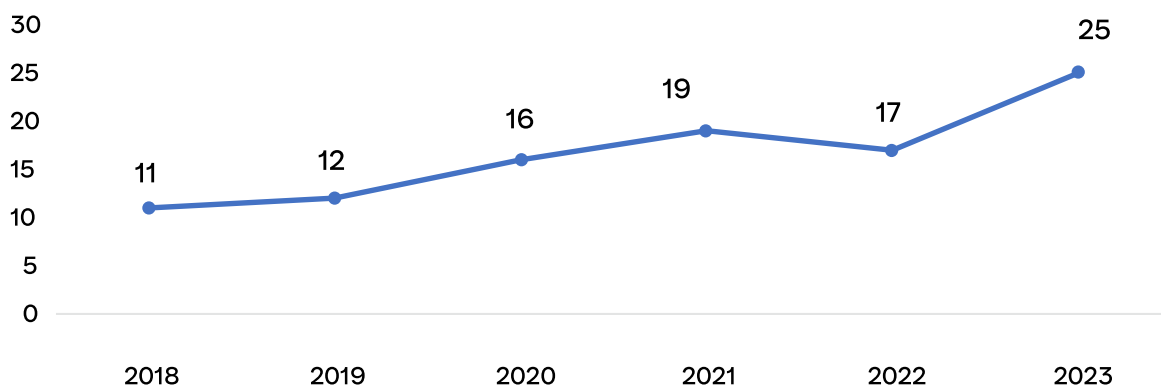
3.3. Робота судів з апеляційними та касаційними скаргами

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення	Державна судова адміністрація України	Форма № 1-п, затверджена Наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт судів апеляційної інстанції про розгляд апеляційних скарг у порядку кримінального провадження	Державна судова адміністрація України	Форма № 2-к, затверджена Наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про здійснення правосуддя Верховним Судом	Верховний Суд	–	Щорічна
Аналіз здійснення правосуддя Касаційним кримінальним судом у складі Верховного Суду у 2023 році	Верховний Суд	–	Щорічна

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

Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за адміністративними скаргами у 2018-2023 роках по статті 44 КУпАП, наведено на Рис. 68.

Рис. 68. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за апеляційними скаргами у 2018-2023 рр.

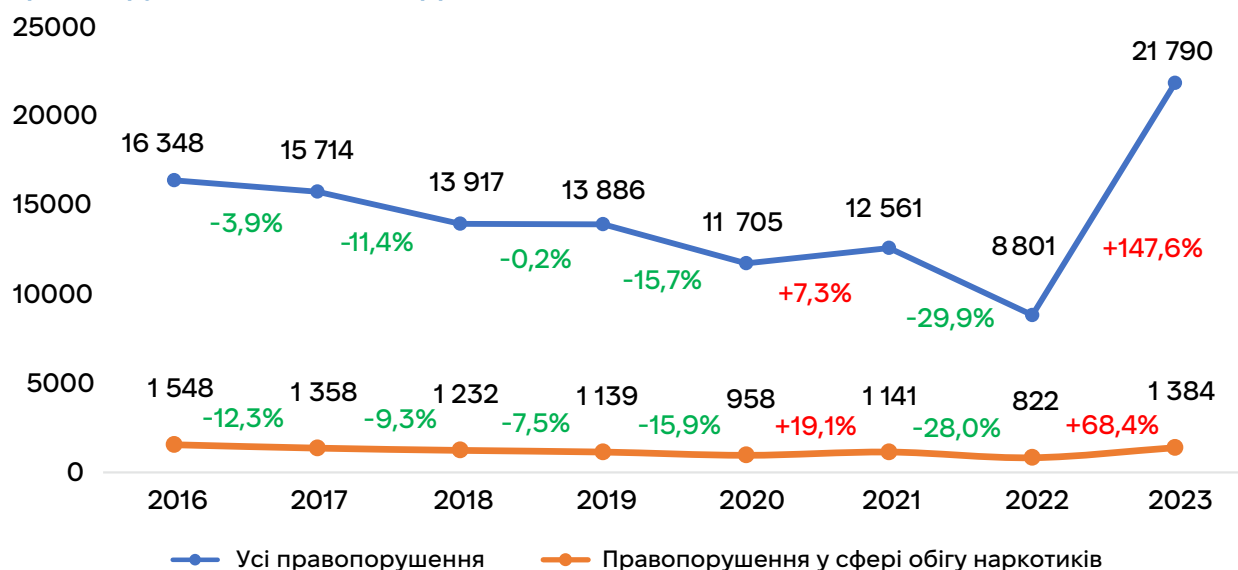


Джерело розрахунку: «Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення» за 2018-2023 роки.

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

У 2023 році частка вироків за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянутих в апеляційному порядку, становила 6,4 % від загальної кількості переглянутих вироків за кримінальні правопорушення. Впродовж 2016-2022 років цей показник в середньому складав 8,8 %. Динаміку кількості переглянутих в апеляційному порядку вироків за кримінальні правопорушення в 2016-2023 роках наведено на Рис. 69.

Рис. 69. Динаміка кількості переглянутих в апеляційному порядку вироків за кримінальні правопорушення в 2016-2023 рр.



Джерело розрахунку: «Звіт судів апеляційної інстанції про розгляд апеляційних скарг у порядку кримінального провадження» за 2016-2023 роки.

У 2023 році було переглянуто 1 384 вироки за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, що наведено на Рис. 70.

Серед результатів перегляду вироків у 2023 році найбільшу частку склали рішення щодо залишення вироку без змін (42,1%). Цей показник залишався майже незмінним протягом 2016-2023 років з одночасним збільшенням частки рішень про зміну вироку та зменшенням частки рішень про скасування вироків (Рис. 71 та Рис. 72).

Рис. 70. Результати перегляду вироків за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків в апеляційному порядку, 2023 рік



Рис. 71. Кількість переглянутих в апеляційному порядку вироків у 2016-2023 рр.

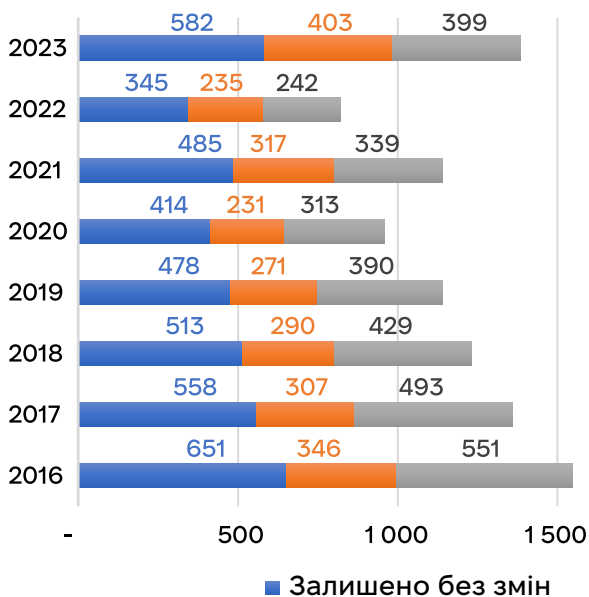
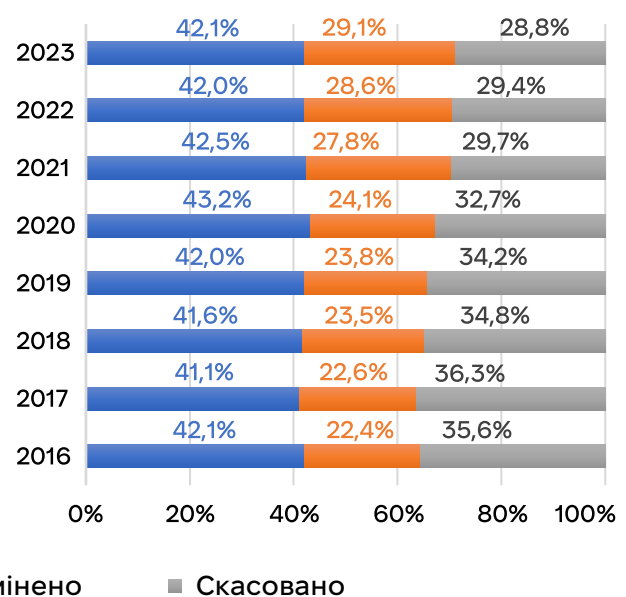


Рис. 72. Частки переглянутих в апеляційному порядку вироків у 2016-2023 рр. (%)

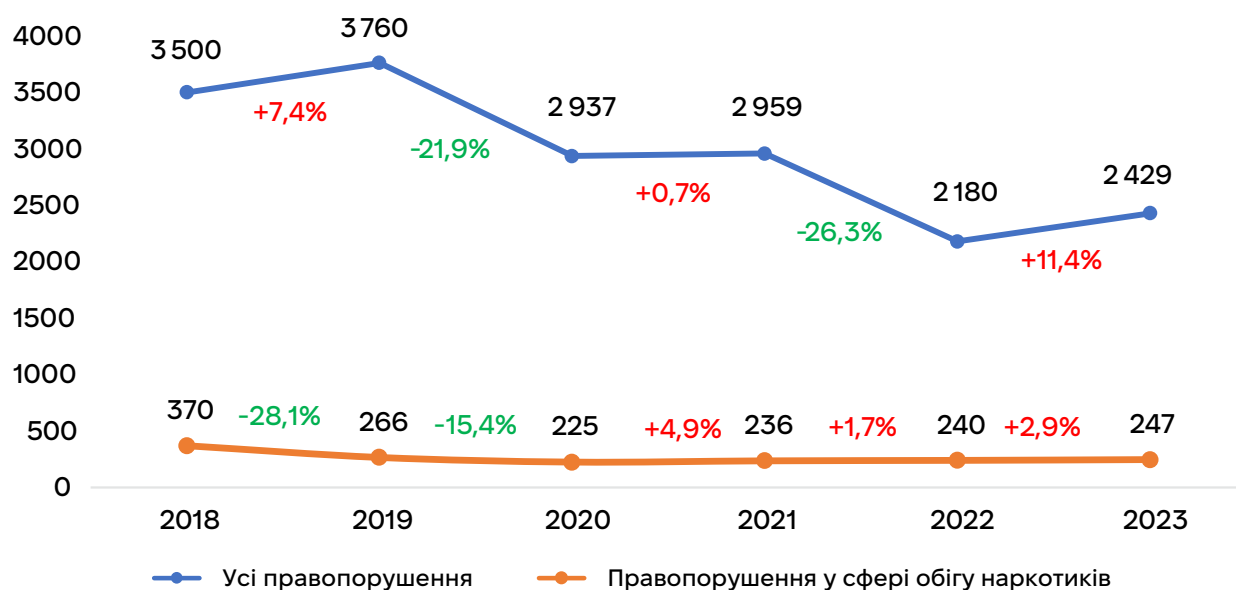


Джерело розрахунку: «Звіт судів апеляційної інстанції про розгляд апеляційних скарг у порядку кримінального провадження» за 2016-2023 роки.

Касаційний перегляд судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків

У 2023 році частка судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків, переглянутих в касаційному порядку, становила 10,2 % від загальної кількості переглянутих у цьому порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням. Впродовж 2018-2023 років цей показник в середньому складав 8,9 %, що наведено на Рис. 73.

Рис. 73. Динаміка кількості переглянутих у касаційному порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням у 2018-2023 рр.



Джерело розрахунку: «Звіт про здійснення правосуддя Касаційним кримінальним судом у складі Верховного Суду» за 2018-2023 рр. Дані до 2018 року 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.

3.4. Робота органу пробації

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Відомості від органу пробації	Державна установа «Центр пробації»	–	За запитом

З метою забезпечення безпеки суспільства шляхом виправлення засуджених, запобіганню вчиненню ними повторних кримінальних правопорушень та забезпечення суду інформацією, що характеризує обвинувачених, з метою прийняття судом рішення про міру їхньої відповідальності у 2015 році затверджено Закон України «Про пробацію».

Державна установа «Центр пробації» (далі – Центр пробації) забезпечує виконання завдань Державної кримінально-виконавчої служби України з питань пробації і безпосередньо спрямовує та координує діяльність уповноважених органів з питань пробації. Одним із завдань Центру пробації є організація виконання покарань у виді позбавлення права обіймати певні посади або займатись певною діяльністю, громадських робіт, виправних робіт, пробаційного нагляду, а також здійснення нагляду за засудженими, звільненими від відбування покарання з випробуванням.

Для роботи із суб'єктами пробації в напрямі виправлення та зміни прокримінальної поведінки, що мають залежність від вживання наркотичних речовин, працівники органів пробації використовують такі інструменти соціально-виховної роботи, як: оцінку ризиків вчинення повторного кримінального правопорушення для засуджених осіб (далі – оцінка ризиків), індивідуальний план роботи з суб'єктом пробації та пробаційну програму «Попередження вживання психоактивних речовин».

Оцінка ризиків – це результат аналізу впливу факторів ризику на ймовірність виникнення протиправної поведінки засудженого, її можливих наслідків, визначення криміногенних потреб та заходів щодо їх мінімізації.

Оцінка ризиків має на меті визначення криміногенних потреб, які впливають на виникнення протиправної поведінки правопорушника та на яких ґрунтується стратегія роботи з ним.

Форма оцінки ризиків вчинення повторного кримінального правопорушення є формалізованим оціночним інструментом, який використовується працівниками органів пробації для організації процесу індивідуальної роботи із засудженою особою у встановленому законом порядку.

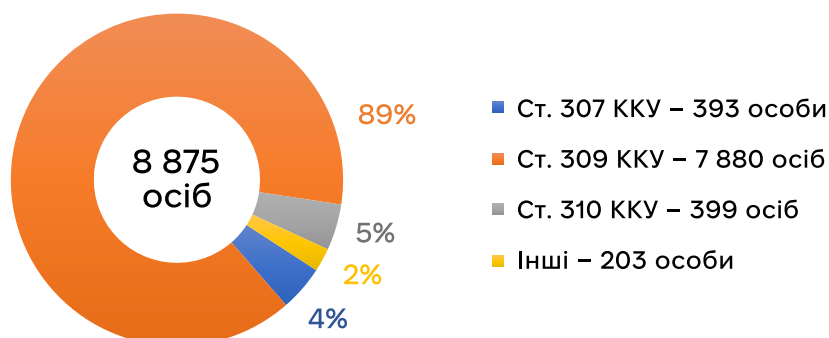
Проведення аналізу факторів ризику та заповнення форми оцінки ризиків здійснюється у визначені терміни на підставі інформації, отриманої від суб'єкта пробації, інших осіб, державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій.

Аналіз інформації та оцінка індикаторів, які стосуються вживання особою наркотичних речовин, належать до динамічних факторів ризику оцінки ризиків: «Вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів». Якщо за результатами проведеної оцінки ризиків зазначені фактори ризику потрапляють у зону криміногенних потреб, працівники органів пробації складають індивідуальний план роботи з визначенням завдань і заходів, спрямованих на вирішення цих криміногенних потреб, використовуючи потенціал партнерської мережі, що налічує понад 500 організацій, які надають суб'єктам пробації допомогу (послуги), по'язані з профілактикою/лікуванням наркотичної/алкогольної залежності та волонтерів пробації. Кількість таких партнерів у 2023 році становила 876 осіб.

Пробаційна програма – це програма, що призначається за рішенням суду особі, засудженій до покарання у виді пробаційного нагляду або звільненій від відбування покарання з випробуванням, та передбачає комплекс заходів, спрямованих на корекцію соціальної поведінки або її окремих проявів, формування соціально сприятливих змін особистості, які можливо об'єктивно перевірити. Метою реалізації пробаційної програми «Попередження вживання психоактивних речовин» є досягнення позитивних змін у поведінці суб'єкта пробації шляхом розвитку та підтримки навичок ефективного самоконтролю, усвідомлення необхідності стратегій зменшення шкоди від вживання психоактивних речовин та підвищення вмотивованості до відмови від вживання. Протягом 2023 року працівниками уповноважених органів з питань пробації забезпечено реалізацію заходів зазначеної пробаційної програми відносно 123 повнолітніх та 2 неповнолітніх суб'єктів пробації, які пройшли програму та досягли її мету.

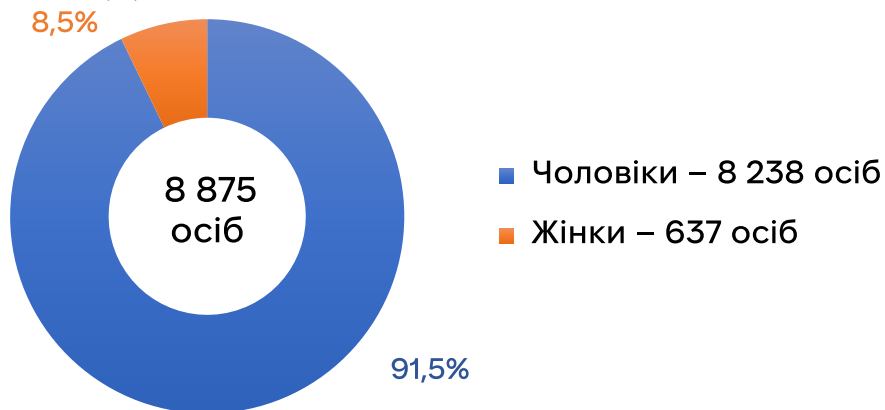
У 2023 році за результатами розгляду кримінальних справ судами було надіслано 8 875 судових рішень на виконання до ДУ «Центр пробації» за вчинення особами правопорушення у сфері незаконного обігу наркотиків. На Рис. 74 наведено кількість засуджених осіб, рішення яких надійшли на виконання до ДУ «Центр пробації» у 2023 році у розрізі статей ККУ.

Рис. 74. Кількість засудження осіб, рішення щодо яких надійшли до ДУ «Центр пробації» у 2023 році, за статтями ККУ



Частка чоловіків, щодо яких прийнято рішення про застосування покарань у 2023 році, складає 91,5 %, а жінок – 8,5 %, що наведено на Рис. 75.

Рис. 75. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про застосування покарань у 2023 році, за статтю (%)

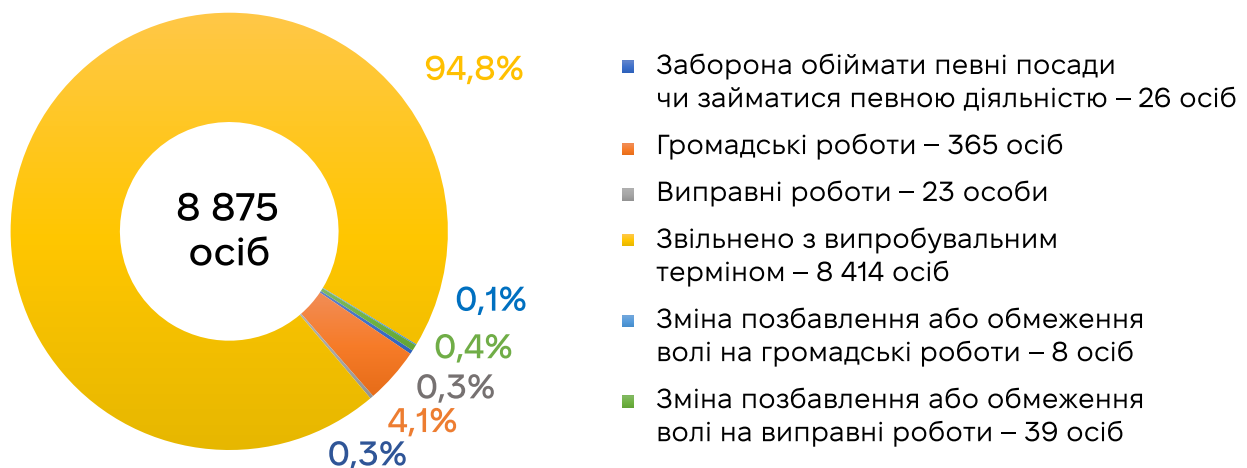


За видом покарання судові рішення поділяють на:

- заборону обіймати певні посади або займатись певною діяльністю;
- громадські роботи;
- виправні роботи;
- звільнення від покарання від відбування покарання з випробуванням;
- зміну позбавлення або обмеження волі на громадські роботи;
- зміну позбавлення або обмеження волі на виправні роботи.

Кількість осіб, до яких було застосовано одне з наведених вище покарань, зображено на Рис. 76.

Рис. 76. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про застосування покарання у 2023 році, за видом покарання



У 2023 році органом пробації було зафіксовано 53 порушення порядку та умов відбування покарань, з них – 49 чоловіків та 4 жінки.

4. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
«Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин (ESPAD)»	ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка»	–	Раз на 4 роки
Національне дослідження щодо вживання наркотиків серед осіб віком від 15 до 64 років	Не проводилось		
Онлайн-опитування щодо поширеності та частоти вживання окремих наркотичних і психотропних речовин в Україні – 2023	ДУ «Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків МОЗ України»	–	–
Звіт за результатами інтегрованого біоповедінкового дослідження 2020 року серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом	Центр	–	–

Починаючи з 1995 року країна проводить «Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин» (ESPAD). Опитування проводиться раз на чотири роки. Україна представлена в усіх хвилях опитування, які проведені в 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 та 2019 роках. У 2019 році цільовою групою стали учні 2003 року народження – на період проведення анкетування їм було 15-16 років.

Опитування 2019 року в Україні проведено у 260 навчальних закладах, репрезентує вікову групу підлітків 14-17 років, які навчаються в закладах загальної середньої освіти (ЗЗСО) (9-11 класи), закладах професійно-технічної освіти (ЗПТО) (I-II курс після базової середньої освіти) та закладах фахової передвищої освіти (ЗФПО) (I-II курс після базової середньої освіти). Загальна кількість опитаних визначеної вікової групи складає 8 509 учнів/студентів віком 14-17 років у 24 областях України та м. Києві.

Звіти за результатами опитування представлені за посиланням:

https://www.uisr.org.ua/img/upload/files/B_Report_ESPAD_2019_Internet.pdf
(українською)

<http://www.espad.org/espad-report-2019> (англійською)

Чергове дослідження проведено у 2024 році.

Щодо поширеності вживання ПАР серед осіб віком від 15 до 64 років та загального населення, в Україні не проводились національні дослідження. Єдиним дослідженням, проведеним у 2023 році, є онлайн-опитування щодо поширено-

сті та частоти вживання окремих наркотичних і психотропних речовин в Україні, проведене ДУ «Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків МОЗ України».

З результатами можна ознайомитись за посиланням:

<https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2023/08/vzhyvannya-narkotyktiv-v-ukrayini-rezultaty-opytuvannya-2023.pdf> .

Інтегроване біоповедінкове дослідження серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом. Огляд результатів 2020 року

Інтегровані біоповедінкові дослідження серед ключових груп населення проводяться в Україні в межах моніторингу тенденцій ключових епідеміологічних та програмних показників в умовах заходів з протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу. У цьому звіті будуть коротко представлені результати останнього дослідження, яке було проведено дослідницькою командою у 2020 році.

Портрет ЛВНІ

Кількість опитаних: 6 001 особа

Середній вік: 38

Гендерний розподіл: 81% складають чоловіки, 19% – жінки

Середній стаж вживання наркотику: 11 років та більше

Основний наркотик вибору опіюди: 73,1 %

Освіта: 46,9 % мають повну загальну середню освіту

Основний вид зайнятості: випадкові заробітки

Шлюбний статус: більше половини ЛВНІ одружені або мають постійного партнера

Практика вживання наркотиків та ризикова поведінка

Переважає більшість ЛВНІ (57 %) обирали «вуличний метадон» в кристалах/порошку, на другому місці стоїть екстракт опію (24,4 %). Відповідно, у порівнянні з отриманими результатами попереднього дослідження (дані 2017 року) відсоток споживачів «вуличного метадону» зріс удвічі, в той час, як відсоток споживачів екстракту опію зменшився з 61,0 % до 24,4 %. Попри незначну кількість споживачів амфетаміну в загальній структурі варто відзначити, що його обирали респонденти у віковій групі молодше 25 років.

Варто зазначити, що поняття «вуличний метадон» – це нелегальний наркотик, який виготовляється в підпільних умовах, та може містити домішки інших наркотичних речовин та прекурсорів, через що підвищується ризик передозування цим препаратом.

Ризикові ін'єкційні практики не є поширеним явищем серед ЛВНІ: 96,2 % респондентів повідомили, що використовують стерильний шприц та голку для ін'єкцій. Можна зробити припущення, що такі результати є також наслідком багаторічного впровадження програми зниження шкоди у середовищі ЛВНІ. В той же час, результати опитування показали, що ЛВНІ у віковій категорії 25 та молодше найвищі показники використання спільного ін'єкційного інструментарію (3,8 %), що може потребувати посилення зусиль при роботі з цією категорією споживачів в межах програми зменшення шкоди. При цьому особливості розповсюдження опіюдів на ринку, зокрема, через дилерів «стаціонарно» сприяє розповсюдженню опосередкованих ризикових ін'єкційних практик, зокрема через купівлю готової ін'єкції у вже заздалегідь наповненому шприці (15,1 % опитаних ЛВНІ).

44,3 % учасників, які мали сексуальний досвід, заявили, що використовували презервативи під час останнього сексуального контакту. З них найвища частка спостерігається в наймолодшій віковій групі.

Досвід передозування

Чверть респондентів повідомила щодо наявного досвіду передозувань від наркотиків. З огляду на поширеність вживання «вуличного метадону» респондентами, переважна більшість випадків передозувань була у ЛВНІ після вживання саме цього наркотику.

Доступ до інтервенцій зниження шкоди

За даними дослідження, 32,3 % респондентів відзначили, що є клієнтами ВІЛ-сервісних організацій та отримували ті чи інші послуги зменшення шкоди, зокрема, забезпечення стерильним інструментарієм.

Знання щодо лікувальних можливостей, зокрема із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії, серед респондентів достатньо низьке. 55,1 % респондентів молодше 25 років не знають про існування програми лікування, серед старшого покоління ЛВНІ (45 та старше) – всього 22 % таких.

Поширеність захворювань, асоційованих вживанням наркотиків ін'єкційним шляхом

Поширеність ВІЛ-інфекції серед ЛВНІ у звітному періоді знизилась з 22,6 % до 20,3 %; поширеність вірусного гепатиту С – на рівні 68,4 %.

Тенденції наркосцени

Традиційний для ринку опіатів спосіб отримання наркотику – купівля через дилерів та в певних «точках продажу» – змінився на купівлю із використанням мережі Інтернет. Крім того, зменшилася частка осіб, які виготовляли наркотик безпосередньо в домашніх умовах для подальшого продажу. Переважна більшість респондентів купували готову наркотичну речовину через «закладки» (47,4 %), приготування наркотику самостійно привалювало серед «старшого покоління» ЛВНІ, ніж серед молоді. При цьому для більшості респондентів доступ, якість та ціна речовин не змінилася за останній рік (на момент проведення дослідження).

Зважаючи на нові виклики та зміну наркоринку через повномасштабну військову агресію, яка розпочалася у 2022 році, тенденції наркосцени, в тому числі доступ та ціни, на момент написання можуть бути іншими, ніж отримані на час проведення дослідження.

З детальним звітом можна ознайомитись за посиланням:

https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Results%20of%20IBBS_PWID%202020_ukr_online.pdf

5. ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯКІ ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ ВЖИВАННЯМ НАРКОТИКІВ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Щорічний звіт про стан здоров'я населення України та епідемічну ситуацію за 2023 рік	Центр	–	Щорічна
Аналітично-статистичний довідник за 2023 рік «ТУБЕРКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ»	Центр	–	Щорічна
Звіт про осіб зі станами та хворобами, що зумовлені вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) за 2023 рік	Центр	Форма № 2	Щорічна
Звіт про роботу санітарно-епідеміологічної (дезінфекційної, протичумної) станції	МОЗ	Галузева статистична звітна форма № 40-здоров (затверджена наказом МОЗ від 04.04.2001 №132)	Щорічна
Інформація надана обласними, Київською міською державними адміністраціями	Місцеві органи державної виконавчої влади	–	За запитом
Інтегроване біоповедінкове дослідження серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (IBBS)	Центр	–	–

Україна належить до країн з високим рівнем поширеності ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів В та С, туберкульозу як серед населення в цілому, так і зокрема серед осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом. Стратегічна ціль держави щодо протидії ВІЛ, вірусним гепатитам та туберкульозу до 2030 року, яка відображає, в тому числі, глобальні цілі зменшення тягаря ВІЛ «95-95-95», глобальну стратегію елімінації вірусних гепатитів В та С та подолання туберкульозу, зафіксована в Державній стратегії протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року. Станом на 2023 рік Україна все ще на шляху до досягнення мети, однак досягла значних успіхів.

Порядок встановлення діагнозу, алгоритм тестування/самотестування/самотестування із супроводом затверджено нормативно-правовими актами.

Нижче представлений алгоритм тестування, встановлення діагнозу та взяття під медичний нагляд у ЗОЗ:

1. Скринінг (методи дослідження: швидкий тест/ІФА). Результат негативний/позитивний – переходимо до підтвердження;

2. Підтвердження (методи дослідження: швидкий тест/ІФА). Результат негативний – підтвердження відсутності антитіл до ВІЛ; позитивний з підтвердження наявності антитіл до ВІЛ – переходимо до ідентифікаційного етапу;

3. Ідентифікація (методи дослідження: швидкий тест/ІФА). Підтвердження наявності ВІЛ (встановлення діагнозу), взяття під медичний нагляд (із внесенням інформації про пацієнта до ЕМС та облікової документації) та призначення АРТ.

Результати обстеження на ВІЛ-інфекцію фіксуються в затверджених формах первинної облікової документації, за потреби пацієнту видається довідка про результат дослідження з виявлення серологічних маркерів.

З метою здійснення моніторингу та оцінки ефективності заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні запроваджено єдину систему моніторингу та оцінки, а відповідно до медико-технологічних документів з стандартизації медичної допомоги та чинної нормативно-правової бази, особи які вживають наркотики мають проходити:

- тестування на вірусні гепатити В та С – не рідше одного разу на рік;
- тестування на ВІЛ – раз на півроку;
- скринінг на ТБ – не рідше одного разу на рік;
- скринінг на інфекції, що передаються статевим шляхом.

Результати епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією в Україні у 2023 році

Оцінка поширеності та захворюваності на ВІЛ-інфекцію серед ЛВНІ потребує висвітлення загального контексту епідеміологічної ситуації з ВІЛ в Україні.

Кількість населення, яке пройшло тестування на ВІЛ у 2023 році, становить 2 250 660 осіб, що на 40,0 % більше, ніж в попередньому році. З них офіційно виявлено та зареєстровано 11 658 випадків ВІЛ-інфекції, що становить 28,4 випадки на 100 тисяч населення або 0,63 % від протестованих. Це на 24,0 % менше показника, зареєстрованого у 2021 році.

Вплив війни також відчутний. Так, зокрема, від початку повномасштабного вторгнення на територію України в окремих регіонах фіксується значний приріст показників захворюваності. Такі показники можуть бути спричинені збільшенням охоплення тестування, однак виділити основні причини таких змін наразі немає можливості, оскільки може бути вплив різноманітних факторів, в тому числі заходів, направлених на протидію епідемії ВІЛ. Крім того, говорити про тенденції до збільшення рівня нових випадків ВІЛ також потрібно з обережністю.

Тенденції останніх років щодо основних шляхів інфікування залишаються незмінними – статевий шлях інфікування, 74,5 % випадків у 2023 році становили гетеросексуальні контакти. Спостерігається зменшення нових випадків інфікування парентеральним шляхом у довгостроковій тенденції – з 64,0 % до 2005 року до 25,0 % у 2023 році.

Щодо поширеності ВІЛ-інфекції для України, характерними є наступні тенденції. Станом на 01 січня 2024 року у закладах охорони здоров'я на територіях, підконтрольних Уряду країни, на диспансерному обліку перебувало 157 435 людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ). Третина ЛЖВ з числа осіб, які перебувають на диспансерному обліку, були інфіковані парентеральним шляхом внаслідок вживання наркотичних і психотропних речовин.

Для оцінки поширеності ВІЛ-інфекції, використовується чисельність населення станом на 01.01.2022 року, однак слід враховувати, що за два роки війни чисельність населення суттєво зменшилась, що може вплинути на оцінку ситуації в динаміці, зокрема знизити фактичне значення показника. Виходячи з офіційних даних, поширеність ВІЛ-інфекції на кінець 2023 року становила 384,0 на 100 тис. населення. Однак, за оцінками, враховуючи демографічні зміни, цей показник може бути значно вищим і становити близько 496,0 на 100 тис. населення. Кількість осіб, які живуть з ВІЛ на отримують АРТ станом на кінець 2023 року – 118 348 осіб.

Результати здійснення нагляду за вірусними гепатитами в Україні у 2023 році

У частині поширеності вірусних гепатитів В та С, країна має високий рівень поширеності вірусного гепатиту С серед загального населення (більше 2 %), та низький рівень поширеності вірусного гепатиту В. Зважаючи на те, що у 2021 році в країні було прийнято Стандарти медичної допомоги, якими затверджуються спрощенні алгоритми діагностики пацієнтів на вірусні гепатити, а також відповідно до міжнародних рекомендацій було розпочато децентралізацію послуг діагностики та лікування вірусних гепатитів із залученням сімейних лікарів до проведення скринінгу, наразі важко оцінити фактори щодо збільшення або зменшення захворюваності, дане питання потребує додаткових досліджень.

Так, у 2023 році кількість обстежень на маркери ВГС склала 834 890 осіб, з них у 23 891 (2,8 %) особи виявлено антитіла до ВГС. Своєю чергою в 2023 році на визначення HBsAg обстежено 1 208 758 осіб та виявлено 13 299 (1,1%) HBsAg позитивних осіб.

Дані статистики свідчать, що скринінговим тестуванням охоплено значну кількість населення, проте більшість осіб з маркерами ВГС не проходять підтверджувальної діагностики та не потрапляють як до офіційної статистики, та і ймовірно до системи медичного спостереження (з 23 891 особи, у якої виявлено маркери ВГС в 2023 році, підтверджено діагноз хронічного ВГС лише у 6 144 осіб). Щодо ВГВ ситуація аналогічна, з HBsAg виявлено 13 299 осіб, проте офіційно підтверджено діагноз 1 391 особі.

Наразі в Україні відсутній затверджений Порядок епіднагляду за вірусними гепатитами, однак країна системно посилює епідеміологічний нагляд та моніторинг за вірусними гепатитами.

Результати здійснення нагляду за туберкульозом в Україні у 2023 році

Показник поширеності ТБ протягом останніх шести років має тенденцію до зниження: у 2023 р. показник поширеності зменшився на 8,2 % порівняно з показником 2022 р.і склав 40,3 на 100 тис. населення. За даними поточного епідеміологічного нагляду, у 2023 році захворюваність на ТБ склала 48,4 на 100 тисяч населення (нові випадки та рецидиви) та зросла на 7,3 % у порівнянні з 2022 роком (45,1 на 100 тисяч населення).

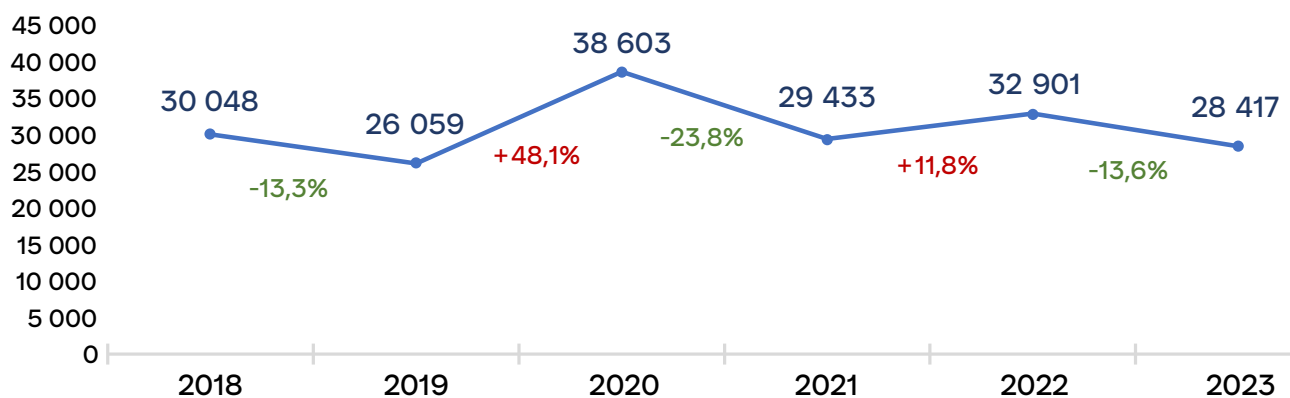
Ситуація щодо поширеності інфекцій, спричинених вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед ЛВНІ

ЛВНІ піддаються ризику зараження такими інфекціями, як вірусний гепатит В і С та ВІЛ через спільне використання інструментарію для вживання наркотиків, що призводить до негативних наслідків для здоров'я у вигляді розвитку хронічних форм захворювання та, навіть, смерті.

Інформація, щодо поширеності ТБ, ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів серед споживачів наркотиків збирається в рамках рутинної звітності щодо надання послуг з тестування та лікування. Оціночна поширеність ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів В та С визначається в рамках проведення Інтегрованого біоповедінкового дослідження серед осіб, які вживають наркотики ін'єкційно кожні 3 роки.

За даними обласних, Київської міської державних (військових) адміністрацій на кінець 2023 року в Україні кількість осіб, які вживають наркотичні і психотропні речовини ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні гепатити, ВІЛ-інфекцію, ТБ, склала 28 417. Динаміка загальної кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і мають в анамнезі інфекційні захворювання у 2018-2023 роках, наведено на Рис. 77.

Рис. 77. Динаміка загальної кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і мають в анамнезі інфекційні захворювання у 2018-2023 рр.



Джерело розрахунку: дані обласних, Київської міської державних (військових) адміністрацій.

