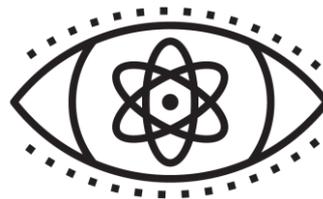


**УПОТРЕБЛЕНИЕ НОВЫХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ
В МОЛДОВЕ И БЕЛАРУСИ:
РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА**



Школа права, Университет Суонси
Евразийская ассоциация снижения вреда
2019

Исполнители

- Школа права Университета Суонси, основанная в 1920 году - государственный исследовательский центр, находящийся в городе Суонси, в графстве Уэльс. Школа права Университета Суонси объединяет дисциплины из области права и криминологии в динамично развивающейся академической среде при поддержке сотрудников, обладающих обширным практическим опытом. Более подробная информация на сайте: <https://www.swansea.ac.uk>.

- Евразийская ассоциация снижения вреда (ЕАСВ) – некоммерческая общественная организация, зарегистрированная по инициативе активистов снижения вреда и организаций из Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА) в 2017 году. Миссия ЕАСВ – создание благоприятных условий в регионе ЦВЕЦА для устойчивой работы программ снижения вреда и благополучия людей, употребляющих наркотики. Более подробная информация на сайте: <https://harmreductioneurasia.org/ru/>. (Евразийская ассоциация снижения вреда (ЕАСВ) ©, 2019).

- Автор отчета – Алла Яцко. Исследование проводилось под наблюдением Элизы Курцевич. Руководитель проекта – доктор Рик Лайнз.

Финансовая поддержка

Исследование было поддержано грантом Фонда исследований глобальных проблем¹.

Выражение признательности

Автор благодарит коллег и экспертов за интервью, цитаты из которых приводятся в обзоре, а также выражает особую признательность всем людям, употребляющим психоактивные вещества, которые поделились своим опытом употребления новых психоактивных веществ.

Рекомендуемый формат цитирования

- Яцко А. Употребление новых психоактивных веществ в Молдове и Беларуси: результаты исследования в Республике Молдова // Университет Суонси, Евразийская ассоциация снижения вреда. – Вильнюс, 2019.
- Текст отчета на русском и английском языках доступен на сайте: <https://harmreductioneurasia.org/ru/>

Примечание

Мнение и точка зрения автора, представленные в исследовании, могут не совпадать с мнением и точкой зрения ЕАСВ и Университета Суонси.

¹ <https://www.ukri.org/research/global-challenges-research-fund/>

Оглавление

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	4
КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ	5
КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СТРАНЕ	5
1. ВВЕДЕНИЕ	6
2. ОБЩИЙ ОБЗОР УПОТРЕБЛЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКИХ НАРКОТИКОВ И НПВ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА	7
3. ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ БАЗА ПО РЕГУЛИРОВАНИЮ ОБОРОТА И ПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА	10
4. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗУЧЕНИЯ ИСТОЧНИКОВ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО УПОТРЕБЛЕНИЮ НПВ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА	13
4.1. Источники данных	13
4.1.1. <i>Употребление наркотиков среди общего населения (исследование КАР, взрослые)</i>	13
4.1.2. <i>Употребление наркотиков среди молодежи (исследование КАР)</i>	14
4.1.3. <i>Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам (ESPAD)</i>	14
4.1.4. <i>Интегрированное биоповеденческое исследование (IBSS 2015-2016) среди ЛУИН</i>	14
4.2. Детальный анализ релевантных данных для исследования согласно IBBS 2015-16 гг. по основным городам	15
4.2.1. <i>Кишинев</i>	15
4.2.2. <i>Бельцы</i>	17
4.2.3. <i>Тирасполь</i>	18
4.3. Данные РНД за 2017-2018 годы по употреблению наркотиков в том числе НПВ	19
4.4. Данные Отчета Национальной комиссии по борьбе с наркотиками об употреблении и обороте незаконных веществ, в том числе НПВ за 2017 год	20
4.5. Программы снижения вреда, адресованные потребителям НПВ	22
4.5.1. <i>Охват</i>	23
4.5.2. <i>Организации, осуществляющие программы снижения вреда</i>	23
4.5.3. <i>Услуги, предоставляемые программами снижения вреда</i>	23
4.5.4. <i>Результаты программы снижения вреда в 2018 году</i>	24
4.6. Анализ доступной информации по НПВ в СМИ	25
5. СТРУКТУРИРОВАННЫЕ ИНТЕРВЬЮ И ФОКУС-ГРУППЫ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ ИЗ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ, МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ УСЛУГИ ЛУИН (УСЛУГИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА), А ТАКЖЕ С ЛЮДЬМИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИМИ НПВ	27
5.1. <i>Основные собранные данные</i>	28
5.2. <i>Пути приобретения НПВ</i>	29
5.3. <i>Цены на НПВ</i>	30
5.4. <i>Способы употребления НПВ</i>	30

