



Український медичний та моніторинговий центр з  
алкоголю та наркотиків МОЗ України

# ЗРІЗ НАРКОТИЧНОЇ СИТУАЦІЇ В УКРАЇНІ

2008

<b>АВТОРИ .....</b>	<b>3</b>
<b>ВИСЛОВЛЕННЯ ВДЯЧНОСТІ .....</b>	<b>3</b>
<b>ІНФОРМАЦІЯ ПРО КРАЇНУ .....</b>	<b>4</b>
<b>ПОШИРЕНІСТЬ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН СЕРЕД ЗАГАЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ (ТА СЕРЕД МОЛОДІ) .....</b>	<b>5</b>
Дослідження „Поширеність вживання наркотичних речовин серед загального населення” .....	5
Дослідження серед шкільної молоді .....	5
„Здорова поведінка дітей шкільного віку” (HBSC) .....	5
„Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин” (ESPAD) .....	6
<b>ВИВЧЕННЯ ТА ОЦІНКА ПРОБЛЕМНОГО ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ .....</b>	<b>7</b>
Цільові дослідження .....	7
<i>Наркологічний облік</i> .....	7
<i>Облік Міністерства внутрішніх справ України</i> .....	8
<b>ПОТРЕБА В ЛІКУВАННІ .....</b>	<b>8</b>
<b>МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ .....</b>	<b>8</b>
<i>Лікувально-реабілітаційні потужності</i> .....	8
<i>Програми замісної терапії</i> .....	9
<i>Протоколи і стандарти практики</i> .....	9
<b>ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЩО ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ ВЖИВАННЯМ НАРКОТИКІВ .....</b>	<b>10</b>
Загальна ситуація з ВІЛ/СНІД в Україні .....	10
<b>ДІЇ ЩОДО ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ .....</b>	<b>10</b>
<b>СМЕРТНІСТЬ, ПОВ'ЯЗАНА З НАРКОТИКАМИ, ТА СМЕРТНІСТЬ СПОЖИВАЧІВ НАРКОТИКІВ .....</b>	<b>11</b>
<b>ПРОФІЛАКТИКА .....</b>	<b>11</b>
<b>РИНОК НАРКОТИКІВ ТА ЗЛОЧИНИ, ОБУМОВЛЕНІ ВЖИВАННЯМ НАРКОТИКІВ .....</b>	<b>11</b>
<b>ЗАКОНОДАВЧЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАРКОТИЧНОЇ СФЕРИ .....</b>	<b>13</b>
Покарання за вживання наркотичних речовин .....	13
<b>НАЦІОНАЛЬНА СТРАТЕГІЯ ЩОДО НАРКОТИКІВ .....</b>	<b>13</b>
<b>КООРДИНУЮЧІ МЕХАНІЗМИ В НАРКОТИЧНІЙ СФЕРІ .....</b>	<b>14</b>
<b>ДЖЕРЕЛА ОТРИМАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ТА ЛІТЕРАТУРНІ ДЖЕРЕЛА .....</b>	<b>15</b>

## **Автори**

Матеріал підготовлений фахівцями Української Національної Обсерваторії з алкоголю та наркотиків.

Керівник - А. Вієвський.

Члени робочого колективу: С. Сидяк, М. Резніченко, В. Кривенок, В. Безногих, С. Таран.

## **Висловлення вдячності**

Фахівці Українського медичного та моніторингового центру з алкоголю та наркотиків МОЗ України висловлюють щирі вдячність нашим колегам та партнерам за спільну працю по збору інформації для інформаційного матеріалу „Зріз наркотичної ситуації в Україні”. Наша особлива подяка п. Юрію Круглову (Український Центр профілактики та боротьби зі СНІД Міністерства охорони здоров'я України), п. Інні Самченко, п. Любові Задоевко (Державний Комітет статистики України), п. Ользі Балакіревіч (Український Інститут соціальних досліджень), фахівцям Національної Обсерваторії з наркотиків (Чеська республіка, м. Прага).

Висловлюємо виняткову подяку експерту Європейського Союзу д-ру Томашу Забранському (Чеська Республіка) за мудру, терплячу та творчу участь, знання та досвід за спільну роботу над цим матеріалом.

## Інформація про країну

	Рік	Дані	Джерело даних
Населення	1.04.2008	46 287,138	Дані Державного комітету статистики України <sup>1</sup>
	1.07.2007	46 299,862	Дані Світового Статистичного довідника (The World Factbook), Публікація Центрального Розвідувального Управління США <sup>2</sup>
ВВП згідно стандартів купівельної спроможності (на 1 мешканця)	2006	2326\$	Дані Державного комітету статистики України
	2007	6900\$	Дані Світового Статистичного довідника (The World Factbook, оціночні дані) <sup>3</sup>
Рівень доходів домогосподарств (або споживання) у відсотках	2006	87,6%	Дані Державного комітету статистики України
Рівень безробіття	2007	6,4%	Дані Державного комітету статистики України
	2007	7%	Дані Міжнародної Організації Праці (оціночні дані) <sup>4</sup>
	2006	2,7%	Дані Світового Статистичного довідника (The World Factbook), Публікація Центрального Розвідувального Управління США <sup>5</sup>
Кількість населення нижче рівня бідності (в Україні - нижче мінімального прожиткового рівня) <sup>6</sup>	2006	50,9%	Дані Державного комітету статистики України
Кількість осіб, що знаходиться в тюрмах (на 100.000 населення)	2006	277,5	Державний департамент України з питань виконання покарань <sup>7</sup>

## Карта України



<sup>1</sup> [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)

<sup>2</sup> [www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/up](http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/up)

<sup>3</sup> [www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/field/2004.html](http://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/field/2004.html)

<sup>4</sup> <http://laborsta.ilo.org>

<sup>5</sup> [www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/up](http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/up)

<sup>6</sup> Мінімальний прожитковий мінімум в 2007р. склав 63 €.(Дані Державного комітету статистики України)

<sup>7</sup> [www.kvs.gov.ua](http://www.kvs.gov.ua)

**Україна** поділена на 27 адміністративних територій: АР Крим, 24 області, міста Київ та Севастополь, в яких налічується 608 районів (490 сільських та 118 районів в містах). Найбільше місто країни – Київ (2 611 327 мешканців).