ВІЛ-інфекція

За даними сероепідмоніторингу, 17,7% серед усіх обстежених на ВІЛ осіб у 2023 році можна віднести до представників ключових груп населення, з них 23,4% – споживачі наркотиків ін'єкційним шляхом (код 102). При цьому варто відмітити, що частка ЛВНІ також може бути присутня серед контингенту інших представників населення у відповідності до процедури кодування. З 59,5 тис. осіб, обстежених на ВІЛ за кодом 102, 3,6% (2 164 особи) отримали позитивний результат. При цьому, частка вперше виявлення ЛВНІ на стадії пізньої діагностики ВІЛ та СНІДУ занедбаних стадій ВІЛ-інфекцій серед ЛВНІ в середньому становить 19,7%. За результатами епіднагляду за поширенням ВІЛ-інфекції, виділяються п'ять регіонів, в яких частка зареєстрованих у 2023 році випадків з парентеральним шляхом інфікування перевищує середній по країні, а саме: Харківська (50,8%), Львівська (46,6%), Київська (38,4%), Дніпропетровська (33,1%) та Запорізька (28,1%) області. Однак, необхідно зазначити, що більшість ВІЛ-позитивних осіб (59%) були виявлені саме серед активних споживачів, а рівень серопревалентності ВІЛ серед них є значно вищим і становив 4,7%. Багаторічна співпраця медичної служби та неурядового сектору, залученого до надання ВІЛ-сервісних послуг представникам уразливих до інфікування ВІЛ груп населення, в тому числі ЛВНІ, продовжується. Так, 56,7% від взятих під медичний нагляд ЛВНІ у зв'язку з ВІЛ протягом 2023 року були переадресовані з неурядових організацій.

Тестування на ВІЛ представників уразливих груп населення, зокрема, ЛВНІ, силами неурядових організацій в межах реалізації заходів з подолання ВІЛ залишається одним з ключових заходів розширення охоплення тестуванням, в тому числі, як частини отримання базового пакету послуг в межах національної програми профілактики ВІЛ серед груп підвищеного ризику. З цією метою сервіси для ЛВНІ надаються у місцях максимально доступних та зручних для клієнтів та із використанням ефективних інструментів (аутріч-маршрути, мобільні пункти тестування, бокси для самоствання тощо), в тому числі з метою своєчасного виявлення інфікування та зниження випадків виявлення інфікування на пізніх стадіях ВІЛ та стадії СНІДУ.

З метою попередження нових випадків ВІЛ в Україні також реалізовано стратегію доконтактної профілактики для ЛВНІ. Станом на 2023 рік кількість ЛВНІ, які отримували доконтактну профілактику, становила 2 470 осіб.

Більш детально про надання послуг зниження шкоди буде представлена у розділі 8.

Вірусні гепатити В та С

В Україні показники поширеності ВГС серед ЛВНІ, за даними інтегрованого біоповедінкового дослідження серед ЛВНІ (2020 рік), зафіксовані на рівні 68,4 %, а з урахуванням оціночної чисельності ЛВНІ можна припустити, що вживання наркотиків ін'єкційним шляхом є важливим предиктором для поширеності ВГС. Національна стратегія мікроелімінації ВГС серед споживачів наркотиків ін'єкційно у 2023 році в Україні відсутня, однак ця діяльність реалізується МБФ «Альянс громадського здоров'я» в межах донорської підтримки. В той же час, загальний напрям національної політики щодо елімінації ВГС, у тому числі в середовищі ЛВНІ, як групи підвищеного ризику, направлений на покращення доступу до тестування та лікування ВГС, розширення доступу до лікування із використанням препаратів ЗПТ, розширення програм зниження шкоди, в тому числі з використанням ресурсу неурядового сектору, який надає послуги в сфері подолання ВІЛ-інфекції.

Нижче представлені основні показники щодо кількості ЛВНІ, які мають в анамнезі вірусні гепатити, ВІЛ-інфекцію та туберкульоз.

У 2023 році найбільшу частку серед осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні захворювання, склали особи, які живуть з ВІЛ (42,1 %) (Рис. 78 та Рис. 79), у відповідності до статевих розподілу – чоловіки склали 78,5 % (Рис. 80). При цьому розподіл за статтю залишається майже незмінним протягом 2020-2023 років (в середньому: 81,5 % – чоловіки, 18,5 % – жінки, що в цілому відповідає гендерному розподілу серед ЛВНІ) (Рис. 81 та Рис. 82).

Рис. 78. Кількість ЛВНІ з інфекціями у 2019-2023 рр.

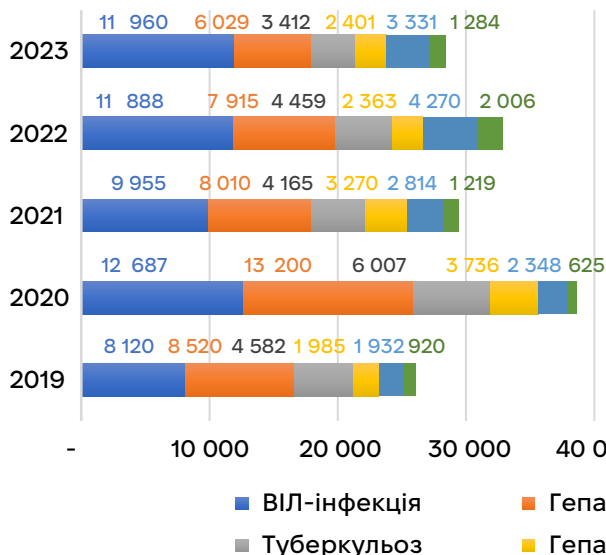
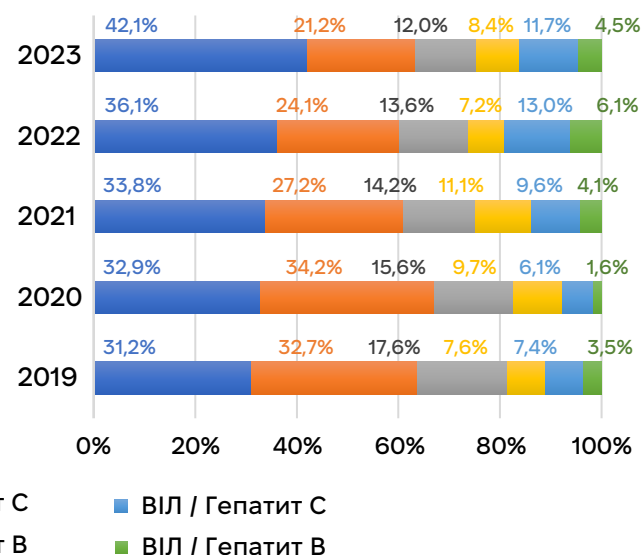


Рис. 79. Частки ЛВНІ з інфекціями у 2019-2023 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані обласних, Київської міської державних (військових) адміністрацій.

Рис. 80. Характеристика осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і які мають в анамнезі інфекційні захворювання в 2023 році, за статтю

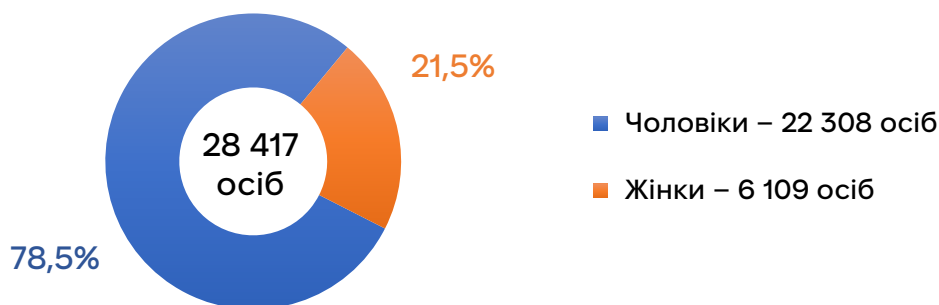


Рис. 81. Динаміка кількості ЛВНІ з інфекціями в 2020-2023 рр., за статтю

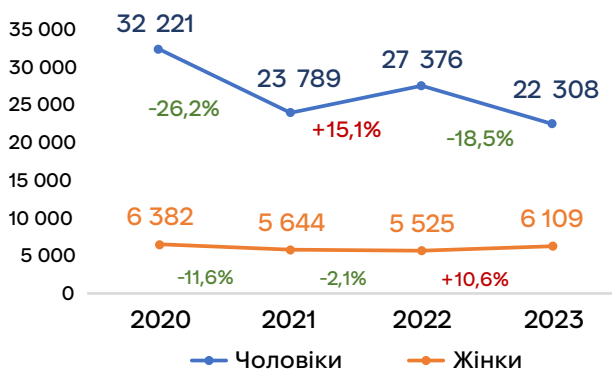
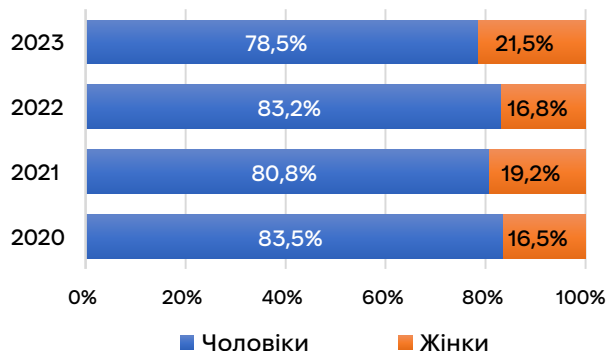


Рис. 82. Частки ЛВНІ з інфекціями в 2020-2023 рр., за статтю (%)



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

У 2023 році в Україні зафіксовано 3 082 особи, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і в яких вперше виявлено інфекційні захворювання (Рис. 83). Динаміка загальної кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і в яких вперше виявлені інфекційні захворювання у 2020-2023 роках наведено на Рис. 84.

Рис. 83. Кількість ЛВНІ з вперше виявленими інфекціями в 2023 році

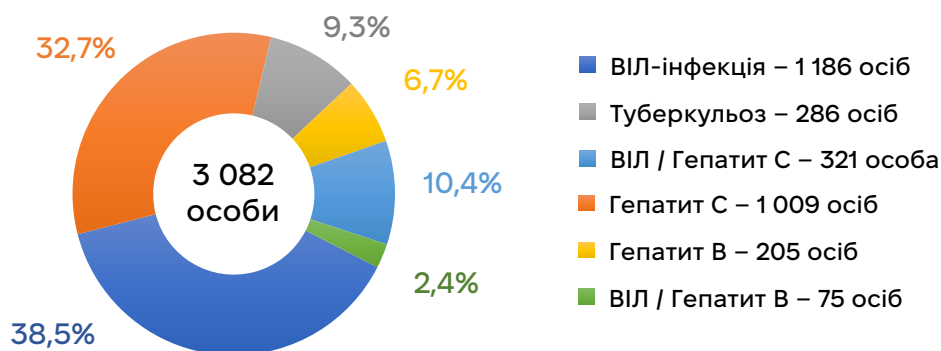
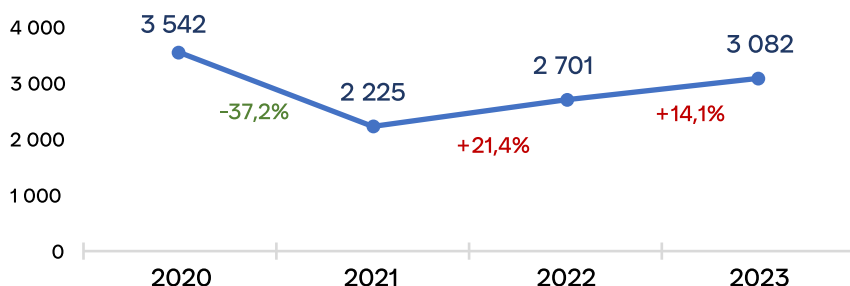


Рис. 84. Динаміка загальної кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і в яких вперше виявлені інфекційні захворювання у 2020-2023 рр.



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

Частка нових випадків вірусного гепатиту С та ВІЛ, що ймовірно пов'язана із вживанням наркотиків ін'єкційним шляхом, зросла у порівнянні з попереднім 2022 роком (Рис. 85 та Рис. 86), що може бути наслідком збільшення охоплення тестуванням.

Водночас, у 2023 році спостерігається зменшення кількості ЛВНІ, у яких вперше виявлені ТБ, ВГВ, ко-інфекції ВІЛ/ВГВ та ВІЛ/ВГС.

Рис. 85. Кількість ЛВНІ з вперше виявленими інфекціями в 2020-2023 рр.

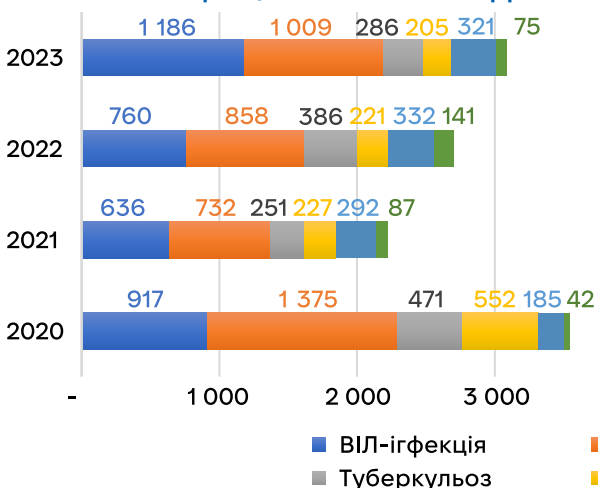
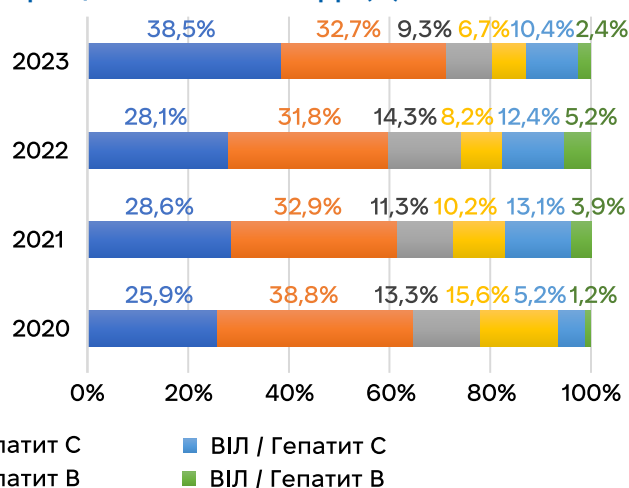
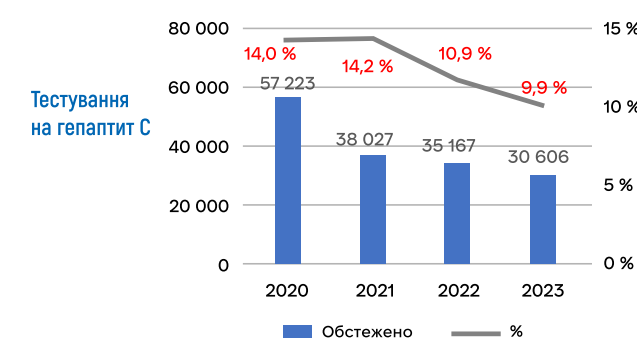
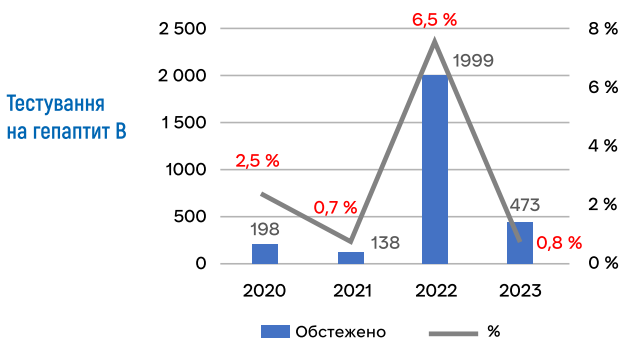
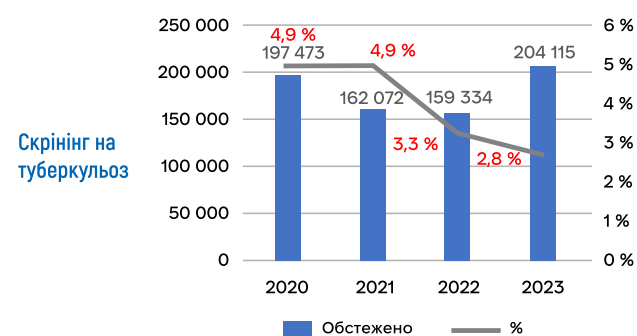
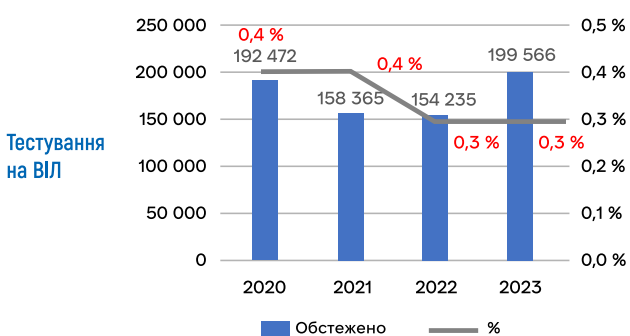


Рис. 86. Частки ЛВНІ з вперше виявленими інфекціями в 2020-2023 рр. (%)



Щорічно відмічається поступове збільшення охоплення тестуванням клієнтів програм профілактики для людей, які вживають наркотики ін'єкційно, в рамках самотестувань на ВІЛ, гепатити В, С та скринінгу на ТБ. Однак, проблемним питанням залишається доступ до підтверджувальної діагностики ВГС та подальшого лікування. З огляду на дані поширеності ВГС, отримані в межах проведення інтегрованого біоповедінкового дослідження, серед ЛВНІ, у порівнянні з даними офіційної статистики, прослідковується як наслідок, значна частина ЛВНІ залишаються поза медичним наглядом у зв'язку з ВГС.



В рамках **Інтегрованого біоповедінкового дослідження** 2020 року серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, яке доступне за посиланнями:

https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Results%20of%20IBBS_PWID%202020_ukr_online.pdf (українською)

https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Results%20of%20IBBS_PWID%202020_eng_online.pdf (англійською), визначено оціночний рівень поширеності ВІЛ-інфекції та антитіл до вірусного гепатиту С серед зазначеної цільової групи.

Говорячи про вплив війни на поширеність інфекційних захворювань, зокрема і серед ЛВНІ, варто зазначити, що ймовірно рівень інфекційної захворюваності, перевищує дані офіційної статистичної звітності, що пов'язано з низкою факторів, зокрема:

- значними міграційними процесами населення;
- відсутністю інформації про захворюваність населення на тимчасово окупованих територіях України з 2014 року, а також відсутністю повних статистичних даних щодо захворюваності, яке проживає на територіях, де ведуться активні бойові дії з 2022 року;
- збільшенням кількості травм, пов'язаних з активними бойовими діями, а також самолікуванням хворих, обумовленим фінансовою неспроможністю частини з них та недостатньою доступністю медичної допомоги тощо;
- недостатнім рівнем охоплення тестування та виявлення ВГС/ВГВ серед загального населення та ЛВНІ, зокрема.

Ключові тренди:

- кількість тестувань усіх категорій населення було значно збільшено та майже досягло показників, які спостерігалися до введення карантинних обмежень під час пандемії COVID-19 та на тлі початку широкомасштабної війни;
- частка нових випадків ВІЛ серед ЛВНІ залишається коливатись на рівні 3,5-6 %, при цьому змінюється регіональний розподіл, що може бути спричинено наслідками повномасштабного вторгнення у вигляді внутрішніх міграційних процесів, підвищення практики ризикової поведінки, зменшення доступу до медичних послуг в окремих регіонах;
- зменшується % випадків виявлення ВІЛ-інфекції на стадії СНІДу (62,1 % у 2019 році проти 19,7 % у 2023 році);
- кількість осіб, яких було взято на облік вперше в житті зі встановленим діагнозом ВІЛ, та які інфікувалися ВІЛ внаслідок ін'єкційного вживання поручо зменшується (з 5 325 осіб у 2021 році до 2 913 осіб у 2023 році);
- практика доступу до доконтактної профілактики для ЛВНІ, як інструмент профілактики, продовжує розширюватися;
- неурядові організації, які надають послуги в галузі профілактики, догляду та підтримки ЛЖВ, відіграють одну з ключових ролей в організації заходів подолання ВІЛ;
- необхідність адаптації сервісів/підходів до їх надання для ЛВНІ з урахуванням наслідків, спричинених війною (міграційні процеси, зміна наркосцени, збільшення факторів ризику щодо інфікування тощо);
- відсутність точних даних щодо інфікування ВГВ в середовищі ЛВНІ обмежує можливості для створення дієвих інструментів профілактики та своєчасного лікування ВГВ представників ЛВНІ;
- збільшення охоплення тестуванням на ВІЛ, ВГС, як частини базового пакету зменшення послуг, є одним з ключових факторів обізнаності ЛВНІ щодо

свого статусу, однак в той же час наявні системні обмеження щодо безперешкодного доступу до підтверджувальної діагностики, так, як наслідок, подальшого лікування серед ЛВНІ, інфікованих ВГС;

- недостатній доступ та/або несвоєчасна діагностика та початок лікування ВГС серед ЛВНІ збільшує рівень несприятливих наслідків у вигляді розвитку раку печінки або цирозу;
- відсутність даних, отриманих в межах серопревалентності, створює бар'єри для формування стратегії мікроелімінації в середовищі ЛВНІ, в той же час стратегічна ціль держави – це попередження нових випадків ВГ, обізнаність щодо статусу, покриття лікуванням та зменшення тягаря ВГС.

6. СМЕРТНІСТЬ, ПОВ'ЯЗАНА ІЗ ВЖИВАННЯМ НАРКОТИКІВ

6.1. Смерті, пов'язані із 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, 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» та постановою Кабінету Міністрів України від 12.03.2022 № 263 «Деякі питання забезпечення функціонування інформаційно-комунікаційних систем, електронних комунікаційних систем, публічних електронних реєстрів в умовах воєнного стану», отримання територіальними органами Держстату відповідних адміністративних даних, на підставі яких формується статистична інформація з демографічної статистики (у т. ч. смертності), у повному обсязі на цей час є неможливим.

Формування статистичної інформації щодо чисельності населення (за оцінкою), починаючи із даних станом на 01.01.2023, та показників природного руху населення (у т. ч. смертності), починаючи із 2022 року, призупинено. Дані від Держстату були опубліковані у Національних звітах щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні за [2023 \(за даними 2022 року\)](#) та [2022 \(за даними 2021 року\)](#).

Таким чином, дані щодо кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, та кількості померлих від зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням ПАР, розпорядником яких є Держстат, у цьому звіті відсутні.

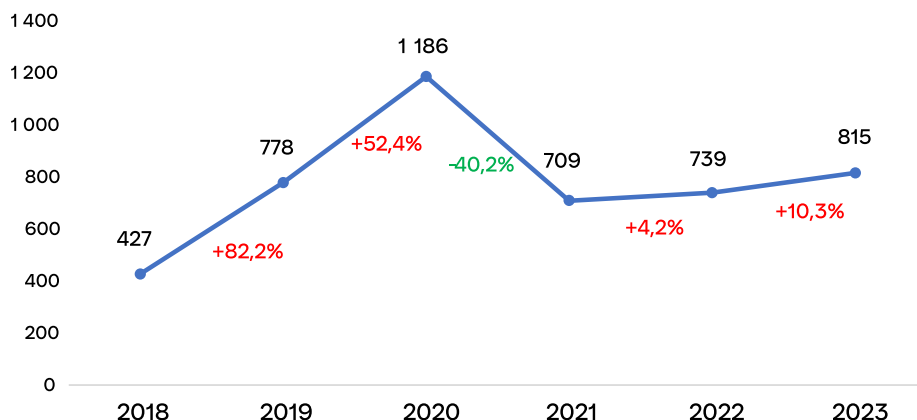
Варто зауважити, що інтерпретація даних та висновки щодо тенденцій смертності за результатами аналізу доступної інформації (результати фіксації, збору та обробки інформації стосовно визначення причини смерті особи у біологічному матеріалі якої було виявлено наркотичну речовину) також слід формувати з обережністю. Така ситуація склалася через недосконалу систему фіксації та збору таких даних, що може призводити до некоректного відображення реальної кількості смертей, спричинених вживанням наркотиків. Крім того, на сьогодні в Україні не налагодженя в повній мірі звітність щодо смертей, опосередковано пов'язаних із вживанням наркотиків (смерті від нещасних випадків, насильства, самогубств, пов'язаних із вживанням наркотиків тощо). Це не дозволяє в повній мірі відобразити тенденції впливу наркотиків на збільшення кількості смертельних випадків та, зокрема, оцінити масштаб передозувань в середовищі споживачів наркотиків і ризику для системи громадського здоров'я.

6.2. Смертність від наркотичних речовин за результатами автопсії

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Таблиця 3 додаток 4 Постанови КМУ «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні» від 10 липня 2019 року № 689	Обласні та міста Києва бюро судово-медичних експертиз	–	Щорічна

За даними Бюро судмедекспертиз, у 2023 році кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, склала **815** випадків. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2018-2023 роках, наведена на Рис. 87. До 2021 року спостерігається загальна тенденція на істотне збільшення цього показника. Дані за 2021-2023 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.

Рис. 87. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2018-2023 роках



У розрізі речовини, виявленої у біологічному матеріалі померлих у 2023 році, найбільші частки склали нарковмісні лікарські засоби (36,2 %) та речовини, що не ідентифіковані (20,4 %) (Рис. 88). Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, у розрізі речовини наведено на Рис. 88 та Рис. 89.

Рис. 88. Психоактивна речовина, ідентифікована в біологічному матеріалі померлого у 2023 році, за статтю

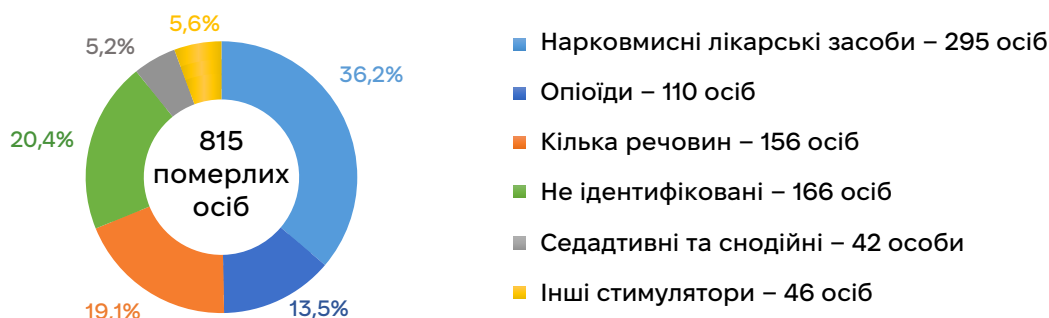


Рис. 89. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, за речовиною (осіб)

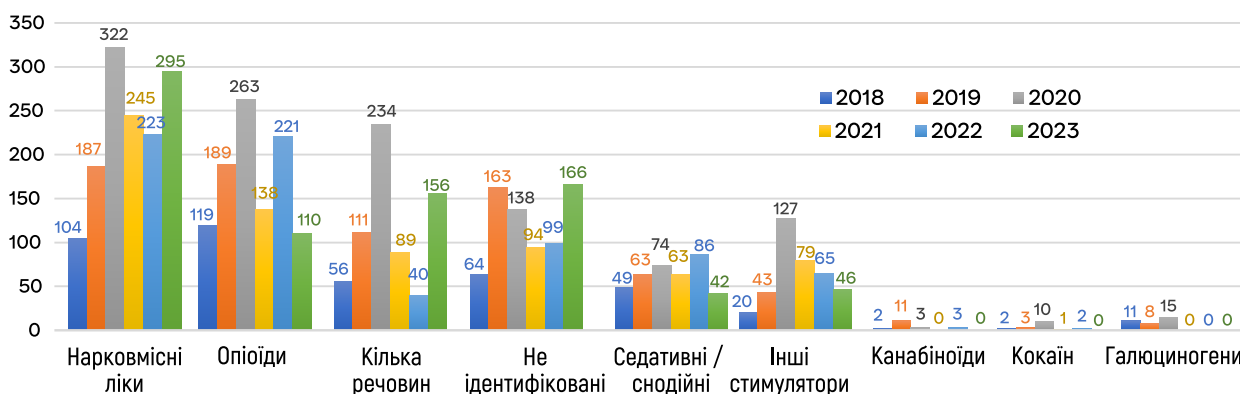
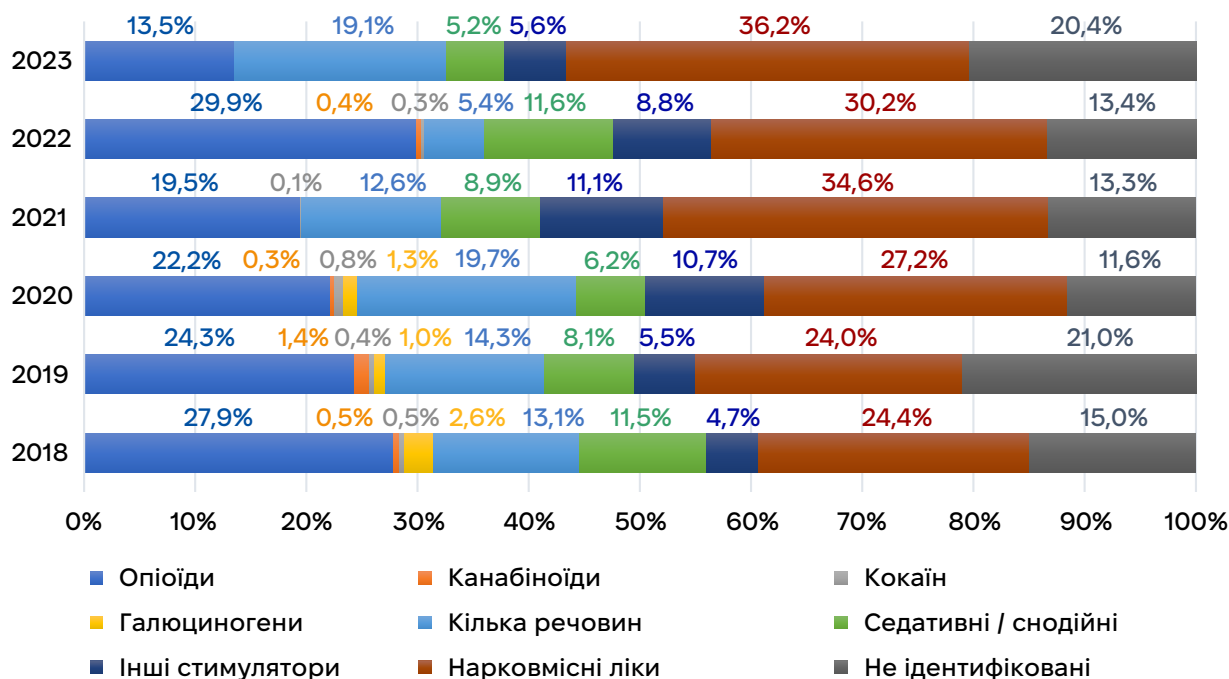


Рис. 90. Частки померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР 2018-2023 роки, за речовиною (%)



Попри незначну кількість отриманих даних можна зробити висновок, що вітчизняні показники в цілому відображають загальноєвропейські тенденції щодо причин смертності, пов'язаної безпосередньо із вживанням наркотиків. Вживання опіоїдів у поєднанні з іншими психоактивними речовинами, є ключовою причиною, яка спричиняє випадки смерті у зв'язку з вживанням наркотиків. Зростання частки неідентифікованих речовин може бути пов'язана з поширенням нових психоактивних речовин, спроможності щодо ідентифікації яких у країні обмежені або відсутні. Цікавою залишається тенденція щодо збільшення частки смертей, спричинених вживанням нарковмісних ліків. Наразі отримані дані не дозволяють більш детально проаналізувати про які саме нарковмісні препарати йде мова. Варто також додати, що в межах реформування системи охорони здоров'я та цифровізації системи охорони здоров'я з 2022 року в Україні наркотичні (психотропні) лікарські засоби доступні за електронним рецептом. Це дозволяє посилити контроль за відпуском з аптечних закладів наркотичних (психотропних) лікарських засобів та створити можливості для отримання додаткових даних для прийняття рішення.

Серед померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин, найбільшу частку у 2023 році склали чоловіки – 701 особа (86,0 %), що зображено на Рис. 91. Такий гендерний розподіл залишається стабільним впродовж 2018-2023 років (Рис. 92 та Рис. 93).

Рис. 91. Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2023 році, за статтю

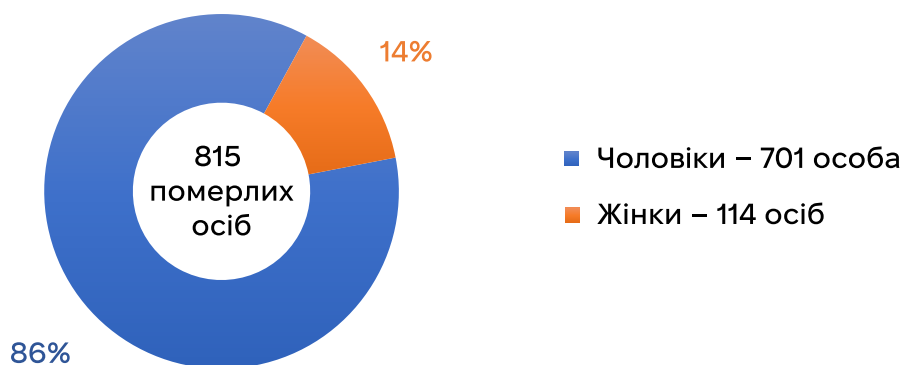


Рис. 92. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, за речовиною

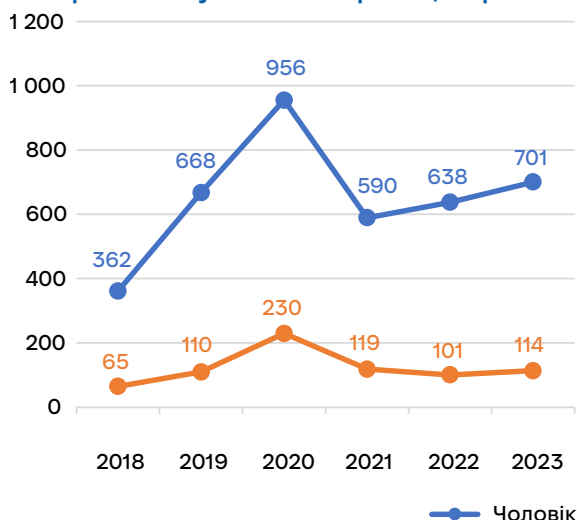
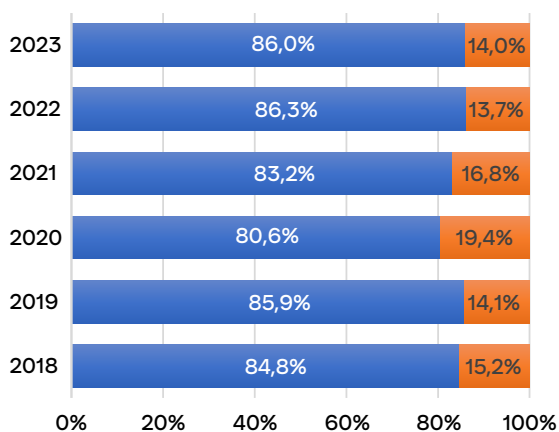


Рис. 93. Частки померлих осіб у 2018-2023 роки, за статтю (%)



У розрізі вікових груп померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, у 2023 році найбільшою за кількісним показником була вікова група 30-39 років (40,7%), яка впродовж 2018-2023 років залишилась найбільшою серед зазначених осіб, що наведено на Рис. 94.

У 2018-2023 роках спостерігається тенденція до зменшення частки померлих осіб у віковій групі 30-39 років та збільшення частки померлих у вікових групах 40-49, 50-59 та 60< років (Рис. 95).

Рис. 94. Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, за віком (осіб)

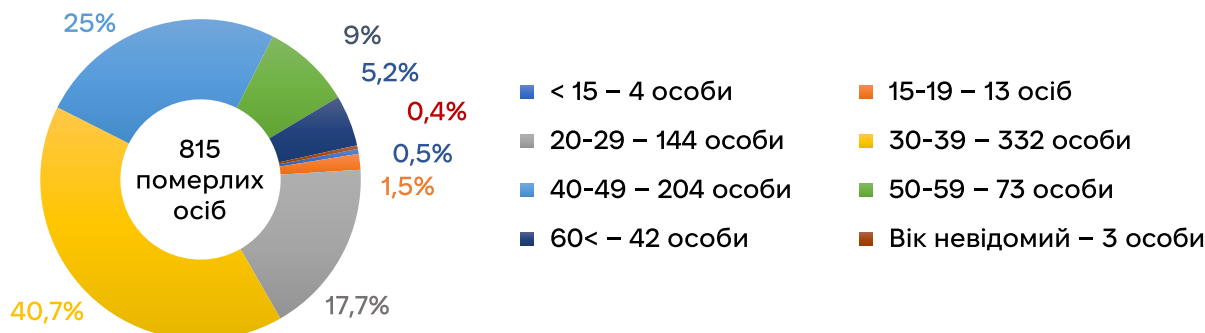
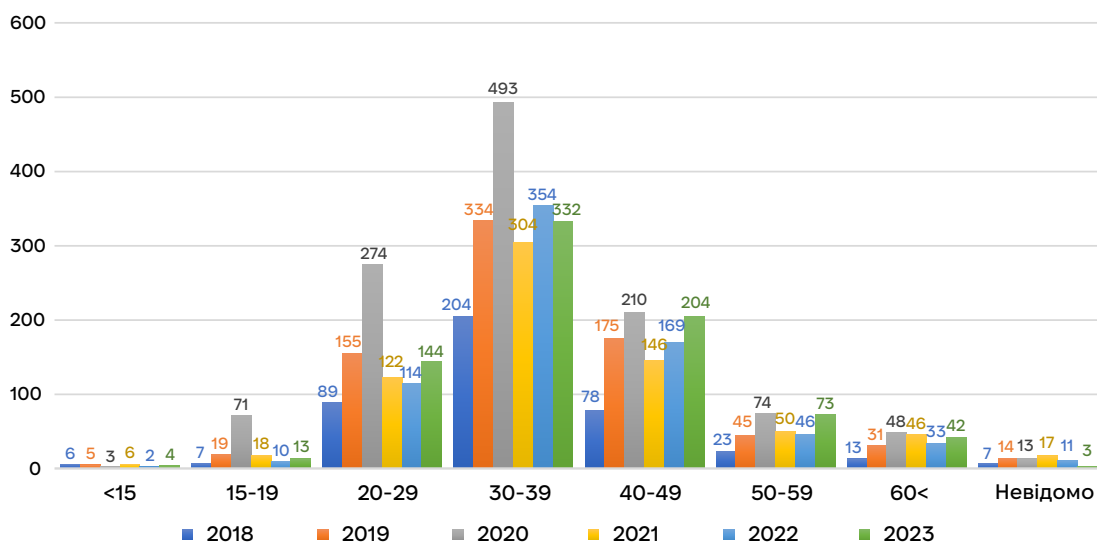


Рис. 95. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, за віком (осіб)



7. ПРОФІЛАКТИКА ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ ТА ЗАХОДИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформація надана Нацсоцслужбою	Нацсоцслужба	–	За запитом
Інформація надана МОН	МОН	–	За запитом

Основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, подолання або мінімізацію їх негативних наслідків, особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, визначаються [Законом України «Про соціальні послуги»](#) та [Порядком організації надання соціальних послуг, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року № 587 «Про організацію надання соціальних послуг»](#). Зміст, обсяг, умови та порядок надання соціальної послуги профілактики, показники її якості для суб'єктів усіх форм власності, які надають цю послугу, визначає [Державний стандарт соціальної послуги профілактики, затверджений наказом Міністерства соціальної політики України від 10 серпня 2015 № 912](#) (zareєстрований в Міністерстві юстиції України 29 вересня 2015 за № 1155/27600).