5.5. Основные риски и последствия, связанные с употреблением НПВ	30
5.6. Передозировки НПВ и первая помощь	31
5.7. Услуги снижения вреда и поддержки для потребителей НПВ.....	32
6. ТРУДНОСТИ, ПРЕПЯТСТВИЯ И ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НПВ В МОЛДОВЕ	33
6.1. Программы снижения вреда	33
6.2. Наркологические службы	34
6.3. Сфера правопорядка.....	35
6.4. Техничко-криминалистический центр судебных экспертиз (ТКЦСЭ)	36
6.5. Сложности в проведении исследования.....	37
7. ОБЩИЕ ВЫВОДЫ.....	38
8. РЕКОМЕНДАЦИИ.....	40

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

Аббревиатуры	Определение
ESPAD	Проект Европейского школьного исследования по алкоголю и другим наркотикам
IBSS	Интегрированное биоповеденческое исследование
КАР	Исследование знаний, отношений и практик в связи с ВИЧ
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГИП	Генеральный инспекторат полиции
ГФ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ЕАСВ	Евразийская ассоциация снижения вреда
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ЛУН	Люди, употребляющие наркотики
ЛУИН	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
МВД	Министерство внутренних дел
НПВ	Новые психоактивные вещества
НПО	Неправительственные организации
ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
ПВП	Пирролидинопентиофенон
РНД	Республиканский наркологический диспансер
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
СМИ	Средства массовой информации
ТКЦСЭ	Техничко-криминалистический центр судебных экспертиз

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ

Данное исследование было проведено совместно Евразийской ассоциацией снижения вреда (ЕАСВ) и Школой права Университета Суонси. Оно было предпринято с целью анализа употребления новых психоактивных веществ (НПВ) в Беларуси и Молдове. Результаты этого проекта позволят составить более точную картину употребления НПВ в этих двух странах, а также предоставят национальным организациям гражданского общества информацию, которая впоследствии может быть использована ими в целях адвокации политик, направленных на снижение вреда от употребления НПВ.

Исследование является результатом партнерского проекта Евразийской ассоциации снижения вреда и Школы права Университета Суонси. Оно было профинансировано Фондом исследований глобальных проблем. Руководил всем проектом доктор Рик Лайнз из Школы права. Методология исследования прошла экспертную оценку и утверждена Этическим комитетом Университета Суонси. Полевые исследования проводились под наблюдением Элизы Курцевич из Евразийской ассоциации снижения вреда.

Исследование в Молдове проводилось в два этапа:

1. Первый этап:

- Кабинетное исследование и сбор данных из публикуемых источников (официальные отчеты, информация из средств массовой информации (СМИ), сообщения и публикации сервисных организаций, обычно не входящие в официальные медицинские базы данных, отчеты, публикуемые в Интернете, а также документы правительственных структур и региональных/международных организаций).
- Подготовка на основе проведенного исследования опросников для интервьюирования респондентов из профессиональной среды/государственных органов, а также для использования их во время проведения фокус-групп с людьми, употребляющими наркотики (ЛУН), включая потребителей НПВ.

2. Второй этап:

- Проведение структурированных интервью/фокус-групп с ключевыми респондентами.

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СТРАНЕ

Республика Молдова — страна, расположенная в Юго-Восточной Европе и граничащая с Украиной и Румынией. С 27 августа 1991 года Молдова – независимая парламентская республика. В результате конфликта, случившегося в 90-е годы, левый берег реки Днестр оказался вне фактического контроля властей страны. По данным Национального бюро статистики, Молдова является одной из постсоветских стран с наиболее высокой плотностью населения (117 человек/кв.км), численность населения (включая левобережье Днестра) составляет 4,2 млн. человек. Крупнейшими городами являются Кишинев (население 820 500

человек) и Бельцы (население 151 200 человек). Административно Молдова разделена на 35 районов и 5 муниципий, включая также регион левого берега Днестра (2 муниципии: Тирасполь и Бендер).

В Республике Молдова официально зарегистрировано почти 12 000 человек, зависимых от психоактивных веществ. Однако по оценочным данным, число людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН) составляет 38 700 человек, преимущественно в возрасте от 19 до 30 лет². Система наркологической помощи в Молдове координируется Республиканским наркологическим диспансером (РНД) и на уровне территориально-административных образований внедряется в рамках консультативных отделений муниципальных и районных больниц через наркологические кабинеты. Начиная с 1998 года в стране внедряются программы снижения вреда, связанного с инъекционным употреблением наркотиков, а начиная с 2004 года внедряются программы опиоидной заместительной терапии (ОЗТ).

1. ВВЕДЕНИЕ

В регионе Восточной Европы в последние годы значительно возрос объем НПВ, доступных для широкого потребления. Причины этого явления обусловлены рядом факторов:

- репрессивная наркополитика – сегодня употребление «классических» наркотиков (героин, опиум) преследуется законом, в то время как большинство НПВ имеет неопределённый легальный статус;
- расширение спектра средств коммуникации, а именно Интернета и социальных сетей, используемых для приобретения НПВ;
- свободный оборот коммерческих товаров и продукции в европейском пространстве;
- возросшее количество изысканий в области производства НПВ.