За даними Державного комітету статистики України (2006) до найбільших міст також відносяться:

Харків	- 1 470 000	Запоріжжя	- 790 000
Дніпропетровськ	- 1 064 000	Львів	- 732 818
Одеса	- 1 001 000	Кривий Ріг	- 710 000
Донецьк	- 988 000	Миколаїв	- 514 136

Щільність населення країни – 77 осіб на 1 кв. км. Найбільш населеною є східна частина України - близько 12,5 мільйонів. Ще 9 мільйонів населяють південь, така ж кількість – у західній частині. Північну та центральну частини країни населяє по 8 мільйонів мешканців. Частка міського населення (2006) становить 67,4%, сільського – 32,6%. Питома вага чоловіків - 46,2%, жінок - 53,8%. Кількість осіб віком до 14 років складала 14%, віком від 15 до 64 років – 69,6%, старших 65 років – 16,3% населення країни. Найбільша етнічна група – українці 77,8%<sup>8</sup>. За Всеукраїнським переписом населення (2001) рідною мовою для 67,5% громадян є українська. Найбільшою релігійною громадою країни є православні християни. За станом на 01.04.2008р. рівень урбанізації складав 68,3%.

## **Поширеність вживання наркотичних речовин серед загального населення (та серед молоді)**

### **Дослідження „Поширеність вживання наркотичних речовин серед загального населення”**

До 2008 року дослідження **поширеності вживання наркотичних речовин серед загального населення** в Україні не проводились. Відповідно, на сьогоднішній день Україна не має повного обсягу інформації за цим індикатором Європейського Моніторингового Центру з Наркотиків та Наркотичної Адикції (EMCDDA)<sup>9</sup>, крім результатів досліджень серед шкільної молоді. В рамках програми ЄС/ПРООН „Білорусь, Україна, Молдова проти наркотиків” (Програма БУМАД) створюється Українська Національна Обсерваторія з алкоголю та наркотиків, функцією якої має стати, в тому числі, і впровадження індикатору „Поширеність вживання наркотичних речовин серед загального населення” та запровадження необхідних досліджень.

### **Дослідження серед шкільної молоді**

#### **„Здорова поведінка дітей шкільного віку” (HBSC)**

Дослідження здорової поведінки дітей шкільного віку (HBSC)<sup>10</sup>, що проводиться регулярно більш ніж у 35 країнах Європи та Північної Америки, запроваджене в Україні за підтримки Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я та Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) з 2002 року. На сьогодні в Україні проведено дві хвилі опитувань. До проведення другої хвилі цього дослідження в 2006 році були залучені 6535 респондентів віком 11, 13 та 15 років. За даними опитування серед першокласників професійно-технічних навчальних закладів - 34% хлопців та 17% дівчат хоча б один раз в своєму житті вживали канабіноїди<sup>11</sup>. Серед першокласників вищих навчальних закладів 26% хлопців та 13% дівчат принаймні один раз в житті вживали канабіноїди. При опитуванні восьмикласників з'ясувалось, що більше 10% хлопчиків та майже 5% дівчат щонайменше 1-2 рази в житті споживали наркотик. З тих, хто вживав наркотики, близько половини вживали їх більше ніж 1-2 рази. Споживачів наркотиків серед хлопців в усіх вікових

<sup>8</sup> [www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/up](http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/up)

<sup>9</sup> [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

<sup>10</sup> HBSC - The Health Behaviour School-aged Children study; [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)

<sup>11</sup> Канабіноїди – наркотичні речовини, виготовлені з конопель (маріхуана, гашиш, анаша тощо).

групах і типах навчальних закладів було у 2-4 рази більше, ніж дівчат. Найбільше вживання наркотиків виявилось на сході і в Києві, найменше в західних областях.

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

На сьогодні Україна продовжує приймати участь в дослідженні ESPAD<sup>12</sup>, яке є звичайною практикою для країн Європи.

Результати, отримані під час опитування 2007 року, показують, що найбільш поширеною наркотичною речовиною, яку вживає шкільна молодь віком 15 – 16 років, принаймні, один раз протягом життя, є марихуана або гашиш (13,1%). Серед молоді вживання інгалянтів (клей тощо) становить 3,4%, транквілізаторів, седативних речовин – 4,2%. Також поширеною наркотичною речовиною, що вживається серед шкільної молоді, є екстазі (3%), яка являється „дискотечним” наркотиком. У всіх вікових групах розповсюдженість вживання наркотиків серед хлопців більша, ніж серед дівчат.

В 2007 році вибірка дослідження складала 5000 учнів 1990-1992 років народження (2300 хлопців та 2700 дівчат віком 15 - 16 років). При опитуванні, більшість молоді відмітила вживання марихуани або гашишу. Вживання наркотиків не обмежується лише вище зазначеною наркотичною речовиною (див. табл.1).

**Таблиця 1. Вживання наркотичних речовин молоддю, принаймні один раз протягом життя, опитування 2007р., 2003р. %**

	Загалом		Хлопці		Дівчата	
	2007р.	2003р.	2007р.	2003р.	2007р.	2003р.
Марихуана або гашиш	13,1	20,7	8,9	29,2	7,4	12
Амфетаміни	1,6	1,1	2,4	1,4	0,6	0,9
ЛСД або інші галюциногени	1,5	1	2,1	1,4	0,9	0,5
Екстазі	3	1	4,4	1,5	1,6	0,4
Героїн	0,9	0,3	1,5	0,4	0,2	0,1
Інгалянти (клей тощо)	3,4	6,3	4,7	8,6	1,9	3,9
Транквілізатори або заспокійливе	4,2	1,8	3,3	2,2	4,8	1,4
Галюциногенні гриби	1,3	0,8	2,2	1,3	0,2	0,3
Алкоголь разом з медикаментами	1,9	2,8	2,4	4	1,1	3,5

За результатами опитування серед 15-16 річних 8,9% хлопців і 7,4% дівчат вживали марихуану або гашиш, принаймні, один раз в своєму житті. Аналіз в динаміці результатів досліджень, проведених в 2003 та 2007 роках показав, що кількість школярів 15-16 років, які вживали марихуану або гашиш, принаймні, один раз в житті, зменшилась серед хлопців з 29,2% в 2003р. до 8,9% в 2007р. та серед дівчат з 12% в 2003р. до 7,4% в 2007р. В 2003р. 8,6% хлопців і 3,9% дівчат вживали інгаляційні наркотики, принаймні, один раз протягом життя [24], в 2007р. вживання інгаляційних наркотиків з даною частотою становить 4,7% серед хлопців та 1,9% серед дівчат. Вживання молоддю екстазі збільшилось з 1,5% в 2003р. до 4,4% в 2007р. серед хлопців та з 0,4% в 2003р. до 1,6% в 2007р. серед дівчат.