В Україні первинна профілактика вживання наркотиків реалізується центральними органами виконавчої влади в межах повноважень, визначених відповідними нормативно-правовими документами.

Профілактика реалізується через певні цільові програми і включає різноманітні заходи – від запобігання вживанню наркотиків до зменшення негативних наслідків, спричинених вживанням ПАР.

Профілактика направлена на широке коло осіб: студенти, учні, міська молодь, внутрішньо переміщені особи, особи, які відбувають покарання в місцях позбавлення волі, особи, які перебувають в складних життєвих обставинах, особи з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин та їх близьке оточення.

Організаційно-практичне забезпечення профілактики та реабілітації наркозалежних осіб здійснюють: МОН, Нацсоцслужба, МОЗ, Мінмолодьспорту, інші центральні органи виконавчої влади, обласні державні адміністрації та неурядові організації.

За даними МОН, у 2023/2024 навчальному році з викладацьким складом, учнями, студентами закладів освіти та їх батьками було проведено **248 284** заходи з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР, з них:

- **55 726** індивідуальних бесід (22,4 %), які проводились у 1 861 закладі за участю 113 881 особи;
- **58 523** виховні години (23,6 %), які проводились у 5 434 закладах за участю 1 293 394 осіб;
- **25 814** тренінгів (10,4 %), які проводились у 2 211 закладах за участю 203 517 осіб;
- **12 409** лекцій та семінарів (4,3 %), які проводилися у 4 756 закладах за участю 655 781 особи;
- **26 606** батьківських зборів (10,7 %), які проводились у 1 179 закладах за участю 150 791 особи;
- **8 914** вебінарів (3,6 %), які проводились у 1 119 закладах за участю 645 121 особи;
- **60 292** інших заходів (24,3 %), які проводились у 13 321 закладі за участю 2 084 569 осіб.

Важливо зазначити, що питання заходів в межах проведення профілактики у країні потребує удосконалення. В першу чергу це пов'язано з фокусом профілактичних заходів на консультуванні (інформуванні), а не на роботі з факторами ризику та факторами захисту, що значно знижує ефективність проведення відповідних заходів. На рівні країни наразі відсутня національна Стратегія та прийнята програма первинної профілактики, не здійснено аудит впровадження профілактичних програм з точки зору їх доказової ефективності, в тому числі – відповідності національних профілактичних програм міжнародним рекомендаціям.

8. ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформація надана відділом управління та протидії ВІЛ-інфекції Центру	Центр	–	За запитом
Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я»	–	–	За запитом

Питання щодо заходів зі зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків врегульовано законами України [«Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини \(ВІЛ\), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»](#). Крім того, [Державна стратегія протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року](#), схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України 27 листопада 2019 року за № 1415-р, визначає довгострокові пріоритети і вектор формування подальших національних програм протидії зазначеним захворюванням з урахуванням Цілей сталого розвитку Організації Об'єднаних Націй.

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 ТБ.

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

- ЛВНІ;
- СП;
- ЧСЧ.

У Табл. 3 наведено кількість виданих засобів для послуг в рамках профілактики ВІЛ серед представників уразливої групи у 2023 році:

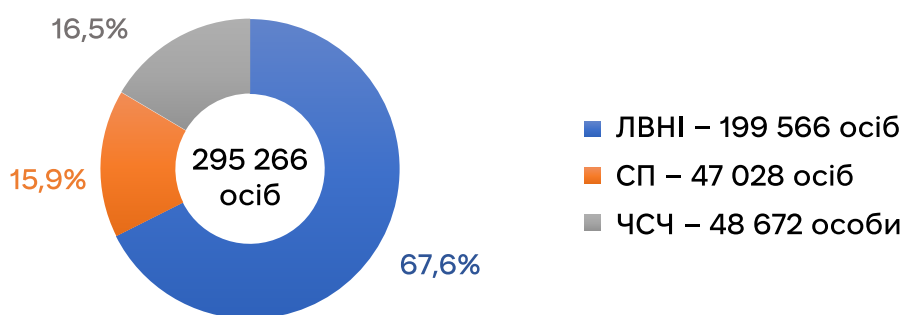
Табл. 3.

Уразлива група	Охоплення клієнтів (унікальних на рівні країни)	Шприци та голки	Спиртові серветки	Презервативи	Лубриканти
ЛВНІ	210 614	16 834 736	15 948 497	1 679 176	389 445
СП	49 326	0	0	4 718 722	1 598 475
ЧСЧ	49 872	0	0	1 453 585	690 923

Джерело розрахунку: дані Центру

У 2023 році в Україні **295 266** осіб з груп підвищеного ризику отримали послуги тестування на ВІЛ. Характеристика осіб, які отримали послуги тестування на ВІЛ у 2023 році зображено на Рис. 96.

Рис. 96. Характеристика осіб, які отримали послуги тестування на ВІЛ у 2023 році



Джерело розрахунку: дані Центру.

Впродовж 2020-2023 рр. серед осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з тестування на ВІЛ, найбільшою залишається група ЛВНІ. Так, у 2023 році її частка становила 67,6 %, і у порівнянні із 2022 роком мала тенденцію до незначного збільшення.

За той самий період спостерігається незначне зменшення часток осіб з груп СП та ЧСЧ, які отримували послуги з тестування на ВІЛ (Рис. 97 та Рис. 98).

Рис. 97. Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з тестування на ВІЛ у 2020-2023 рр

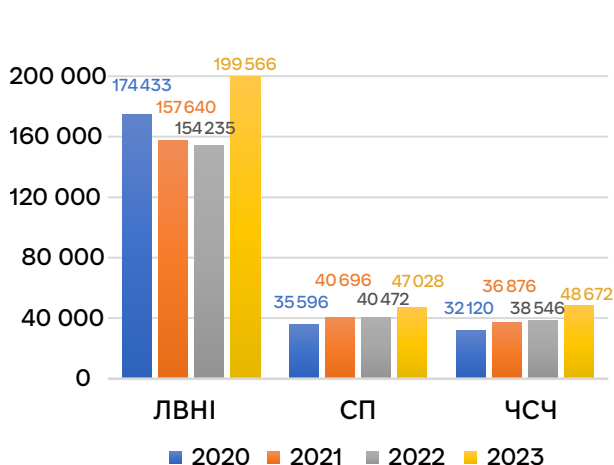
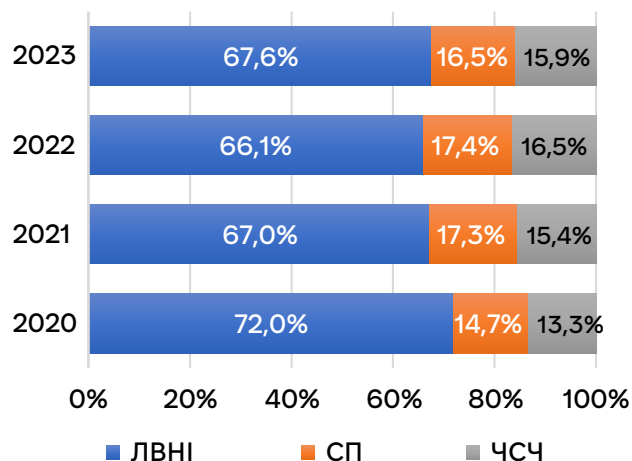


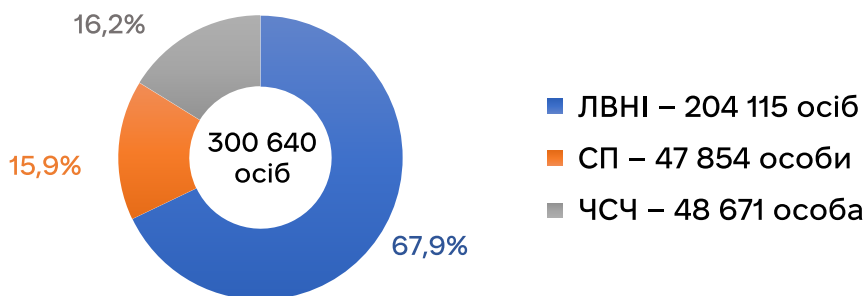
Рис. 98. Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з тестування на ВІЛ у 2020-2023 рр. (%)



У 2023 році послуги скринінгу на ТБ отримало 300 640 осіб з груп підвищеного ризику. У 2020-2023 роках найбільшою групою серед груп підвищеного ризику, які отримували послуги скринінгу на ТБ, залишаються ЛВНІ.

Так, у 2023 році частка осіб із цієї групи складала 67,9 % (Рис. 99). Спостерігається тенденція до її незначного збільшення. Водночас за той самий період спостерігається невелике зменшення часток осіб з груп СП та ЧСЧ, які отримували послугу скринінгу на ТБ (Рис. 100 та Рис. 101).

Рис. 99. Характеристика осіб, які отримали послуги скринінгу на ТБ у 2023 році



Джерело розрахунку: дані Центру.

Рис. 100. Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги скринінгу на ТБ у 2020-2023 рр.

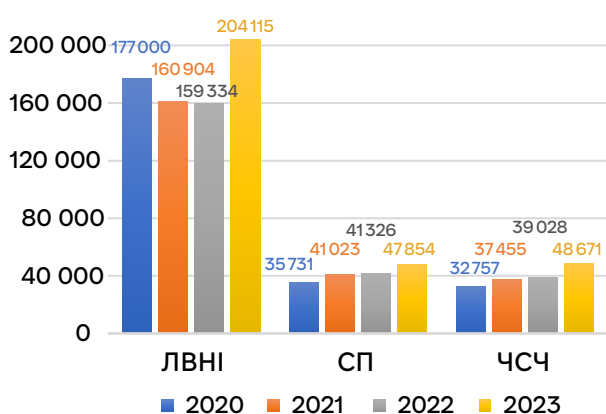
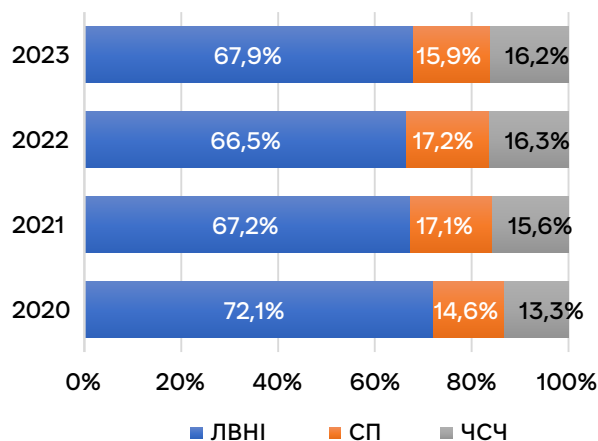
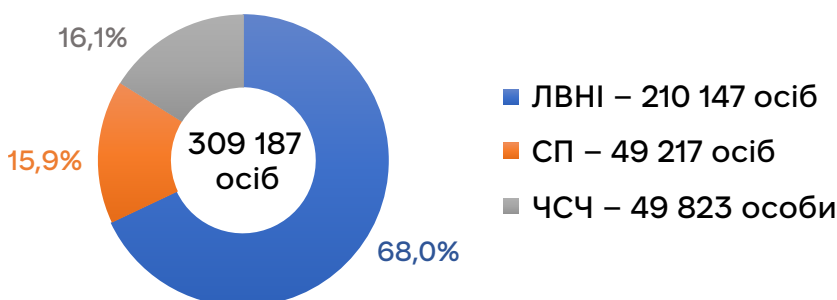


Рис. 101. Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги скринінгу на ТБ у 2020-2023 рр. (%)



Кількість осіб з груп підвищеного ризику, які отримали послуги з розповсюдження презервативів та лубрикантів, у 2023 році складала 309 187 (Рис. 102).

Рис. 102. Характеристика осіб, які отримали послуги з видачі презервативів та лубрикантів у 2023 році



Впродовж 2020-2023 років ЛВНІ є найбільшою серед груп підвищеного ризику, які отримували послуги з видачі презервативів та лубрикантів. У 2023 році частка цієї категорії складала 68,0 % та, у порівнянні з попереднім роком, мала тенденцію до збільшення (Рис. 103 та Рис. 104).

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

Рис. 103. Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з видачі презервативів і лубрикантів у 2020-2023 рр

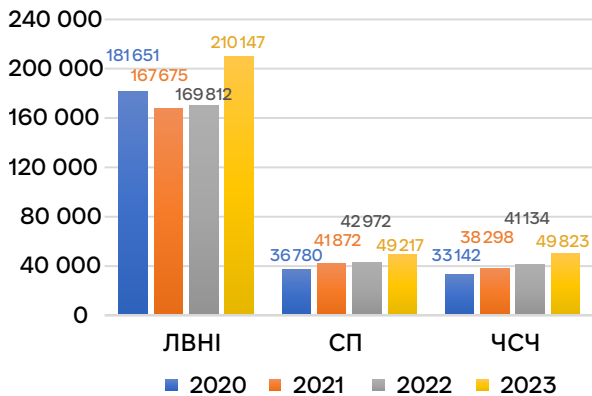
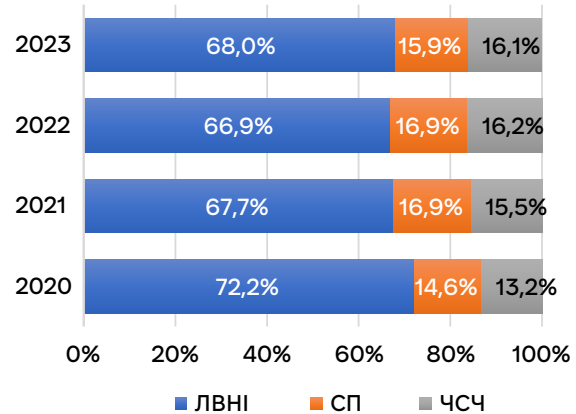


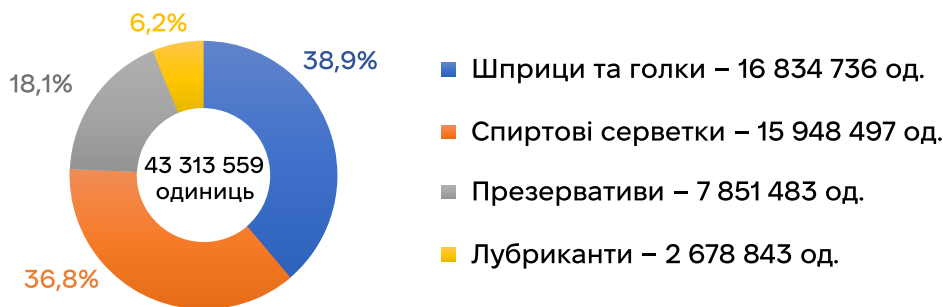
Рис. 104. Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з видачі презервативів і лубрикантів у 2020-2023 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані Центру.

У 2023 році у групі людей, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом, було обміняно/видано **16 834 736** шприців з голками та видано **15 948 497** спиртових серветок, що наведено на Рис. 105.

Рис. 105. Засоби, видані особам з груп підвищеного ризику у 2023 році



Найбільшу частку засобів, які були видані особам із груп підвищеного ризику у 2020-2023 роках, становили шприци з голками (38,9 % у 2023 році) та спиртові серветки (36,8 % у 2023 році, що наведено на Рис. 106 та Рис. 107). У порівнянні із попереднім роком спостерігається збільшення кількості виданих шприців з голками та спиртових серветок, натомість – зменшення частки виданих презервативів та лубрикантів.

Рис. 106. Динаміка кількості засобів, виданих особам з груп підвищеного ризику у 2020-2023 рр.

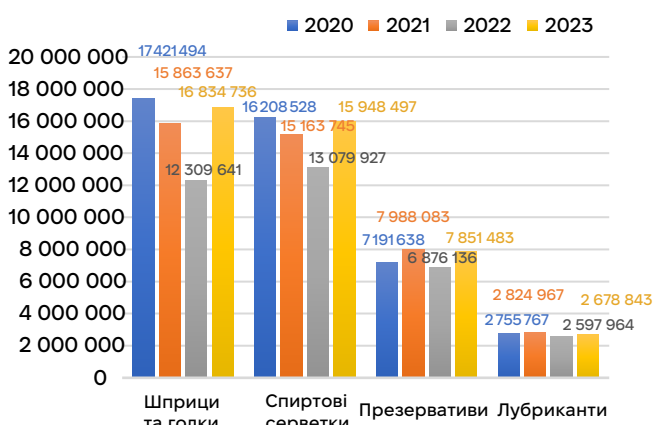


Рис. 107. Частки засобів, виданих особам з груп підвищеного ризику у 2020-2023 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані Центру.

Сервіси з перевірки наркотичних речовин (Drug Checking)

В умовах стрімких змін у наркосцені країни, поширення нових синтетичних речовин та зростання кількості випадків передозування та смертності, пов'язаної з вживанням ПАР, особливої актуальності набувають програми перевірки речовин, які є необхідним інструментом системи раннього оповіщення про небезпеки та важливим елементом зменшення шкоди, пов'язаної з вживанням психоактивних речовин. В Україні програма перевірки речовин впроваджується Альянсом громадського здоров'я¹ в рамках проекту Drugstore² з 2019 року. Проект популяризує перевірку речовин, надає необхідні рекомендації зі зменшення шкоди і розповсюджує серед людей які вживають наркотики колориметричні тести для перевірки речовин та відповідні інструкції з їх використання. Протягом 2023 року 2 106 клієнтів проекту Drugstore отримали профілактичні матеріали для зменшення шкоди, які, серед іншого, містили засоби (реагенти) та інструкції для перевірки ПАР³. Ще 1544 набори реагентів було розповсюджено серед споживачів ПАР в ході аутріч-роботи. Операційні соціологічні дослідження серед споживачів ПАР, які проводить проект, демонструють позитивний вплив інформування та популяризації необхідності перевірки ПАР перед вживанням. 71,3 % споживачів ПАР, яких було опитано в операційному дослідженні Drugstore протягом 2024 року, відповіли, що знають про існування спеціальних тестів для перевірки психоактивних речовин, а 12,5 % – мають досвід перевірки ПАР за допомогою спеціального тесту⁴. Найчастіше респонденти перевіряли такі речовини як екстазі (32,1 %), амфетамін (26,4 %), мефедрон (11,2 %), кокаїн (10,9 %), LSD (6,7 %)⁵. В переважній більшості випадків (69,9 %) це була речовина, яку респондент планував купити або отримати, але в 10,2 % випадках це була інша речовина, в 13,9 % – результат тесту був незрозумілий⁶. 48,8 % респондентів, які за допомогою тесту виявили, що це була інша речовина, не стали її вживати, 19,6 % тих, хто отримав незрозумілий результат, також не стали вживати речовину. Для порівняння: серед тих, хто переконався, що це речовина, яку вони планували вжити, таких тільки 10,7 %. Зв'язок між результатом перевірки речовини та рішенням щодо її вживання респондентами статистично значущий на рівні менше 0,001 (за критерієм хі-квадрат). Тобто, можливість перевірки ПАР та результат цієї перевірки напряму впливає на рішення щодо вживання речовини. Така поведінка споживачів може позитивно вплинути на зусилля щодо зменшення шкоди, які впроваджуються в Україні. Подальший розвиток програм перевірки речовин потребує використання більш досконалих методів аналізу, зокрема інфрачервоної спектрометрії, а також впровадження механізму отримання зразків ПАР для професійного аналізу.

1. Альянс громадського здоров'я. <https://aph.org.ua/uk/golovna/>

2. Проект Drugstore <https://drugstore.org.ua/uk/>

3. Дані проекту Drugstore <https://drugstore.org.ua/uk/>

4. Дослідження споживачів ПАР за методологією «Operational Study Outreach Model», яке проводить проект Drugstore, обсяг вибірки – 3 222 респонденти протягом 2023 року.

5. Дослідження споживачів ПАР за методологією «Operational Study Outreach Model», яке проводить проект Drugstore, обсяг вибірки – 3 222 респонденти протягом 2023 року.

6. Дослідження споживачів ПАР за методологією «Operational Study Outreach Model», яке проводить проект Drugstore, обсяг вибірки – 3 222 респонденти протягом 2023 року

9. ЛІКУВАННЯ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ ПАР

9.1. Охоплення лікуванням

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Щорічний звіт про стан здоров'я населення України та епідемічну ситуацію за 2023 рік	Центр	–	Щорічна
Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин, за 2023 рік	Центр	Форма № 32	Щорічна
Дашборд НСЗУ «Надавачі медичної допомоги за напрямом «Психологічна та психіатрична допомога»»	НСЗУ	–	–

Цілі лікування та плани їх реалізації у країні 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.

Послуги з лікування фінансуються коштом державного та місцевих бюджетів, спеціальних фондів та інших джерел, не заборонених законодавством України.

Психіатрична допомога надавалась 303 всіх форм власності та реалізовувалась через психіатричні та наркологічні лікарні в багатопрофільних лікувально-профілактичних закладах з надання первинної, вторинної та третинної медичної допомоги, амбулаторно-поліклінічних закладах.

Починаючи з 2019 по 2023 роки в Україні в ході реформи проводиться реорганізація наркологічних закладів охорони здоров'я, переважно шляхом об'єднання на базі психіатричних лікарень. Поширеним є також об'єднання з центрами ВІЛ/СНІДу, фтизіопульмонологічними центрами. Реформування передбачає відхід від монопрофільних наркологічних лікарень.

Такі заходи з реорганізації надавачів послуг з медичної допомоги тривають або завершилися у Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Рівненській, Житомирській, Хмельницькій, Чернігівській, Сумській, Харківській, Кіровоградській, Запорізькій, Херсонській, Миколаївській, Дніпропетровській областях.

На кінець 2023 року реформа психіатричної та наркологічної допомоги в Україні продовжує поступово впроваджуватись, однак потребує подальшої підтримки з боку держави та міжнародних партнерів для покращення умов і доступу до необхідних послуг.

На карті представлено кількість наркологічних ЗОЗ, які було реорганізовано в ході реформування системи охорони здоров'я станом на кінець 2023 року.

У [Додатку 7](#) міститься детальна інформація щодо реорганізації надавачів послуг з медичної допомоги.



За інформацією, розміщеною на дашборді офіційного сайту Національної служби здоров'я України, станом на 31.12.2023 медичну допомогу за напрямом «Психологічна та психіатрична допомога» надавали **1 662 303**, що мали відповідний договір та у яких працювали лікарі на посадах, у **4 829** місцях надання таких послуг.

На кінець звітної періоду до надання медичної допомоги у зазначених ЗОЗ були залучені **9 072** лікарі первинної медичної допомоги, які вели електронні медичні записи у 2023 році за пакетом психологічної допомоги, **788** наркологів, **2 447** психіатрів, **723** лікаря-психолога, **297** психотерапевтів.

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.

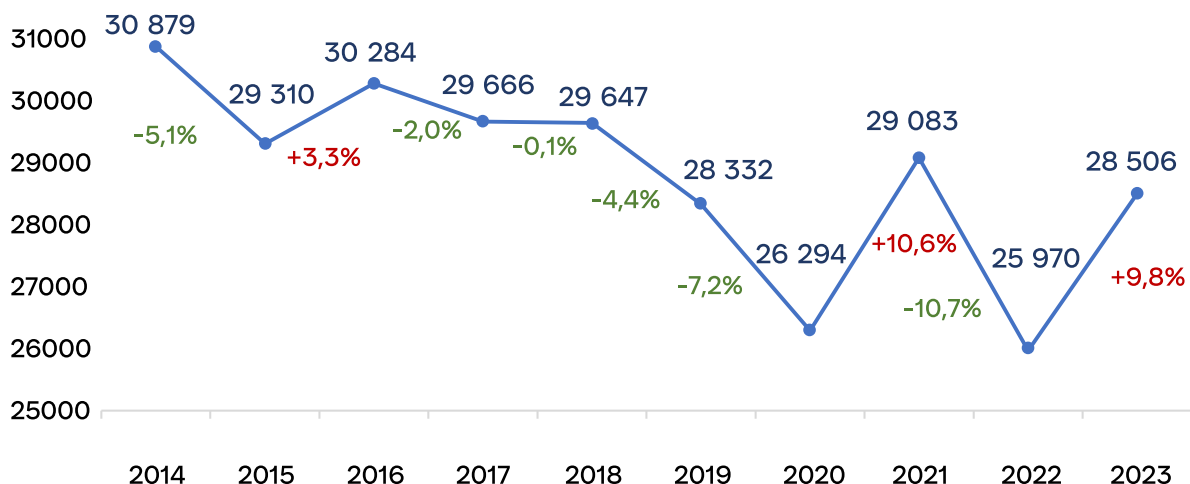
Стаціонарне лікування включає в себе: обстеження і короткочасне втручання; дезінтоксикацію; симптоматичну терапію; поступове купірування абстинентного синдрому; ЗПТ; планування лікування; консультування та інше.

В Україні для забезпечення медичних послуг діє єдина інформаційна система галузі охорони здоров'я – електронна система охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ), яка передбачає висвітлення даних щодо осіб, що отримують лікування в рамках щорічного пакету. Разом з тим, система обміну даних, система дашбордів не налагоджена і над цим наразі ведеться робота.

У 2023 році, за даними Форми № 32, **лікуванням було охоплено 28 506 осіб** із розладами психіки та поведінки через вживання ПАР.

Як можна побачити з Рис. 108, кількість осіб, які отримували лікування, протягом 2014-2023 рр. залишається приблизно однаковою.

Рис. 108. Динаміка кількості охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР у 2014-2023 роках



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через вживання ПАР» за 2014-2023 рр.

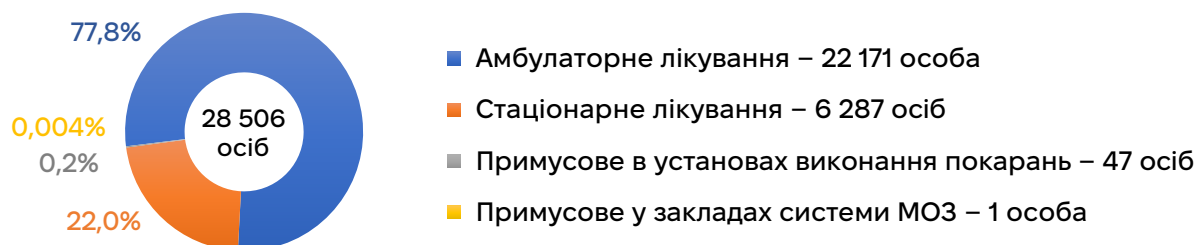
На Рис. 109 наведено характеристику охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом у 2023 році, за формою лікування.

Згідно даних зазначеної форми **співвідношення надання послуг амбулаторного та стаціонарного лікування** становить:

72,0 % осіб – амбулаторне лікування;

28,0 % осіб – стаціонарне лікування.

Рис. 109. Характеристика охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом, в 2023 році за формою лікування



У динаміці, спостерігається зниження кількості осіб, які отримували амбулаторне лікування порівняно з стаціонарним – з 76,8 % у 2021 р. до 71,9 % у 2023 р. В свою чергу охоплення стаціонарним лікуванням зросло на 4,9 % (з 23,2 – 2021 рік до 28,1 – 2023 рік). Зазначена тенденція потребує уточнення, оскільки може бути пов'язана з низкою причин, зокрема таких як більша фінансова зацікавленість ЗОЗ надавати послуги в умовах стаціонару або більш складним станом пацієнтів, які потребують госпіталізації.

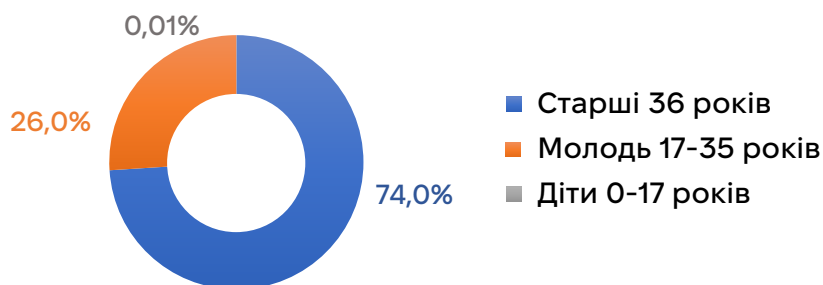
З таблиці нижче (Табл. 4) можна побачити, що найбільша кількість осіб, які отримують лікування в умовах стаціонару, це особи, які вживали галюциногени, кілька ПАР та інші ПАР, які зокрема не ідентифіковані або належать до категорії нових, зокрема – синтетичні катинони, які продаються під вуличною назвою «солі». Зазвичай вживання таких речовин пов'язане з більш складним перебігом синдрому відміни, більшою кількістю ускладнень та більш складним лікуванням.

Табл. 4. Охоплення лікуванням хворих, які вживали ПАР в Україні у 2021-2023 рр. залежно від форми лікування – стаціонарна або амбулаторна

Найменування	% до кількості осіб, які охоплені лікуванням					
	амбулаторним			стаціонарним		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Розлади психіки та поведінки через уживання:						
наркотичних речовин	78,3	76,4	78,4	21,5	23,5	21,5
опіоїдів	82,3	79,3	84,7	17,5	20,6	15,1
канабіноїдів	80,3	77,8	74,7	19,9	21,8	25,0
кокаїну	94,2	90,8	96,0	5,8	9,2	4,1
галюциногенів	58,3	41,2	57,9	41,7	58,8	42,1
кількох наркотичних та інших ПАР	63,5	63,0	54,8	36,2	36,8	45,0
інших (крім алкоголю, наркотиків) психоактивних речовин	67,7	44,8	38,2	31,7	54,4	61,8
усіх груп ПАР	76,8	76,6	71,9	23,2	23,4	28,1

Відсоток осіб різних вікових груп охоплених лікуванням представлений на Рис. 110. З осіб, які отримали лікування 74,0 % складала група осіб віком старше 36 років (**124 819** осіб), 26,0 % (**43 760** осіб) – особи віком 15-35 років, 0,01 % (**15** осіб) – діти 0-17 років.

Рис. 110. Охоплення лікуванням хворих, які вживали ПАР, за віком в Україні у 2023 р. (%)



Кількість та частки охоплених лікуванням осіб у 2014-2023 роках, за формою лікування наведено на Рис. 111 та Рис. 112.

Рис. 111. Кількість охоплених лікуванням осіб у 2014-2023 роках, за формою лікування

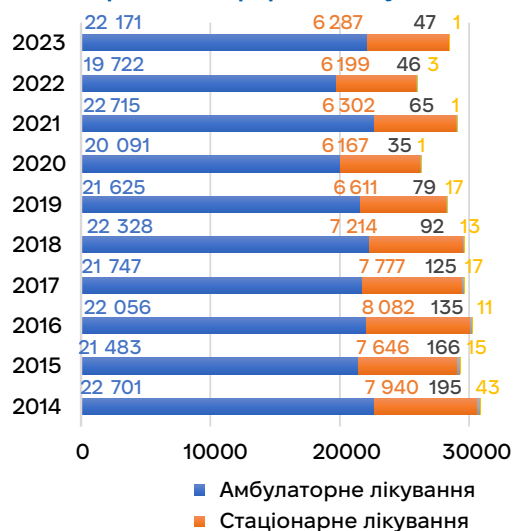
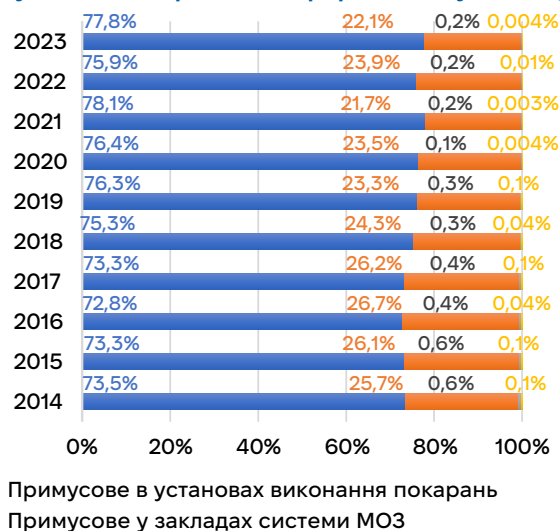


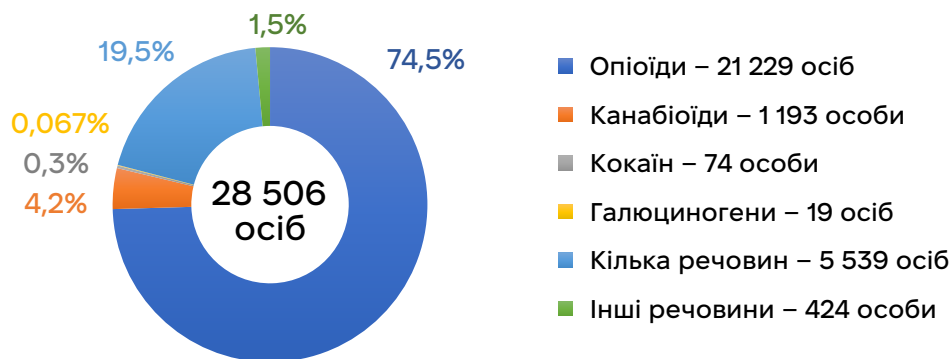
Рис. 112. Частки охоплених лікуванням осіб у 2014-2023 роках, за формою лікування (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2023 рр.

У 2023 році опіоїди були речовиною, з вживанням якої найчастіше було пов'язано лікування. Серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням, переважна кількість пацієнтів отримали лікування від опіоїдної залежності (**21 229** осіб, або 74,5 %). На Рис. 113 зображено характеристику охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під наглядом, в 2023 році, за речовиною.

Рис. 113. Характеристика охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом в 2023 році, за речовиною



Водночас на Рис. 114 та Рис. 115 видно, що впродовж 2016-2023 років спостерігалось щорічне зменшення частки осіб, які отримували лікування від опіоїдної залежності.

Рис. 114. Кількість осіб з розладами психіки та поведінки охоплених лікуванням через вживання ПАР в 2014-2023 роках, за речовиною

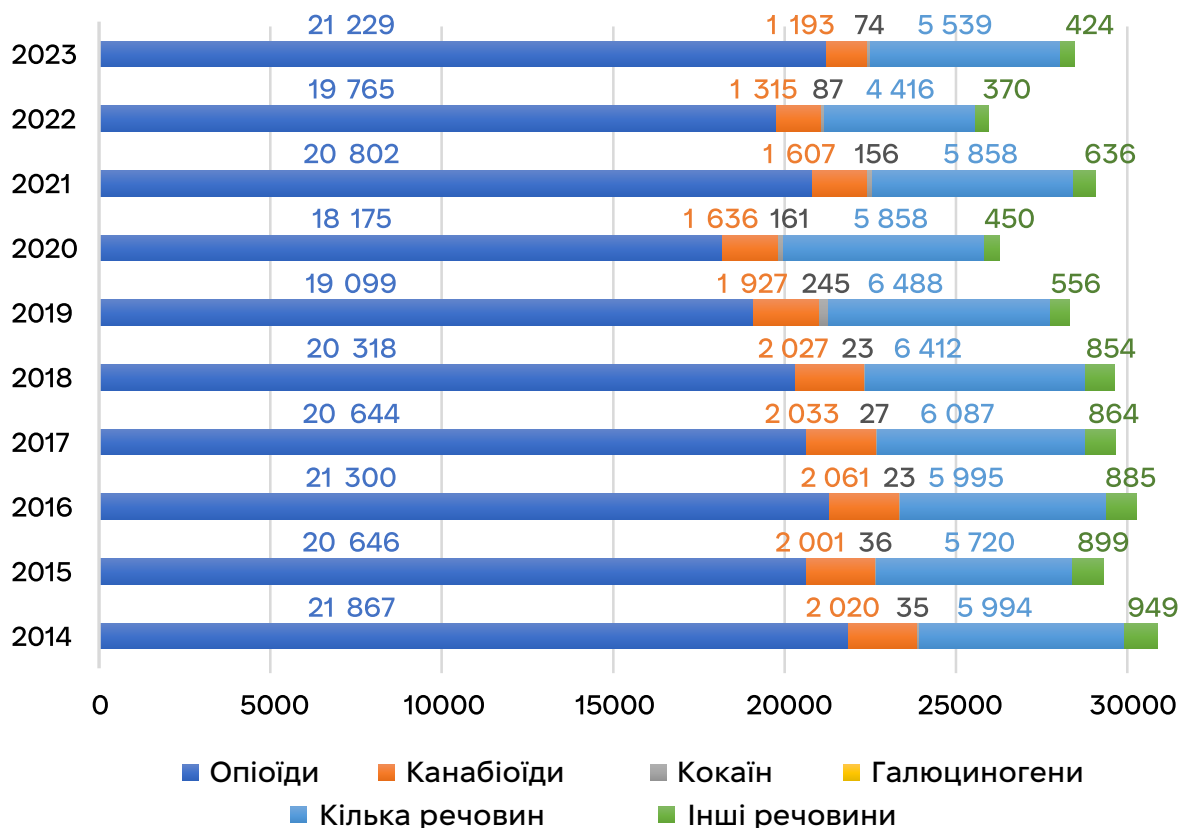
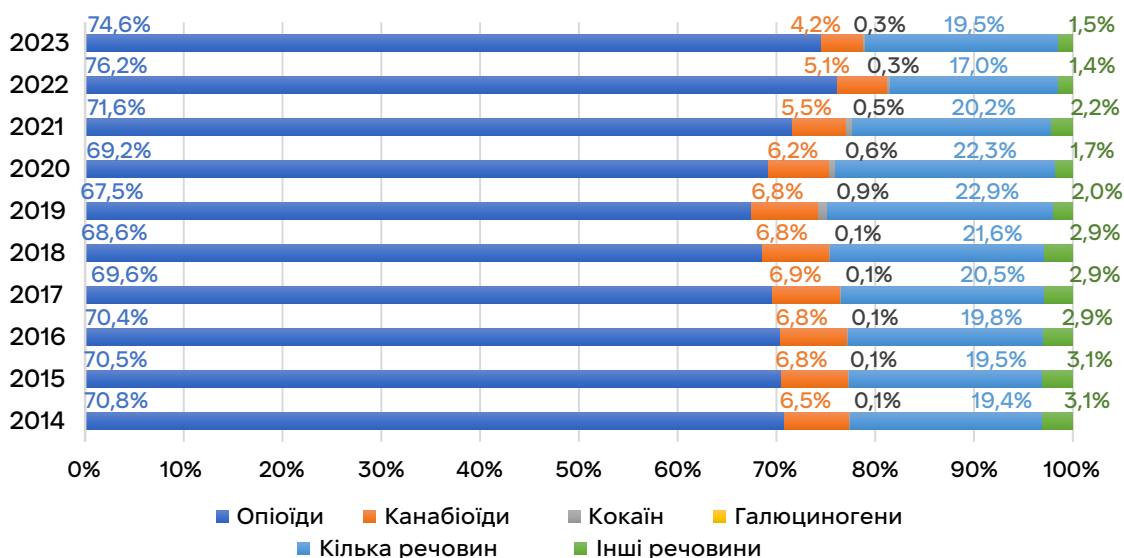


Рис. 115. Частки осіб з розладами психіки та поведінки охоплених лікуванням через вживання ПАР у 2014–2023 роках, за речовиною (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014–2023 рр.