Научная литература в области употребления наркотиков и данные эмпирических исследований несколько отстают от быстрых темпов распространения этих новых веществ во всей Европе. Как следствие, точное документирование краткосрочных и долгосрочных последствий злоупотребления НПВ является проблематичным, а это, в свою очередь, не позволяет произвести оценку рисков, связанных с употреблением НПВ, и разработать эффективные меры реагирования в области злоупотребления этих веществ. На международном уровне сегодня наблюдаются быстрые изменения в парадигме производства, распространения и употребления НПВ как следствие процесса глобализации. Такое положение дел требует пересмотра существующих моделей профилактики, обучения, оказания помощи, лечения и снижения вреда. Должны быть разработаны и внедрены новые модели вмешательств, адаптированные применительно к контексту НПВ.

² https://msmps.gov.md/sites/default/files/raport_anual_2017.pdf

В глобальном масштабе НПВ, такие как синтетические каннабиноиды или синтетические стимуляторы с действием, схожим с действием амфетамина (стимуляторы амфетаминового ряда), начали продаваться через интернет-магазины специальных розничных сетей и через реальные магазины примерно в 2006 году. В Молдове НПВ появились намного позже.

Данная оценка употребления НПВ в Республике Молдова была основана как на результатах эмпирических исследований, так и на результатах анализа различных эпидемиологических, социологических и криминологических данных, относящихся к употреблению НПВ и доступных в специализированной литературе и в онлайн-среде. Для данного исследования использовалась информация по НПВ, публикуемая правительственными агентствами, почерпнутая из СМИ и из отчетов сервисных организаций, а также доступная в Интернете. Полученная таким образом информация по этому вопросу была дополнена данными из национальной и международной специализированной литературы, сообщениями специалистов и экспертов в этой области, а также прямыми свидетельствами людей, употребляющих НПВ.

Таким образом, отчет дает общую картину употребления НПВ в Республике Молдова, описывает тенденции их употребления и особенности их распространения в период с 2016 по 2018 годы, а также предоставляет информацию о предпринимаемых страной мерах реагирования на связанные с феноменом НПВ проблемы, как на уровне политики, так и на уровне программ предоставления услуг. В отчете также описываются совместные усилия органов власти и неправительственных организаций (НПО), направленные на гуманизацию наркополитики и на развитие услуг, соответствующих изменяющимся потребностям ЛУН, особенно в контексте появления и быстрого распространения синтетических веществ и НПВ.

В конце отчета сформулирован ряд выводов и подробных рекомендаций. Раздел выводов и рекомендаций адресован в первую очередь лицам, принимающим решения, а также специалистам в данной области, не исключая при этом обеспокоенную проблемой НПВ широкую общественность. Авторы исследования надеются, что, документируя сегодняшнюю ситуацию, сделан первый шаг в разработке новых мер и новых вмешательств, что в свою очередь способствует улучшению существующих вмешательств, направленных на снижение рисков, связанных с употреблением НПВ.

2. ОБЩИЙ ОБЗОР УПОТРЕБЛЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКИХ НАРКОТИКОВ И НПВ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА

Синтетические наркотики типа амфетамина появились в 1930-е годы как средство от насморка. При этом амфетамины и экстази до сих пор остаются наиболее распространенными в Европе синтетическими стимуляторами. Они стимулируют центральную нервную систему и обладают эффектом, схожим с действием

адреналина. Их употребляют перорально, путем вдыхания через нос, через ингалятор, или инъекционно.

Сегодня, как и в предыдущие годы, метамфетамин преобладает в разных регионах на мировом рынке синтетических наркотиков, а число людей, проходящих лечение от связанных с их употреблением расстройств, постоянно растет.

В Молдове, по данным Министерства внутренних дел (МВД), первые случаи задержания лиц с амфетамином и с кустарно приготовленным метамфетамином (первитином) были зарегистрированы в конце 1990-х годов. По результатам исследования КАР³ (исследование знаний, отношений и практик в связи с ВИЧ), проведенного в 2010 году в возрастной группе 15-64 лет, распространенность употребления амфетамина в течение жизни среди общего населения составляла 0,1%, а распространенность употребления экстази в течение жизни – 0,5%. Среди молодых людей в возрасте 15–24 лет, согласно исследованию КАР в 2012 году, распространенность употребления амфетамина в течение жизни составила 0,1%, а употребление экстази в той же возрастной группе – 1,2%. Согласно Национальному годовому отчету по наркотикам 2017 года⁴, использовавшему данные Проекта Европейского школьного исследования по алкоголю и наркотикам (ESPAD), употребление экстази в течение жизни в 2011 году составило 1,6%.

Результаты Интегрированного биоповеденческого исследования (IBSS)⁵, проведенного в 2015-2016 гг., показывают резкий рост распространенности инъекционного употребления метамфетамина в течение последнего месяца. В муниципии Кишинев распространенность составила 36,7% (основной инъекционный наркотик в 28,8% случаев), в муниципии Бельцы – 60,2% (основной инъекционный наркотик в 54,4% случаев) и в муниципии Тирасполь – 31,3% (основной инъекционный наркотик в 23,1% случаев). Эти факты свидетельствуют о необходимости принятия экстренных мер в связи с ростом инъекционного пути употребления синтетических веществ, которые изначально употреблялись преимущественно не инъекционно.