Основним мотивом першого вживання наркотиків 4,8% учнів визначили „цікавість” та 1,4% - вживали наркотики тому, що „було нудно”. Найбільш поширеним джерелом отримання першого наркотику називали найближче оточення: у компанії друзів – 3,8% та від старших друга/подруги – 3,3%.

<sup>12</sup> [www.espad.org](http://www.espad.org)

# Вивчення та оцінка проблемного вживання наркотиків

## Цільові дослідження

Дослідження „*Оцінка чисельності груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ в Україні*”<sup>13</sup> проводилось Державним інститутом проблем сім'ї та молоді та Українським інститутом соціальних досліджень за фінансової підтримки МБФ „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні” в рамках реалізації програми „Подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні”, підтриманої Глобальним Фондом для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією у 2004 - 2005 роках в 14 регіонах України. Дослідження проведено за допомогою методів: опитування споживачів ін'єкційних наркотиків, методу „анонімного знайомого”, методу RDS (вибірка, спрямована та реалізована самими респондентами), методу «охоплення-повторне охоплення», методу коефіцієнтів. Отримані оцінки визначають інтервал розрахункової кількості вживачів ін'єкційних наркотиків на рівні країни від 324,0 тис. до 424,7 тис. осіб.

За оцінками експертів наведені розрахунки також мають певні обмеження, зважаючи на недоступність окремих груп СІН, зокрема споживачів стимуляторів, для проведення поведінкових опитувань. Тому для оцінки рівня охоплення цільової групи профілактичними програмами рекомендовано використовувати більш високу оцінку чисельності – 425 тис. осіб (приблизно 1,3% населення віком 15 – 64 роки).

Дослідження „*Моніторинг поведінки споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідемічного нагляду другого покоління*” [23], проведено в 2005 році Державним інститутом сім'ї та молоді та Українським інститутом соціальних досліджень і здійснено за фінансової підтримки МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»<sup>14</sup> в рамках реалізації програми «Подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні». Проводилось анкетування споживачів ін'єкційних наркотиків у 13 областях України та АР Крим. Загалом опитано 3542 респондента.

Серед опитаних осіб, найбільше тих, хто почав вживати наркотики у віці 16-17 років (25%) та 18-19 років (23%). Протягом *останнього місяця* 97% опитаних вживали наркотичні речовини ін'єкційним шляхом.

Серед тих, хто вживав наркотики впродовж *останніх 3 місяців* (на момент опитування), — 63% респондентів - споживачі опіатів („ширки”), роблять ін'єкції щодня. З них 24% вживають «ширку» один раз на день, 49% роблять ін'єкції двічі на день. Також щоденно користуються ін'єкційним введенням 46% споживачів наркотиків, які поєднують екстракт маку з іншими речовинами. З тих, хто вживав ефедрон («джефф»), 21% опитаних робили це ін'єкційним шляхом 1 раз на місяць, 19% — 2-3 рази на місяць, 14% — 1 раз на тиждень, 12% - 2 рази на день та більше. Щоденно вживали первітин («гвинт») — 10% респондентів, 2-3 рази на тиждень — 11%, 1 раз на тиждень — 17%, 2-3 рази на місяць — 21%, один раз на місяць — 26%.

За результатами цього дослідження, посуд для розподілу (приготування) наркотиків, яким до них користувався хтось інший, використовували протягом останнього місяця — 27% респондентів. Користувалися посудом, який був у вжитку раніше, завжди/у переважній більшості випадків — 14%, багато разів — 27%, десь у половині випадків — 19%, іноді — 34%. Під час останньої ін'єкції шприц інших СІН використовували 14% респондентів. У середньому близько третини опитаних (29%) не заперечували, що протягом останнього місяця використовували шприц іншої людини. За відповідями СІН, протягом останнього місяця вони спільно використовували шприц для ін'єкцій у середньому з трьома особами, а також у середньому трьом позичали свій шприц. Понад 70% респондентів не використовували шприц іншої особи.

Серед усіх опитаних 30% ніколи або дуже рідко користуються презервативом під час сексуальних контактів з постійними партнерами; лише кожний сьомий опитаний (15%) використовує презерватив під час статевого контакту.

Питома вага жінок СІН, які мали сексуальні контакти за винагороду, становить 20%. Серед чоловіків СІН - 1,5% надавали сексуальні послуги за плату.

## Наркологічний облік

За інформацією Міністерства охорони здоров'я України термін „наркологічний облік” означає, що неанонімні клієнти (ті, хто звернувся за власним бажанням або за направленням міліції), у яких у встановленому порядку були діагностовані (у відповідності до МКХ – 10 [17,26])

<sup>13</sup> [www.aidsalliance.kiev.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ru/library/research/index.htm](http://www.aidsalliance.kiev.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ru/library/research/index.htm)

<sup>14</sup> [www.aidsalliance.kiev.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ru/library/research/index.htm](http://www.aidsalliance.kiev.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ru/library/research/index.htm)

наркотичні розлади, вносяться до спеціальної системи реєстрації. Ця система реєстрації, включає як пацієнтів з діагнозами залежності – „диспансерний наркологічний облік,” так і тих, хто вживав наркотичні речовини епізодично і ще не має залежності – „профілактичний наркологічний облік”. Мінімальний термін диспансерного наркологічного обліку для пацієнтів з діагнозами залежності, стійкою ремісією та позитивними результатами лікування, визначений у 5 «чистих» років, а для профілактичного наркологічного обліку встановлений термін 1 рік. Ці 5 (або 1) років можуть бути подовжені на триваліший термін, як мінімум ще на 5 "чистих років", для тих пацієнтів, у кого стався рецидив, або тих, хто своєчасно не контактував з територіальною наркологічною установою. На думку багатьох національних експертів дані наркологічного обліку не захищені в необхідній мірі від впливу великої кількості внутрішніх і зовнішніх факторів; одночасно, ті ж експерти відмічають недостатній рівень урегульованості процедур збору даних. Як наслідок, дані існуючого наркологічного обліку досі лише в окремих напрямках відображають картину надання допомоги особам з наркотичними проблемами в країні та стан наркотичних проблем в цілому.