Серед осіб, які отримували лікування у 2023 році, 64,4 % складає група осіб віком від 36 років (Рис. 116).

Якщо подивитись на тенденцію, щодо вікового охоплення лікуванням починаючи з 2014 року то можна спостерігати, що з 2014 року по 2018 рік серед зазначених осіб превалювала частка осіб вікової групи 15–35 років, але з 2019 року по 2023 рік найбільше охопленні лікуванням особи старше 36 років (Рис. 117 та Рис. 118).

Рис. 116. Характеристика охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом в 2023 році, за віком

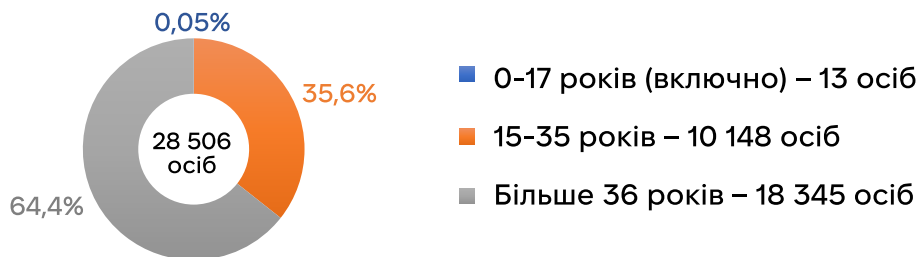


Рис. 117. Кількість охоплених лікуванням осіб, за віком

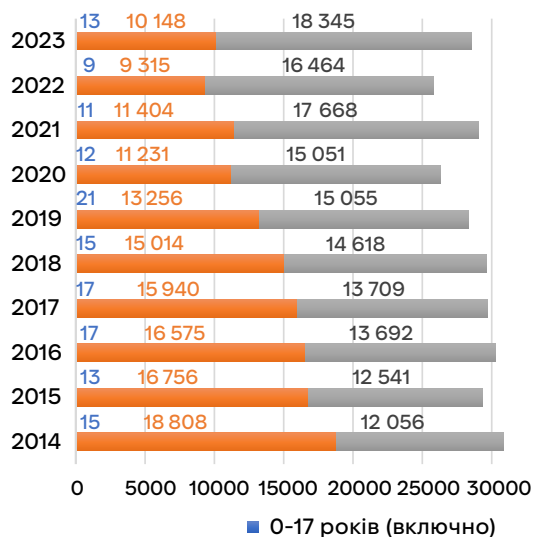
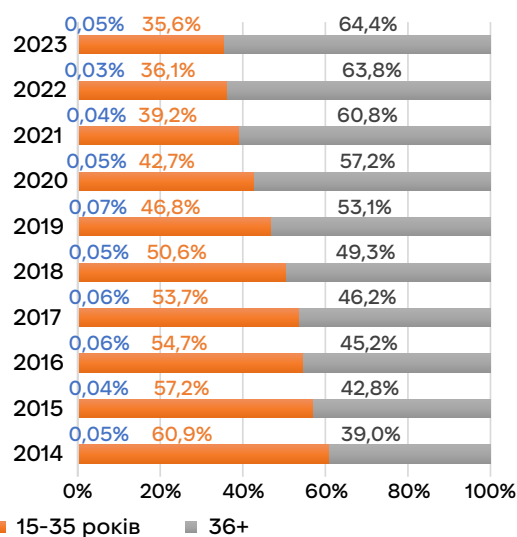


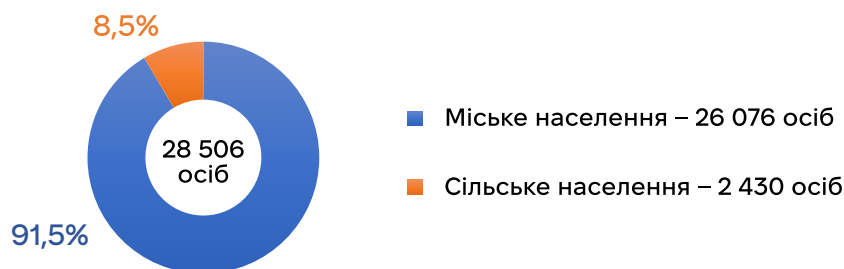
Рис. 118. Частки охоплених лікуванням осіб, за віком (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014–2023 рр.

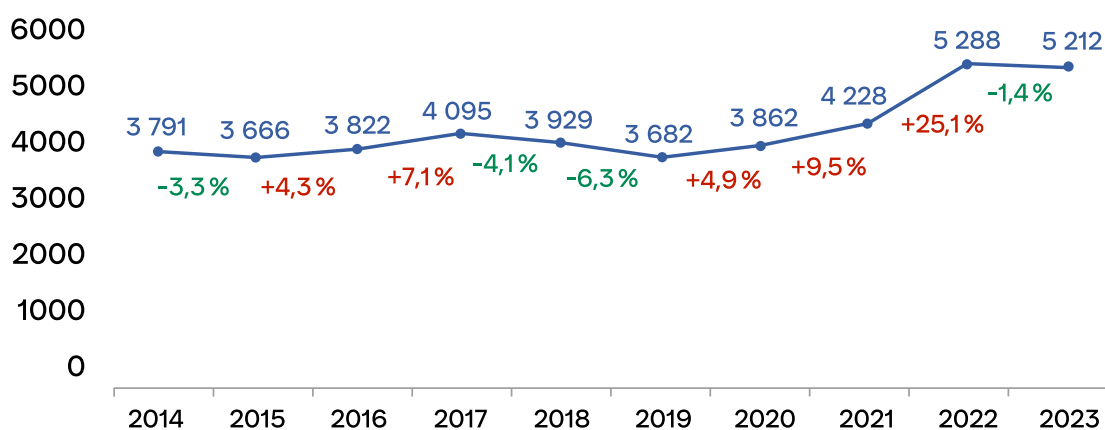
Також у 2023 році, як і у попередніх роках з 2014 року, основну частку осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням, склали міські жителі (91,5 % у 2023 році), що наведено на Рис. 119.

Рис. 119. Характеристика охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом в 2023 році, за місцевістю



Кількість осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом, у 2023 році становила **5 212** (Рис. 120).

Рис. 120. Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2023 роках

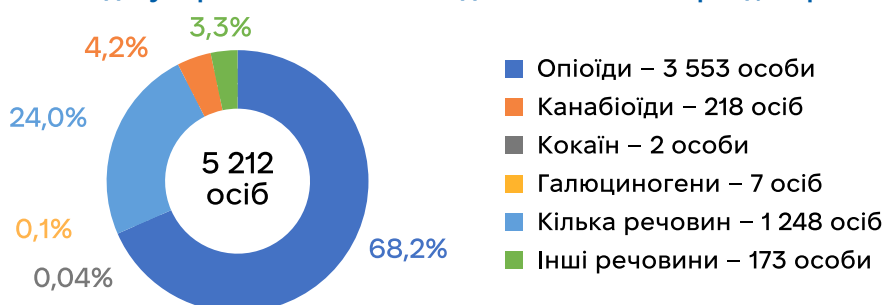


Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2023 рр.

У 2023 році серед осіб з розладами психіки і поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом, найбільшу частку (68,3 %) склали особи з даним діагнозом через вживання опіоїдів. Частка зазначених осіб щороку залишається найбільшою та має тенденцію до зростання впродовж 2019-2023 років.

Також за цей період серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом, у порівнянні з 2022 роком спостерігається зменшення часток осіб з даним діагнозом через вживання канабіноїдів (Рис. 121).

Рис. 121. Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом в 2023 році, за речовинами



На Рис. 122 наведено динаміку кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2023 роках, за речовинами та частки таких осіб на Рис. 123.

Рис. 122. Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2023 роках, за речовинами

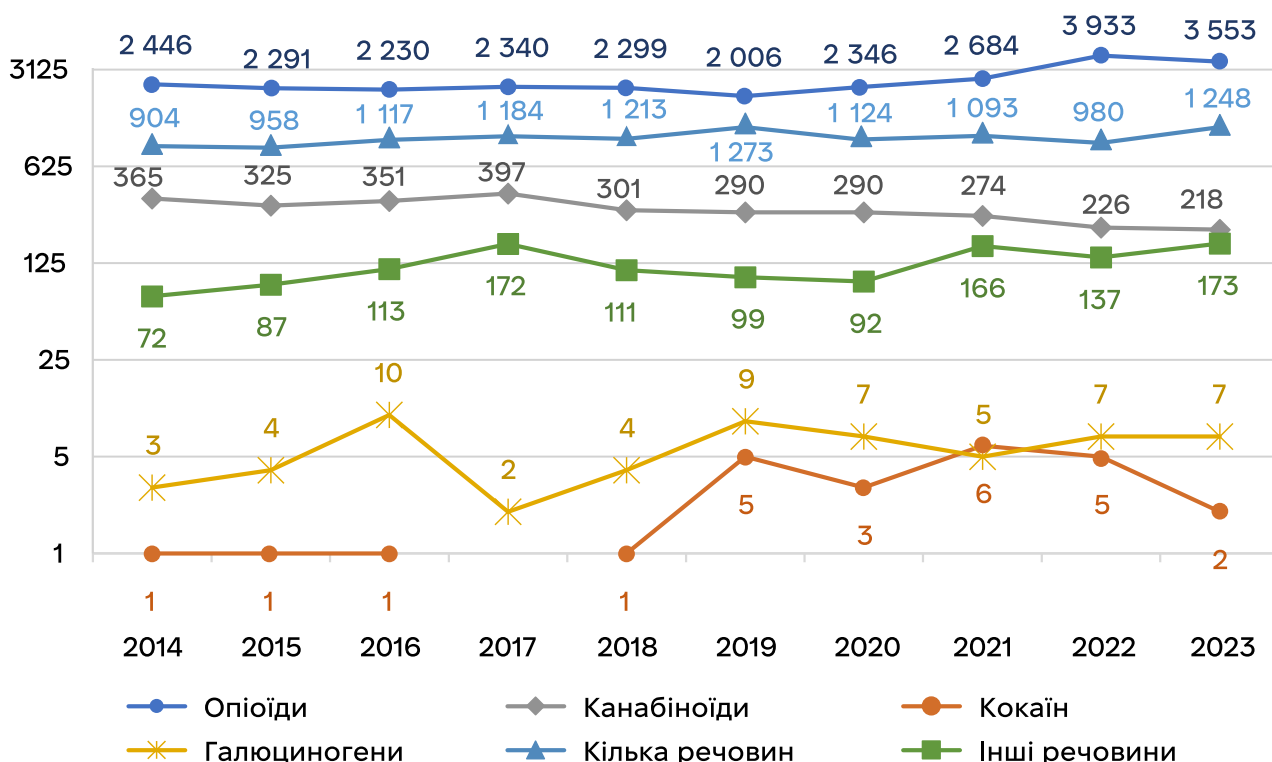
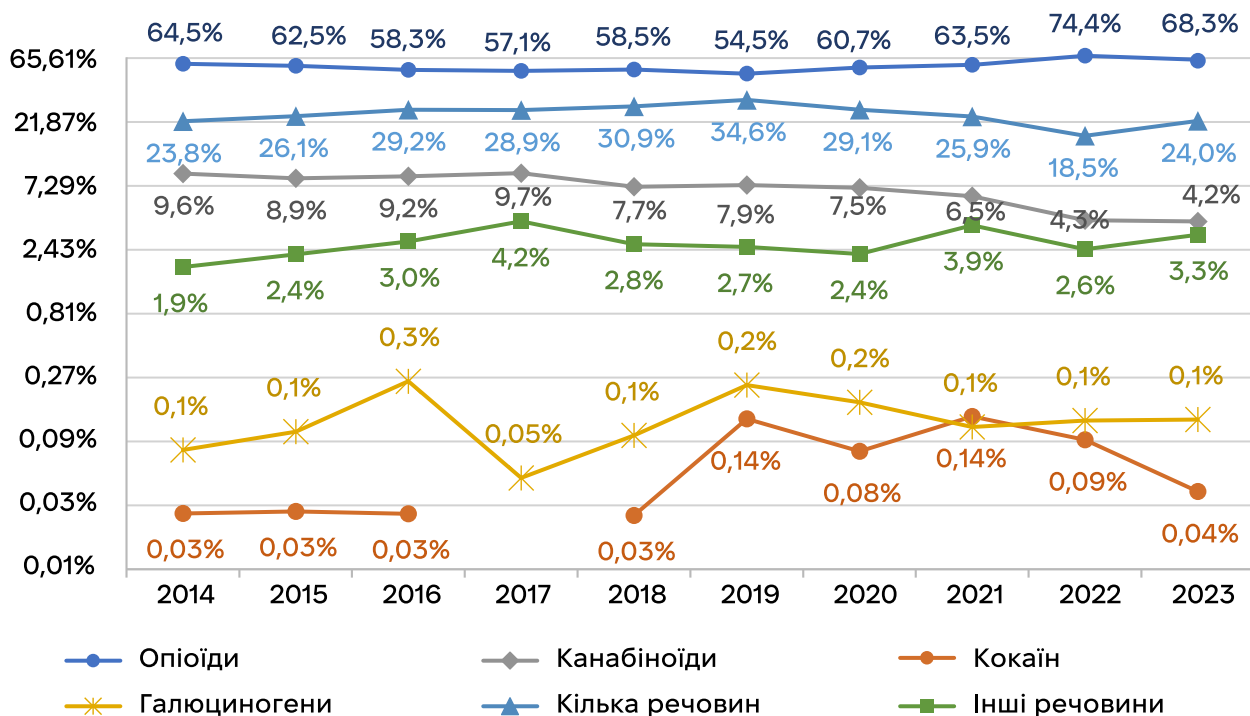


Рис. 123. Частки осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2023 роках, за речовинами (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР» за 2014-2023 рр.

На Рис. 124 зображено за віком характеристику осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом в 2023 році. Найбільшу частку серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом, у 2023 році склали особи із вікової групи старше 36 років (59,3 %) (Рис. 125 та Рис. 126). Частка цієї вікової групи залишається найбільшою щороку з 2014 по 2023 рік. Найменшу частку статистично займає категорія осіб із вікової групи 0-17 років (0,1 %).

Рис. 124. Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом в 2023 році, за віком

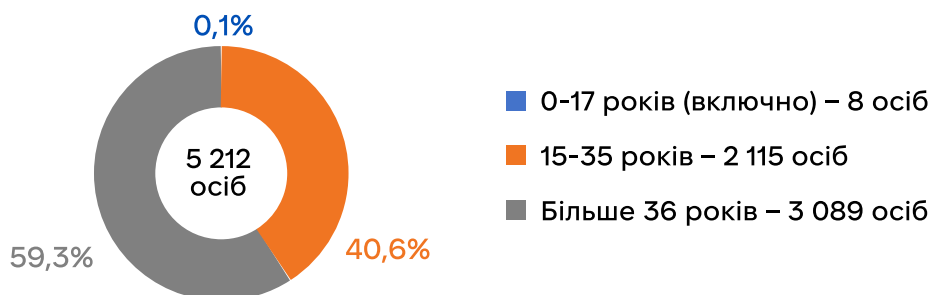


Рис. 125. Кількість осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за віком

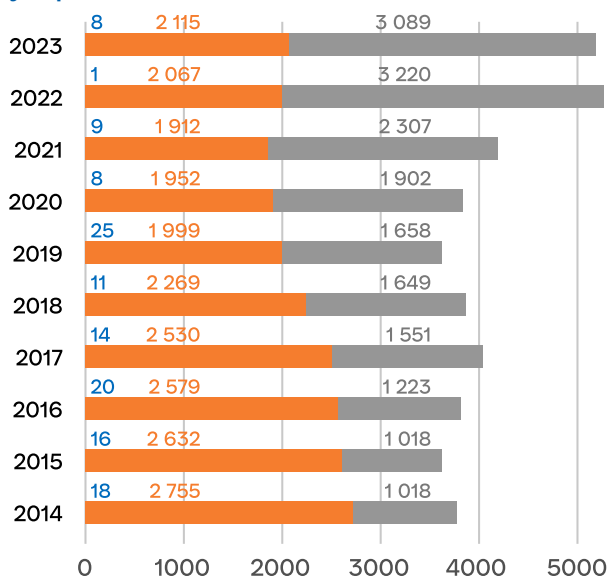
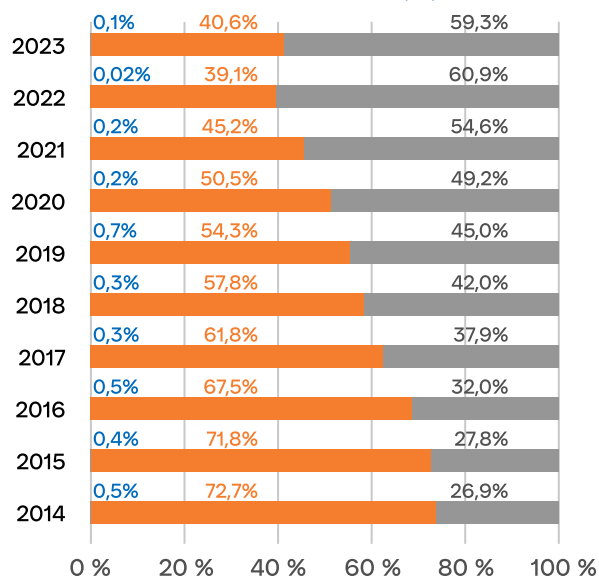


Рис. 126. Частки осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за віком (%)



■ 0-17 років (включно) ■ 15-35 років ■ 36+

Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через вживання ПАР» за 2014-2023 рр.

У 2023 році, як і у попередніх роках, починаючи з 2014 року, основна частка осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом, – міські жителі (89,9 % у 2023 році) (Рис. 127). Кількість та частки осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за місцевістю наведено на Рис. 128 та Рис. 129.

Рис. 127. Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом в 2023 році, за місцевістю

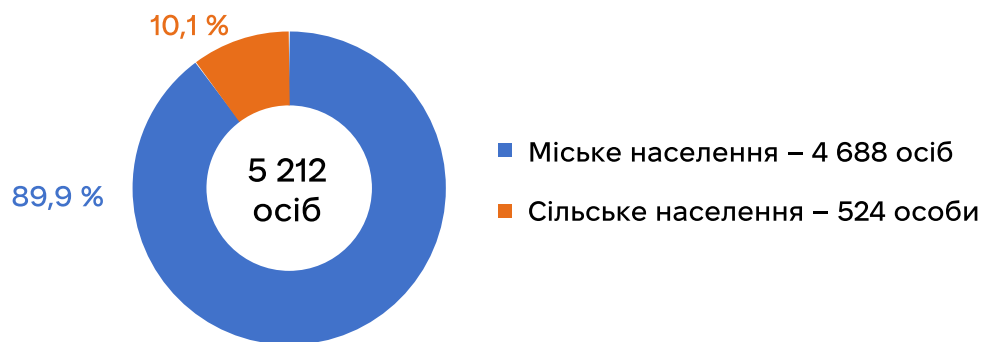


Рис. 128. Кількість осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за місцевістю

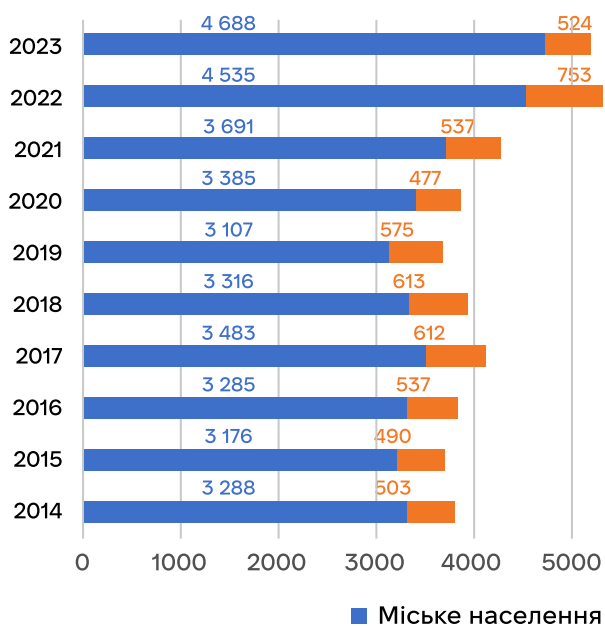
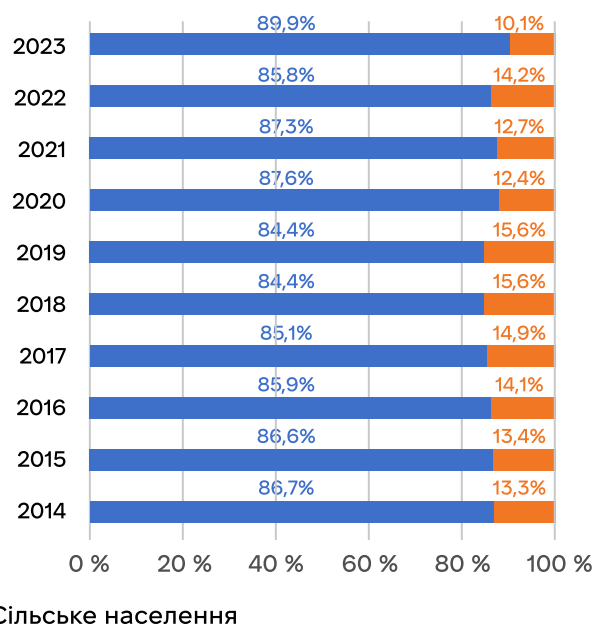


Рис. 129. Частки осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за місцевістю (%)



Джерело розрахунку: «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через вживання ПАР» за 2014-2023 рр.

Близько 16 тисяч клієнтів програм профілактики ВІЛ для людей, які вживають наркотики ін'єкційно, у 2023 році було перенаправлено до програм замісної підтримуючої терапії.

В рамках державних програм догляду та підтримки ЛЖВ, які вживають наркотики ін'єкційно, до надання медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ, формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом у 2023 році було надано послуги для 3,5 тисяч осіб, що на рівні минулорічних показників.

9.2. Замісна підтримувальна терапія

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Національний звіт щодо кількісних та якісних характеристик пацієнтів ЗПТ	Центр	–	Щомісячна

Споживачі опіоїдів складають найбільшу групу осіб, які проходять лікування внаслідок вживання наркотиків і переважна частка таких осіб отримує лікування із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ).

Стратегічний напрям держави щодо охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ визначено у Державній стратегії подолання ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів та туберкульозу до 2030 року та базується на рекомендаціях ВООЗ щодо рівня охоплення лікуванням. З урахуванням поширеності ВІЛ, для України такий рівень має бути від оціночної кількості ЛВНІ. Для досягнення стратегічної мети державною розробляються операційні плани виконання заходів Стратегії та визначенням проміжних цільових показників. На Рис. 130 зображені поточні досягнення щодо охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ та прогрес у цьому напрямі.

Рис. 130. Досягнення щодо охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ



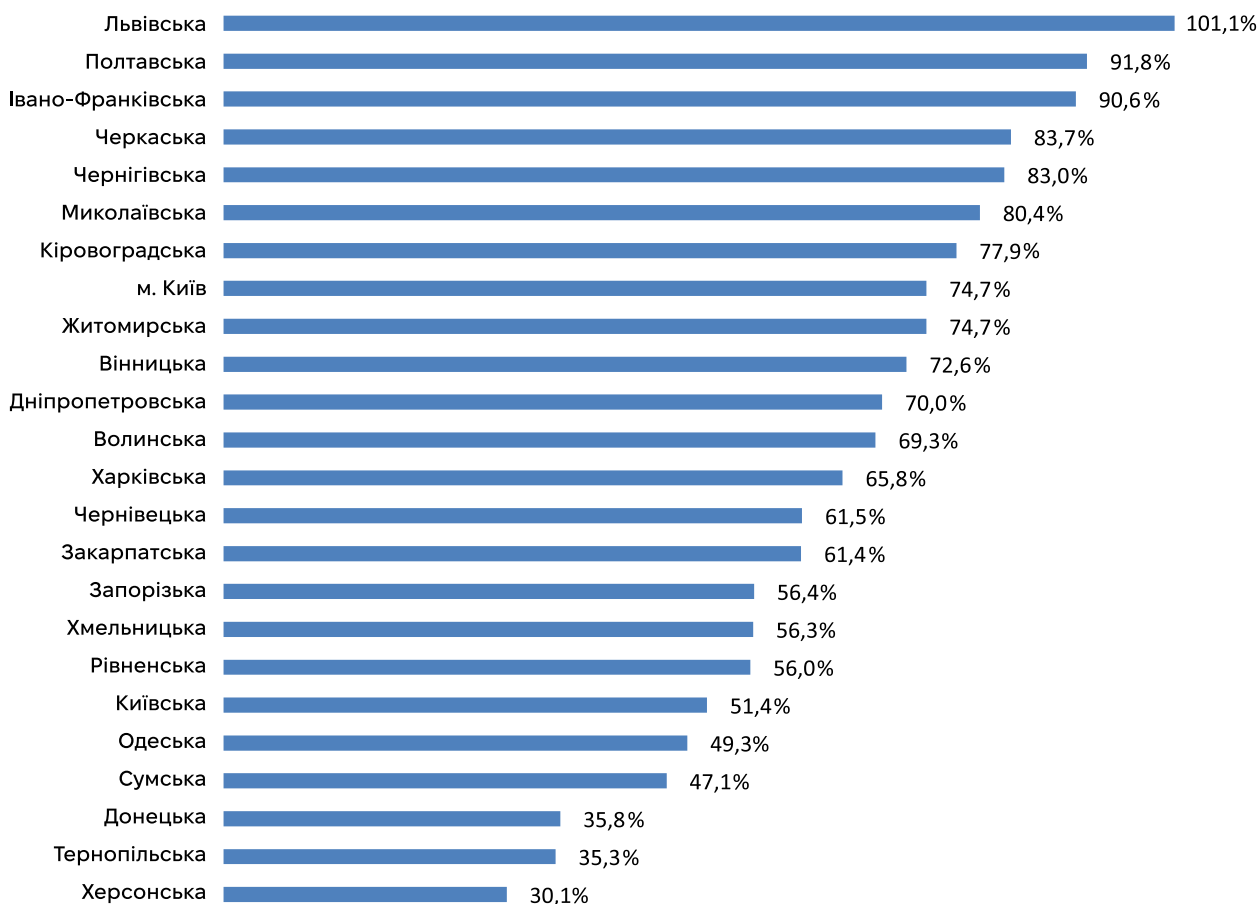
Підсумовуючи щодо тенденцій охоплення лікуванням, можна відзначити поступовий прогрес у даному питанні. За поточними оцінками кількість осіб, які вживають опіоїди ін'єкційним шляхом та отримують лікування, становить орієнтовно 10 % від оціночної кількості осіб, що відповідає проміжним національним цілям охоплення, встановленим у відповідності до Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року.

Досягнення цільових показників

Відсоток досягнення цільових показників на кінець 2023 року був на рівні 92,1 % (для розрахунку бралися пацієнти, які перебували на лікуванні в ЗОЗ комунальної та приватної форми власності на кінець звітного періоду). При цьому досягнення цільових показників в розрізі регіонів не є рівномірним. Лідерами

з виконання індикаторів є Львівська, Полтавська та Івано-Франківська області. Регіони з найнижчими показниками виконання індикаторів та низьким охопленням лікування є Сумська, Тернопільська, Одеська області (за виключенням областей, які найбільше постраждали від військових дій протягом 2022-2023 років). На Рис. 131 зображено виконання цілей з охоплення лікуванням ЗПТ на 2023 рік закладами комунальної форми власності.

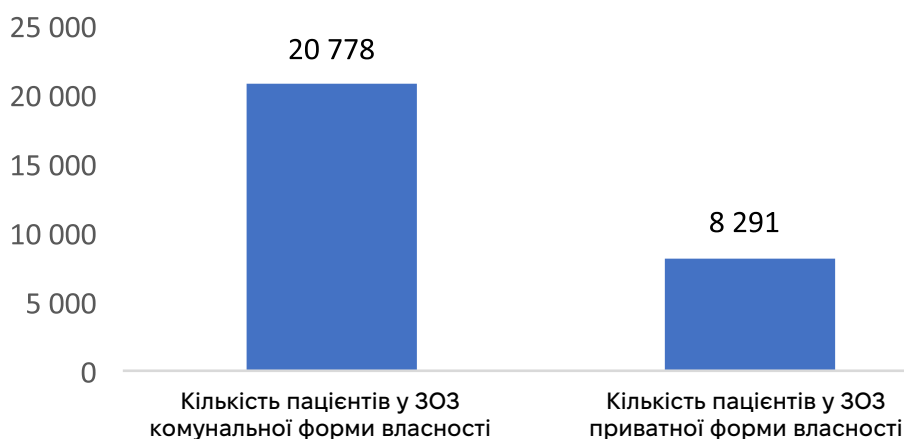
Рис. 131. Досягнення цільового показника для лікування ЗПТ



Охоплення лікуванням

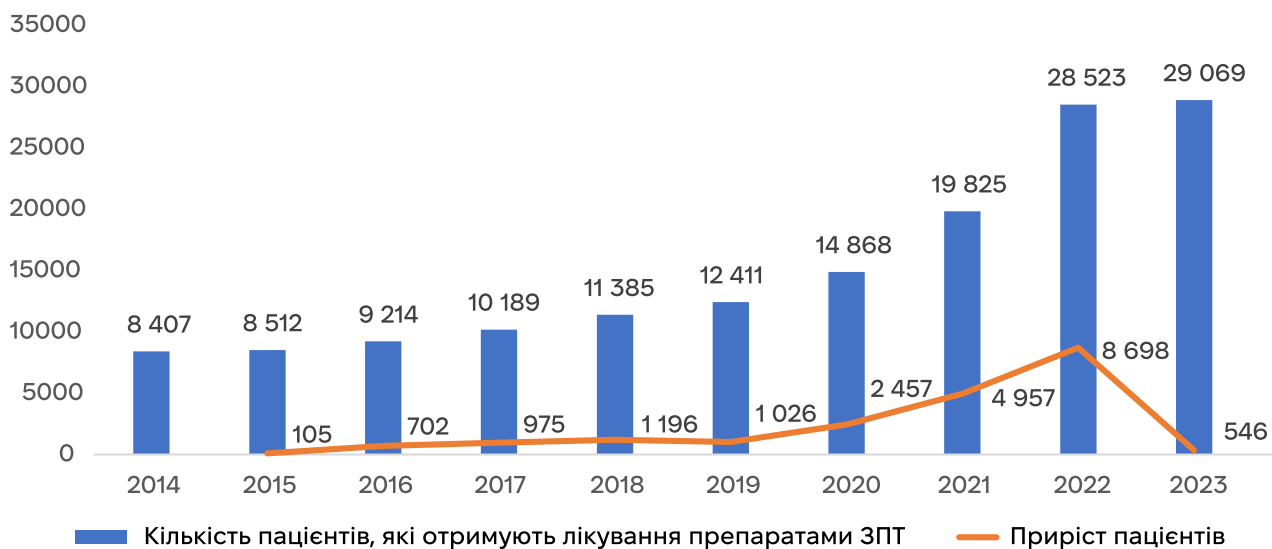
Станом на кінець 2023 року в Україні кількість осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, які отримували лікування препаратами ЗПТ становила 29 069 осіб у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності (Рис. 132).

Рис. 132. Кількість пацієнтів у ЗОЗ, за формою власності



У порівнянні з 2022 роком приріст пацієнтів склав +1.9 % (546 пацієнтів). Такі дані підтверджують хоч і не значну, але продовження позитивної динаміку щодо охоплення лікуванням споживачів опіоїдів, навіть в умовах повномасштабного вторгнення на територію України. В той же час, якщо говорити про зміни в охопленні лікуванням протягом останніх 10 років, то, як можна побачити на Рис. 133, приріст пацієнтів склав 20 662 пацієнти. При чому найвищі показники залучення на лікування відбулися після внесення змін до ключового регуляторного акту організації лікування із використанням ЗПТ (наказу МОЗ № 200) та включення ЗОЗ приватної форми власності до переліку надавачів послуг із використанням препаратів ЗПТ.

Рис. 133. Динаміка охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ за 2014-2023 рр.



У розрізі регіонів, найбільший приріст пацієнтів спостерігався у Донецькій (+59 %), Харківській (+66 %), Херсонській (+107 %) областях у ЗОЗ комунальної форми власності, серед приватних ЗОЗ найбільший приріст зафіксовано у Дніпропетровській області. Найнижчі показники приросту зафіксовано у: Житомирській (-11,5 %), Волинській (-5,8 %) областях та м. Київ (-12,8 %).

На кінець звітного періоду лікування не було доступним на частині тимчасово окупованих та анексованих територій: АР Крим, Луганська область, частина Донецької, Запорізької та Херсонської областей. Частина пацієнтів, які проходили лікування у ЗОЗ на тимчасово окупованих територіях України до повномасштабного вторгнення (22 лютого 2022 року) та мала можливість переміститися на підконтрольну Уряду України територію продовжила лікування у ЗОЗ в різних частинах України.

В той же час у 2023 році було відновлено роботу сайтів у двох містах Харківської області, які припинили свою роботу через тимчасову окупацію частини регіону у 2022 році та важкої оперативної ситуації (м. Дергачі, м. Балаклія). При цьому, заклади в містах Куп'янськ та Чугуїв, які надавали послуги ЗПТ до повномасштабного вторгнення, не мали спроможності відновити послуги лікування, в тому числі через важку оперативну ситуацію. На підконтрольній Уряду України території Херсонської, Донецької, Запорізької областей послуги з лікування продовжували надаватися на базі 6 закладів охорони здоров'я. 1 584 пацієнтів станом на кінець періоду отримали лікування на базі цих ЗОЗ.

Вибуття з програми лікування

12 690 пацієнтів вибули з лікування (в ЗОЗ незалежно від форми власності). Аналізуючи основні причини завершення лікування, основна частка припадає на «пропуск прийому препарату більше 10 днів» (тобто пацієнт, який отримував

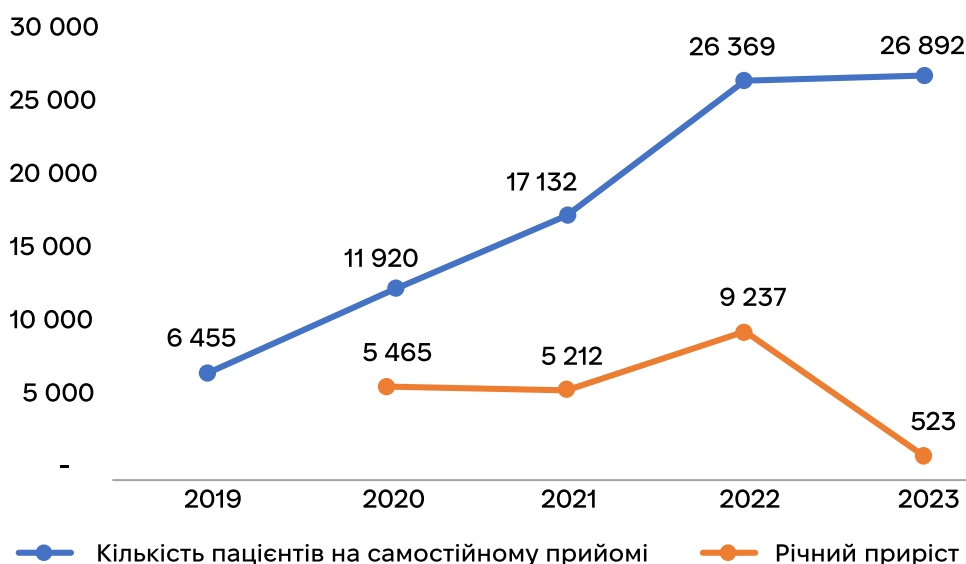
препапати для самостійного прийому не з'явився в ЗОЗ для отримання нового призначення препаратів) – 57,3 %, на другому місці – переадресація до іншого ЗОЗ (14,2 %). Адміністративна виписка (недобровільне завершення лікування через порушення правил участі в лікуванні) протягом останніх років стабільно займає одне з передостанніх місць в структурі причин. Лише 6,9 % пацієнтів протягом звітного періоду перервали лікування по цій причині. Позбавлення пацієнта волі, як причина завершення лікування, зафіксована у 4,3 % пацієнтів, 786 пацієнтів (6,2 %) завершили лікування по причині смерті. Таким чином, загальна тенденція щодо завершення лікування все ще спостерігається у пацієнтів по причині пропуску прийому препарату, що може бути пов'язано як з потужними міграційними процесами, які спостерігаються в Україні через воєнну агресію проти України, так і широкою практикою лікування в приватних ЗОЗ.