Инъекционное употребление синтетических веществ не только значительно увеличивает риски, связанные с употреблением, но и представляет собой дополнительное бремя для поставщиков медицинских услуг, для организаций, осуществляющих программы снижения вреда и предоставляющих услуги по поддержке, связанной с употреблением наркотиков.

НПВ — это прежде всего синтетические каннабиноиды («спайсы»), вещества из категории пировалеронов и других синтетических катинонов («соли»). По своему химическому составу эти вещества сходны с амфетаминами, однако их действие отличается разнообразием проявлений.

Появление на рынке этих новых веществ в виде порошков, кристаллов, спреев, пропитанных ими растительных масс и таблеток в высоких дозировках, имеющих необычные формы и маркировку, является результатом сговора

³ http://www.ucimp.md/images/pdf/TINER1_15-24_LAST_2011.pdf

⁴ https://msmps.gov.md/sites/default/files/raport_anual_2017.pdf

⁵ <http://pas.md/ro/PAS/Studies/Details/72>

производителей наркотиков, направленного на создание на рынке сбыта большей привлекательности наркотиков и на продвижение их новых форм. Одновременно эти вещества чрезвычайно опасны для здоровья потребителей ввиду их фармакологических свойств. Большое количество, разнообразие и постоянно меняющийся химический состав НПВ, доступных в настоящее время на рынке, частично объясняют невозможность их регулирования и отслеживания. Это также является причиной крайне ограниченного объема данных о распространенности употребления веществ из этой группы. Работающие в Молдове программы снижения вреда отмечают значительный рост употребления синтетических каннабиноидов и синтетических катинонов в течение 2016-2018 годов, а это свидетельствует об их широком распространении.

Доступные сегодня данные, в том числе и статистика РНД, используемая в настоящем отчете, не позволяют точно определить количество людей, употребляющих НПВ: эти вещества не соответствуют классификации ВОЗ, используемой учреждениями здравоохранения и, соответственно, не отражены в ней. В зависимости от клинических проявлений в конкретных случаях употребления их относят либо к группе каннабиноидов, либо к группе амфетаминов. В случае медицинской экспертизы эти наркотические средства часто вносят в группу неуточненных веществ.

Данные МВД, изученные в ходе подготовки настоящего отчета, содержат информацию об изъятиях и документировании распространения и употребления веществ, называемых «спайс» (аналог каннабиса) и «соль» (аналог амфетамина), и указывают на невозможность проведения соответствующей экспертизы на определение состава этих типов веществ.

Согласно этим данным, обобщенным также в Годовом отчете «Незаконное употребление и оборот наркотиков» от 2017 года⁶, начиная с 2017 года учреждения, специализирующиеся в области оказания поддержки потребителям наркотиков, а также учреждения, специализирующиеся в области незаконного оборота и употребления наркотиков, все чаще сталкиваются со случаями употребления спайсов (спайс - этноботаническое вещество). Эти организации отмечают неэффективность существующих сегодня моделей лечения, подходов снижения вреда и методов реабилитации. Они отмечают несоответствие используемых мониторинговых процедур, а также способов контроля и противодействия распространению новых наркотиков. Спайсы стали быстро и широко доступны на молдавском рынке наркотиков.

В этом же отчете отмечается, что в 2017 году наибольшее количество преступлений, связанных с наркотиками, было совершено в Кишиневе (544 преступления на почве употребления и распространения наркотиков). В 49% случаев из них фигурировали НПВ. В муниципии Бельцы в 2017 году было совершено 146 преступлений, связанных с употреблением и распространением наркотиков, в основном марихуаны (более 65% от общего количества случаев)⁷.

⁶ https://msmps.gov.md/sites/default/files/raport_anual_2017.pdf

⁷ https://msmps.gov.md/sites/default/files/rapport_fnual_2017.pdf

Эти новые тенденции в употреблении НПВ, а также связанные с ними последствия, проявившиеся в течение последнего десятилетия, требуют постоянных усилий со стороны как национального, так и международного сообщества специалистов, направленных на выработку моделей лечения и поддержки ЛУН, соответствующих ситуации. Рост употребления НПВ представляет собой опасность для общественного здравоохранения Республики Молдова, а также демонстрирует необходимость понимания реальных масштабов употребления и необходимость проведения дополнительных исследований для оценки потребностей в ресурсах и планирования услуг в соответствии с медико-социальными особенностями людей, употребляющих НПВ.

3. ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ БАЗА ПО РЕГУЛИРОВАНИЮ ОБОРОТА И ПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА

В своей деятельности по противодействию негативным последствиям употребления наркотиков Республика Молдова опирается на концепцию Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «Здоровье для всех в XXI веке»⁸, согласно которой употребление наркотических веществ является проблемой, угрожающей общественному здоровью и может препятствовать здоровому развитию граждан и общества в более широком контексте. В ответ на рост незаконного оборота наркотических веществ и их незаконного употребления Республика Молдова разработала и продолжает постоянно совершенствовать свою законодательную и институциональную базу. Были разработаны законодательные акты, предназначенные для регулирования оборота наркотических и психотропных веществ в Республике Молдова, которые предусматривают наложение санкций в случае возможных нарушений установленных правил.