За даними Міністерства охорони здоров'я на 01.01.2008 р. зареєстровано 5177 осіб (4472 чоловіка та 705 жінок) з вперше в житті встановленим діагнозом „Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин”. Серед них через вживання опіоїдів зареєстровано 3197 осіб (2662 – чоловіка, 535 жінок), канабіноїдів - 683 осіб (665 чоловіків, 18 жінок), галюциногенів - 8 осіб (5 чоловіків, 3 жінки), кількох наркотичних та психоактивних речовин - 1286 осіб (1138 чоловіків, та 148 жінок).

За даними МОЗ України рівень розповсюдженості вживання наркотичних речовин вищий на півдні та сході України та нижчий – на заході країни.

## **Облік Міністерства внутрішніх справ України**

За даними Міністерства внутрішніх справ України на 01.01.2008 року на обліку знаходиться 173594 споживачів наркотиків<sup>15</sup>.

## **Потреба в лікуванні**

За даними МОЗ України у 2007 році 59643 хворих з наркотичними проблемами проходили медичне лікування, з них 15365 стаціонарно, 44278 амбулаторно (показник дуже наближений до індикатору EMCDDA „Потреба в лікуванні”). В існуючому наркологічному реєстрі відсутні дані про вперше пролікованих осіб по окремих видах наркотичних речовин. За результатами аналізу, проведеного Всеукраїнською Наркологічною Асоціацією, змістом більше ніж 92% випадків лікування наркотичних розладів, зареєстрованих в системі МОЗ України, була виключно детоксикація.

## **Можливості для лікування та реабілітації**

### **Лікувально-реабілітаційні потужності**

За даними Міністерства охорони здоров'я України станом на 01.01.2008 р. існує 47 територіальних наркологічних установ (25 з них – на обласному рівні) та 4 наркологічних лікарні. Розгорнуто 6081 наркологічних стаціонарних ліжок: 4225 – в наркологічних установах і 1476 – в психіатричних лікарнях та диспансерах, 230 – в міських лікарнях (в тому числі в центральних районних та районних лікарнях – 152). Практично всі сільські районні лікарні мають амбулаторні наркологічні підрозділи з лікарем-наркологом, які надають, в основному, тільки детоксикаційні медичні послуги для осіб з наркотичною залежністю (близько 620 по всій країні).

Міністерство охорони здоров'я України інформує про роботу також 27 спеціалізованих амбулаторних наркологічних кабінетів для підлітків (15 - 17 років). Будь-які окремі програми лікування для згаданих спеціалізованих кабінетів МОЗ України не затверджувались, але, за інформацією експертів на місцях, ці підрозділи здійснюють детоксикацію незначній кількості пацієнтів.

За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту на 01.01.2008р. організовано 124 реабілітаційних центри для наркозалежних осіб, серед яких - 45 центрів ресоціалізації наркозалежної молоді „Твоя Перемога” [14]. У сільській місцевості розташовано 16 центрів. Переважна їх більшість розрахована на 10 – 15 ліжок місць. За 2007 рік до центрів звернулось 4633 особи, включено до програми 1618 осіб, завершили курс ресоціалізації 821 особи.

<sup>15</sup> [www.mvs.gov.ua](http://www.mvs.gov.ua)

Більшість центрів “Твоя перемога” працюють цілодобово, їх програми розраховані на різні терміни реабілітації – від 3 місяців до 1,5 року. Станом на 1.01.2008р. в центрах на різних етапах ресоціалізації перебувало понад 650 осіб.

**Наявні потужності для отримання медичної допомоги особами з наркотичною залежністю** (за даними Всеукраїнської Наркологічної Асоціації):

- Стационарна детоксикація – в усіх наркологічних і деяких психіатричних закладах;
- Амбулаторна детоксикація - в усіх наркологічних закладах і сільських амбулаторних підрозділах;
- Лікарські консультації (амбулаторні та стаціонарні) – в усіх наркологічних закладах і сільських амбулаторних підрозділах;
- Замісна підтримуюча терапія з використанням бупренорфіну – 27 пунктів у 14 областях України;
- Реабілітаційні програми (амбулаторні), декілька, здебільшого у великих містах;
- Реабілітаційні програми (стаціонарні) – приблизно 50 центрів;
- Терапевтичні спільноти (стаціонарні) – приблизно 20 центрів;
- Програми духовної психотерапії та релігійної реабілітації (стаціонарні) – приблизно 40 центрів.

## Програми замісної терапії

Замісна підтримувальна терапія впроваджується в Україні на виконання Наказу Міністерства охорони здоров'я України №161 „Про організацію пілотних проектів з впровадження ЗПТ використовуючи препарат бупренорфіну „Еднок”[20]. Головною метою проекту є розширення доступу ВІЛ-позитивних споживачів ін'єкційних наркотиків до антиретровірусного лікування.

Станом на 16.05.2008 року в програмі знаходиться 814 пацієнтів, з них 626 чоловіків, 188 жінок. За весь період залишило програму 442 особи. Середній вік пацієнтів складає 33, року, середній стаж наркоспоживання становить 13,19 року. В програмі обслуговується 484 клієнтів з ВІЛ/СНІД, 512 клієнтів з гепатитами В/С, 131 особа з туберкульозом, на антиретровірусній терапії знаходяться 154 особи, ще 105 - готуються до АРТ. Середня доза препарату замісної терапії складала 10,72 мг.