Розширення практики видачі препаратів ЗПТ для амбулаторного прийому поза межами ЗПТ

Тенденції щодо кількості ЛВНІ, залучених до лікування із використанням препаратів ЗПТ за останні 5 років, свідчать про стабільний приріст пацієнтів, в тому числі завдяки адаптації моделей надання послуг лікування до наслідків, спочатку пандемії COVID-19, а пізніше і до повномасштабного вторгнення на територію України. Основні зміни відбулися у розширенні практики видачі препаратів ЗПТ, для їх самостійного прийому поза межами ЗОЗ.

Станом на кінець 2023 року 26 892 (92,5 %) пацієнти отримували препарати ЗПТ для самостійного прийому в ЗОЗ незалежно від форми власності. На Рис. 134 відображені основні тенденції практики розширення видачі препаратів «на руки» за останні 5 років.

Рис. 134. Тенденції щодо практики розширення видачі препаратів «на руки» та кількості пацієнтів, які перебували на лікуванні



Регіони, в яких зафіксовано найбільший відсоток зростання кількості пацієнтів, які отримували препарати для самостійного прийому – Харківська, Херсонська та Донецька області, що відповідає загальним тенденціям набору пацієнтів та безпековій ситуації в цих регіонах.

Джерела залучення до лікування

Самозвернення залишається найпоширенішим способом отримання лікування (найвищий відсоток спостерігається у Житомирській, Одеській, Харківській та Херсонській областях). Частка осіб, переадресованих від неурядових

ВІЛ-сервісних організацій, які реалізують програми зменшення шкоди, направлення з інших ЗОЗ та від правоохоронних органів продовжує залишатися незначною.

Моделі надання лікування та географічний доступ

В Україні лікування із використанням препаратів ЗПТ здійснюється в амбулаторних умовах у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності. До переліку закладів, які надають лікування ЗПТ можна віднести: центри первинно медико-санітарної допомоги, багатопрофільні лікарні (обласні, міські, районні, територіально-медичні об'єднання тощо), спеціалізовані монопрофільні заклади (психіатричного, психо-неврологічного, наркологічного, інфекційного та фтизіатричного профіля).

Станом на кінець 2023 року послуги лікування із використанням препаратів ЗПТ надавалися на базі **190** ЗОЗ (204 місця надання послуг) у 23 регіонах України комунальної форми власності та **31** ЗОЗ приватної форми власності у 9 регіонах України. Водночас можна зазначити, що географічне покриття місць надання послуг не є задовільним для охоплення значної частки ЛВНІ, а лівова частка пацієнтів сконцентрована у профільних ЗОЗ в обласних центрах. Так, зокрема, частка ЦПМСД, де надається лікування складає всього близько 8 % в загальній структурі ЗОЗ, які надають послуги ЗПТ. Крім того, в окремих регіонах наразі лікування доступне лише на базі 1 ЗОЗ (Тернопільська, Чернівецька, Закарпатська області), що також не сприяє залученню значної кількості ЛВНІ, які проживають територіально відділено від місця надання послуг.

Доступні препарати ЗПТ

Щодо доступних форм лікарських засобів, то в Україні наразі доступні два основних препарати, які використовуються в ході лікування: **метадон (таблетовані та оральні форми) та бупренорфін (таблетовані форми (монопрепарат та комбіновані форми, та розчин для ін'єкцій))**. Оральний розчин метадону доступний для лікування в Державній установі «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» (далі – ЦОЗ ДКВС України), в закладах охорони здоров'я, які відносяться до системи охорони здоров'я МОЗ використовується метадон в таблетованих формах. Бупренорфін в таблетованій формі, а також в формі розчину для ін'єкцій доступний в закладах охорони здоров'я, які відносяться до системи охорони здоров'я МОЗ.

Метадон є найбільш поширеним препаратом, який отримують близько 88 % пацієнтів (співвідношення кількості пацієнтів – 1:8) і такий розподіл залишається незмінним протягом довгих років.

З звітному році у якості гуманітарної допомоги стала доступною і комбінована форма бупренорфіну з налоксоном, однак процес набору пацієнтів на кінець 2023 року не розпочався.

З початку 2023 доступним для пацієнтів також став і інноваційний препарат Buvidal® (лікарська форма розчину для ін'єкцій, що містить діючу речовину бупренорфін пролонгованої дії), який був наданий Україні у якості гуманітарної допомоги після початку повномасштабного вторгнення (500 доз препаратів було надано для лікування). Лікування передбачає отримання пацієнтом 1 ін'єкції раз на місяць. На кінець звітної періоду кількість пацієнтів, які проходили лікування з використанням цього препарату становила 129 пацієнтів у 10 регіонах. Для отримання даних для подальшого аналізу та вивчення доцільності використання такої форми бупренорфіну в Україні протягом 2023 року Центром, як національним координатором програми ЗПТ, було розпочато проведення дослідження вивчення ефективності імплементації препарату в Україні.

Дослідження стало можливим завдяки технічній підтримці ЗОЗ міжнародною неприбутковою організацією «PATH in Ukraine» та МБФ «Альянс громадського здоров'я», який забезпечив організацію соціального супроводу пацієнтів, які перейшли на лікування препаратом «Buvidal» та технічну підтримку у безпосередньому зборі даних під час дослідження.

Дослідження складається з двох компонентів: якісного (фокус-групи з медичними працівниками та глибинні інтерв'ю з пацієнтами, які перервали лікування за власним бажанням) та кількісного (опитування пацієнтів, яке проводиться в 3 хвили).

Етапи реалізації дослідження та збору даних складається з:

1^{ша} хвиля – на початку впровадження препарату в лікування (фокус-групи з медиками) та перед отриманням першої ін'єкції препарату (анкетування пацієнтів);

2^{га} хвиля – через 6 місяців використання препарату «Buvidal» (орієнтовно – кінець II початок III кварталу 2023 р.) – (фокус-групи з медичним персоналом, анкетування пацієнтів, глибинні інтерв'ю з пацієнтами, які відмовилися від лікування препаратом «Buvidal»);

3^{тя} хвиля – через 12 місяців використання препарату (I квартал 2024 р.) – анкетування пацієнтів.

Нижче представлено проміжні результати проведення другої хвилі дослідження, яка проводилась у 2023 році (збір даних через 6 місяців після початку лікування препаратом).

- **47 пацієнтів з 82**, які пройшли опитування, через 6 місяців лікування препаратом «Buvidal» зазначили, що їх самопочуття покращилося під час лікування цим лікарським засобом.
- **Збільшення частки** пацієнтів, у яких покращилось матеріальне становище: знайшли постійну роботу, збільшився середній дохід.
- Спостерігається позитивна динаміка щодо рівня депресивних та тривожних розладів серед пацієнтів, які пройшли опитування вдруге: збільшився відсоток пацієнтів серед яких зріс мінімальний рівень депресії та тривоги у порівнянні з початком використання препарату.
- **55 пацієнтів** однозначно готові радити іншим пролонговану ін'єкційну форму бупренорфіну.
- **Основні причини відмови від лікування препаратом:**
 - відчуття дискомфорту від ін'єкційного введення препарату;
 - погіршення емоційного та фізичного стану;
 - відчуття потреби щодня приймати препарати.

Переважна більшість пацієнтів, які відмовились від прийому препарату, залишились на лікуванні та перейшли на таблетовані форми.

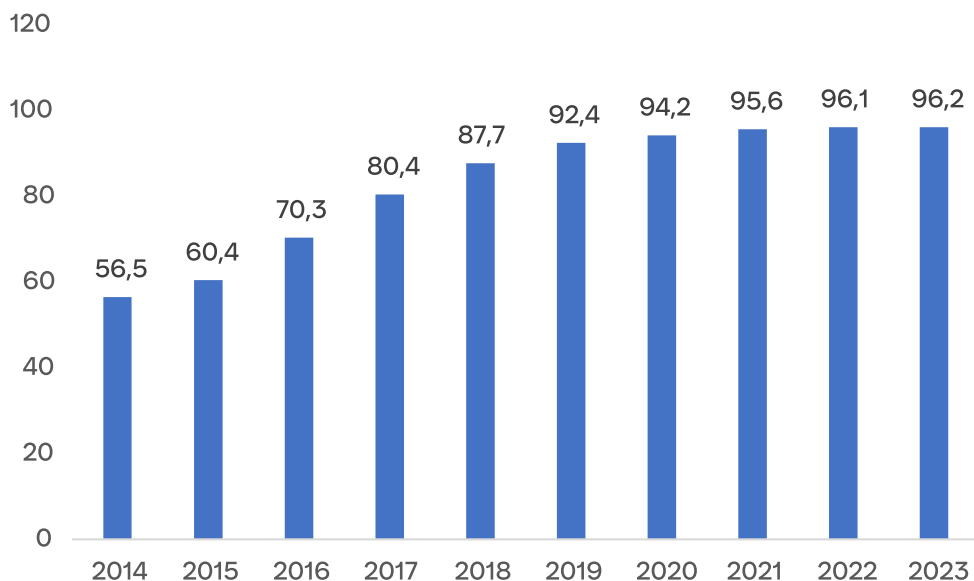
Доступ до лікування супутніх захворювань

ВІЛ-інфекція

Залучення пацієнтів ЗПТ до супутніх медичних послуг, зокрема, лікування ВІЛ-інфекції із використанням препаратів АРТ, залишається стабільно високим протягом останніх 5 років. Станом на кінець 2023 року кількість пацієнтів ЗПТ, які живуть з ВІЛ, становила 23,7 %, при цьому відсоток ЛЖВ, які отримували АРТ, була на рівні 96,2 % (Рис. 135). Охоплення АРТ на рівні 95 % та вище зафіксовано в 20 регіонах України. При цьому, варто зауважити, що відсоток пацієнтів ЗПТ, які живуть з ВІЛ та отримують АРТ в приватних ЗОЗ нижчий, ніж в комунальних закладах, що потребує посилення координаційної роботи з приватним сектором

для забезпечення максимально високих результатів щодо залучення пацієнтів до лікування у зв'язку з ВІЛ-інфекцією/СНІДом. Це також вплинуло на загальний показник даних щодо забезпеченості АРТ пацієнтів ЗПТ, які живуть з ВІЛ.

Рис. 135. Динаміка охоплення АРТ пацієнтів ЗПТ, які живуть з ВІЛ



ВГС

У відповідності до стандарту надання медичної допомоги (наказ МОЗ від 09 листопада 2020 року № 2555 «Про затвердження стандартів медичної допомоги «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів») скринінг на вірусний гепатит С пацієнти ЗПТ мають проходити щонайменше 1 раз на 12 місяців. При цьому доступ до лікування на базі сайту ЗПТ наразі доступно виключно в межах проектної діяльності партнерів Центру, однак розширення доступу до інтегрованих послуг з лікування ВГС на базі сайтів ЗПТ є стратегічною метою Центру.

В межах розширення доступу до лікування вірусного гепатиту С серед ЛВНІ, які отримують лікування із використанням препаратів ЗПТ партнерською організацією Центру БО «Українським інститутом політики громадського здоров'я» було запроваджено п'ятирічний проект «Оцінка спрощеної моделі інтегрованого лікування вірусного гепатиту С в медичних закладах, що надають ПТАО в Україні» (тривалість проекту 2020-2025 рр.). Мета проекту - визначення ефективності спрощеної моделі лікування ВГС (simplified HCV integrated model (SHIM)) на базі лікувальних закладів, що надають ПТАО (в межах проекту абревіатура ЗПТ використовується як ПТАО).

У 2023 році в проекті взяли участь 303, які надають лікування із використанням препаратів ЗПТ у 7 регіонах України. Загальна кількість пацієнтів ЗПТ, які розпочали лікування вірусного гепатиту С у 2023 році становила 208. Варто зазначити, що забезпеченість препаратами 303 в межах проекту відбувається за рахунок препаратів, закуплених коштом державного бюджету та поставлених в 303, діагностика необхідних показників здійснюється частково безкоштовно в межах ПМГ, частково коштом пацієнта залежно від регіону впровадження. З метою підвищення рівня професійних компетенцій медичних працівників 303, де впроваджується проект, додатково організовано проведення навчання за моделлю ЕСНО з питань супроводу пацієнтів з вірусним гепатитом. У 2024 році планується продовження проекту та розширення кількості точок лікування пацієнтів ЗПТ. Попередні результати відповіді на лікування пацієнтів оцінюються на високому рівні.

У відповідності до затверджених цільових показників до 2030 року в Україні принаймні 40,0 % ЛВНІ, які відповідають критеріям лікування мають бути охоплені лікуванням із використанням препаратів ЗПТ. Для досягнення встановлених цілей, починаючи з 2019 року в Україні змінено підхід до встановлення національних щорічних цілей охоплення лікуванням споживачів опіоїдів. Розрахунок цільових показників здійснюється на основі оцінки чисельності ключових груп населення (ЛВНІ), затверджених національним консультативно-дорадчим органом та скоригованих на кількість осіб, які вживають опіоїди та практикують змішане вживання (278 328 осіб). Від так, за основу для розрахунку було взято останні дані оцінки чисельності ЛВНІ, які є споживачами опіоїдів та практикують змішане вживання опіоїдів та стимуляторів. Для досягнення національної цілі до 2030 року щорічний приріст пацієнтів має становити орієнтовно 5 288 осіб. Від так, національна ціль охоплення на 2023 рік затверджена на рівні 31 579 осіб.

Демографічні характеристики

За гендерним розподілом переважна частка пацієнтів, які отримують препарати ЗПТ становлять чоловіки (85,0 %), що відповідає загальним характеристикам ЛВНІ за статевим розподілом. Середній вік пацієнтів ЗПТ становить 39 років, при чому серед пацієнтів ЗПТ, які отримують лікування на базі комунальних ЗОЗ становить 42 роки, а середній вік пацієнта приватних ЗОЗ – 38 років. Аналізуючи характеристики пацієнтів за останні 10 років можна відзначити незначне старішання пацієнтів (середній вік пацієнтів, які отримують лікування на базі комунальних ЗОЗ підвищився з 36 років до 42), що відповідає загальним тенденціям старішання популяції людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом. Середній стаж вживання наркотиків пацієнтів ЗПТ становить 17 років, при чому серед пацієнтів ЗПТ, які отримують лікування на базі ЗОЗ комунальної форми власності, є 20 років.

Фінансування національної програми лікування

Фінансування програми лікування із використанням препаратів ЗПТ забезпечується в межах укладання договорів про медичне обслуговування населення з закладами охорони здоров'я за пакетом «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії» в межах Програми медичних гарантій. Умови закупівлі медичних послуг за напрямом та специфікація надання медичних послуг узгоджується широким колом експертів на робочих засіданнях.

Ключові тренди:

- зберігаються тенденції до розширення доступу до лікування із використанням препаратів ЗПТ для осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання ЗПТ та стабільна тенденція до зростання кількості пацієнтів, які отримують лікування;
- розширення практики видачі препаратів ЗПТ для самостійного прийому в амбулаторних умовах поза межами ЗОЗ також сприяє збереженню та зростанню кількості пацієнтів на лікуванні, що відображає тенденції приросту пацієнтів у період пандемії COVID-19 та після початку повномасштабного вторгнення;
- реалізовано доступ пацієнтів ЗПТ до інноваційних форм препаратів ЗПТ;
- доступ до лікування супутніх захворювань, зокрема, пацієнтів ЗПТ, які живуть з ВІЛ та отримують АРТ, залишається на стабільно високому рівні;
- держава продовжує забезпечувати лікування із використанням препаратів ЗПТ в умовах воєнного стану в межах Програми медичних гарантій за пакетом «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів ЗПТ».

9.3. Заходи з реабілітації та ресоціалізації

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформація надана Нацсоцслужбою	Нацсоцслужба	–	За запитом

Заходи з реабілітації та ресоціалізації в країні спрямовані на інтеграцію в суспільство осіб, залежних від вживання ПАР. Провідним органом, відповідальним за впровадження заходів з ресоціалізації осіб, які вживають наркотики є Мінсоцполітики та Нацсоцслужба.

Соціальні послуги з реабілітації та ресоціалізації надаються у відповідності до Закону України «Про соціальні послуги» та «Державного стандарту соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин», затвердженого наказом Мінсоцполітики від 01 жовтня 2020 року № 677.

Моніторинг ефективності профілактичних заходів з реабілітації та ресоціалізації залежних від вживання ПАР здійснюється структурними підрозділами соціального захисту населення, у тому числі закладами соціальної підтримки сімей, дітей та молоді, зокрема центрами соціальних служб, відділами проведення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю центрів надання соціальних послуг, в яких надаються соціальні послуги та центрами соціально-психологічної реабілітації.

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 із 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.

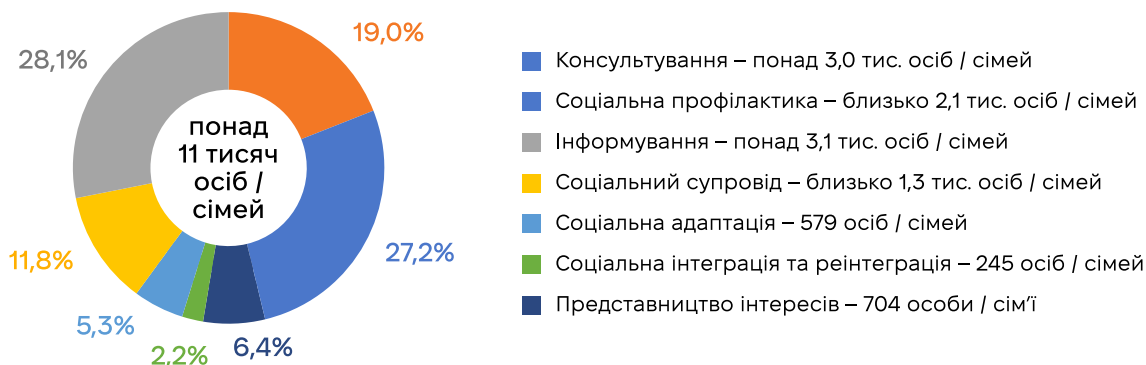
Під час здійснення соціального супроводу з членами сімей проводиться інформаційно-просвітницька робота, спрямована на формування здорового способу життя, формується мотивація до зміни поведінки та лікування, надаються індивідуальні консультації щодо наслідків вживання наркотиків, пропонуються послуги, що надаються у центрах соціально-психологічної реабілітації та у інших суб'єктів соціальної роботи.

Так, за інформацією Національної соціальної сервісної служби України, упродовж 2023 року соціальними послугами міських, районних, районних у містах, селищних та сільських центрів соціальних служб було охоплено понад **4,5 тис.** сімей, члени яких вживали ПАР.

Сім'ї, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини, отримали різні соціальні послуги (Рис. 136) та їх частки (Рис. 137), зокрема:

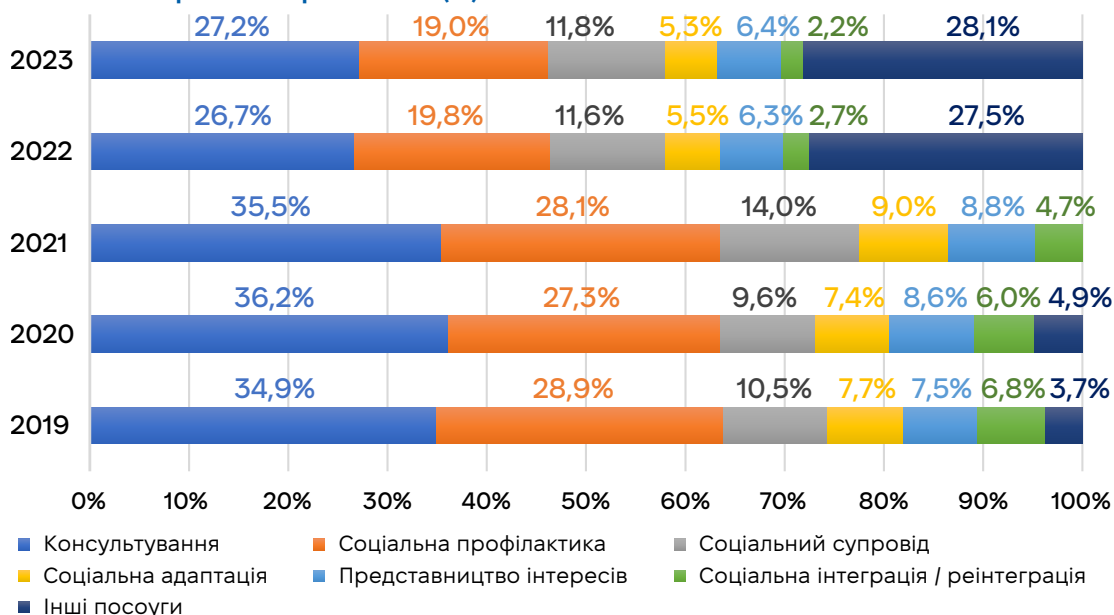
- консультування – понад **3** тис. осіб/сімей;
- соціальної профілактики – близько **2,1** тис. осіб/сімей;
- соціального супроводу – близько **1,3** тис. осіб/сімей;
- представництва інтересів – **704** особи/сім'ї;
- соціальної адаптації – **579** осіб/сімей;
- соціальної інтеграції та реінтеграції – **245** осіб/сімей;
- інші послуги – понад **3,1** тис. осіб/сімей.

Рис. 136. Частки осіб/сімей, охоплених соціальними послугами у 2023 році, за видами послуг (%)



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби

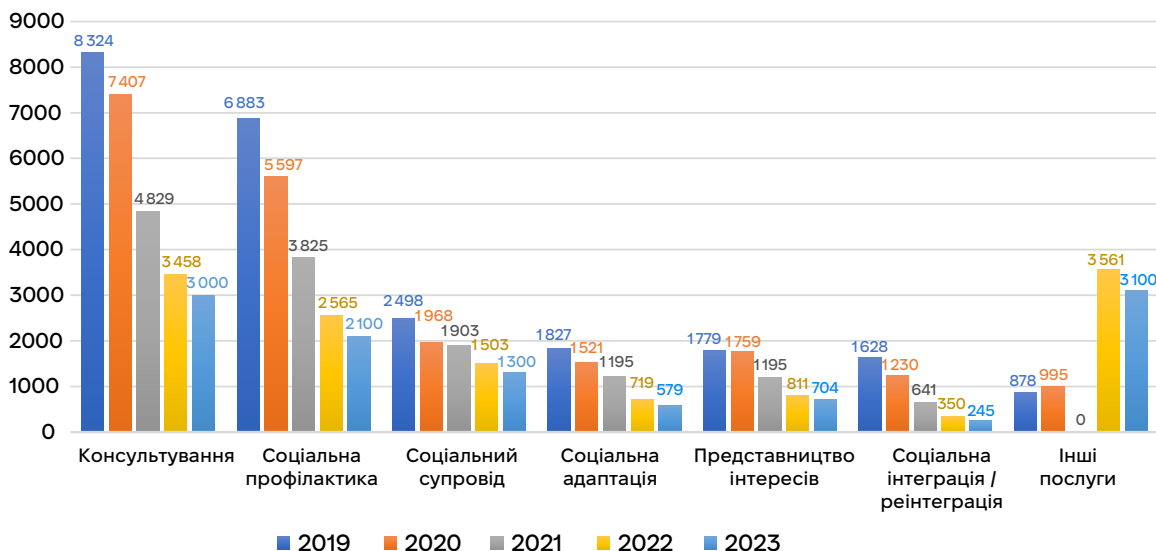
Рис. 137. Частки соціальних послуг у 2019-2023 рр. для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини (%)



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби

Кількість осіб/сімей, охоплених соціальними послугами у 2019-2023 роках за видами послуг наведено на Рис. 138.

Рис. 138. Кількість осіб/сімей, охоплених соціальними послугами у 2019-2023 рр., за видами послуг

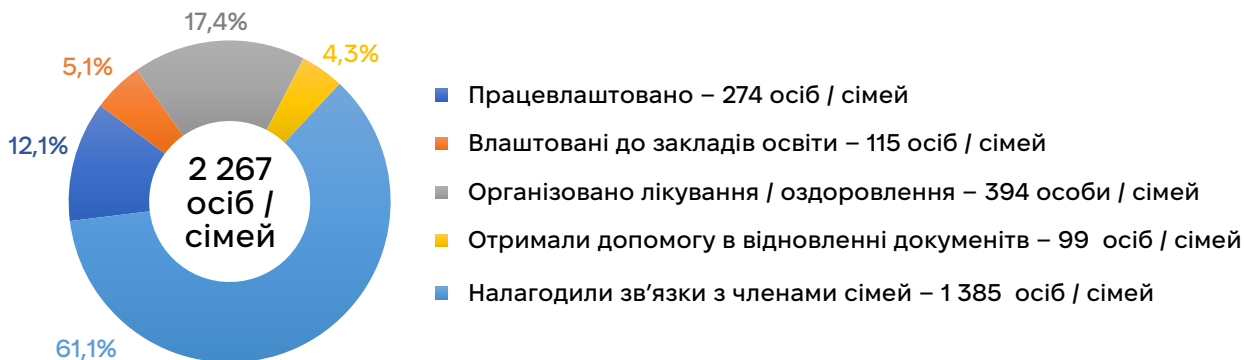


Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби за 2019-2023 рр.

Також у 2023 році **2 267 осіб/сімей**, які вживали психоактивні та наркотичні речовини, отримали такі результати наданих соціальних послуг (Рис. 139), зокрема:

- працевлаштовано – **274** особи/сім'ї;
- влаштовані до закладів освіти – **115** осіб/сімей;
- організовано лікування/оздоровлення – **394** особи/сім'ї;
- отримали допомогу в відновленні документів – **99** осіб/сімей;
- налагодили зв'язки з членами родини – **1 385** осіб/сімей.

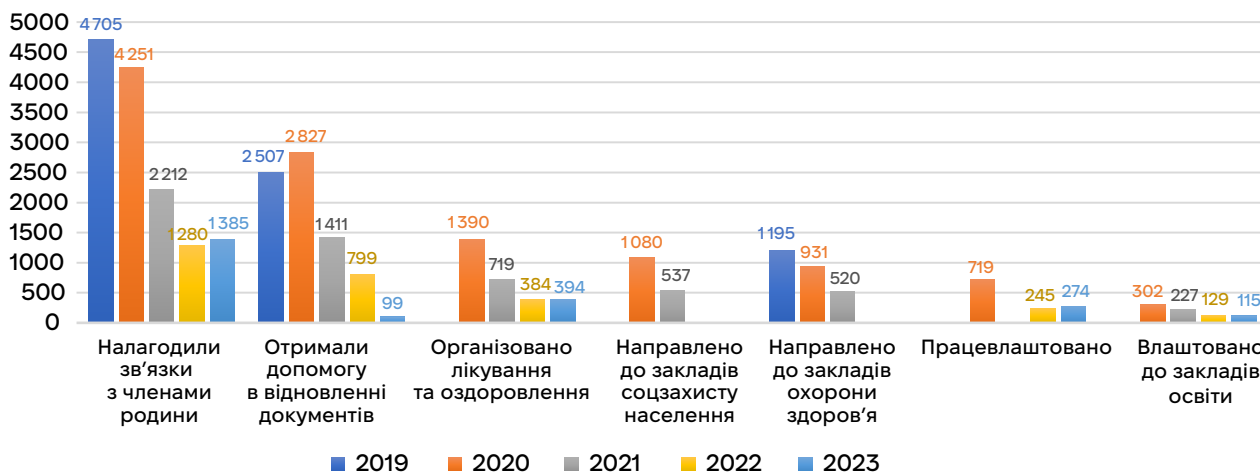
Рис. 139. Результати надання соціальних послуг у 2023 році для осіб/сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби

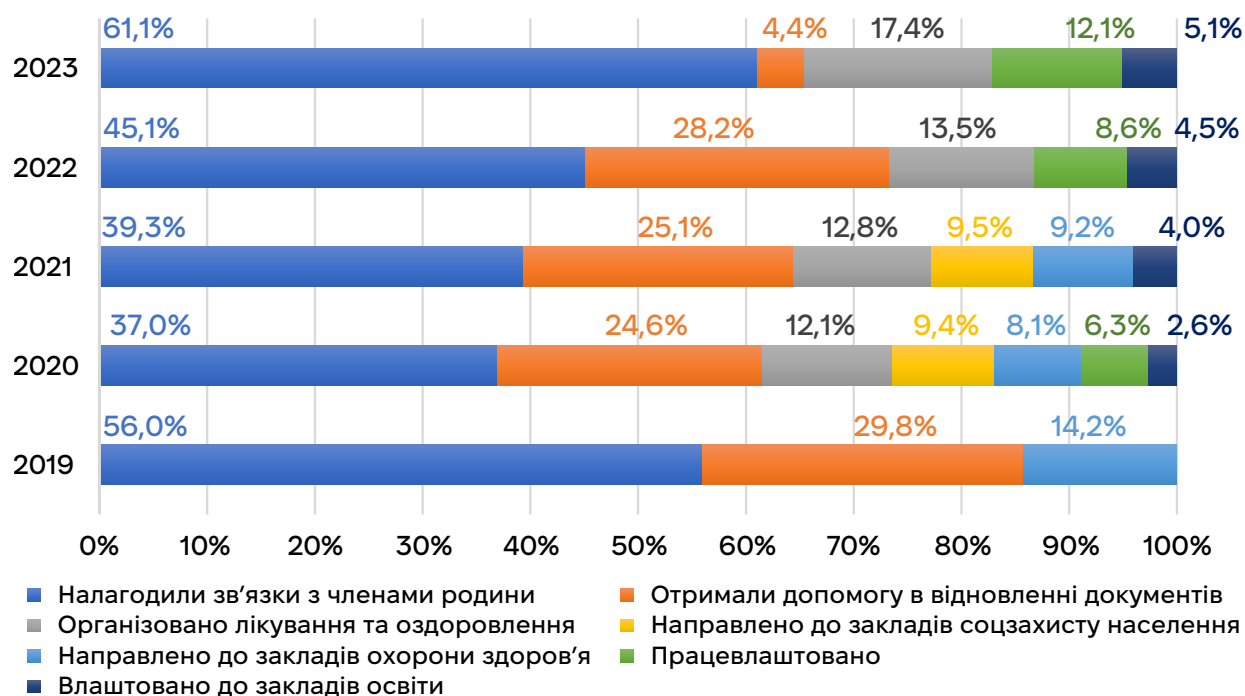
Основним видом результатів надання соціальних послуг для членів сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини, з 2019 по 2023 рік залишається налагодження зв'язків з членами родини, що наведено на Рис. 140.

Рис. 140. Кількість осіб, які вживали психоактивні та наркотичні речовини і отримали соціальні послуги, у розрізі результату надання цих послуг у 2019-2023 рр.



Також залишається стабільною із року в рік така частка результатів надання соціальних послуг для зазначених членів сімей, як отримання допомоги у відновленні документів (Рис. 141).

Рис. 141. Структура результатів надання соціальних послуг для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини у 2019-2023 рр. (%)



Джерело розрахунку: дані Нацсоцслужби за 2019-2023 рр.

Під час надання соціальних послуг здійснюється інформування отримувача послуг 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.

Крім того, соціальні послуги залежним від психоактивних та наркотичних речовин надаються центрами соціально-психологічної реабілітації, які діють у Донецькій та Миколаївській областях.

Впродовж 2023 року у цих центрах **937** осіб, які пройшли курс лікування, пов'язаний із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання ПАР, отримали **2 382** послуги з консультування, притулку, екстреного (кризового) втручання, посередництва, медіації та соціальної профілактики; **34** особи проходять постпрограмну підтримку після завершення курсу ресоціалізації.

Варто зазначити, що питання профілактики вживання наркотиків на національному рівні потребують удосконалення та посилення міжвідомчої координації. Це особливо важливо в контексті того, що профілактичні заходи є одним з інструментів зниження попиту в напрямі наркополітики та частиною більш комплексних зусиль реагування на проблему вживання наркотиків.

Крім того, з огляду на потенційне зростання проблематики вживання наркотичних речовин на тлі наслідків війни, яка триває вже близько 10 років та особливо на тлі широкомасштабного вторгнення росії на території України важливим є впровадження системних кроків для удосконалення послуг реабілітації та ресоціалізації для осіб, які вживають наркотики.

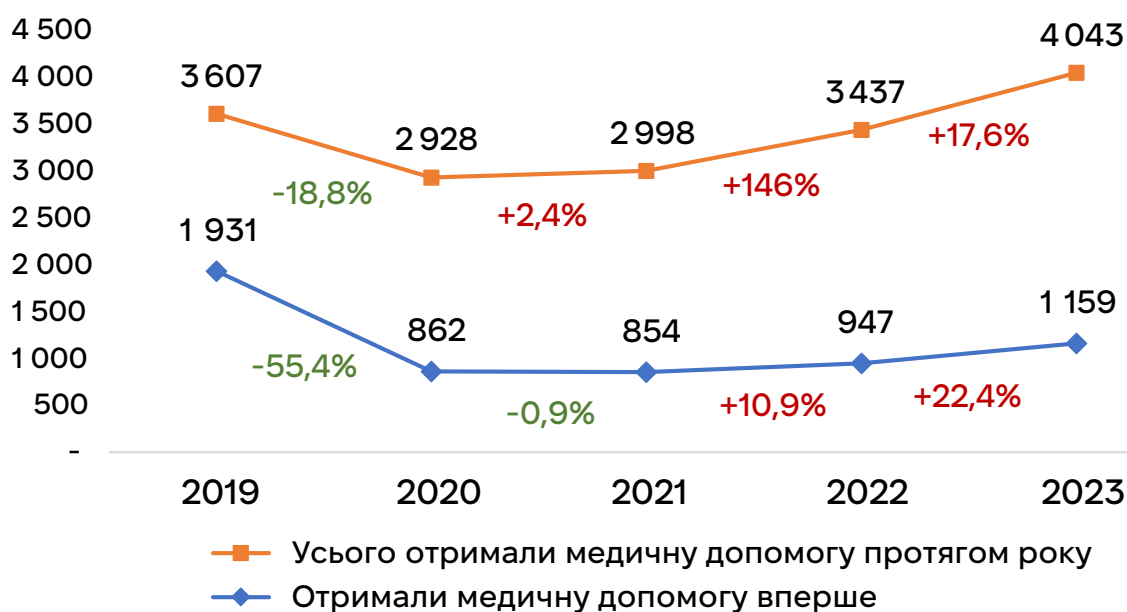
10. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ У В'ЯЗНИЦЯХ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформація надана Мін'юстом	Мін'юст	–	За запитом
Аналітичний звіт за результатами біоповедінкового дослідження серед засуджених з оцінки тенденцій поширеності ВІЛ та інших вірусних інфекцій, розповсюдженості серед них ризикових поведінкових практик, а також охоплення профілактичними й лікувальними послугами	Громадська організація «Український центр соціального прогнозування» на замовлення Центру	–	–

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.

У 2023 році в медичних частинах/лікарняних закладах філій ЦОЗ ДКВС України перебувало **4 043** особи з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, з числа узятих під варту та засуджених, які утримуються в слідчих ізоляторах та установах виконання покарань Державної кримінально-виконавчої служби України (Рис. 142). Вперше у 2023 році з цієї загальної кількості зафіксовано **1 159** осіб.

Рис. 142. Динаміка кількості ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким надавалася медична допомога у 2019-2023 рр.



Джерело розрахунку: дані Мін'юсту

Серед осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання ПАР у 2023 році найбільшу частку складають особи з розладами внаслідок вживання опіоїдів ($\approx 67\%$), що зображено на Рис. 143 та Рис. 144.

Рис. 143. ПАР із вживанням якої пов'язане надання медичної допомоги, 2023 рік

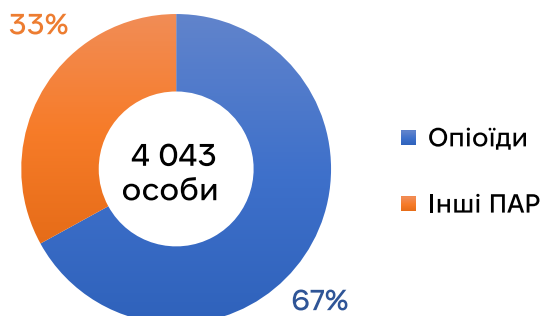
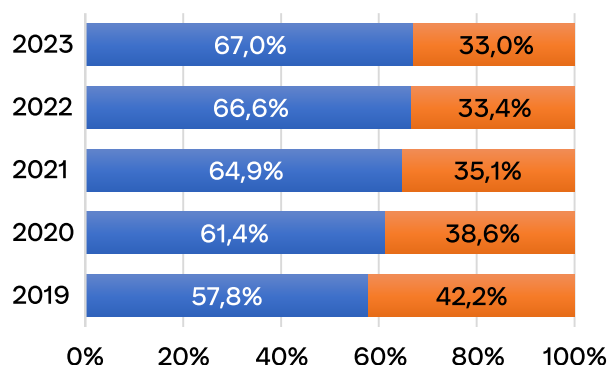


Рис. 144. Частки ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2023 році, за речовиною (%)



Джерело розрахунку: дані Мін'юсту

Найбільшу частку осіб з ППР ($\approx 89\%$), із загальної кількості облікованих у 2023 році, склали чоловіки (Рис. 145 та Рис. 146). Такий гендерний розподіл залишається стабільним впродовж останніх шести років.