Основными документами, которые определяют политику Республики Молдова в противодействии обороту и потреблению наркотиков, являются:

- **Национальная стратегия в области общественного здоровья на 2014-2020 годы**⁹. Утверждена Постановлением Правительства №1032 от 20 декабря 2013. Стратегия была разработана в целях улучшения, укрепления и развития системы здравоохранения страны, сокращения неравенства в доступе к услугам здравоохранения и достижения соответствующих стандартов качества жизни за счет повышения потенциала государства по внедрению и мониторингу изменений в области общественного здоровья. Документ соответствует рамочной политике ВОЗ «Здоровье-2020»¹⁰, направленной на поддержку взаимодействия между Правительством и обществом в целях значительного улучшения здоровья и благосостояния населения.

⁸ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/109780/wa540ga199herus.pdf

⁹ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=350833>

¹⁰ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf

- **Национальная стратегия по борьбе с наркотиками на 2011-2018 годы¹¹.** Утверждена Постановлением Правительства №1208 от 27 декабря 2010 года. Эта Стратегия является ключевым документом Правительства. Она описывает текущую ситуацию и определяет задачи, действия и программы в области борьбы с наркотиками. Стратегия четко определяет меру ответственности всех субъектов, задействованных в деятельности по предупреждению и предотвращению незаконного потребления и/или незаконного оборота наркотиков. Документ определяет отправные точки и пути снижения негативных последствий употребления наркотиков, а также базовые рамки, рекомендуемые для разработки и внедрения адекватной наркополитики. Исходя из Стратегии, политика в области наркотиков должна основываться на четырех основных столпах: (1) первичная профилактика; (2) лечение и реабилитация; (3) снижение вреда; (4) снижение предложения наркотиков.
- **Закон об обороте наркотических, психотропных веществ и прекурсоров.¹²** Закон № 382 от 06.05.1999. Он является основным законодательным актом, который определяет государственную политику по отношению к обороту наркотических, психотропных веществ и прекурсоров. Он был принят в целях охраны здоровья человека и обеспечения общественной и государственной безопасности. Законом №246 от 27.11.2008 в него были внесены изменения и дополнения. В соответствии с изменениями и дополнениями, внесенными в 2011 году, была создана Национальная комиссия по борьбе с наркотиками и определены ее задачи.
- **Закон о контроле и предупреждении злоупотребления алкоголем, незаконного потребления наркотиков и других психотропных веществ¹³.** Этот Закон № 713 от 06.12.2001 определяет политику государства в области контроля и предупреждения злоупотребления алкоголем и незаконного потребления наркотиков и других психотропных веществ, уменьшения и искоренения такого потребления, воспитания населения в духе трезвости и здорового образа жизни. Этот закон также определяет государственную политику по устранению последствий физической и/или психической зависимости от алкоголя, наркотиков и других психотропных веществ. Часть положений этого закона относится к порядку оказания медицинских услуг и наркологической помощи (виды наркологической помощи, ответственные специалисты, прекращение лечения и т.д.).
- **Кодекс Республики Молдова¹⁴ о правонарушениях и Уголовный кодекс Республики Молдова.** Они определяют правовые рамки наказания физических лиц, нарушивших правовые нормы, касающиеся оборота наркотических и психотропных веществ. Оба Кодекса очерчивают правовые

¹¹ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=337243>

¹² http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rqn=3491

¹³ <http://lex.justice.md/document.rus.php?id=232EC7AD:A44E7948>

¹⁴ <http://legislationonline.org/documents/id8906>

рамки применения наказания
по отношению к физическим лицам, а также виды применяемых наказаний.

- **Список наркотиков, психотропных веществ и растений, содержащих такие вещества, выявленных в незаконном обороте, и их размеров¹⁵.** Список утвержден Постановлением Правительства №79 от 23 января 2006 года (согласно пунктам (4) и (5) статьи 134 Уголовного кодекса Республики Молдова № 985 от 18 апреля 2002 г.). Он был разработан в целях урегулирования проблем, связанных с противодействием незаконному обороту наркотических, психотропных веществ и растений, содержащих такие вещества. Список используется правоохранительными органами в процессе квалификации действия/бездействия в отношении наркотиков, как преступления или административного правонарушения, в зависимости от установленного количества, которое корректируется с учетом реалий употребления наркотиков, а также с учетом европейских рекомендаций и принадлежности вещества к контролируемым субстанциям. Список определяет небольшие, большие и особенно крупные размеры для каждого наркотического, психотропного вещества или растения, содержащего такие вещества. В соответствии с положениями Кодекса о правонарушениях Республики Молдова незаконные действия/бездействия с небольшими количествами наркотических, психотропных веществ и растений, содержащих такие вещества, подлежат санкциям. Те же действия/бездействия по отношению к большим и особенно крупным размерам подлежат наказанию в соответствии с Уголовным кодексом Республики Молдова. Количества подразумевают также смеси наркотических и/или психотропных веществ с прекурсорами, добавками (лекарственные препараты, кислоты, глюкоза, крахмал, мука и т.д.) в любом состоянии агрегации. *Постановлением Правительства 103 от 27.02.2017 был дополнен Список наркотических, психотропных веществ и их прекурсоров.* В частности, этим Постановлением определяется объем НПВ, зарегистрированных в незаконном обороте и потреблении наркотиков, включая каннабиноиды и синтетические катионы.