На виконання Наказу МОЗ України №846 від 20.12.2006 р. ”Про заходи щодо організації ВІЛ/СНІД профілактики та замісної підтримуючої терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків” передбачається впровадження пілотного проекту „Метадонова підтримуюча терапія та ризик інфікування ВІЛ в Україні”, розрахованого на 50 осіб [21]. Міжнародним партнером для проведення цього пілотного проекту є один з провідних в цій галузі центрів світу Університет штату Пенсільванія (США) за підтримки Національного інституту проблем зловживання наркотиків (NIDA, США).

## Протоколи і стандарти практики

Всі медичні, психологічні та соціально-реабілітаційні програми лікування від наркотичної залежності включені в Тимчасові стандарти діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги в Україні [18], затверджені в 1998 році, та Нормативи надання медичної допомоги дорослому населенню в амбулаторно-поліклінічних закладах України [19], затверджені в 2002 році. Згадані стандарти та нормативи включають різні методи детоксикації, замісну терапію, невідкладну допомогу, психологічні реабілітаційні програми (12 кроків та інші), обов'язкові для лікарів-наркологів по всій країні. Протоколи наркологічної практики розроблені МОЗ України у 2005 - 2006 роках і знаходяться в процесі затвердження.

Міністерством України в справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерством охорони здоров'я України, Державним інститутом проблем сім'ї та молоді розроблені Методичні рекомендації з питань організації та функціонування центрів ресоціалізації наркозалежних [22].

Вперше в Україні робочою групою фахівців системи Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства охорони здоров'я України завершена робота над Галузевим Стандартом надання соціальних послуг вживачам психоактивних речовин, в тому числі споживачам ін'єкційних наркотиків, їх близькому оточенню та акредитаційні вимоги до його виконання.

# Інфекційні захворювання, що пов'язані зі вживанням наркотиків

## Загальна ситуація з ВІЛ/СНІД в Україні

За даними Українського Центру профілактики та боротьби зі СНІД МОЗ України протягом всього періоду спостереження за епідемічною ситуацією (1987-2007рр.) офіційно зареєстровано 123887 випадків ВІЛ-інфекції в Україні. З цих осіб – 22176 захворіли на СНІД і 12694 - померли від СНІДу. У 2007 році серед громадян України зареєстровано найвищий за весь період епідеміологічного нагляду показник захворюваності на ВІЛ-інфекцію – 17670 осіб. Діагноз СНІД встановлено 4 573 ВІЛ-інфікованим громадянам України, у тому числі 115 дітям віком до 14 років. Незважаючи на широкомасштабне впровадження антиретровірусної терапії в регіонах, епідемія ВІЛ-інфекції за 2007р. забрала життя у 2507 хворих на СНІД, з них 23 дитини. Станом на 01.01.2008р. число ВІЛ-інфікованих осіб, які перебувають під диспансерним наглядом в Україні, становить 81 741 осіб. Показник поширеності дорівнює 174,9 на 100 тис. населення (на 01.01.07 – 152,8 на 100 тис. нас.). У 8 944 ВІЛ-інфікованих осіб хвороба досягла кінцевої стадії – СНІД. Показник поширеності хворих на СНІД дорівнює 19,1 на 100 тис. населення (на 01.01.07 – 15,2 на 100 тис. нас.). Найвищі рівні поширеності ВІЛ-інфекції спостерігаються в Одеській (414,2 на 100 тис. нас.), Дніпропетровській (408,8 на 100 тис. нас.), Донецькій (389,6 на 100 тис. нас.), Миколаївській (374,4 на 100 тис. нас.) областях, м. Севастополь (311,3 на 100 тис. нас.) та АР Крим (238,7 на 100 тис. нас.). В цих регіонах також зареєстровані найвищі рівні захворюваності на ВІЛ-інфекцію.

Структура шляхів інфікування ВІЛ за 2007 рік була наступною: парентеральний, (в основному, при введенні ін'єкційних наркотиків) – 40,1 %, статевий – 38,4 %, (переважно гетеросексуальний), від матері до дитини – 19,4 %, не встановлений – 2,1 %.

Продовжує зростати кількість виявлених ВІЛ-інфікованих осіб серед вагітних та потенційних донорів. За кодом 108 (донори) виявлено 1 138 осіб (показник інфікування – 1,13 %), за кодом 109 (вагітні) – 3 633 особи (0,34 %).<sup>16</sup>

## ВІЛ/СНІД серед споживачів ін'єкційних наркотиків

За даними Українського Центру профілактики та боротьби зі СНІД МОЗ України після 1997 року серед усіх шляхів передачі ВІЛ-інфекції відбувається щорічне зниження питомої ваги парентерального шляху передачі при введенні ін'єкційних наркотиків. Якщо у 1997 році, коли було зареєстровано максимальну кількість ВІЛ-інфікованих споживачів ін'єкційних наркотиків, їх частка складала 83,6%, то у 2007 році вона складала 49,8 %. За дванадцять місяців 2007 року зареєстровано 7084 ВІЛ-інфікованих споживачів ін'єкційних наркотиків, що є 49,8 % від загальної кількості офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих громадян України.

Станом на 01.01.2008 року загальна кількість СНІД серед загальної кількості ВІЛ-інфікованих осіб складала 72669 (68,38 на 100 тис. населення).

За даними сероепідеміологічного моніторингу за дванадцять місяців 2007 року проведено 2866728 обстежень на наявність антитіл до ВІЛ серед громадян України. Кількість ВІЛ-позитивних результатів становила 32831.

## Дії щодо зменшення шкоди

За даними Комітету з уразливих груп Національної Координаційної Ради з проблем ВІЛ/СНІДу, робота неурядових організацій щодо зменшення шкоди, пов'язаної з ВІЛ/СНІДом, розпочалася в Україні у 1996 році. За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, станом на 01.01.2008р. в 27 регіонах країни діють 217 служб роботи з ін'єкційними споживачами наркотиків. Служба роботи з ін'єкційними споживачами наркотиків – це спеціалізоване формування для надання соціальних послуг ін'єкційним споживачам наркотиків та членам їх сімей. Послугами даних служб було охоплено 40703 ін'єкційних споживачів наркотиків та 13889 осіб із найближчого оточення. Клієнтам служби у 2007 було видано 625973 тис. шприців, прийнято на утилізацію 639200 тис. шприців. При службах працювало 153 групи взаємодопомоги для споживачів ін'єкційних наркотиків, в яких приймали участь 1490 клієнтів і 90 груп - для найближчого оточення<sup>17</sup>.