Рис. 145. Характеристика ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2023 році, за статтю

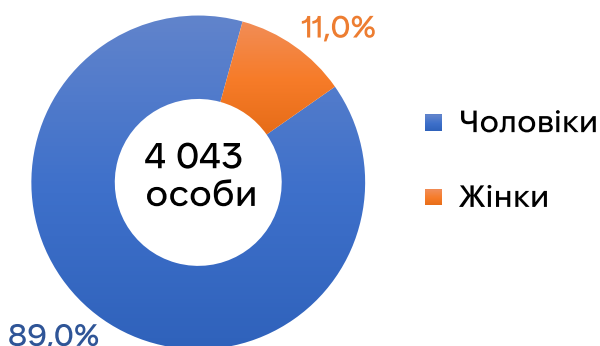
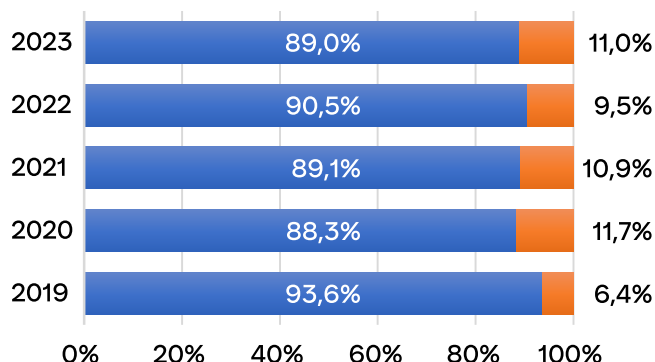


Рис. 146. Частки ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2023 році, за статтю (%)

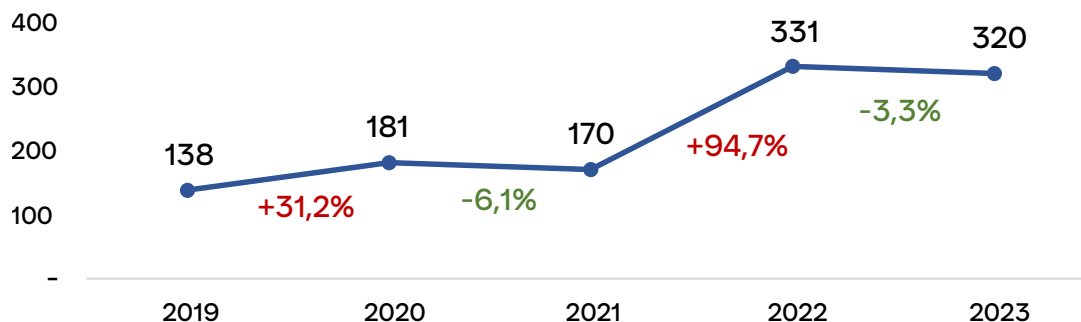


Джерело розрахунку: дані Мін'юсту

Загалом станом на кінець 2023 року програму ЗПТ запроваджено в 7 медичних частинах/лікарняних закладах ЦОЗ ДКВС України. Проведено підготовчі заходи щодо впровадження ЗПТ ще в 11 медичних частинах/лікарняних закладах ЦОЗ ДКВС України.

У 2023 році лікування в Програмі ЗПТ отримували **320** осіб. З них: пацієнтів з ВІЛ – **29** осіб (9 % від загальної кількості); пацієнтів з ВІЛ та Гепатитом С – **66** осіб (20,6 %); пацієнтів з Гепатитом С – **62** особи (19,3 %); пацієнтів з ТБ – **2** особи (0,6 %). На Рис. 147 наведено динаміку кількості ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким надавались послуги ЗПТ у 2019–2023 роках.

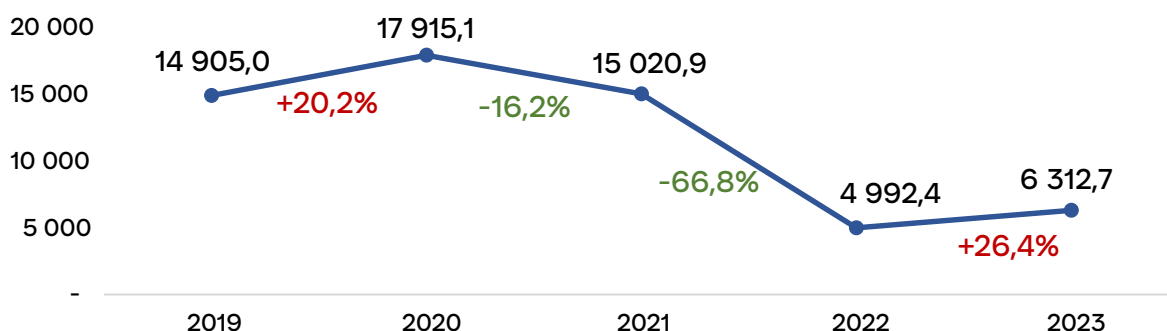
Рис. 147. Динаміка кількості ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким надавались послуги ЗПТ у 2019-2023 рр.



Джерело розрахунку: дані Мін'юсту

За даними Департаменту з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту за 2023 рік, у місцях позбавлення волі було вилучено/виявлено **6 312,67** г наркотичних і психотропних речовин. На Рис. 148 зображено динаміку загального обсягу вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі в 2019-2023 роках у грамах. Найбільша частка вилучень у 2023 році припадала на траву канабісу (87 %).

Рис. 148. Динаміка загального обсягу вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі в 2019-2023 роках (грам)



Джерело розрахунку: дані Мін'юсту

У 2023 році спостерігалось збільшення загальної кількості вилучених/виявлених ПАР в місцях позбавлення волі порівняно з 2022 роком. Так, у 2023 році обсяг вилучених речовин збільшився на 7 % (Рис. 149). На Рис. 150 зображено частки вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі у 2019-2023 роках, за окремими речовинами у відсотках.

Рис. 149. Обсяги наркотиків, вилучених у місцях позбавлення волі в 2023 році, за окремими речовинами

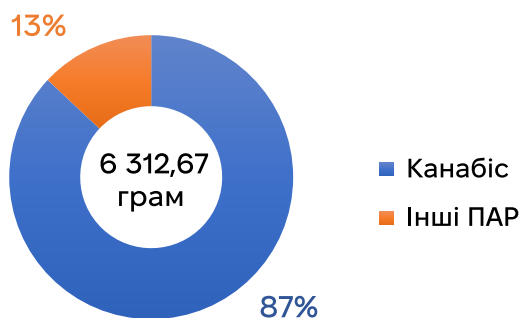
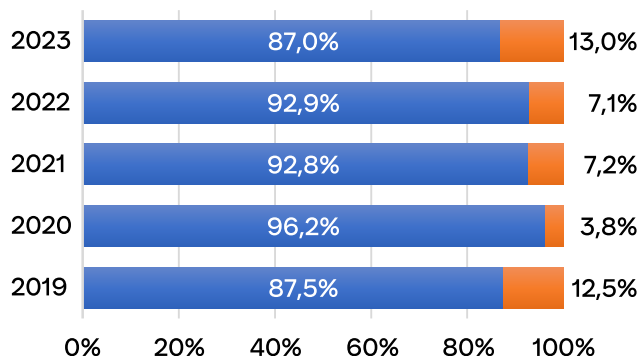


Рис. 150. Частки вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі у 2019-2022 рр., за окремими речовинами (%)



Джерело розрахунку: дані Мін'юсту

За інформацією Мін'юсту з метою формування здорового способу життя у засуджених, які мають наркотичну залежність, сприяння у її подоланні та реабілітації під час відбування покарання, в установах Державної кримінально-виконавчої служби України реалізуються наступні програми:

- «Програма реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин»;
- «Подолання наркотичної залежності».

Протягом 2023 року заходи «Програми реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин» проводилися в 51 установі та ними охоплено 507 осіб.

Зазначену програму реабілітації розроблено для Державної кримінально-виконавчої служби України у рамках Проекту ЄС «Заходи ЄС з питань протидії наркотикам та організованій злочинності (ДІЯ-ЄС)» (EU Action against Drugs and Organised Crime (EU-ACT)). Вона є інструментом для забезпечення реабілітації наркозалежних осіб, які відбувають покарання в установах виконання покарань, формування у них мотивації до поетапного звільнення від наркотичної залежності, відновлення навичок соціальної адаптації, протинаркотичної сталості, прищеплення якостей самозбереження особистості, насамперед, здатності до повноцінної життєдіяльності.

Також, в рамках співпраці з проектом Ради Європи «На шляху до більш гуманних умов тримання під вартою та скорочення числа повторних кримінальних правопорушень в Україні» (DECOPRIS) розроблено «Програму реабілітації осіб, які вживають психоактивні речовини», апробація якої розпочата в квітні 2024 року.

У 2023 році було проведено інтегроване біоповедінкове дослідження серед засуджених з метою визначення поширеності ВІЛ-інфекції та ризикованих поведінкових практик щодо ВІЛ серед засуджених й оцінити ефективність профілактичних і лікувальних програм в установах Державної кримінально-виконавчої служби України.

Звіт за результатами дослідження представлений за посиланням – https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/2023_BBS_Convicts_zvit.pdf

Нижче представлені основні результати, опубліковані у звіті.

Загальна кількість учасників дослідження – 1 500 осіб (1 200 чоловіків та 300 жінок), які перебували на момент проведення дослідження у 4 виправних колоніях.

В межах проведення дослідження всім респондентам було запропоновано пройти тестування на ВІЛ та виявлення серологічних маркерів на вірусні гепатити із використанням швидких тестів.

Дане дослідження спрямовувалося на аналіз рівня поширеності ВІЛ, вірусних гепатитів В та С, ризикованих поведінкових практик (вживання психоактивних речовин, зокрема ін'єкційних наркотиків, татуювання не стерильними інструментами, ризикована сексуальна поведінка тощо), визначення рівня поінформованості щодо ВІЛ, вірусних гепатитів та охоплення профілактичними послугами, послугами догляду та підтримки для засуджених, які живуть з ВІЛ.

Показник ВІЛ-інфікування серед засуджених становив 8,0 %, у тому числі серед чоловіків – 7,9 %, серед жінок – 8,8 %, 71,2 % протестованих виявилися обізнаними щодо свого ВІЛ-позитивного статусу. Показник інфікування серед засуджених, які зазначили, що вживали наркотики 11,1 %. 61,9 % вважають, що рівень їхніх знань про ВІЛ-інфекцію/СНІД є цілком достатнім.

Показник поширеності інфікування гепатитами В і С за результатами тестування засуджених становив 5,8 % і 29,2 % відповідно. Серед засуджених жіночої статі показник інфікування на гепатит В є вищим ніж серед чоловіків (відповідно 3,9 % і 9,5 %).

Вищим є показники інфікування на гепатит С серед тих засуджених, які робили татування упродовж останніх 12 місяців (37,9 %), ніж серед тих, хто не робив цього упродовж останніх 12 місяців (27,3 %). Поширеність інфікування на гепатит С лінійно зростає із збільшенням кількості ув'язнень: від 16,2 % серед тих, хто відбуває покарання вперше, до 53,6 % серед тих, які були ув'язненими вчетверте.

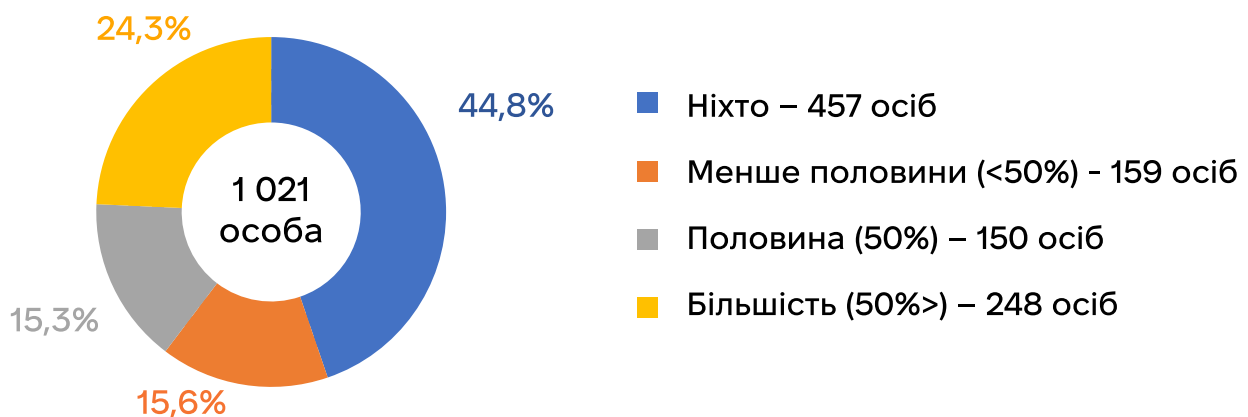
Загальний рівень інфікування на гепатит В становить 5,8 %. Незначним чином показники інфікування на гепатит В відрізняються поміж засуджених, які почали вживати наркотики з раннього віку: серед тих, які розпочали вживати неін'єкційні наркотики у віці до 15 років (включно) – 4,8 %, а серед тих, які вперше спожили ін'єкційні наркотики у віці до 15 років – 6,2 %

Відсоток засуджених, що знають шляхи передачі гепатитів С і В, варіюється від 72,2 % (можливість зараження при ін'єкції шприцом, який попередньо використовувала інфікована людина) до 15,3 % (щодо можливості інфікуватися під час орального сексу).

Анкета також містила питання, щодо споживання ПАР іншими засудженими в установах виконання покарань (далі – УВП). Питання анкети дослідження спрямовувалося на виявлення думок респондентів стосовно рівня загального споживання у закладах УВП та припущень щодо доступності різних типів ПАР, які вживають засуджені.

На питання «На Вашу думку, яка частка засуджених споживає ПАР у місцях позбавлення волі», відповів лише 1 021 опитаний. На Рис. 151 зображено відповіді респондентів стосовно їх припущень про споживання ПАР в УВП.

Рис. 151. Відповіді респондентів стосовно їх припущень про споживання ПАР в УВП



У Табл. 5 наведено розподіл відповідей респондентів щодо їх припущень про споживання ПАР в УВП ін'єкційним і неін'єкційним шляхом.

Табл. 5. Розподіл відповідей респондентів щодо їх припущень про споживання ПАР в УВП ін'єкційним і неін'єкційним шляхом

Припущення щодо споживання ПАР засудженими		Всього відповіли			
		N*		% хто відповів	
Неін'єкційним шляхом	Ніхто	439		43,7 %	
	Менше половини (<50 %)	176	566	17,5 %	56,3 %
	Половина (50%)	185		18,4 %	
	Більшість (50%>)	205		20,4 %	
	Загалом		1 005		100,0%
Ін'єкційним шляхом	Ніхто	455		50,9%	
	Менше половини (<50 %)	160	429	18,3 %	49,0 %
	Половина (50%)	127		14,5 %	
	Більшість (50%>)	142		16,2 %	
	Загалом		874		100,0 %

*респонденти мали можливість обирати декілька варіантів відповідей, тому N вищий за показник, зазначений у табл. 5

Отже, з числа тих, хто дав припущення про наявність фактів споживання ПАР в УВП (Табл. 5), майже половина зазначили про наявність фактів споживання ПАР засудженими неін'єкційним шляхом (n=566, 56,3 %) та ін'єкційним (n=429; 49,0 %).

У Табл. 6 зображено розподіл відповідей респондентів щодо їх припущень про споживання ПАР в УВП, за видами речовини.

Табл. 6. Розподіл відповідей респондентів щодо їх припущень про споживання ПАР в УВП, за видами речовин

Відповіді респондентів		Всього відповіли	
		N*	% хто відповів
Ін'єкційне споживання			
Опіоїди ін'єкційним шляхом (трамадол, трамал, героїн, ширка, чорна)	Ніхто	458	57,3 %
	Менше половини (<50 %)	167	20,9 %
	Половина (50 %)	81	10,1 %
	Більшість (50 %>)	94	11,8 %
	Загалом	800	100 %
Стимулятори ін'єкційним шляхом	Ніхто	486	65,4%
	Менше половини (<50 %)	148	19,9 %
	Половина (50 %)	62	8,3 %
	Більшість (50 %>)	47	4,3 %
	Загалом	743	100 %
Вуличний метадон (метадон/трамадол/трамал)	Ніхто	452	59,3 %
	Менше половини (<50 %)	139	18,2 %
	Половина (50 %)	60	7,9 %
	Більшість (50 %>)	111	14,6 %
	Загалом	762	100 %
Препарати ЗПТ (таблетований та рідкий метадон, бупренорфін)	Ніхто	428	60,4 %
	Менше половини (<50 %)	147	20,7 %
	Половина (50 %)	56	7,9 %
	Більшість (50 %>)	78	11,0 %
	Загалом	709	100 %

Відповіді респондентів		Всього відповіли	
		N*	% хто відповів
Неін'єкційне споживання			
Алкоголь (вино, горілка, брага, пиво, спирт тощо)	Ніхто	420	46,0%
	Менше половини (<50 %)	220	24,1 %
	Половина (50 %)	115	12,6 %
	Більшість (50 %>)	159	17,4 %
	Загалом	914	100 %
Канабіс (травка, анаша, гашиш, коноплі, марихуана) для куріння	Ніхто	431	49,0 %
	Менше половини (<50 %)	180	20,5 %
	Половина (50 %)	103	11,7 %
	Більшість (50 %>)	165	18,8 %
	Загалом	879	100,0%
Стимулятори для куріння, таблетки (амфетамін («фен»))	Ніхто	459	58,7
	Менше половини (<50 %)	170	21,7 %
	Половина (50 %)	77	9,8 %
	Більшість (50 %>)	76	9,7 %
	Загалом	782	100 %
Галюциногени (ЛСД та інше)	Ніхто	538	75,6 %
	Менше половини (<50 %)	113	15,9 %
	Половина (50 %)	26	3,7 %
	Більшість (50 %>)	36	4,9 %
	Загалом	712	100 %

*респонденти мали можливість обирати декілька варіантів відповідей, тому N вищий за показник, зазначений у табл. 6

Розподіл відповідей респондентів з числа тих, хто підтвердив споживання ПАР, і стосовно того, де саме вони мали досвід споживання ПАР, представлено у Табл. 7

Табл. 7. Розподіл відповідей щодо місць споживання ПАР респондентами, які зазначили про свій досвід споживання ПАР, n=803

Відповіді респондентів		Всього		
		N	% хто відповів	% від усіх
Споживання ПАР загалом	Лише на волі	559	69,6 %	37,2 %
	Лише в колонії	52	6,4 %	3,5 %
	На волі та в колонії	192	23,9 %	12,8 %
	Загалом	803	100 %	53,5 %

У Табл. 8 представлено розподіл відповідей щодо досвіду споживання ПАР ін'єкційним і неін'єкційним шляхом респондентами, які вказали про наявність власного досвіду споживання.

Табл. 8. Розподіл відповідей щодо досвіду споживання ПАР ін'єкційним і неін'єкційним шляхом респондентами, які зазначили про свій досвід споживання, n=803

Відповіді респондентів		Всього		
		N	% , хто відповів	% від усіх
Неін'єкційним шляхом	Лише на волі	323	71,4 %	21,5 %
	Лише в колонії	18	4,0 %	1,2 %
	На волі та в колонії	112	24,7 %	7,4 %
	Загалом	452	100 %	30,1 %
Ін'єкційним шляхом	Лише на волі	246	70,1 %	16,4 %
	Лише в колонії	27	7,8 %	1,8 %
	На волі та в колонії	78	22,1 %	5,2 %
	Загалом	351	100 %	23,4 %
ВСЬОГО		803	100 %	53,5 %

Розподіл відповідей щодо споживання ПАР самими респондентами, за типом ПАР зображено у Табл. 9.

Табл. 9. Розподіл відповідей щодо споживання ПАР самими респондентами, за типом ПАР

Відповіді респондентів		Всього відповіли	
		N*	% хто відповів
Ін'єкційне споживання			
Опіоїди ін'єкційним шляхом (трамадол, трамал, героїн, ширка, чорна)	Ніколи не вживав	354	45,7 %
	Лише на волі	300	38,7 %
	Лише в колонії	20	2,6 %
	На волі та в колонії	101	13,0 %
	Загалом	775	100 %
Стимулятори ін'єкційним шляхом (винт, первинтин, джеф, бовтушка, мулька, MDMA та інше)	Ніколи не вживав	482	62,7 %
	Лише на волі	219	28,5 %
	Лише в колонії	22	2,9 %
	На волі та в колонії	46	6,0 %
	Загалом	769	100 %
Вуличний метадон (метадон/трамадол/трамал)	Ніколи не вживав	451	58,6 %
	Лише на волі	215	27,9 %
	Лише в колонії	19	2,5 %
	На волі та в колонії	85	11,0 %
	Загалом	770	100 %
Препарати ЗПТ (таблетований та рідкий метадон, бупренорфін)	Ніколи не вживав	518	68,0 %
	Лише на волі	163	21,4 %
	Лише в колонії	21	2,8 %
	На волі та в колонії	60	7,9 %
	Загалом	762	100 %

Відповіді респондентів	Всього відповілі	
	N*	% хто відповів

Неін'єкційне споживання

Алкоголь (вино, горілка, брага, пиво, спирт тощо)	Ніколи не вживав	63	8,0 %
	Лише на волі	542	69,0 %
	Лише в колонії	12	1,5 %
	На волі та в колонії	169	21,5 %
	Загалом	786	100 %
Канабіс (травка, анаша, гашиш, коноплі, марихуана) для куріння	Ніколи не вживав	122	15,5 %
	Лише на волі	476	60,4 %
	Лише в колонії	19	2,4 %
	На волі та в колонії	171	21,7 %
	Загалом	788	100 %
Стимулятори для куріння, таблетки (амфетамін («фен»))	Ніколи не вживав	330	43,1 %
	Лише на волі	326	42,6 %
	Лише в колонії	14	1,8 %
	На волі та в колонії	96	12,5 %
	Загалом	766	100 %
Галюциногени (ЛСД та інше)	Ніколи не вживав	556	74,4 %
	Лише на волі	168	22,5 %
	Лише в колонії	8	1,1 %
	На волі та в колонії	15	2,0 %
	Загалом	747	100 %
Інше	Ніколи не вживав	216	76,6 %
	Лише на волі	53	18,8 %
	Лише в колонії	3	1,1 %
	На волі та в колонії	10	3,5 %
	Загалом	282	100 %

*респонденти мали можливість обирати декілька варіантів відповідей

Так, і на волі, і в колонії найбільш популярними для споживання є: канабіс – про це вказали 24,1 % від тих, хто надавав відповідь, алкоголь – 23,0 %, опіоїди ін'єкційним шляхом – 15,6 %. Другими за поширеністю є: стимулятори для куріння – 14,3 %, вуличний метадон – 13,5 %, препарати ЗПТ – 10,7 %. І найменшу за чисельністю споживання на волі і в колонії складають такі ПАР: стимулятори ін'єкційним шляхом (8,9 %) та галюциногени (3,3 %).

11. ПРОТИДІЯ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ

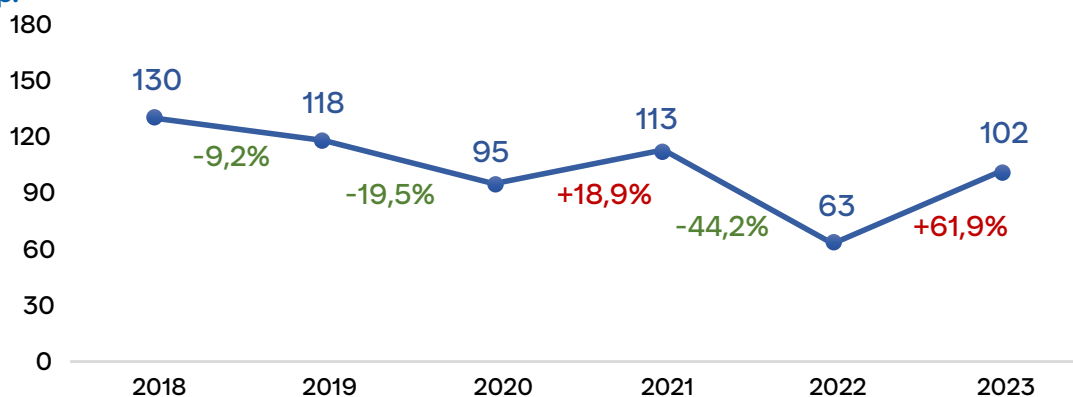
11.1. Ліквідація підпільних нарколабораторій

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформація надана НПУ	НПУ	–	За запитом
Інформація надана СБУ	СБУ	–	За запитом

Обов'язки щодо ліквідації підпільних нарколабораторій покладено на НПУ та СБУ.

За інформацією НПУ протягом 2023 року було виявлено 102 підпільні лабораторії, що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин. Динаміка кількості підпільних нарколабораторій, ліквідованих НПУ та СБУ у 2018–2023 роках зображено на Рис. 152. Разом з тим, 9 підпільних лабораторій здійснювали виробництво більше ніж однієї речовини.

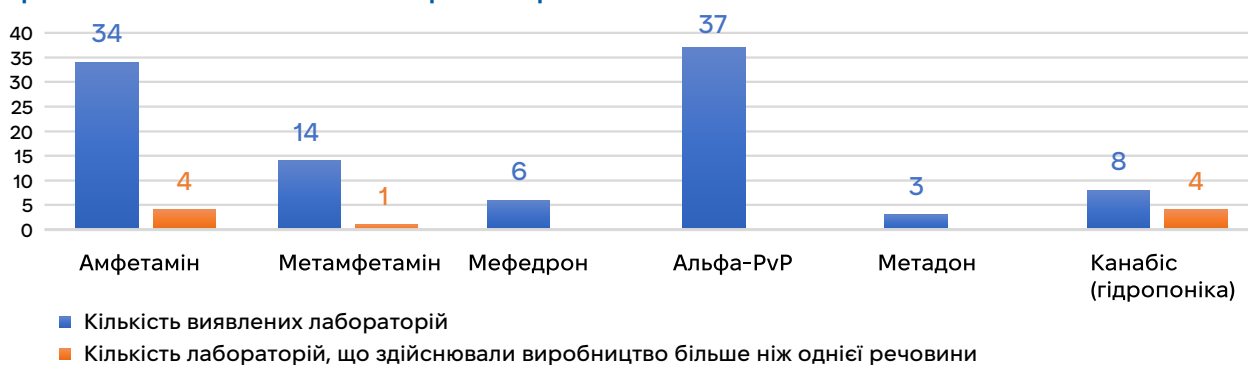
Рис. 152. Динаміка кількості підпільних нарколабораторій, ліквідованих НПУ та СБУ у 2018–2023 рр.



Джерело розрахунку: дані НПУ та СБУ за 2018–2023 роки

Лева частина ліквідованих нарколабораторій виготовляла синтетичний психостимулятор альфа-РvР та речовини амфетамінового ряду. На Рис. 153 зображено кількість виявлених підпільних лабораторій, що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин.

Рис. 153. Кількість виявлених підпільних лабораторій, що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин



Спостерігається тенденція до збільшення часток виявлення нових ПАР (альфа-РvР, мефедрон), метамфетаміну та метадону у структурі ліквідованих у 2023 році нарколабораторій, натомість – зменшення часток канабісу та амфетаміну (Рис. 154 та Рис. 155).

Рис. 154. Кількість нарколабораторій у 2020-2023 рр., ліквідованих НПУ та СБУ, за речовиною

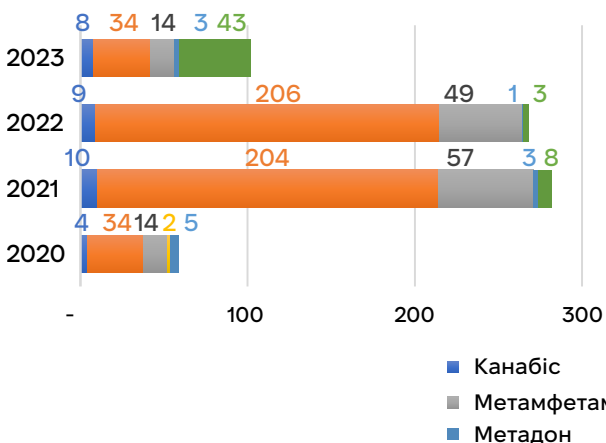
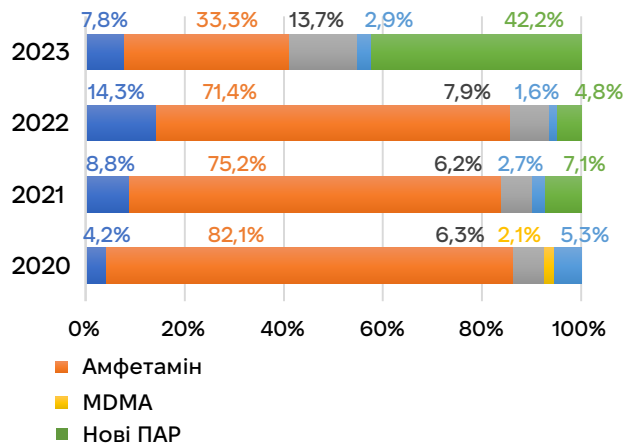


Рис. 155. Частки нарколабораторій у 2020-2023 рр., ліквідованих НПУ та СБУ, за речовиною (%)



Джерело розрахунку: дані НПУ та СБУ за 2020-2023 рр.

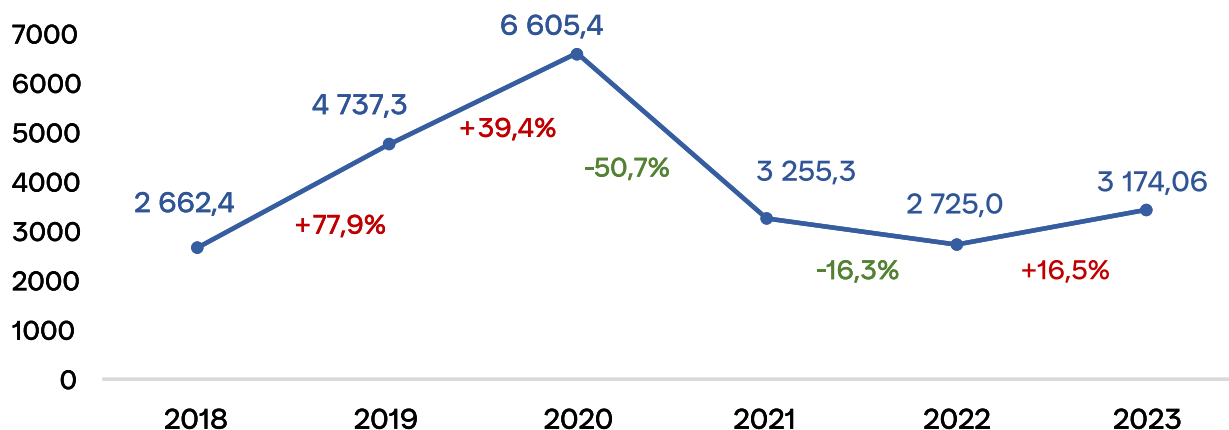
Інформація щодо цін на наркотичні речовини за видом речовини у 2023 році міститься у [Додатку 6](#).

11.2. Вилучення наркотичних речовин правоохоронними органами

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформація надана СБУ	СБУ	–	Щорічна
Інформація надана НПУ	НПУ	–	Щорічна
Інформація надана ОГП	ОГП	–	Щорічна
Інформація надана Держмитслужба	Держмитслужба	–	Щорічна

У 2023 році загальний обсяг вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінчених кримінальних провадженнях склав 3 174,06 кг, що на 16,5 % більше, ніж у 2022 році (2 725 кг). На Рис. 156 зображено динаміку вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінчених кримінальних провадженнях у кілограмах.

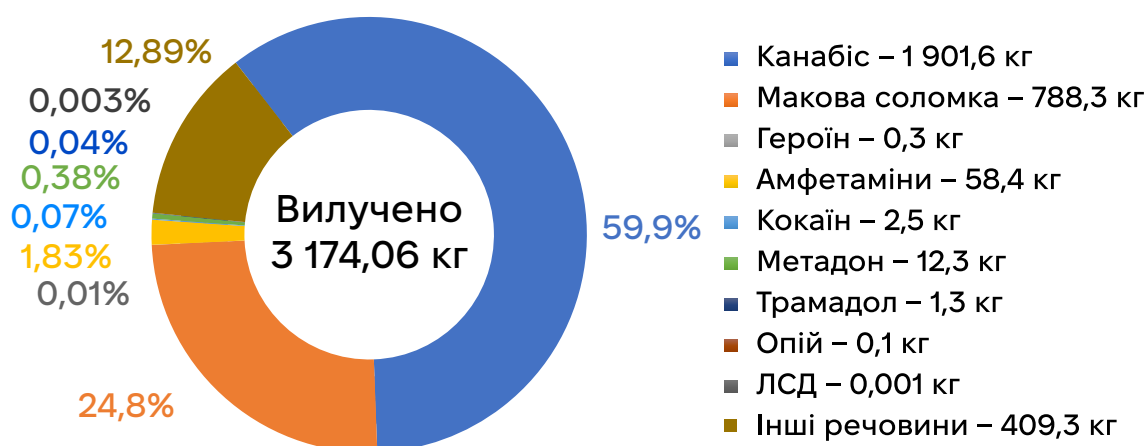
Рис. 156. Динаміка вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінчених кримінальних провадженнях (кг)



Джерело розрахунку: ОГП за даними статистичної звітності

На Рис. 157 зображено обсяги вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2023 році.

Рис. 157. Обсяги вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінчених кримінальних провадженнях у 2023 році

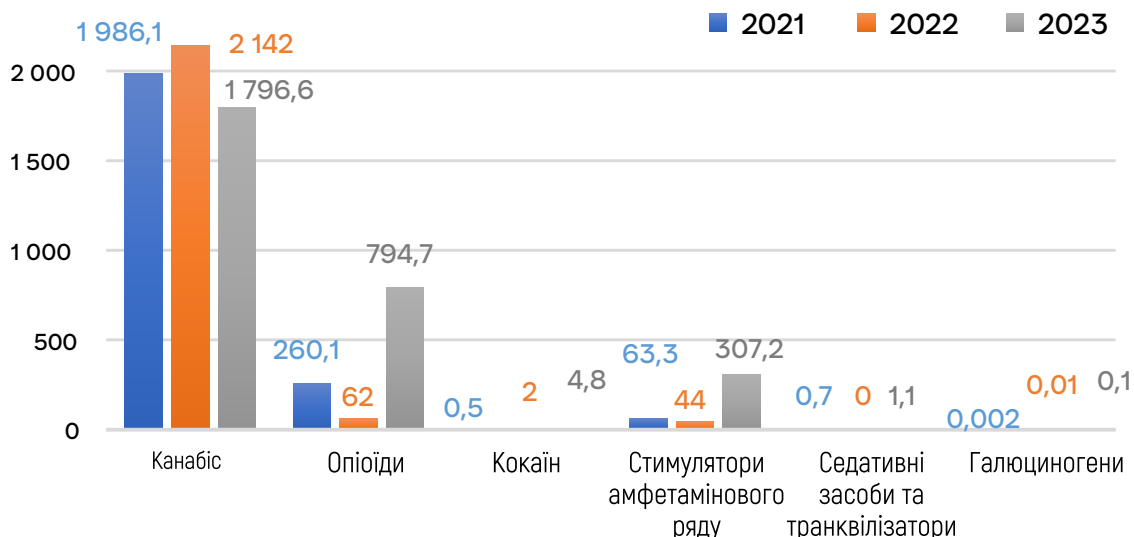


Джерело розрахунку: Офіс Генерального прокурора за даними статистичної звітності.

За даними статистичної звітності за формою №1 «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» у 2023 році серед вилучених/виявлених наркотичних засобів та психотропних речовин більшу частку мали обсяги вилучення/виявлення канабісу (53,0 %).

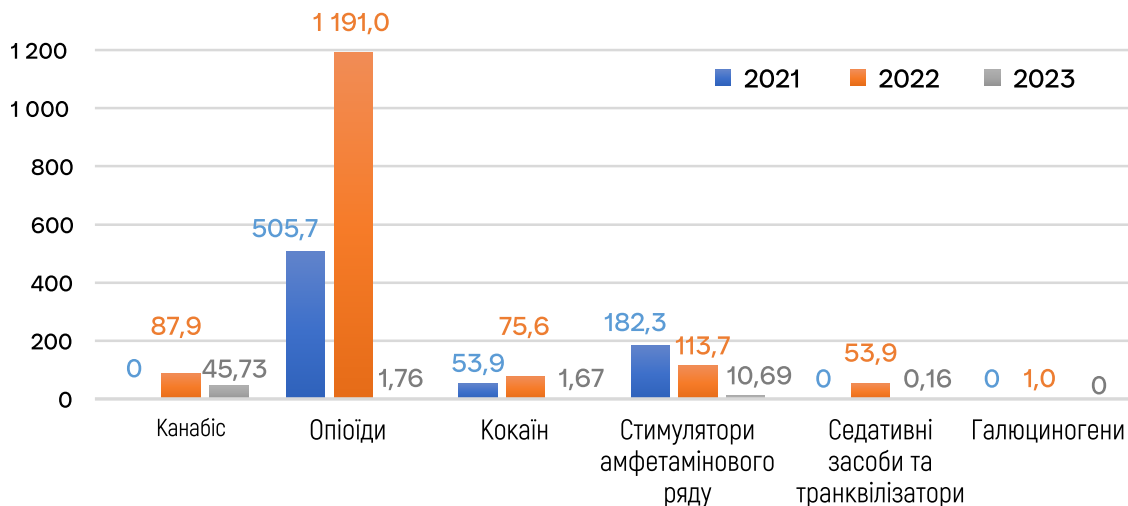
Дані щодо вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин загалом за 2023 рік та по кожному правоохоронному органу відображено у [Додатку 4](#) про наркотичну ситуацію в Україні та Рис. 158, Рис. 159, Рис. 160 представлених нижче.