В 2017 году, в целях рационализации осуществления Национальной политики по борьбе с наркотиками, были внесены изменения и дополнения в законодательные акты о создании и изменении состава Национальной комиссии по борьбе с наркотиками и Исполнительного комитета Национальной комиссии по борьбе с наркотиками. В соответствии с этими изменениями был издан совместный приказ МВД, Генерального Прокурора и Генерального Директора Таможенной Службы № 355/65/497-0 от 30.11.2017 об утверждении «Регламента о координации деятельности, определении ролей и ответственности между учреждениями, компетентными предотвращать, расследовать и бороться с незаконным оборотом наркотиков, этноботанических средств (НПВ) и их аналогами».

¹⁵ <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=315150&lang=2>

4. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗУЧЕНИЯ ИСТОЧНИКОВ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО УПОТРЕБЛЕНИЮ НПВ В РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА

4.1. Источники данных

Для подготовки этого отчета были отобраны и проанализированы следующие доступные источники информации:

- Результаты исследований среди общего населения/КАР (Знания, отношение, практики) с фокусом на взрослых 16-64 лет¹⁶;
- Результаты исследований КАР среди молодежи 15-24 лет¹⁷;
- Результаты исследований среди учащихся 15-16 лет (ESPAD - Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам)¹⁸
- Результаты биоповеденческих исследований среди ЛУИН. IBSS - Интегрированное биоповеденческое исследование в группах высокого риска инфицирования, 2015/2016¹⁹;
- Рутинная статистика РНД, касающаяся профиля новых зарегистрированных случаев употребления наркотиков (2017, 2018);
- Рутинная статистика общественных организаций, внедряющих программы снижения вреда (2017-2018 гг.);
- Статистические данные МВД о мерах противодействия незаконным наркотикам (Отчёт Национальной комиссии по борьбе с наркотиками за 2017 год; отчет за 2018 год еще не выпущен к моменту подготовки отчета).

Поскольку исследования не проводятся с запланированной регулярностью из-за нехватки финансовых ресурсов, невозможно отслеживать в полном объеме тенденции в употреблении наркотиков. Информация из различных источников данных, существующих в настоящее время в Республике Молдова, отличается и во многих случаях едва ли сопоставима. Из-за отсутствия согласованности с течением времени имеющиеся данные теряют свою значимость для анализа тенденций в употреблении наркотиков, в том числе НПВ.

4.1.1. Употребление наркотиков среди общего населения (исследование КАР, взрослые)

Специфические данные потребления наркотиков были собраны в рамках исследования КАР среди взрослых 15-64 лет в 2005, 2008, и 2010 гг. В этих исследованиях данные о потреблении НПВ не были представлены, а после 2010 года такие исследования в Республике Молдова не проводились из-за нехватки финансовых ресурсов.

¹⁶ http://www.ucimp.md/images/pdf/POPULATIE_GENERALA_15_64_LAST_2011.pdf

¹⁷ http://www.ucimp.md/images/pdf/TINERI_15-24_LAST_2011.pdf

¹⁸ http://library.uom.md/wp-content/uploads/2015/05/ESPAD_Report_2011.pdf

¹⁹ <http://pas.md/en/PAS/Studies/Details/72>

4.1.2. Употребление наркотиков среди молодежи (исследование KAP)

Специфические данные о потреблении наркотиков были собраны в рамках исследования KAP среди молодежи в 2006, 2008, 2010, 2012 гг. Последние результаты были включены в ежегодный отчет «Незаконное употребление наркотиков и их незаконный оборот в Республике Молдова»²⁰, опубликованный в 2017 году. Однако он не содержит данных о потреблении НПВ. В дальнейшем эти исследования в Республике Молдова не проводились из-за нехватки финансовых ресурсов.

4.1.3. Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам (ESPAD)

Это исследование было направлено на получение на европейском уровне сопоставимых данных о знаниях, отношениях и практиках 15-16-летних учащихся в области употребления наркотиков. Республика Молдова провела три этапа исследования ESPAD. Данные последнего исследования (2011)²¹ включены в ежегодный отчет «Незаконное употребление и оборот наркотиков в Республике Молдова»²². Однако информация по употреблению НПВ там не представлена.

4.1.4. Интегрированное биоповеденческое исследование (IBSS 2015-2016) среди ЛУИН

Это исследование можно считать основным и самым свежим источником информации об инъекционном употреблении наркотиков и связанных с ним рисках в Республике Молдова. В нем представлены сравнительные данные, так как оно осуществляется раз в 2-3 года и предназначено для мониторинга динамики знаний, отношений, поведения, а также динамики распространения ВИЧ/СПИДа, гепатита В, гепатита С и сифилиса.