<sup>16</sup> За даними МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». [www.aidsalliance.kiev.ua](http://www.aidsalliance.kiev.ua)

<sup>17</sup> [www.mms.gov.ua](http://www.mms.gov.ua)

Методологія збору даних зі зменшення шкоди до 2008 року не була предметом спеціальних наукових досліджень і запланована до опрацювання у 2008 – 2009 роках, як складова частина зі створення національної моніторингової мережі з наркотиків та алкоголю в рамках Проекту БУМАД.

## Смертність, пов'язана з наркотиками, та смертність споживачів наркотиків

Повноцінна інформація щодо смертності, пов'язаної з наркотиками та смертності споживачів наркотиків в Україні станом на 01.01.2008 р. поки не є доступною. Разом з тим, за інформацією Державного комітету статистики України у 2005 році реєструвалися наступні причини смерті: „алкогольна хвороба печінки” – 4758 осіб (10,1 на 100 тис. відповідного населення), „розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю” – 2529 осіб (5,3 на 100 тис. відповідного населення), „психічні розлади внаслідок вживання інших психоактивних речовин” – 249 осіб (0,05 на 100 тис. відповідного населення). Наведені вище причини смертей поки перебувають у повній розбіжності з вимогами Європейської моніторингової мережі з наркотиків та наркотичної залежності. З 2007 року розпочато опрацювання сучасної системи моніторингу летальних випадків, пов'язаних з наркотиками в Україні.

## Профілактика

Протягом останніх 10 років в країні опробувалась низка пілотних навчальних шкільних програм з алкоголю та наркотиків. Станом на 2008 рік за даними Міністерства освіти і науки України<sup>18</sup> початкова освіта з алкоголю та наркотиків (обсягом 1 - 3 академічні години на рік) передбачена в навчальних програмах 5 – 9 класів загальноосвітніх закладів України. Для національної системи шкільної освіти опрацьовується нова сучасна освітня програма з алкоголю та наркотиків, що базується на участі у профілактичному навчанні учнів, їх батьків, вчителів.

За інформацією неурядової організації – Асоціації АРМАДА<sup>19</sup> в Україні поступово зростає кількість профілактичних протиалкогольних та протинаркотичних програм на робочих місцях. В 1995 - 1997 роках в Україні в рамках проекту МОП<sup>20</sup> – ЮНДКП<sup>21</sup> були впроваджені перші 6 модельних проектів з протиалкогольної та протинаркотичної профілактики на робочих місцях. Результатом проекту було створення Асоціації АРМАДА, яка, з метою розвитку профілактичної роботи на робочому місці, об'єднала близько 20 українських підприємств. Профілактичні програми на робочих місцях не займають провідного місця в державній алкогольній та наркотичній політиці. Але, розроблений проект Основ законодавства України щодо алкоголю та наркотиків приділяє суттєву увагу впровадженню профілактичних програм на робочому місці.

## Ринок наркотиків та злочини, обумовлені вживанням наркотиків

В 2008 - 2009 роках заплановано впровадити чітку процедуру збору даних для індикатору EMCDDA „Ринок наркотиків та злочини, обумовлені вживанням наркотиків”. Методики відбору такої інформації планується привести у відповідність до вимог Європейської системи моніторингу в рамках проекту БУМАД.

---

<sup>18</sup> [www.mon.gov.ua](http://www.mon.gov.ua)

<sup>19</sup> АРМАДА – ARMADA: Association of Resource Managers Against Drug Abuse. Проект ILO – UNDCP в Україні (1994 – 1997 роки) „Мобілізуючи підприємства і працівників на профілактику зловживання психоактивними речовинами в країнах Центральної та Східної Європи”.

<sup>20</sup> МОП – Міжнародна Організація Праці; [www.ilo.org](http://www.ilo.org)

<sup>21</sup> ЮНДКП – Програма ООН з контролю наркотиків, зараз Управління з наркотиків та злочинності ООН (УНЗ ООН), [www.unodc.org](http://www.unodc.org)

**Таблиця 3. Вилучення наркотичних та психотропних речовин<sup>22</sup>**

Вилучено наркотичних речовин (в кг)	2002	2003	2004	2005	2006	2007
макова соломка	25291	16036	19060	13828	9859	
опію	102,4	110,2	117,5	155,2	50,1	34,2
маріхуани	3620	5829	7360	6292	21967	11933
гашишу	6,95	3,3	2,5	2,2	9,7	2,7
Промислових наркотичних речовин, психотропних речовин	6,99 4,1	3,6 2,0	14,2 1,0	9,2 1,7	11,3 0,3	5,935 39,1
амфетаміни, метамфетаміни, “екстазі” (виготовлені підпільно) (кг)	5,558	3,552	8,552	13,434	24,736	31,17
героїну	2,59	3,38	1,7	0,5	48,7	5,172
кокаїну	0,238	0,076	5,3	0,7	1,9	1,96
ЛСД (доз)	477	156	-	43	-	16
Трамадол (тис. табл.)						683,8
Розкрито нелегальних лабораторій з виготовлення наркотиків	142	224	229	208	225	256

**Таблиця 4. Середня ціна вилучених наркотичних та психотропних речовин за 2007 рік<sup>23</sup>**

	Назва	Вага	Дози	Ціна	Сума (грн.)
1	Макова соломка	13202,24 кг		1100 грн / кг	14 млн. 520 тис.
2	Марихуана	11933,81 кг		10 000 грн / кг	119 млн. 340 тис.
3	Опій	34,2 кг		100 грн / г	3 млн. 420 тис.
4	Гашиш	2,68 кг		150 грн / г	401 тис.
5	Героїн	5,172 кг	51725	550 грн / г	2 млн. 840 тис.
6	Кокаїн	1,9606 кг	190606	850 грн / г	1 млн.670 тис.
7	Метамфетамін	31,169 кг	154658	150 грн / г	4 млн.680 тис.
	Важкі та синтетичні наркотики	225 989 доз			9 млн. 200 тис.
	<b>Всього</b>	<b>26507,4 кг</b>		-	<b>146 млн. 870 тис.</b>

За інформацією Міністерства внутрішніх справ України у 2007 році кількість злочинів, пов'язаних з наркотиками складала 63,8 тисяч серед 401,3 тисячі всіх скоєних злочинів.