Рис. 158. Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами, за видом (кг) НПУ



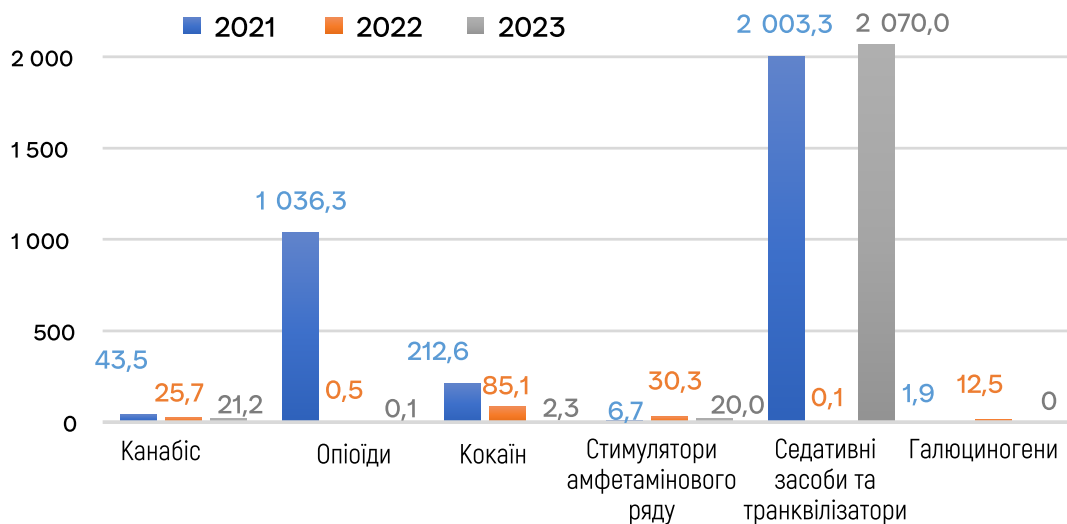
Джерело розрахунку: НПУ за даними статистичної звітності.

Рис. 159. Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами, за видом (кг) СБУ



Джерело розрахунку: СБУ за даними статистичної звітності.

Рис. 160 Кількість вилучених / виявлених наркотичних речовин правоохоронними органами, за видом (кг) Держмитслужба



Джерело розрахунку: Держмитслужба за даними статистичної звітності.

Дані стосовно **вилучених/виявлених** наркотичних засобів та психотропних речовин Держмитслужбою **при спробах ввезення та вивезення** з України містяться у **Додатку 5** про наркотичну ситуацію в Україні та на Рис. 161-162.

Рис. 161 Кількість вилучених / виявлених наркотичних речовин, за видом (кг) – ввезення

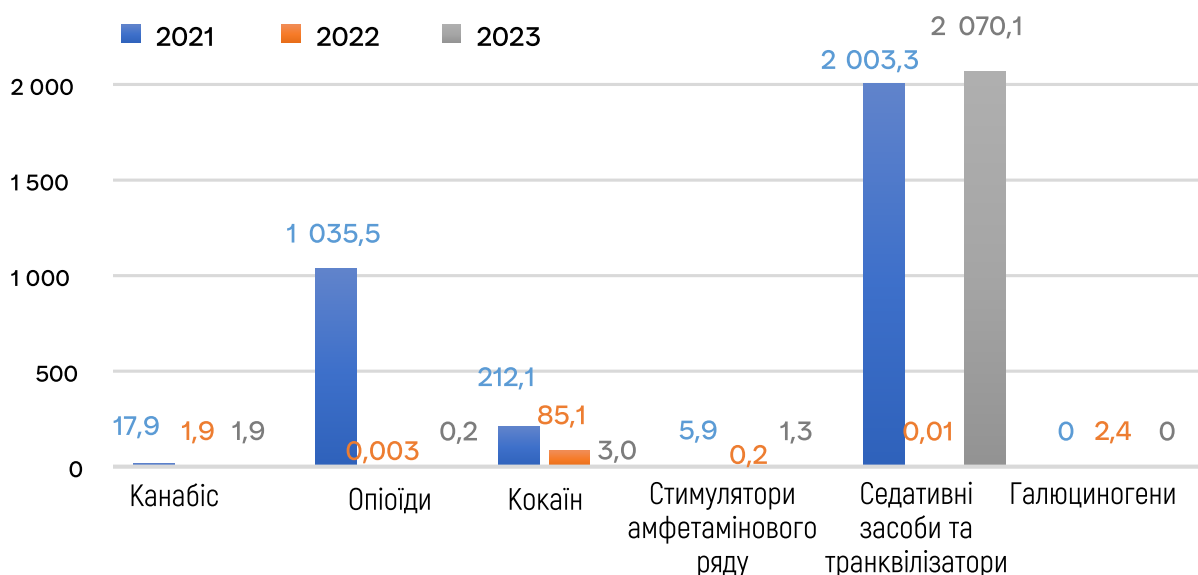
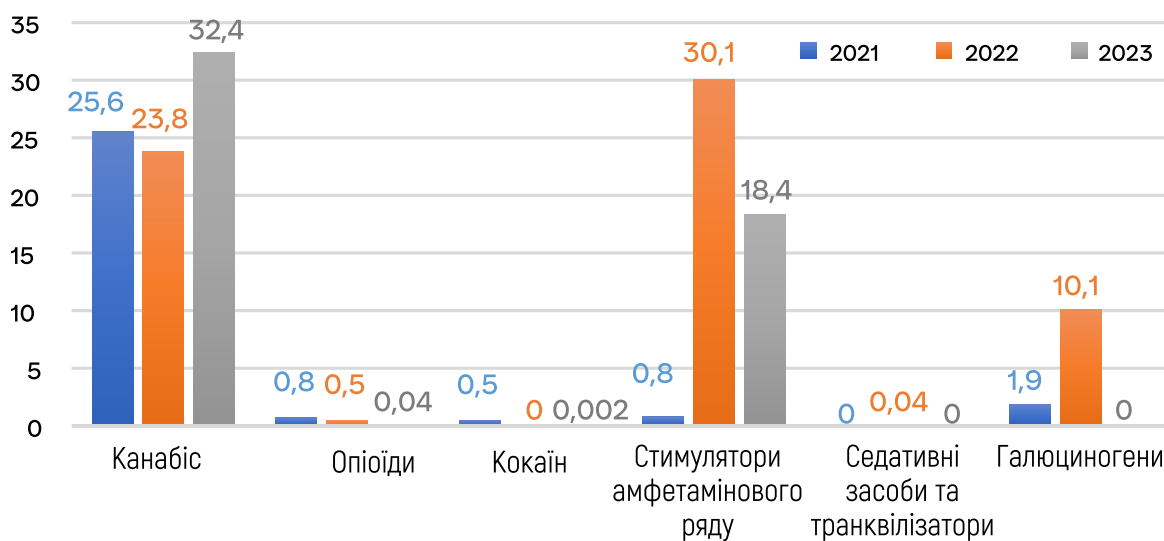


Рис. 162 Кількість вилучених / виявлених наркотичних речовин, за видом (кг) – вивезення



11.3. Основні характеристики та тенденції наркозлочинності

Широкомасштабна збройна агресія росії та запроваджений війсьний стан у країні значною мірою вплинули на криміногенну обстановку у сфері незаконного обігу наркотиків на протязі 2022–2023 років.

Окупація територій та активні військові дії спричинили потужну міграцію населення як в межах України, так і за кордон. У зв'язку з цим, здійснилась передислокація як споживачів наркотиків, так і осіб, які їх збувають, організувались нові схеми постачання та збуту наркотиків, здійснилась переорієнтація наркоринку, утворилися нові організовані злочинні групи, які діють у цій сфері.

На тимчасово окупованих територіях повністю припинено діяльність держави у сфері контролю за обігом наркотиків, насамперед в частині створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських наркотичних засобів, а також забезпечення належних умов для провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотиків відповідно до чинного законодавства.

Отже, складна соціально-економічна ситуація в державі, підвищення рівня безробіття, погіршення стану психічного здоров'я населення пов'язані з війною, неможливість контролювати ситуацію на тимчасово окупованих територіях та територіях, де відбуваються активні бойові дії, та інші негативні чинники, спричинені збройною агресією росії, сприяють погіршенню загальної ситуації з наркозлочинністю.

За інформацією НПУ та МВС України наразі спостерігаються наступні тенденції наркозлочинності:

- загальне зростання кількості правопорушень, у сфері обігу наркотиків, зокрема і через залучення нових осіб до їх збуту та розповсюдження;
- збільшення внутрішнього виробництва ПАР в підпільних лабораторіях, що дозволяє контролювати повний цикл виробництва та ланцюг постачання;
- збільшення частки використання поштових відправлень, у тому числі міжнародних відправлень, для транспортування ПАР та прекурсорів щодо їх виробництва;
- витіснення «традиційних» видів наркотиків (рослинного походження) на синтетичні речовини, відповідно зростає кількість нарколабораторій з виготовлення синтетичних ПАР. У результаті тимчасової окупації частини територій країни, зокрема південних та східних, де раніше вирощувались рослини роду конопель, більшість наркосировини, яка отримувалася з похідних нарковмісних рослин, перестала надходити до споживачів, що сприяло переорієнтації наркоринку на синтетичні ПАР;
- зміна маршрутів контрабанди ПАР, зважаючи на перекриття морського та повітряного сполучення, зміни контролю прикордонних районів Донецької, Луганської, Харківської, Чернігівської та Сумської областей та повне перекриття українсько-російського, українсько-білоруського кордонів. Залишилися локальні маршрути місцевого значення, які пролягають переважно через західні регіони України та Одеську область;
- пересилка ПАР, які переважно виробляються всередині країни, таких як канабіс та синтетичні ПАР (амфетамін, альфа-PVP) до країн Європейського Союзу (такі маршрути пролягають через Польщу, Молдову, Румунію, Угорщину, рідше – Словаччину);
- зниження попиту на дороговартісні наркотики, такі як кокаїн, через збіднення населення;
- поширення постачання комбінованих нарковмісних лікарських засобів та прекурсорів, обіг яких в Україні заборонений, але дозволений в країнах ЄС, зокрема Subutex, кодеїновмісних, ефедриновмісних прекурсорів (наприклад Codeine Phosphate, Trifed, Cirrus, Acatar);
- основні форми перевезення (контрабанди) комбінованих нарковмісних лікарських засобів: приватний автомобільний транспорт, регулярні пасажирські автобусні перевезення, залізниця;
- поширення постачання через західні країни, переважно через Угорщину (рідше – Румунію, Польщу, Словаччину) таких прекурсорів як: нітроетан, дієтиловий ефір, ацетон, альфа-бромвалерофенон, 2-бром-4-метилпропиофенон тощо. Основними шляхами постачання (перевезення) прекурсорів

є: за допомогою вантажного транспорту, у тому числі шляхом контейнерних перевезень, які здійснюються на підприємства (об'єкти), що мають чинні дозволи на легальний обіг таких речовин;

- збільшення адміністративних справ за правопорушення у сфері обігу наркотиків, або вчинені в стані наркотичного сп'яніння, зокрема:

- > на 20,7 % збільшення кількості адміністративних справ, що перебувають на розгляді в судах;

- > на 11 % збільшилася кількість адміністративних протоколів за вчинення адміністративних правопорушень у стані наркотичного або алкогольного сп'яніння;

- > на 22,5 % збільшення кількості адміністративних протоколів за вчинення домашнього насильства в стані наркотичного або алкогольного сп'яніння;

- збільшення кримінальних справ за правопорушення у сфері обігу наркотиків та кількості засуджених за такі злочини, зокрема:

- > на 35,6 % збільшення кількості кримінальних справ, що перебувають на розгляді в судах (21 816 у 2022 році до 29 581 у 2023 році);

- > на 48,5 % збільшення кількості жінок, засуджених за вчинення правопорушень у кримінальних справах (645 у 2022 році до 958 у 2023 році);

- > на 40,7 % збільшення кількості зареєстрованих кримінальних правопорушень у сфері незаконного обігу наркотиків з метою збуту (10 162 у 2022 році до 14 302 у 2023 році);

- > на 55,9 % збільшення кількості осіб, засуджених за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків (7 948 у 2022 році до 12 388 у 2023 році);

- > на 67 % збільшилася кількість виявлених в Україні нарколабораторій.

Вартість наркотичних речовин наведена у [Додатку 5](#) до цього звіту.

12. ОСНОВНІ ДАНІ ЩОДО ОКРЕМИХ РЕЧОВИН ТА ПОКАЗНИКІВ МОНІТОРИНГУ ЗА 2023 РІК

12.1. Канабіс

Показник	Значення
Кількість осіб, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом	1 409
Кількість осіб, які перебувають під наглядом на кінець звітного періоду	14 333
Кількість осіб, які отримали лікування в 2023 році (амбулаторне та стаціонарне лікування)	1 189
Обсяг вилученого канабісу на початок досудового розслідування (кг)	1 793,5
Обсяг вилученого канабісу по закінченим кримінальним провадженням (кг)	1 901,6
Обсяг канабісу, виявленого органами Держприкордонслужби (кг)	63,927
Обсяг канабісу, виявленого органами Держмитслужби (кг)	21,2
Обсяг вилученого/виявленого канабісу в місцях позбавлення волі (кг)	1,1

12.2. Опіюди та опіати

Показник	Значення
Кількість осіб, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом	4 791
Кількість осіб, які перебувають під наглядом на кінець звітного періоду	46 306
Кількість осіб, які отримали лікування в 2023 році (амбулаторне та стаціонарне лікування)	21 194
Кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі опіюдів	110
Обсяг вилучених опіюдів та опіатів на початок досудового розслідування (кг):	
- героїн	0,3
- опій	0,1
- метадон	9,5
- трамадол	0,8

Показник	Значення
Обсяг вилучених опіоїдів та опіатів по закінченим кримінальним провадженням (кг):	
- героїн	0,3
- опій	0,1
- метадон	12,3
- трамадол	1,3
Обсяги опіоїдів та опіатів, виявлених органами Держприкордонслужби (кг):	
- героїн	1,376
- опій	1,865
- трамадол	1,196
Обсяг опіоїдів та опіатів, виявлених органами Держмитслужби (кг):	0,1
Обсяг вилучених/виявлених опіоїдів та опіатів в місцях позбавлення волі (г):	
- метадон	100,0129
Середня роздрібна ціна за 1 грам опію (грн)	1 000

12.3. Кокаїн

Показник	Значення
Кількість осіб, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом	6
Кількість осіб, які перебувають під наглядом на кінець звітного періоду	266
Кількість осіб, які отримали лікування в 2023 році (амбулаторне та стаціонарне лікування)	74
Обсяг вилученого кокаїну на початок досудового розслідування (кг)	4,8
Обсяг вилученого кокаїну по закінченим кримінальним провадженням (кг)	2,5
Обсяг кокаїну, виявленого органами Держприкордонслужби (кг)	2,312
Обсяг кокаїну, виявленого органами Держмитслужби (кг)	2,3
Обсяг вилученого/виявленого кокаїну в місцях позбавлення волі (кг)	0
Середня роздрібна ціна за 1 грам кокаїну (грн)	6 000

12.4. Амфетаміни

Показник	Значення
Кількість осіб, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом	0
Кількість осіб, які перебувають під наглядом на кінець звітного періоду	0
Кількість осіб, які отримали лікування в 2023 році (амбулаторне та стаціонарне лікування)	0
Кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі амфетамінів	46
Обсяг вилучених амфетамінів на початок досудового розслідування (кг)	307,2
Обсяг вилучених амфетамінів по закінченим кримінальним провадженням (кг)	58,4
Обсяг амфетамінів, виявлених органами Держмитслужби (кг)	1,3
Обсяг вилучених/ виявлених амфетамінів в місцях позбавлення волі (кг):	
- амфетамін	4,8625
- метамфетамін	2,118
Середня роздрібна ціна за 1 грам (грн):	
- амфетаміну	400
- метамфетаміну	800
- за 1 таблетку MDMA/екстазі	500

12.5. Галюциногени

Показник	Значення
Кількість осіб, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом	12
Кількість осіб, які перебувають під наглядом на кінець звітного періоду	124
Кількість осіб, які отримали лікування в 2023 році (амбулаторне та стаціонарне лікування)	19
Обсяг вилучених галюциногенів (ЛСД) на початок досудового розслідування (г)	0,1
Обсяг вилучених галюциногенів (ЛСД) по закінченим кримінальним провадженням (г)	0,7751
Обсяг галюциногенів, виявлених органами Держмитслужби (кг)	0
Обсяг вилучених/виявлених галюциногенів в місцях позбавлення волі (г)	30,9628
Середня роздрібна ціна за 1 дозу ЛСД (грн)	500

УЗАГАЛЬНЕНИЙ ВИСНОВОК

Починаючи з лютого 2022 року країна перебуває в стані війни через повномасштабне вторгнення російської федерації. У результаті збройної агресії, частина територій країни тимчасово окупована, в окремих регіонах країни відбуваються активні бойові дії, здійснюються обстріли всієї країни та цивільного населення. Значна частина населення країни виїхала з країни або перемістилась з регіонів, де відбуваються активні бойові дії, у більш безпечні регіони, створивши таким чином велику кількість внутрішньо переміщених осіб. Зазначена ситуація, загальне погіршення стану психічного здоров'я населення, зниження рівня економічного добробуту, втрата контролю над частиною території з боку держави тощо, впливають і на ситуацію пов'язану з наркотиками та наркоситуацію в країні. Зазначене потребує значного підвищення уваги до аналізу поточних трендів, пов'язаних з наркоситуацією.

Наразі загальна наркоситуація характеризується наступними основними трендами та тенденціями.

В країні відсутні дані щодо поширеності вживання ПАР серед загального населення, оскільки ніколи не проводились загальнонаціональні популяційні дослідження, які б дозволяли це оцінити. Водночас, наразі, на основі думки експертів, існує інформація щодо збільшення частоти вживання ПАР, особливо серед окремих груп, таких як військові, ветерани. Зважаючи на високу актуальність зазначеного питання, одним з пріоритетних напрямів наразі є проведення дослідження щодо вживання ПАР серед загального населення та окремих груп. В свою чергу, проведення національного дослідження щодо поширеності вживання ПАР серед дорослого населення, зважаючи на його вартість, задля оптимізації ресурсів, може бути інтегровано з іншими загальнонаціональними дослідженнями. Дослідження щодо вживання ПАР серед осіб віком 15-16 років проводилось в країні у 2019 році та 2024 році, результати 2024 року буде висвітлено у наступному звіті.

Щодо оціночної чисельності осіб, які мають розлади, пов'язані із вживанням ПАР, на рівні країни існують лише оціночні дані щодо споживачів ПАР ін'єкційним шляхом. Зазначені дані отримано в рамках проведення біоповедінкового дослідження 2020 року. Відповідно до проведених розрахунків, на підконтрольній території країни налічується 317 000 споживачів ПАР ін'єкційним шляхом, з яких 63,3 % – споживачі опіоїдів.

У 2023 році в Україні послуги з профілактики ВІЛ для деяких ключових груп щодо інфікування ВІЛ, 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).

295 266 осіб отримали послуги тестування на ВІЛ, з яких 67,6 % – ЛВНІ. 300 640 осіб отримали послуги скринінгу на ТБ, з яких 67,9 % – ЛВНІ. 309 187 осіб отримали послуги з розповсюдження презервативів та лубрикантів, з яких 68,0 % – ЛВНІ. Крім того, особам із групи ЛВНІ було обмінено/видано 16 834 736 шприців з голками та видано 15 948 497 спиртових серветок.

Загальна наркосцена країни наразі характеризується зниженням попиту на дороговартісні наркотики, такі як «кокаїн», збільшенням попиту та пропозиції на синтетичні ПАР, зокрема синтетичні катинони та канабіноїди, продовженням розповсюдження ПАР невідомого походження, який продається під вуличною назвою «вуличний метадон», та який ймовірно містить у своєму складі синтетичні опіоїди разом з іншими домішками.

На основі думки експертів, наразі до ЗОЗ, які надають наркологічну допомогу, почастишати звернення пацієнтів, які вживають лікарський засіб налбуфін (фармакотерапевтична група: Аналгетики, Опіоїди, Похідні морфіну). Зазначений лікарський засіб призначається сімейними лікарями або неврологами тощо внаслідок соматичного захворювання для лікування больового синдрому. В результаті зловживання зазначеним препаратом, у пацієнтів, які до цього не мали розладів пов'язаних із вживанням ПАР, формується залежність. Наступною тенденцією є висока поширеність вживання альфа РvР серед осіб з опіоїдною залежністю. Такі пацієнти зазвичай мають психічну коморбідність та виражену психіатричну симптоматику (маячні ідеї, психотичні стани тощо). При призначенні ЗПТ – у більшості низька прихильність до лікування та вибуття з програми.

Серед пацієнтів, які потрапляють до відділень інтенсивної терапії наркологічних лікарень переважає гостра інтоксикація альфа РvР, амфетаміном та канабісом з психозом. Спостерігається висока поширеність психозів у осіб, які вживають канабіс, що не було притаманним раніше та дозволяє припустити, що поширеним є вживання синтетичних канабіноїдів з додатковими домішками невідомих речовин. У таких осіб спостерігається сильна продуктивна симптоматика (маячення, галюцинації) та психози, які важко піддаються лікуванню. Частина пацієнтів, після надання невідкладної допомоги, переводиться для подальшого лікування до психіатричних лікарень.

В онлайн дослідженні Альянсу громадського здоров'я за методологією «Operational Study Outreach Model» майже 60,0 % учасників які вживають канабіс вказали, що в них були випадки нетипових або несподіваних ефектів після вживання цієї речовини. 42,0 % тих, хто про такі ефекти повідомив, погоджується з тим, що причиною цих ефектів могли бути інші домішки або незвичайні інгредієнти. Найчастіше це такі ефекти як галюцинації, нудота та блювання, панічні атаки та тривога.

Дослідження Альянсу громадського здоров'я серед молодих людей які вживають наркотики демонструють поширеність вживання у сексуальних контекстах. 35,0 % ЛВНІ, які взяли участь у дослідженні повідомили про вживання психоактивних речовин перед або під час сексу з метою зміни сексуального досвіду. Ця практика є поширеною не лише серед гомо-, бісексуальних та інших ЧСЧ, а й серед гетеросексуальних чоловіків та жінок, але є більш характерною для чоловіків та трансгендерних жінок. Важливо відзначити, що сексуалізоване вживання речовин більш поширене серед людей які вживають Альфа-ПВП та інші синтетичні катинони та метамфетамін. Таким чином люди які вживають ці категорії наркотиків є більш вразливими до ВІЛ та інших негативних наслідків через синдемічне поєднання ризиків, пов'язаних з вживанням наркотиків та небезпечними сексуальними практиками, такими як груповий секс. Загалом серед учасників дослідження 20,0 % повідомили про досвід одночасного сексуального контакту з кількома партнерами різної статі, 13,0 % з двома або більше чоловіками і 31,0 % - з двома або більше жінками. Поширеність групового сексу виявилася набагато більшою серед трансгендерних людей (як чоловіків, так і жінок). Слід зазначити, що 11,0 % учасників вказаного дослідження були молодшими за 18 років і 30,0 % - молодшими за 21 рік.

Відповідно до офіційної статистичної звітної форми у 2023 році, лікуванням було охоплено 28 506 осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР. Співвідношення надання послуг амбулаторного та стаціонарного лікування становить: 72,0 % осіб – амбулаторне лікування; 28,0 % – стаціонарне лікування. У динаміці, спостерігається зниження кількості осіб, які отримували амбулаторне лікування порівняно із стаціонарним – з 76,8 % у 2021 р. до 71,9 % у 2023 р. В

свою чергу, охоплення стаціонарним лікуванням зросло на 4,9 % (з 23,2 – 2021 рік до 28,1 – 2023 рік). Зазначена тенденція потребує уточнення, оскільки може бути пов'язана з низкою причин, зокрема таких, як більша фінансова зацікавленість ЦОЗ надавати послуги у умовах стаціонару, або більш складним станом пацієнтів, які потребують госпіталізації.

Найбільша кількість осіб, які отримують лікування в умовах стаціонару, це особи, які вживали галюциногени, кілька ПАР та інші ПАР, які зокрема не ідентифіковані, або належать до категорії нових, зокрема – синтетичні катинони, які продаються під вуличною назвою «солі». Зазвичай вживання таких речовин пов'язане з більш складним перебігом синдрому відміни, більшою кількістю ускладнень та більш складним лікуванням.

З осіб, які отримали лікування, 74,0 % складала група осіб віком старше 36 років (124 819 осіб), 26,0 % (43 760 осіб) – особи віком 15-35 років, 0,01 % (15 осіб) – діти 0-17 років.

У 2023 році опіоїди були речовиною, з вживанням якої найчастіше було пов'язано лікування. Серед осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, охоплених лікуванням, переважна кількість пацієнтів отримали лікування від опіоїдної залежності (21 229 осіб, або 74,5 %). Кількість осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з вперше встановленим діагнозом, у 2023 році становила 5 212.

Станом на кінець 2023 року в медичних частинах/ лікарняних закладах філій ЦОЗ ДКВС України із числа узятих під варту та засуджених, які утримуються в слідчих ізоляторах та установах виконання покарань Державної кримінально-виконавчої служби України, перебувало 4 043 особи з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, з яких 1 159 осіб – із вперше зафіксованим діагнозом.

Станом на кінець 2023 року програму ЗПТ запроваджено в 7 медичних частинах/лікарняних (лікування отримало 3 290 осіб) закладах ЦОЗ ДКВС України. Проведено підготовчі заходи щодо впровадження ЗПТ ще в 11 медичних частинах/лікарняних закладах ЦОЗ ДКВС України.

За даними Департаменту з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту за 2023 рік, у місцях позбавлення волі було вилучено/виявлено 6 312,67 г наркотичних і психотропних речовин. Найбільша частка вилучень припадала на траву канабісу (87 %).

Наразі на рівні країни неможливо повно оцінити смертність, пов'язану з наркотиками, зокрема таку, що напряду виникла у результаті вживання (передозування) та опосередковано (насильство, дорожньо-транспортні пригоди, травматизм тощо) через недосконалість системи епідеміологічного нагляду щодо смертності, слабе матеріально технічне забезпечення та військовий стан. Зважаючи на ситуацію, що склалася у зв'язку з повномасштабною військовою агресією російської федерації проти України, 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» та постановою Кабінету Міністрів України від 12 березня 2022 № 263 «Деякі питання забезпечення функціонування інформаційно-комунікаційних систем, електронних комунікаційних систем, публічних електронних реєстрів в умовах воєнного стану», отримання територіальними органами Держстату відповідних адміністративних даних, на підставі яких формується статистична інформація з демографічної статистики (у т. ч. смертності), у повному обсязі на цей час є неможливим.

Формування статистичної інформації щодо чисельності населення (за оцінкою), починаючи із даних станом на 01 січня 2023 року, та показників природного руху населення (у т. ч. смертності), починаючи із 2022 року, призупинено.

Таким чином, дані щодо кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, та кількості померлих від зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням ПАР розпорядником яких є Держстат у цьому звіті відсутні.

За даними Бюро судмедекспертиз, у 2023 році кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, склала 815.

У частині протидії незаконному обігу та зниженню пропозиції на наркотики зафіксовано наступні показники. За інформацією НПУ протягом 2023 року було виявлено 102 підпільні лабораторії, що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин (9 з них здійснювали виробництво більше ніж однієї речовини). Спостерігається тенденція до збільшення часток виявлення нових ПАР (альфа-РvP, мефедрон), метамфетаміну/амфетаміну та метадону у структурі ліквідованих у 2023 році нарколабораторій, натомість – зменшення часток канабісу та амфетаміну. Порівняно із 2022 роком, кількість ліквідованих підпільних нарколабораторій у 2023 році істотно збільшилась (на 61,9 %). Лівава частка ліквідованих нарколабораторій виготовляла синтетичний психостимулятор альфа-РvP та речовини амфетамінового ряду.

У 2023 році загальний обсяг вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням склав 3 174,06 кг, що на 16,5 % більше, ніж у 2022 році (2 725 кг). Серед вилучених/виявлених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2023 році більшу частку мали обсяги вилучення/виявлення канабісу (53 %).

За інформацією НПУ та МВС України наразі спостерігаються наступні тенденції наркозлочинності:

- загальне зростання кількості правопорушень, у сфері обігу наркотиків, зокрема і через залучення нових осіб до їх збуту та розповсюдження;
- збільшення внутрішнього виробництва ПАР в підпільних лабораторіях, що дозволяє контролювати повний цикл виробництва та ланцюг постачання;
- збільшення частки використання поштових відправлень, у тому числі міжнародних відправлень, для транспортування ПАР та прекурсорів щодо їх виробництва;
- витіснення «традиційних» видів наркотиків (рослинного походження) на синтетичні речовини, відповідно зростання кількості нарколабораторій з виготовлення синтетичних ПАР. У результаті тимчасової окупації частини територій країни, зокрема південних та східних, де раніше вирощувались рослини роду конопель, більшість наркосировини, яка отримувалася з похідних нарковмісних рослин, перестала надходити до споживачів, що сприяло переорієнтації наркоринку на синтетичні ПАР;
- зміна маршрутів контрабанди ПАР, зважаючи на перекриття морського та повітряного сполучення, зміни контролю прикордонних районів Донецької, Луганської, Харківської, Чернігівської та Сумської областей та повне перекриття українсько-російського, українсько-білоруського кордонів. Залишилися локальні маршрути місцевого значення, які пролягають переважно через західні регіони України та Одеську область;

- пересилка ПАР, які переважно виробляються всередині країни, таких як канабіс та синтетичні ПАР (амфетамін, альфа-PvP) до країн Європейського Союзу (такі маршрути пролягають через Польщу, Молдову, Румунію, Угорщину, рідше – Словаччину);
- зниження попиту на дороговартісні наркотики, такі як кокаїн, через збільшення населення;
- поширення постачання комбінованих нарковмісних лікарських засобів та прекурсорів, обіг яких в Україні заборонений, але дозволений в країнах ЄС, зокрема Subutex, кодеїновмісних, ефедриновмісних прекурсорів (наприклад Codeine Phosphate, Trifed, Cirrus, Acatar);
- основні форми перевезення (контрабанди) комбінованих нарковмісних лікарських засобів: приватний автомобільний транспорт, регулярні пасажирські автобусні перевезення, залізниця;
- поширення постачання через західні країни, переважно через Угорщину (рідше – Румунію, Польщу, Словаччину) таких прекурсорів як: нітроетан, діетиловий ефір, ацетон, альфа-бромвалерофенон, 2-бром-4-метилпропіофенон тощо. Основними шляхами постачання (перевезення) прекурсорів є: вантажний транспорт, у тому числі шляхом контейнерних перевезень, які здійснюються на підприємства (об'єкти), що мають чинні дозволи на легальний обіг таких речовин.

Ситуація зі правопорушеннями у сфері обігу наркотиків у 2023 році виглядає наступним чином.

У 2023 році відбулось збільшення адміністративних справ за правопорушення у сфері обігу наркотиків, або вчинені в стані наркотичного сп'яніння, зокрема:

- на 20,7 % збільшення кількості адміністративних справ, що перебувають на розгляді в судах;
- на 11 % збільшення кількості адміністративних протоколів за вчинення адміністративних правопорушень у стані наркотичного або алкогольного сп'яніння;
- на 22,5 % збільшення кількості адміністративних протоколів за вчинення домашнього насильства в стані наркотичного або алкогольного сп'яніння.

У 2023 році 6 590 осіб було притягнуто до адміністративної відповідальності та накладено адміністративне стягнення, водночас на переважну кількість осіб (95,4 %) було накладено стягнення у вигляді штрафу. Загальна сума штрафів за 2023 рік, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення, склала 5 675 322,00 грн (в середньому 861,20 грн на особу). У справах про адміністративні правопорушення у 2023 році кількість вилучених наркотичних засобів склала 2 кг.

У 2023 році зареєстровано 38 670 кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, з них 31 454 кримінальних правопорушення, у яких особам вручено повідомлення про підозру; 19 723 особам вручено повідомлення про підозру та виявлено 18 247 осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків.

З наявних даних видно, що найбільша кількість кримінальних проваджень стосується осіб, які здійснювали виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту, а отже фактично є наркоспоживачами, значна частина яких має захворювання – розлади психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР.

Якщо подивитись динаміку щодо кількості правопорушень протягом 2016-2023 років відповідно до статей 305-320 ККУ, то можна побачити, що кількість облікованих правопорушень має тенденцію до зростання.

Аналіз динаміки кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр., за видом правопорушення демонструє, що:

- починаючи з 2016 року відбувається постійне і стрімке збільшення кількості облікованих кримінальних правопорушень за статтею 307 ККУ (виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів з метою збуту);
- кількість облікованих правопорушень за статтею 309 ККУ мала тенденцію до зниження з 2016 року по 2021 рік, та стрімко зросла у 2022-2023 рр. У 2023 році кількість облікованих кримінальних правопорушень за статтею 309 ККУ збільшилась на 0,1 % порівняно із 2022 роком, а кількість правопорушень за статтею 307 ККУ збільшилось на 40,7 %.

Щодо правопорушень за статтями 305-320 ККУ в період з 2016 по 2023 рр. – після різкого (на 44,2 %) 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 2023 році він знову пішов угору і виріс на 34,9 % порівняно з 2022 роком та перевищує показники за 2017 рік на 7,9 %.

Така сама тенденція спостерігалася щодо кількості виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків – різке зростання у 2017 році (на 43,1 %), поступове зменшення до 2021 року та збільшення кількості виявлених осіб у 2022 році (на 7,5 % у порівнянні із 2021 роком). У 2023 році кількість виявлених осіб різко збільшилась на 35,2 % порівняно із 2022 роком та становить 18 247 осіб.

Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили за правопорушення у сфері обігу наркотичних і психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, склала 13 902 особи, переважну кількість яких було засуджено, що складає 18,5 % від загальної кількості засуджених по Україні за всі правопорушення.

У розрізі видів застосованого покарання, із загальної кількості осіб, засуджених у 2023 році за ст. 305-320 ККУ, понад 47 % осіб було звільнено від покарання.

У розрізі видів правопорушення, найбільшу кількість осіб, засуджених за ст. 305-320 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 %. Проте, у 2023 році частка засуджених збільшилась та становить 87,4 %.

За результатами аналізу отриманих даних, можна побачити тенденції до збільшення у 2023 році кількості правопорушень вчинених у стані наркотичного сп'яніння за незаконне поводження зі зброєю, бойовими припасами або вибуховими речовинами (ст. 263 ККУ), та порушення правил безпеки дорожнього руху або експлуатації транспорту особами, які керують транспортними засобами в стані сп'яніння (286-1).

Упродовж 2023 року соціальними послугами міських, районних, районних у містах, селищних та сільських центрів соціальних служб було охоплено понад **4,5 тис.** сімей, члени яких вживали психоактивні речовини.

У 2023 році країною прийнято низку важливих нормативно-правових актів, зокрема у частині врегулювання наступних питань:

- врегулювання питання запровадження пробаційного нагляду, як виду покарання та альтернативу позбавлення, обмеження волі для осіб, які вчиняють правопорушення у сфері обігу наркотиків;
- погодження умов легального обігу та використання канабісу, його смоли, екстрактів і настоянок у медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності (питання виробництва, призначення, відпуску тощо);
- впровадження обов'язкового електронного рецепту на наркотичні лікарські засоби;
- врегулювання питання забезпечення утримуваних осіб до безперервного/ постійного доступу до лікарських засобів для їх прийому у відповідності до призначення лікаря та/або лікування у разі необхідності в ізоляторах тимчасового тримання НПУ.