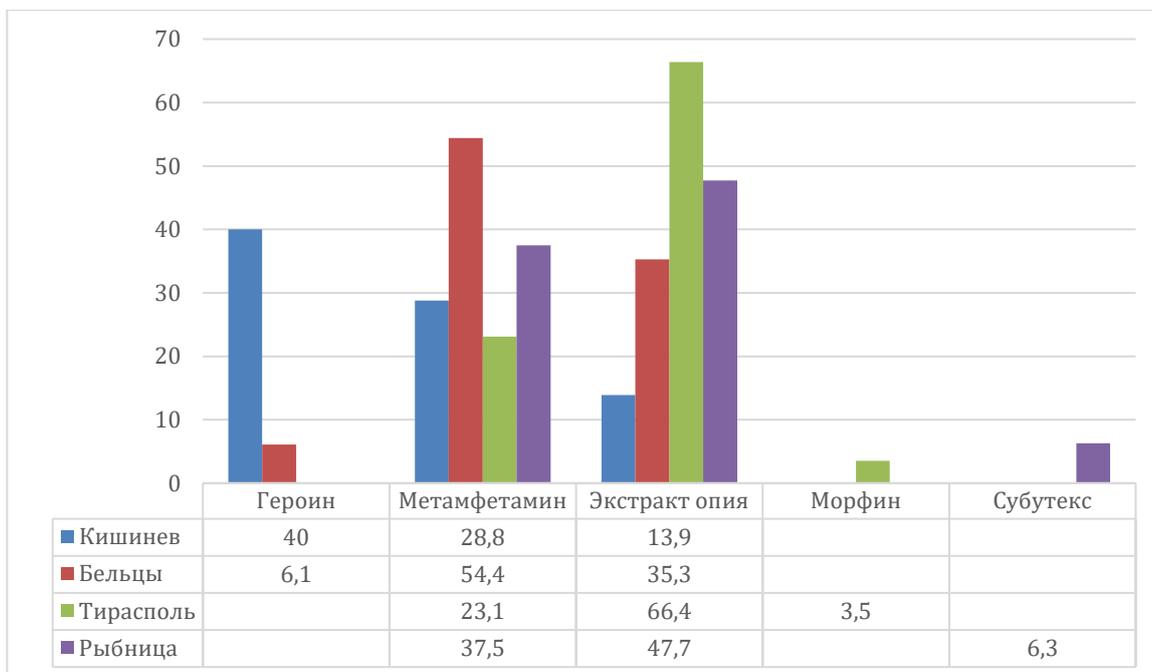
Как следует из рисунка 1, на котором представлены результаты IBSS в Республике Молдова в 2015- 2016 годах, основной инъекционный препарат, употребляемый в течение последнего месяца, варьируется в зависимости от места проведения исследования. В муниципии Кишинев наиболее часто употребляемым наркотиком в течение последнего месяца был героин (40,0%), в Бельцах - метамфетамин (54,4%), в Тирасполе и Рыбнице - мак (экстракт опия - 66,4% и 47,7% соответственно). Как видно из нижеприведенного рисунка, НПВ не фигурируют в числе самых распространенных инъекционных наркотиков в Республике Молдова.

Рисунок #1. IBSS 2016. Наиболее часто употребляемые инъекционные наркотики за последний месяц, %

²⁰ https://msmps.gov.md/sites/default/files/raport_anual_2017.pdf

²¹ http://library.uom.md/wp-content/uploads/2015/05/ESPAD_Report_2011.pdf

²² https://msmps.gov.md/sites/default/files/raport_anual_2017.pdf



В то же самое время, за этот период в качестве не инъекционно употребляемых наркотиков упоминается *химарь* (НПВ в виде курительных смесей/спайсов, в молдавской статистике они обозначены как этноботанические вещества) во всех городах проведения исследования (смотрите следующий раздел *Детальный анализ релевантных данных для отчета согласно IBBS 2015-2016 по основным городам*).

Вместе с тем, в списке наркотиков, изъятых за этот период, согласно данным, представленным МВД за 2017 год, значительно сократилось количество изъятой маковой соломки и ацетилованного опия по сравнению с 2016 годом. С другой стороны, отмечен рост потребления синтетических наркотиков, что привело к изменению приоритетной цели в деятельности МВД, а именно - выявлению контрабанды и оборота синтетических наркотиков (Ежегодный отчет по наркотикам - 2017)²³.

4.2. Детальный анализ релевантных данных для исследования согласно IBBS 2015-16 гг. по основным городам

4.2.1. Кишинев

Выборка исследования, проведенного в Кишиневе, состояла из 83,5% респондентов мужского пола и 16,5% респондентов женского пола. Возраст респондентов варьирует от 18 до 63 лет, в среднем 35,9 лет. Большинство респондентов относятся к возрастной группе 25 лет и старше (93,6%).

Наиболее распространенным неинъекционным наркотиком в муниципии Кишинев является каннабис (марижуана - 42,6% и гашиш - 8,9%) и **курительная смесь – химарь (35,8%)**. А самыми распространенными инъекционными

²³ https://msmps.gov/md/sites/default/files/raport_anual_2017.pdf

наркотиками являются героин (48,8%), метамфетамин (36,7%), а также экстракт опийного мака (26,0%) (Таблица 1).

Характеристики употребления значительно изменились по результатам исследований, проведенных в разное время. Однако три основных вещества остались прежними. В исследовании за 2009 год наиболее распространенным препаратом был экстракт опия (69,2%), а в 2012 году наиболее часто использовался метамфетамин (49,1%).