**Питома вага наркозлочинів серед загальної кількості зареєстрованих (статистика МВС України)**

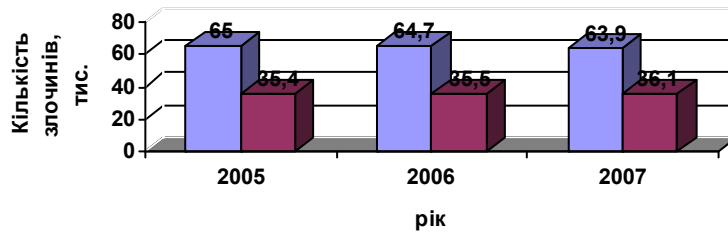


<sup>22</sup> [www.mvs.gov.ua](http://www.mvs.gov.ua), За даними регіональних підрозділів Департаменту боротьби з незаконним обігом наркотиків МВС України.

<sup>23</sup> [www.mvs.gov.ua](http://www.mvs.gov.ua), За аналітичними даними Департаменту боротьби з незаконним обігом наркотиків МВС України

В 2007 році зареєстровано 36,1 тисяч злочинів за зберігання наркотиків (стаття 309 Кримінального Кодексу України).

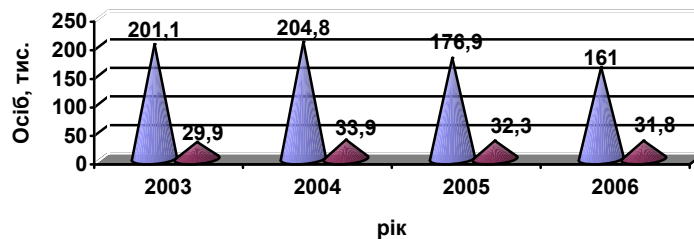
Структура наркозлочинів (статистика МВС України)



■ Всього наркозлочинів (ст. 305-320 КК) ■ Зберігання наркотиків (ст. 309 КК)

За даними Верховного суду України за 2006 рік 31,8 тисяча осіб були засуджені за скоєння злочинів, пов'язаних із наркотиками з 161 тисячі засуджених осіб з скоєння всіх видів злочинів.

Кількість осіб, засуджених за скоєння злочинів в Україні (статистика Верховного Суду України)



■ Всього осіб, засуджених за скоєння злочинів ■ З них за скоєння наркозлочинів

## Законодавче регулювання наркотичної сфери

Україною на парламентському рівні ратифіковані усі Конвенції ООН щодо наркотичних речовин (від 1961<sup>24</sup>, 1971<sup>25</sup>, 1988<sup>26</sup> років). У 1995 році прийнято декілька законів України, що стосуються здебільшого регулювання та впливу на обіг наркотичних, прирівняних речовин і прекурсорів (як законного, так і незаконного) і діяльності силових структур в цій сфері [3, 4]. Декілька спеціальних норм, що стосуються легального обігу наркотичних речовин та пов'язаною з цим господарчою діяльністю, включені в Закон України (2000) та 6 Постанов Кабінету Міністрів [5, 7-12]. На додаток, інтегративна частина сучасного українського протинаркотичного законодавства зосереджена ще в 17 статтях Кримінального Кодексу України та в 3 статтях Кодексу України про адміністративні правопорушення [1, 2].

## Покарання за вживання наркотичних речовин

Згідно Кримінального Кодексу України **публічне** вживання наркотичних речовин карається ув'язненням на термін до 3 років позбавлення волі.

Термін ув'язнення за незаконне володіння наркотичними речовинами визначений в межах від 3 до 12 років в залежності від складу злочину: за навмисне зберігання, в залежності від кількості наркотичної речовини, або у випадку, коли злочин скоєний кримінальною групою, чи з залученням неповнолітніх.

## Національна стратегія щодо наркотиків

Проект Концепції державної політики України щодо алкоголю та наркотиків був вперше розроблений у 2000 – 2001 роках [13]. Цей документ базувався на принципах охорони

<sup>24</sup> [www.unodc.org/pdf/convention\\_1961\\_en.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_en.pdf)

<sup>25</sup> [www.unodc.org/pdf/convention\\_1971\\_en.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1971_en.pdf)

<sup>26</sup> [www.unodc.org/pdf/convention\\_1988\\_en.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1988_en.pdf)

громадського здоров'я та біопсихологічному підході до надання допомоги. Згаданий проект не був прийнятий українським урядом з технічних причин. У 2003 році Уряд країни повернувся до розгляду Концепції державної політики України щодо алкоголю та наркотиків, але, як і раніше, з технічних причин остаточного рішення не прийняв.

Тим часом, у 2002 році Кабінетом Міністрів України була затверджена „Концепція реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002 - 2010 роки”[16], що стосувалася здебільшого нелегального обігу наркотиків та, головним чином, дій правоохоронної системи.

В квітні – липні 2005 року новий проект Концепції державної політики щодо алкоголю та наркотиків (Національна Стратегія) був розроблений у відповідності до завдання Уряду України. Він базується на принципах громадського здоров'я, засадах зменшення шкоди та визначає принципи, стратегію, діяльність спрямовану на зменшення розповсюдженості алкогольних та наркотичних проблем на місцевому і на державному рівнях. У березні - квітні 2006 року проект Концепції державної політики щодо алкоголю та наркотиків трансформований у проект Основ законодавства України щодо алкоголю та наркотиків, який знаходиться на розгляді у Верховній Раді України.