ДОДАТОК 1

Статті КУпАП, які передбачають відповідальність за правопорушення у сфері обігу наркотиків

Стаття КУпАП	Тип правопорушення	Відповідальність
44	незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах	накладення штрафу від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян ¹ АБО громадські роботи на строк від двадцяти до шістдесяти годин, АБО або адміністративний арешт на строк до п'ятнадцяти діб

Особливості застосування:

частина 2 статті 44 КУпАП – особа, яка 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 дії, передбачені цією статтею

до осіб віком від 16 до 18 років, можуть бути застосовані інші заходи впливу – попередження чи передача неповнолітнього під нагляд батькам або особам, які їх замінюють, чи під нагляд педагогічному або трудовому колективу (стаття 24-1 КУпАП)

130	керування транспортними засобами або суднами особами, які перебувають у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують їх увагу та швидкість реакції	водії – накладення штрафу у розмірі однієї тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян з позбавленням права керування транспортними засобами на строк один рік інші особи – накладення штрафу в розмірі однієї тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян
173-2	вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі	штраф від десяти до двадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО громадські роботи на строк від тридцяти до сорока годин, АБО адміністративний арешт на строк до десяти діб

¹ становить 17 гривень, відповідно до пункту 5 Перехідних положень [Податкового Кодексу України](#)

ДОДАТОК 2

Статті ККУ, які передбачають відповідальність за правопорушення у сфері обігу наркотиків

Стаття ККУ	Тип правопорушення	Відповідальність
305	(частина 1) Контрабанда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів або фальсифікованих лікарських засобів, тобто їх переміщення через митний кордон України поза митним контролем або з приховуванням від митного контролю	позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років
	(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, а також якщо предметом цих дій були особливо небезпечні наркотичні засоби чи психотропні речовини або наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги чи прекурсори або фальсифіковані лікарські засоби у великих розмірах	позбавлення волі на строк від восьми до десяти років з конфіскацією майна
	(частина 3) Контрабанда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів або фальсифікованих лікарських засобів, вчинена організованою групою, а також якщо предметом контрабанди були наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги чи прекурсори або фальсифіковані лікарські засоби в особливо великих розмірах	позбавлення волі на строк від десяти до двадцяти років з конфіскацією майна
306	(частина 1) Використання коштів, здобутих від незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, прекурсорів, отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів з метою продовження незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, прекурсорів, отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів	позбавлення волі на строк від семи до двадцяти років з позбавленням права обіймати певні посади АБО займатися певною діяльністю на строк до трьох років та з конфіскацією майна
	(частина 2) Дії, передбачені частиною першою цієї статті, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або у великих розмірах	позбавлення волі на строк від восьми до п'ятнадцяти років з позбавленням права обіймати певні посади АБО займатися певною діяльністю на строк до трьох років та з конфіскацією майна

Стаття ККУ	Тип правопорушення	Відповідальність
307	(частина 1) 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 чотирьох до восьми років
307	(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно АБО за попередньою змовою групою осіб, АБО особою, яка раніше вчинила одне із кримінальних правопорушень, передбачених статтями 308-310, 312, 314, 315, 317 цього Кодексу, АБО із залученням неповнолітнього, А ТАКОЖ а також збут у місцях, що призначені для проведення навчальних, спортивних і культурних заходів, та в інших місцях масового перебування громадян, АБО збут чи передача у місця позбавлення волі, АБО у великих розмірах чи особливо небезпечні наркотичні засоби або психотропні речовини	позбавленням волі на строк від шести до десяти років з конфіскацією майна
	Дії (частина 1 та 2) вчинені організованою групою, А ТАКОЖ в особливо великих розмірах, АБО або вчинені із залученням малолітнього або щодо малолітнього	позбавлення волі на строк від дев'яти до двадцяти років з конфіскацією майна
	Особливі умови: особа, яка добровільно здала наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги і вказала джерело їх придбання або сприятиме розкриттю кримінальних правопорушень, пов'язаних з їх незаконним обігом, звільняється від кримінальної відповідальності	
308	(частина 1) Викрадення, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів чи заволодіння ними шляхом шахрайства	позбавлення волі на строк від трьох до шести років
	(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або із застосуванням насильства, що не є небезпечним для життя чи здоров'я потерпілого, або з погрозою застосування такого насильства, або особою, яка раніше вчинила одне із кримінальних правопорушень, передбачених статтями 306, 307, 310, 311, 312, 314, 317 цього Кодексу, або у великих розмірах, а також заволодіння наркотичними засобами, психотропними речовинами або їх аналогами шляхом зловживання службовою особою своїм службовим становищем	позбавлення волі на строк від п'яти до десяти років з позбавленням права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю на строк до трьох років та з конфіскацією майна

Стаття ККУ	Тип правопорушення	Відповідальність
308	(частина 3) Дії, передбачені частинами першою або другою цієї статті, якщо вони вчинені в особливо великих розмірах, або організованою групою, розбій з метою викрадення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, а також вимагання цих засобів чи речовин, поєднане з насильством, небезпечним для життя і здоров'я	позбавлення волі на строк від семи до двадцяти років з конфіскацією майна
309	(частина 1) Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту	штраф від однієї тисячі до трьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО виправні роботи на строк до двох років, АБО пробаційний нагляд на строк до п'яти років, АБО обмеження волі на той самий строк
	(частина 2) Ті самі дії, вчинені за попередньою змовою групою осіб АБО протягом року після засудження за цією статтею АБО якщо предметом таких дій були наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги у великих розмірах	штраф від двох тисяч до п'яти тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО позбавлення волі на строк до трьох років
	(частина 3) Дії описані вище вчинені із залученням неповнолітнього, а також якщо предметом таких дій були наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги в особливо великих розмірах	позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років
	Особливі умови: особа, яка добровільно звернулася до лікувального закладу і розпочала лікування, звільняється від кримінальної відповідальності за дії, передбачені частиною першою цієї статті.	
310	(частина 1) Незаконний посів АБО незаконне вирощування снотворного маку в кількості від ста до п'ятисот рослин чи конопель у кількості від десяти до п'ятдесяти рослин	штраф від ста до п'ятисот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО пробаційний нагляд на строк до трьох років, АБО обмеженням волі на той самий строк

Стаття ККУ	Тип правопорушення	Відповідальність
310	(частина 2) Незаконний посів АБО незаконне вирощування снотворного маку чи конопель особою, яка була засуджена за цією статтею чи яка раніше вчинила одне із кримінальних правопорушень, передбачених статтями 307, 309, 311, 317 цього Кодексу, АБО вчинені за попередньою змовою групою осіб з метою збуту, а також незаконний посів АБО незаконне вирощування снотворного маку в кількості п'ятисот і більше рослин чи конопель у кількості п'ятдесят і більше рослин	позбавлення волі на строк від трьох до семи років
311	(частина 1) Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання прекурсорів з метою їх використання для виробництва АБО виготовлення наркотичних засобів чи психотропних речовин	штраф до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО пробаційний нагляд на строк до трьох років, АБО обмеження волі на той самий строк
	(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, АБО у великих розмірах, або з метою збуту, а також незаконний збут прекурсорів	позбавлення волі на строк від двох до п'яти років
	(частина 3) Дії, передбачені частиною першою, вчинені організованою групою або в особливо великих розмірах Особливі умови: Особа, яка добровільно здала прекурсори, що призначалися для виробництва або виготовлення наркотичних засобів чи психотропних речовин, і вказала джерело їх придбання або сприяла розкриттю кримінальних правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом прекурсорів, наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, звільняється від кримінальної відповідальності за незаконні їх виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання (частина перша цієї статті)	позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років з конфіскацією майна
312	(частина 1) Викрадення, привласнення, вимагання прекурсорів АБО заволодіння ними шляхом шахрайства з метою подальшого збуту, а також їх збут для виробництва або виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів	штраф до сімдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО пробаційний нагляд на строк до трьох років, або обмеження волі на строк до трьох років, АБО позбавленням волі на той самий строк

Стаття ККУ	Тип правопорушення	Відповідальність
312	<p>(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, АБО із застосуванням насильства, що не є небезпечним для життя або здоров'я, чи з погрозою застосування такого насильства, АБО у великих розмірах, а також заволодіння прекурсором шляхом зловживання службовою особою своїм службовим становищем</p>	<p>позбавленням волі на строк від трьох до семи років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років</p>
	<p>(частина 3) Дії, передбачені частинами першою АБО другою цієї статті, вчинені організованою групою або в особливо великих розмірах, розбій з метою викрадення прекурсорів, А ТАКОЖ їх вимагання, поєднане з насильством, небезпечним для життя і здоров'я</p>	<p>позбавленням волі на строк від п'яти до дванадцяти років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років та з конфіскацією майна</p>
313	<p>(частина 1) Викрадення, привласнення, вимагання обладнання, призначеного для виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин АБО їх аналогів, чи заволодіння ним шляхом шахрайства, А ТАКОЖ незаконне виготовлення, придбання, зберігання, передача чи продаж іншим особам такого обладнання-</p>	<p>штраф від однієї тисячі до чотирьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО пробаційний нагляд на строк до трьох років, АБО обмеження волі на той самий строк</p>
	<p>(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб або особою, яка раніше вчинила один із злочинів, передбачених статтями 306, 312, 314, 315, 317, 318 цього Кодексу, А ТАКОЖ заволодіння обладнанням, призначеним для виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, шляхом зловживання службовою особою своїм службовим становищем</p>	<p>позбавлення волі на строк від двох до шести років</p>
	<p>(частина 3) Дії, передбачені частинами першою АБО другою цієї статті, якщо вони вчинені організованою групою АБО з метою виготовлення особливо небезпечних наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, розбій з метою викрадення обладнання, призначеного для виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, а також його вимагання, поєднане з насильством, небезпечним для життя і здоров'я</p>	<p>позбавлення волі на строк від п'яти до дванадцяти років з конфіскацією майна</p>

Стаття ККУ	Тип правопорушення	Відповідальність
314	(частина 1) Незаконне введення будь-яким способом наркотичних засобів, психотропних речовин АБО їх аналогів в організм іншої особи проти її волі	позбавлення волі на строк від двох до п'яти років
	(частина 2) Ті самі дії, якщо вони призвели до наркотичної залежності потерпілого або вчинені повторно АБО особою, яка раніше вчинила одне із кримінальних правопорушень, передбачених статтями 306-312 та 314-318 цього Кодексу, АБО вчинені щодо двох чи більше осіб, АБО якщо вони заподіяли середньої тяжкості чи тяжке тілесне ушкодження потерпілому	позбавлення волі на строк від трьох до десяти років
	(частина 3) Дії, передбачені частинами першою АБО другою цієї статті, вчинені щодо неповнолітнього або особи, яка перебуває в безпорадному стані, чи вагітної жінки, АБО якщо вони були пов'язані з введенням в організм іншої особи особливо небезпечних наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, А ТАКОЖ якщо внаслідок таких дій настала смерть потерпілого	позбавлення волі на строк від п'яти до двадцяти років
315	(частина 1) Схиляння певної особи до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів	обмеження волі на строк до п'яти років АБО позбавлення волі на строк від двох до п'яти років
	(частина 2) Та сама дія, вчинена повторно АБО щодо двох чи більше осіб, АБО щодо неповнолітнього, А ТАКОЖ особою, яка раніше вчинила одне із кримінальних правопорушень, передбачених статтями 307, 308, 310, 314, 317 цього Кодексу	позбавлення волі на строк від п'яти до двадцяти років

Стаття ККУ	Тип правопорушення	Відповідальність
316	<p>(частина 1) Публічне або вчинене групою осіб незаконне вживання наркотичних засобів у місцях, що призначені для проведення навчальних, спортивних і культурних заходів, та в інших місцях масового перебування громадян</p> <p>(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно або особою, яка раніше вчинила одне із кримінальних правопорушень, передбачених статтями 307, 310, 314, 315, 317, 318 цього Кодексу</p>	<p>обмеження волі на строк до чотирьох років АБО</p> <p>позбавленням волі на строк до трьох років</p> <p>позбавлення волі на строк від трьох до п'яти років</p>
317	<p>(частина 1) Організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, а також надання приміщення з цією метою</p> <p>(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно або з корисливих мотивів, або групою осіб, АБО із залученням неповнолітнього</p>	<p>позбавлення волі на строк від трьох до п'яти років</p> <p>позбавлення волі на строк від чотирьох до восьми років з конфіскацією майна</p>
318	<p>(частина 1) Незаконне виготовлення, підроблення, використання або збут підроблених чи незаконно одержаних документів, які дають право на отримання наркотичних засобів чи психотропних речовин або прекурсорів, призначених для вироблення АБО виготовлення цих засобів чи речовин</p> <p>(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, АБО особою, яка раніше вчинила одне із кримінальних правопорушень, передбачених статтями 306-317 цього Кодексу</p>	<p>штраф від однієї тисячі до чотирьох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО</p> <p>обмеження волі на строк до трьох років</p> <p>позбавлення волі на строк від двох до п'яти років</p>
319	<p>((частина 1) Незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин з корисливих мотивів чи в інших особистих інтересах</p>	<p>штраф до сімдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО</p> <p>громадські роботи на строк від ста шістдесяти до двохсот сорока годин, АБО</p> <p>пробаційний нагляд на строк до трьох років, АБО</p> <p>обмеженням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років</p>

Стаття ККУ	Тип правопорушення	Відповідальність
	(частина 2) Та сама дія, вчинена повторно	позбавленням волі на строк від двох до п'яти років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років
320	(частина 1) Порушення встановлених правил посіву або вирощування снотворного маку чи конопель, а також порушення правил виробництва, виготовлення, зберігання, обліку, відпуску, розподілу, торгівлі, перевезення, пересилання чи використання наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, призначених для виробництва чи виготовлення цих засобів чи речовин	штраф до сімдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО пробаційний нагляд на строк до чотирьох років, АБО обмеження волі на той самий строк, АБО позбавлення волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років
	(частина 2) Ті самі дії, вчинені повторно, АБО якщо вони спричинили нестачу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів у великих розмірах, або призвели до викрадення, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів АБО заволодіння ними шляхом шахрайства чи зловживання службовою особою своїм службовим становищем	штраф від сімдесяти до ста двадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян АБО пробаційний нагляд на строк до чотирьох років, АБО позбавлення волі на строк від трьох до п'яти років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років

ДОДАТОК 3

Кількість кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотиків

Статті ККУ	Облікова-но кримінальних правопорушень у 2023 році	Кримінальні правопорушення у яких особам вручено повідомлення про підозру	Кількість осіб, яких повідомлено про підозру	Виявлено осіб, які вчинили кримінальні правопорушення		
				Усього	Чоловіки	Жінки
305	145	74	75	40	29	11
306	56	50	35	22	21	1
307	14 302	11 611	2 727	1 804	1 574	230
включно	перевезення, пересилання	1 909	1 181	-	-	-
	збут	11 651	9 913	-	-	-
	із залученням неповнолітнього ч. 2 ст. 307	1	0	0	0	0
	із залученням або щодо малолітнього, ч. 3 ст. 307	0	0	0	0	0
308	1 333	1 275	75	64	54	10
309	20 155	16 016	15 317	14 999	13 984	1 015
включно	проступки (ч. 1 ст. 309)	16 732	13 383	12 175	12 085	795
	злочини (ч. 2, 3 ст. 309)	3 423	2 633	3 142	2 914	220
310	1 024	938	934	876	648	228
включно	проступки (ч. 1 ст. 310)	690	640	552	549	189
	злочини (ч. 2 ст. 310)	334	298	382	327	39
311	343	281	169	130	119	11
включно	проступки (ч. 1 ст. 311)	35	27	3	3	1
	злочини (ч. 2, 3 ст. 311)	308	254	166	127	10
312	0	0	0	0	0	0
313	107	91	82	53	52	1
314	6	1	1	1	1	0
315	15	14	7	3	3	0
включно	неповнолітніх	3	3	-	-	-

	316	3	2	2	1	1	0
	317	461	431	258	220	200	20
включно	для виробництва та виготовлення	77	73	-	-	-	-
	318	255	254	4	4	2	2
включно	збут	0	0	0	0	0	0
	319	398	376	4	3	1	2
включно	проступки (ч. 1 ст. 319)	15	4	0	0	0	0
	злочини (ч. 2 ст. 319)	383	372	4	3	1	2
	320	67	40	33	27	2	25

ДОДАТОК 4

Обсяги вилучень ПАР

Загальна кількість вилучених наркотичних речовин, за видом (кг)

	2021	2022	2023
Канабіс	2 029,64	2 255,69	1 863,48
Опіоїди	1 802,08	1 253,57	796,56
Кокаїн	267,08	162,43	8,78
Стимулятори амфетамінового ряду	252,37	188,15	337,93
Седативні засоби та транквілізатори	2 003,95	53,95	2 071,29
Галюциногени	1,032	13,48	0,1

Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами за 2023 рік, за видом (кг)

	НПУ	СБУ	Держмитслужба
Канабіс	1 796,60	45,731	21,15
Опіоїди	794,7	1,758	0,1
Кокаїн	4,8	1,6687	2,31
Стимулятори амфетамінового ряду	307,2	10,6938	20,04
Седативні засоби та транквілізатори	1,125	0,16	2 070
Галюциногени	0,1	0	0

ДОДАТОК 5

Обсяги вилучення ПАР при ввезенні та вивезенні з України

	Вивезення, кг			Вивезення, шт		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Канабіс	25,6	23,82	32,4	0	11	21 071
Опіоїди	0,75	0,51	0,04	7 171	1 002	380
Кокаїн	0,5	0	0,002	0	0	0
Стимулятори амфетамінового ряду	0,8	30,07	18,4	120	0	66
Седативні засоби та транквілізатори	0	0,04	0	70 967	1 090	1 906
Галюциногени	1,9	10,11	0	0	0	0
	Ввезення, кг			Ввезення, шт		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Канабіс	17,94	1,9013	1,9	989	214	2 009
Опіоїди	1 035,52	0,003	0,2	18 871	113 208	21 297
Кокаїн	212,13	85,1	3	0	0	0
Стимулятори амфетамінового ряду	5,93	0,18	1,3	191	28 493	50 685
Седативні засоби та транквілізатори	2 003,26	0,01	2 070,1	85 677	0	27 970
Галюциногени	0	2,36	0	0	139	0

ДОДАТОК 6

Ціна на наркотичні речовини

Рік	Канабіс		Опіюди та опіати		Кокаїн		Амфетаміни		Галюциногени	
	грн	євро	грн	євро	грн	євро	грн	євро	грн	євро
2021*	за г смоли		за г героїну		за г		за г		за таблетку	
	598	19,49	113,59-1903,4	3,7-62	2287,15-5228,21	74,5-170,3	236,39-1142,04	7,7-37,2	190,34-951,7	6,2-31
	за г трави									
	19,65-249,28	0,64-8,12								
2022**	Дані відсутні		Дані відсутні		за г		за г амфетаміну		за дозу ЛСД	
					4000	102,83	475	12,21	400	10,28
							за г метамфетаміну			
							1700	43,7		
							за таблетку MDMA/екстазі			
500	12,85									
2023***	Дані відсутні		за мл опію		за г		за г амфетаміну		за марку диетиламіду лізергінової кислоти (ЛСД)	
			80-120	1,91-2,86	4000-8000	95,47-190,93	400-1000	9,55-23,87	400-800	9,55-19,09
			за г опію (сирець)				за г метамфетаміну			
			800-1200	19,09-28,64			800-1600	19,09-38,19	за г псилоцибінових грибів	
			за г опію (сухий або для куріння)				за таблетку MDMA/екстазі		800-1600	19,09-38,19
500-900	11,93-21,48	500-1500	11,93-35,80							

*курс EUR (Євро) станом на кінець 2021 року становив 30,7 грн

**курс EUR (Євро) станом на кінець 2022 року становив 38,9 грн

***курс EUR (Євро) станом на кінець 2023 року становив 41,9 грн

Джерело даних: НПУ

ДОДАТОК 7

Реорганізації надавачів послуг з медичної допомоги

Області	ЗОЗ, що було реорганізовано	ЗОЗ- правонаступник
Волинська	КП «Волинська обласна психіатрична лікарня смт. Олика» Волинської обласної ради	КП «Волинська обласна психіатрична лікарня м. Луцька» Волинської обласної ради
	КП «Волинський обласний центр терапії залежностей» Волинської обласної ради	
Дніпропетровська	КП «Обласний медичний психіатричний центр з лікування залежностей зі стаціонаром» Дніпропетровської обласної ради	КП «Дніпропетровська багатопрофільна клінічна лікарня з надання психіатричної допомоги» Дніпропетровської обласної ради
Донецька	Комунальна лікувально-профілактична установа «Міський наркологічний диспансер м. Костянтинівка»	КНП «Медичний центр з профілактики та лікування залежності м. Краматорськ»
	Комунальна лікувально-профілактична установа «Міський наркологічний диспансер м. Покровськ»	
	Комунальна лікувально-профілактична установа «Міський наркологічний диспансер м. Слов'янськ»	
Житомирська	Житомирський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом	КНП «Обласний медичний спеціалізований центр» Житомирської обласної ради
	Житомирський обласний шкірно-венерологічний диспансер	
	КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради	
Запорізька	Комунальна установа «Гуляйпільська психіатрична лікарня» Запорізької обласної ради	КНП «Обласний клінічний заклад з надання психіатричної допомоги» Запорізької обласної ради
	Комунальна установа «Молочанська психіатрична лікарня» Запорізької обласної ради	
	Комунальна установа «Новозлатопільська психіатрична лікарня» Запорізької обласної ради	
	Комунальний заклад «Обласний дитячий психоневрологічний санаторій» Запорізької обласної ради	
	Комунальна установа «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради	

Івано-Франківська	КНП «Прикарпатський наркологічний центр Івано-Франківської обласної ради»	КНП «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради»
	КНП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Івано-Франківської обласної ради»	
	КНП «Івано-Франківський спеціальний заклад надання психіатричної допомоги Івано-Франківської обласної ради»	
Кіровоградська	КНП «Кіровоградський обласний наркологічний диспансер Кіровоградської обласної ради»	КНП «Обласна клінічна психіатрична лікарня Кіровоградської обласної ради»
Полтавська	КП «Кременчуцький обласний наркологічний диспансер Полтавської обласної ради»	КП «Полтавський обласний центр терапії залежностей Полтавської обласної ради»
	КП «Лубенський обласний наркологічний диспансер Полтавської обласної ради»	
Харківська	КНП «Обласний наркологічний диспансер»	КНП «Обласна клінічна наркологічна лікарня»
Херсонська	КНП «Обласний наркологічний центр» Херсонської обласної ради	КНП «Херсонський обласний заклад з надання психіатричної допомоги» Херсонської обласної ради
Хмельницька	КП «Хмельницький обласний наркологічний диспансер» Хмельницької обласної ради	КНП «Хмельницький обласний заклад з надання психіатричної допомоги» Хмельницької обласної ради
	КНП «Яблунівський обласний заклад з надання психіатричної допомоги» Хмельницької обласної ради	
Чернігівська	Обласний Комунальний лікувально-профілактичний заклад «Прилуцький наркологічний диспансер»	КНП «Чернігівська обласна психоневрологічна лікарня» Чернігівської обласної ради
	Обласний Комунальний лікувально-профілактичний заклад «Ніжинський наркологічний диспансер»	
	Комунальний лікувально-профілактичний заклад «Чернігівський обласний наркологічний диспансер» Чернігівської обласної ради	

Список таблиць

Табл. 1. [Кількість кримінальних правопорушень за правопорушення у сфері обігу наркотиків у сфері обігу наркотиків](#)

Табл. 2. [Кількість кримінальних правопорушень за ст. 286-1 ККУ, по роках](#)

Табл. 3. [Кількість виданих засобів для послуг в рамках профілактики ВІЛ серед представників уразливої групи у 2023 році](#)

Табл. 4. [Охоплення лікуванням хворих, які вживали ПАР в Україні у 2021-2023 рр., залежно від форми лікування – стаціонарна або амбулаторна](#)

Табл. 5. [Розподіл відповідей респондентів щодо їх припущень про споживання ПАР в УВП ін'єкційним і неін'єкційним шляхом.](#)

Табл. 6. [Розподіл відповідей респондентів щодо їх припущень про споживання ПАР в УВП, за видами речовин.](#)

Табл. 7. [Розподіл відповідей щодо місць споживання ПАР респондентами, які зазначили про свій досвід споживання ПАР, n=803.](#)

Табл. 8. [Розподіл відповідей щодо досвіду споживання ПАР ін'єкційним і неін'єкційним шляхом респондентами, які зазначили про свій досвід споживання, n=803.](#)

Табл. 9. [Розподіл відповідей щодо споживання ПАР самими респондентами, за типом ПАР.](#)

Список рисунків

Рис. 1. [Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків, які перебували на розгляді та які було розглянуто, у 2016-2023 роках](#)

Рис. 2. [Результати розгляду справ про адміністративні правопорушення та прийняті рішення у 2023 році](#)

Рис. 3. [Кількість осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2023 рр., за рішенням](#)

Рис. 4. [Частки осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2023 рр., за рішенням \(%\)](#)

Рис. 5. [Динаміка кількості осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2023 рр.](#)

Рис. 6. [Прийняті рішення про накладання адміністративного стягнення у 2023 році, за видом стягнення](#)

Рис. 7. [Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2023 рр., за видом стягнення](#)

Рис. 8. [Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2023 рр., за видом стягнення \(%\)](#)

Рис. 9. [Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2023 році, за зайнятістю](#)

Рис. 10. [Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2023 рр., за зайнятістю](#)

Рис. 11. [Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2016-2023 рр., за зайнятістю \(%\)](#)

Рис. 12. [Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення в 2023 році, за статтю](#)

Рис. 13. [Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення в 2018-2023 рр., за статтю](#)

Рис. 14. [Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення в 2018-2023 рр., за статтю \(%\)](#).

- Рис. 15. [Причини закриття справ у 2023 році.](#)
- Рис. 16. [Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2023 рр., за причиною закриття](#)
- Рис. 17. [Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2023 рр., за причиною закриття \(%\)](#)
- Рис. 18. [Динаміка кількості осіб у віці від 16 до 18 років, щодо яких прийнято рішення про застосування заходів впливу \(ст.24-1 КУпАП\) у 2016-2023 рр.](#)
- Рис. 19. [Динаміка загальної суми штрафів, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення \(тис. грн\) у 2016-2023 рр.](#)
- Рис. 20. [Динаміка вилучень наркотичних і психотропних речовин за адміністративними правопорушеннями \(кг\)](#)
- Рис. 21. [Кількість вчинених адміністративних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння у 2020-2023 рр.](#)
- Рис. 22. [Динаміка вчинених адміністративних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння, за видом порушення](#)
- Рис. 23. [Обліковані в 2023 році кримінальні правопорушення за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, за видом правопорушення](#)
- Рис. 24. [Динаміка загальної кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр. \(статті 305-320 ККУ\)](#)
- Рис. 25. [Динаміка кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр., за видом правопорушення](#)
- Рис. 26. [Частки облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр., за видом правопорушення \(%\) \(статті 305-320 ККУ\)](#)
- Рис. 27. [Динаміка загальної кількості осіб, яким повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 рр. \(статті 305-320 ККУ\)](#)
- Рис. 28. [Динаміка загальної кількості виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків у 2016-2023 \(статті 305-320 ККУ\)](#)
- Рис. 29. [Статті ККУ по яким виявлено осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків у 2023 році, за видом правопорушення \(статті 305-320 ККУ\)](#)
- Рис. 30. [Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків у 2023 році, за статтю \(статті 305-320 ККУ\)](#)
- Рис. 31. [Кількість осіб, виявлених у 2016-2023 рр., за статтю](#)
- Рис. 32. [Частки осіб, виявлених у 2016-2023 рр., за статтю \(%\)](#)
- Рис. 33. [Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків у 2023 році, за віком \(статті 305-320 ККУ\)](#)
- Рис. 34. [Кількість осіб, виявлених у 2016-2023 рр., за віком](#)
- Рис. 35. [Частки осіб, виявлених у 2016-2023 рр., за віком \(%\)](#)
- Рис. 36. [Результати розгляду судами проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків \(ст. 305-320 ККУ\) у 2023 році](#)
- Рис. 37. [Судові рішення, які набрали законної сили у 2023 році](#)
- Рис. 38. [Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили у 2016-2023 рр., за видом рішення](#)
- Рис. 39. [Кількість засуджених осіб у 2023 році, за видом покарання](#)
- Рис. 40. [Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за видом покарання](#)
- Рис. 41. [Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за видом покарання \(%\)](#)
- Рис. 42. [Кількість та відсоток засуджених осіб у 2023 році, за видом правопорушення](#)
- Рис. 43. [Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за видом правопорушення](#)
- Рис. 44. [Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за видом правопорушення \(%\)](#)
- Рис. 45. [Характеристика засуджених осіб у 2023 році, за статтю](#)

- Рис. 46. [Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за статтю](#)
- Рис. 47. [Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за статтю \(%\)](#)
- Рис. 48. [Характеристика засуджених осіб у 2023 році, за рівнем освіти](#)
- Рис. 49. [Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за освітою](#)
- Рис. 50. [Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за освітою \(%\)](#)
- Рис. 51. [Характеристика засуджених осіб у 2023 році, за віковою групою](#)
- Рис. 52. [Кількість засуджених осіб у 2016-2023 рр., за віковою групою](#)
- Рис. 53. [Частки засуджених осіб у 2016-2023 рр., за віковою групою \(%\)](#)
- Рис. 54. [Динаміка кількості осіб віком 14-18 років, засуджених за скоєння кримінальних правопорушень \(ст. 305-320 ККУ\) у 2016-2023 рр.](#)
- Рис. 55. [Характеристика засуджених осіб віком 14-18 років у 2023 році, за видом покарання](#)
- Рис. 56. [Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2023 році, за видом правопорушення](#)
- Рис. 57. [Кількість засуджених віком 14-18 років у 2016-2023 рр., за видом правопорушення](#)
- Рис. 58. [Частки засуджених віком 14-18 років у 2016-2023 рр., за видом правопорушення \(%\)](#)
- Рис. 59. [Кількість засуджених віком 14-18 років у 2016-2023 рр., за статтю](#)
- Рис. 60. [Частки засуджених віком 14-18 років у 2016-2023 рр., за статтю \(%\)](#)
- Рис. 61. [Кількість кримінальних правопорушень, вчинених неповнолітніми у стані наркотичного, психотропного, токсичного сп'яніння, статтями КК України](#)
- Рис. 62. [Частки кримінальних правопорушень, вчинених неповнолітніми у стані наркотичного, психотропного, токсичного сп'яніння, статтями КК України](#)
- Рис. 63. [Кількість облікованих кримінальних правопорушень вчинених особами у стані наркотичного сп'яніння у 2021-2023 рр., за видами правопорушень](#)
- Рис. 64. [Кількість виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення за ст. 286-1 ККУ](#)
- Рис. 65. [Характеристика закінчених досудових розслідувань за статтею 286-1 ККУ, за видом](#)
- Рис. 66. [Частки закінчених досудових розслідувань за статтею 286-1 ККУ, за видом](#)
- Рис. 67. [Кількість потерпілих після вчинення кримінального правопорушення за ст.286-1 ККУ](#)
- Рис. 68. [Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за апеляційними скаргами у 2018-2023 рр.](#)
- Рис. 69. [Динаміка кількості переглянутих в апеляційному порядку вироків за кримінальні правопорушення в 2016-2023 рр.](#)
- Рис. 70. [Результати перегляду вироків за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків в апеляційному порядку, 2023 рік](#)
- Рис. 71. [Кількість переглянутих в апеляційному порядку вироків у 2016-2023 рр.](#)
- Рис. 72. [Частки переглянутих в апеляційному порядку вироків у 2016-2023 рр. \(%\)](#)
- Рис. 73. [Динаміка кількості переглянутих у касаційному порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням у 2018-2023 рр.](#)
- Рис. 74. [Кількість засуджених осіб, рішення щодо яких надійшли до ДУ Центр пробації у 2023 році, за статтями ККУ](#)
- Рис. 75. [Частка осіб щодо яких прийнято рішення про застосування покарань у 2023 році, за статтю](#)
- Рис. 76. [Кількість осіб щодо яких прийнято рішення про застосування покарань у 2023 році, за видом покарання](#)
- Рис. 77. [Динаміка загальної кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і мають в анамнезі інфекційні захворювання, у 2018-2023 рр.](#)
- Рис. 78. [Кількість ЛВНІ з інфекціями у 2019-2023 рр.](#)

- Рис. 79. [Частки ЛВНІ з інфекціями у 2019-2023 рр. \(%\)](#)
- Рис. 80. [Характеристика осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і які мають в анамнезі інфекційні захворювання в 2023 році, за статтю](#)
- Рис. 81. [Динаміка кількості ЛВНІ з інфекціями в 2020-2023 рр., за статтю](#)
- Рис. 82. [Частки ЛВНІ з інфекціями в 2020-2023 рр., за статтю \(%\)](#)
- Рис. 83. [Кількість ЛВНІ з вперше виявленими інфекціями в 2023 році](#)
- Рис. 84. [Динаміка загальної кількості осіб, які вживають наркотичні та психотропні речовини ін'єкційним шляхом і в яких вперше виявлені інфекційні захворювання у 2020-2023 рр.](#)
- Рис. 85. [Кількість ЛВНІ з вперше виявленими інфекціями в 2020-2023 рр.](#)
- Рис. 86. [Частки ЛВНІ з вперше виявленими інфекціями в 2020-2023 рр. \(%\)](#)
- Рис. 87. [Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2018-2023 роках](#)
- Рис. 88. [Психоактивна речовина ідентифікована в біологічному матеріалі померлого у 2023 році, за статтю](#)
- Рис. 89. [Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, за речовиною \(осіб\)](#)
- Рис. 90. [Частки померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР 2018-2023 роки, за речовиною \(%\)](#)
- Рис. 91. [Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2023 році, за статтю](#)
- Рис. 92. [Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, за речовиною](#)
- Рис. 93. [Частки померлих осіб у 2018-2023 роки, за статтю \(%\)](#)
- Рис. 94. [Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, за віком \(осіб\)](#)
- Рис. 95. [Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР у 2018-2023 роках, за віком \(осіб\)](#)
- Рис. 96. [Характеристика осіб, які отримали послуги тестування на ВІЛ у 2023 році](#)
- Рис. 97. [Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з тестування на ВІЛ у 2020-2023 рр.](#)
- Рис. 98. [Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з тестування на ВІЛ у 2020-2023 рр. \(%\)](#)
- Рис. 99. [Характеристика осіб, які отримали послуги скринінгу на ТБ у 2023 році](#)
- Рис. 100. [Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги скринінгу на ТБ у 2020-2023 рр.](#)
- Рис. 101. [Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги скринінгу на ТБ у 2020-2023 рр. \(%\)](#)
- Рис. 102. [Характеристика осіб, які отримали послуги з видачі презервативів та лубрикантів у 2023 році](#)
- Рис. 103. [Динаміка кількості осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з видачі презервативів і лубрикантів у 2020-2023 рр.](#)
- Рис. 104. [Частки осіб з груп підвищеного ризику, які отримували послуги з видачі презервативів і лубрикантів у 2020-2023 рр. \(%\)](#)
- Рис. 105. [Засоби, видані особам з груп підвищеного ризику у 2023 році](#)
- Рис. 106. [Динаміка кількості засобів, виданих особам з груп підвищеного ризику у 2020-2023 рр.](#)
- Рис. 107. [Частки засобів, виданих особам з груп підвищеного ризику у 2020-2023 рр. \(%\)](#)
- Рис. 108. [Динаміка кількості охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, у 2014-2023 роках](#)
- Рис. 109. [Характеристика охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та](#)

- поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом, в 2023 році, за формою лікування
- Рис. 110. Охоплення лікуванням хворих, які вживали ПАР, за віком в Україні у 2023 р., (%)
- Рис. 111. Кількість охоплених лікуванням осіб у 2014-2023 роках, за формою лікування
- Рис. 112. Частки охоплених лікуванням осіб у 2014-2023 роках, за формою лікування (%)
- Рис. 113. Характеристика охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом, в 2023 році, за речовиною
- Рис. 114. Кількість осіб з розладами психіки та поведінки охоплених лікуванням через вживання ПАР, в 2014-2023 роках, за речовиною
- Рис. 115. Частки осіб з розладами психіки та поведінки охоплених лікуванням через вживання ПАР, у 2014-2023 роках, за речовиною (%)
- Рис. 116. Характеристика охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом, в 2023 році, за віком
- Рис. 117. Кількість охоплених лікуванням осіб, за віком
- Рис. 118. Частки охоплених лікуванням осіб, за віком (%)
- Рис. 119. Характеристика охоплених лікуванням осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, які перебували під медичним наглядом, в 2023 році, за місцевістю
- Рис. 120. Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2023 роках
- Рис. 121. Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом в 2023 році, за речовинами
- Рис. 122. Динаміка кількості осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2023 роках, за речовинами
- Рис. 123. Частки осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом у 2014-2023 роках, за речовинами (%)
- Рис. 124. Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом в 2023 році, за віком
- Рис. 125. Кількість осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за віком
- Рис. 126. Частки осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за віком (%)
- Рис. 127. Характеристика осіб з розладами психіки та поведінки через вживання ПАР, взятих під медичний нагляд з уперше встановленим діагнозом в 2023 році, за місцевістю
- Рис. 128. Кількість осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за місцевістю
- Рис. 129. Частки осіб, взятих під нагляд з уперше встановленим діагнозом, за місцевістю (%)
- Рис. 130. Досягнення щодо охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ
- Рис. 131. Досягнення цільового показника для лікування ЗПТ
- Рис. 132. Кількість пацієнтів у ЗОЗ, за формою власності
- Рис. 133. Динаміка охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ за 2014-2024 рр.
- Рис. 134. Тенденції щодо практики розширення видачі препаратів «на руки» та кількості пацієнтів, які перебували на лікуванні
- Рис. 135. Динаміка охоплення АРТ пацієнтів ЗПТ, які живуть з ВІЛ

- Рис. 136. [Частки осіб/сімей, охоплених соціальними послугами у 2023 році, за видами послуг \(%\)](#)
- Рис. 137. [Частки соціальних послуг у 2019-2023 рр. для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини \(%\)](#)
- Рис. 138. [Кількість осіб/сімей, охоплених соціальними послугами у 2019-2023 рр., за видами послуг](#)
- Рис. 139. [Результати надання соціальних послуг у 2023 році для осіб/сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини](#)
- Рис. 140. [Кількість осіб, які вживали психоактивні та наркотичні речовини і отримали соціальні послуги, у розрізі результату надання цих послуг у 2019-2023 рр.](#)
- Рис. 141. [Структура результатів надання соціальних послуг для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини у 2019-2023 рр. \(%\)](#)
- Рис. 142. [Динаміка кількості ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким надавалася медична допомога у 2019-2023 рр.](#)
- Рис. 143. [ПАР з вживанням якої пов'язане надання медичної допомоги, 2023 рік](#)
- Рис. 144. [Частки ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2023 році, за речовиною \(%\)](#)
- Рис. 145. [Характеристика ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2023 році, за статтю](#)
- Рис. 146. [Частки ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким було надано медичну допомогу у 2023 році, за статтю \(%\)](#)
- Рис. 147. [Динаміка кількості ув'язнених осіб із синдромом залежності внаслідок вживання ПАР, яким надавались послуги ЗПТ у 2019-2023 роках](#)
- Рис. 148. [Динаміка загального обсягу вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі в 2019-2023 роках \(грам\)](#)
- Рис. 149. [Обсяги наркотиків, вилучених у місцях позбавлення волі в 2023 році, за окремими речовинами](#)
- Рис. 150. [Частки вилучених наркотиків у місцях позбавлення волі у 2019-2022 рр., за окремими речовинами \(%\)](#)
- Рис. 151. [Відповіді респондентів стосовно їх припущень про споживання ПАР в УВП](#)
- Рис. 152. [Динаміка кількості підпільних нарколабораторій, ліквідованих НПУ та СБУ у 2018-2023 рр.](#)
- Рис. 153. [Кількість виявлених підпільних лабораторій, що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин](#)
- Рис. 154. [Кількість нарколабораторій у 2020-2023 рр., ліквідованих НПУ та СБУ, за речовиною](#)
- Рис. 155. [Частки нарколабораторій у 2020-2023 рр., ліквідованих НПУ та СБУ, за речовиною](#)
- Рис. 156. [Динаміка вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням \(кг\)](#)
- Рис. 157. [Обсяги вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням у 2023 році](#)
- Рис. 158. [Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами, за видом \(кг\) НПУ](#)
- Рис. 159. [Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами, за видом \(кг\) СБУ](#)
- Рис. 160. [Кількість вилучених/виявлених наркотичних речовин правоохоронними органами, за видом \(кг\) Держмитслужба](#)
- Рис. 161. [Кількість вилучених/виявлених наркотичних речовин, за видом \(кг\) Ввезення](#)
- Рис. 162. [Кількість вилучених/виявлених наркотичних речовин, за видом \(кг\) Вивезення.](#)