## **Координуючі механізми в наркотичній сфері**

За розпорядженням Кабінету Міністрів України (1993) створена Національна Координаційна Рада по боротьбі з наркоманією на чолі з віце-прем'єром міністром України [6]. Перші роки існування згадана Координаційна рада працювала регулярно, засідання проводились 4 – 6 разів на рік. До списку членів Національної Координаційної Ради включені заступники міністрів, декілька провідних національних експертів та представники неурядових організацій. В період з 2000 по 2006 роки проведені лише окремі засідання і Національна Координаційна рада боротьби з наркоманією практично не працювала. В 2006 році склад Національної Координаційної ради був поновлений [15]. Перше засідання нової Координаційної Ради відбулося у квітні 2006 року. Зараз залучені 35 членів, а саме: перший заступник міністра Міністерства охорони здоров'я України, міністр освіти і науки, віце-голови прикордонної служби України та Служби безпеки України, Державного комітету Телебачення та радіомовлення, перші заступники з Міністерства внутрішніх справ, Міністерства праці і соціальної політики, Міністерства юстиції, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства фінансів, Міністерства закордонних справ, Міністерства промисловості, Міністерства культури та туризму, декілька провідних національних експертів з наркотичної політики, представники неурядових організацій.

## Джерела отримання інформації та літературні джерела

1. Кримінальний Кодекс України. Зі змінами та доповненнями.
2. Кодекс України про адміністративні порушення. Зі змінами та доповненнями.
3. Закон України №60/95-ВР, від 15.02.95р. „Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів”.
4. Закон України №62/95-ВР від 15.02.95р. „Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, прекурсорів та зловживання ними”.
5. Закон України №1775-III (витяг), від 01.06.2000р. „Про ліцензування певних видів господарської діяльності”.
6. Постанова Кабінету Міністрів України від 13.05.1993р. №343 Про Національну координаційну раду боротьби з наркоманією при Кабінеті Міністрів України.
7. Постанова Кабінету Міністрів України від 03.01.1996р. №6 „Про затвердження Положення про порядок здійснення діяльності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів”.
8. Постанова Кабінету Міністрів України від 03.02.1997р. №146 „Про затвердження порядку видачі сертифікатів на ввезення в Україну та вивезення з України наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів”.
9. Постанова Кабінету Міністрів України від 10.05.1999р. №786 „Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, з обігом яких пов'язана діяльність, що підлягає ліцензуванню”.
10. Постанова Кабінету Міністрів України від 14.11.2000р. №698 „Про затвердження переліку органів ліцензування”.
11. Постанова Кабінету Міністрів України від 07.02.2001р. №106 „Про затвердження порядку впровадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально – профілактичних закладах та установах”.
12. Постанова Кабінету Міністрів України від 04.02.2001р. №756(витяг) „Про затвердження переліку документів, які додаються до заяви про видачу ліцензії для окремого виду господарської діяльності”.
13. Постанова Кабінету Міністрів України від 09.08.2001р. №960 „Про затвердження заходів щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України”.
14. Постанова Кабінету Міністрів України від 13.06.2002р. №809 „Про розвиток мережі центрів ресоціалізації наркозалежної молоді „Твоя перемога”.
15. Постанова Кабінету Міністрів України від 16.01.2006р. №1438/0/1-06 „Про поновлення складу Національної Координаційної Ради боротьби з наркоманією при Кабінеті Міністрів України”.
16. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24.01.2002р. №26-р „Про Концепцію реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002 - 2010 роки”.
17. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.10.1998р. №297 „Про перехід органів і закладів охорони здоров'я України на Міжнародну статистичну класифікацію хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду”.
18. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27.07.1998р. №226 „Про затвердження Тимчасових стандартів діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги”.
19. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.12.2002р. №507 „Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги”.

20. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13.04.2005р. №161 „Про розвиток та удосконалення замісної підтримуючої терапії для профілактики ВІЛ/СНІДу серед споживачів наркотиків”.
  21. Наказ МОЗ України від 20.12.2006 р. №846 ”Про заходи щодо організації ВІЛ/СНІД профілактики та замісної підтримуючої терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків”.
  22. Балакірева О., Бойко А., Бойко Р., Вієвський А., Галич Ю., Дворяк С., Довженко С., ДуPLENKO П., Заякіна О., Звершховська І., та інші; „Методичні рекомендації з питань організації та функціонування центрів ресоціалізації наркозалежних”; Міністерство України у справах сім'ї, дітей та молоді, Міністерство охорони здоров'я України, Державний інститут проблем сім'ї та молоді, Київ 2004.
  23. Балакірева О.М., Артюх О.Р., Бочкова Л.В., Галич Ю.П., Галустян Ю.М., Фаворська Д.М., Злобіна О.Г., Левчук Н.М., Лютий В.П., Марциновська В.А., Микитюк Т.П., Морозов В.Ф., Петровський О.М., Шамота Т.С., Яременко О.О. Моніторинг поведінки споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду другого покоління / Київ: МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2005. 68 с
  24. Балакірева О., Яременко О., Артюх О., ДуPLENKO П., Бондар Т., Рябова М. „Динаміка поширення тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 1995, 1999, 2003 роки”; Державний інститут проблем сім'ї та молоді, Український інститут соціальних досліджень; Київ 2003, стор. 51 - 61.
  25. «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»: моногр./ О. Балакірева, Н. Рингач, Р. Левін та ін. / К.: Укр. ін-т соц. Дослідж. Ім. О. Яременка, 2007. – 128 с.
  26. „Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд» /World Health Organization, 1992; Всесвітня організація охорони здоров'я, Женева, 1998; Український Інститут громадського здоров'я, переклад з англійської, 1998.
  27. Evaluating the Treatment of drug use, risk behaviour and qualitative research in the time of AIDS. EMCDDA, 2001, p.125.
  28. Rhodes T. at al. Injecting drug use, risk behaviour and qualitative research in the time of AIDS. EMCDDA, 2001, p.125.
  29. Understanding and Responding to Drug Use: the Role of Qualitative Research. EMCDDA Scientific Monograph Series №4. EMCDDA, 2000, p.350,
- а також, 22 веб-сайта міжнародних та вітчизняних організацій, що зазначені в тексті документу.