Таблица 1. Результаты исследования IBSS среди ЛУИН в 2015-2016 гг.: Наркотики, употреблявшиеся в течение последнего месяца до исследования, Кишинев, Республика Молдова

Тип наркотиков/%	Использование неинъекционных наркотиков	Использование инъекционных наркотиков	Основной инъекционный наркотик
Марихуана	42,6 [34,1 – 47,9]	0,6 [0,0 – 1,7]	-
Гашиш	8,9 [5,1 – 13,7]	0,0 [- -]	-
Героин	0,5 [0, - 2,4]	48,8 [40,0 – 57,1]	40,0 [30,4 – 49,8]
Субutex	1,0 [0,1 – 2,5]	2,6 [0,6 – 4,7]	1,4 [0,2 – 3,3]
Метадон			
Морфий	1,5 [0,0 – 2,5]	0,7 [0,0 – 1,9]	0,4 [0,0 – 1,5]
Кокаин	0,8 [0,0 – 2,2]		
Димедрол	1,6 [0,2 – 3,7]	5,4 [2,9 – 9,5]	3,5 [1,5 – 6,8]
Амфетамины	2,8 [1,2 – 5,3]		8,7 [3,3 – 10,5]
Бензодиазепины (Клоназепам/ Реватрик/Крестин)	6,2 [3,4 – 9,5]		0,5 [0,0 – 1,2]
Транквилизаторы	2,3 [0,9 – 3,9]		0,1 [0,0 – 0,4]
ЛСД	0,0 [0,0 – 0,0]		0,0 [0,0 – 0,0]
Экстази	2,5 [0,5 – 5,1]	0,8 [0,0 – 2,5]	
Мак (экстракт опия)		26,0 [19,3 – 34,8]	13,9 [7,55 – 20,8]
Эфедрин	0,0 [0,0 – 0,0]		2,2 [0,3 – 4,9]
Метамфетамины	3,4 [1,6 – 5,9]	7,5 [3,9 – 12,8]	28,8 [22,9 – 37,9]
Антидепрессанты (Амитриптилин)	4,9 [0,9 – 6,9]	36,7 [28,9 – 44,3]	0,0 [0,0 – 0,2]
Дезоморфин / крокодил	0,0 [0,0 – 0,0]		0,0 [0,0 – 0,0]
Курительная смесь – химарь - этноботаника, пряность (спайс), ромашка, роза	35,8 [30,1 – 43,3]	0,9 [0,0 – 1,5]	
Другое	4,9 [2,1 – 8,5]	5,7 [2,8 – 10,5]	9,9 [4,1 – 13,7]

4.2.2. Бельцы

Выборка исследования, проведенного в Бельцах, состояла из 91,5% респондентов мужского пола и 8,5% респондентов женского пола. Возраст респондентов варьирует от 16 до 57 лет (средний - 32,7 лет). Большинство респондентов относится к возрастной группе 25 лет и старше (80,9%).

Самым используемым инъекционным наркотиком в течение последнего месяца, предшествовавшего опросу, был метамфетамин (54,4% случаев), затем экстракт опия - 35,3% случаев. Среди неинъекционных наркотиков марихуана составила 65,6%, а курительная смесь **химарь** - **24,7%** (Таблица #2). Таким образом, лица, употребляющие инъекционные наркотики в муниципии Бельцы, являются преимущественно потребителями метамфетамина. Следует отметить, что в выборках исследований за 2009 и 2012 годы потребители метамфетамина практически не были зарегистрированы в этой местности. В то же время доля потребителей экстракта опия в 2016 году была заметно ниже, чем в 2012 году, и значительно ниже, чем в 2009 году.

Таблица 2. Результаты исследования IBSS среди ЛУИН в 2016 г.: Наркотики, употреблявшиеся в течение последнего месяца, Бельцы, Республика Молдова

Тип наркотиков/%	Использование неинъекционных наркотиков	Использование инъекционных наркотиков	Основной инъекционный наркотик
Марихуана	65,6 [59,1 – 71,6]	0,9 [0,0 – 1,4]	-
Гашиш	4,4 [2,0 – 7,5]	-	-
Героин	0,0 [- -]	12,5 [8,4 – 17,2]	6,1 [2,9 – 9,3]
Субутекс	-	0,8 [0,0 – 2,1]	0,9 [0,0 – 2,0]
Морфин	-	0,3 [0,0 – 0,8]	-
Кокаин	0,4 [0,0 – 0,7]	0,9 [0,0 – 1,4]	0,6 [0,0 – 1,3]
Димедрол	0,9 [0,0 – 2,3]	6,6 [3,5 – 10,0]	0,6 [0,0 – 1,6]
Амфетамины	0,3 [0,0 – 0,8]	1,8 [0,3 – 3,8]	-
Бензодиазепины	1,0 [0,0 – 1,2]	-	0,1 [0,0 – 0,5]
Транквилизаторы	0,2 [0,0 – 0,7]	0,1 [0,0 – 0,4]	-
ЛСД	-		-
Экстази	0,5 [0,0 – 1,7]		-
Мак (экстракт опия)	0,2 [0,0 – 0,7]	43,4 [35,0 – 52,3]	35,3 [28,8 – 44,5]
Эфедрин	-	-	0,4 [0,0 – 0,9]
Метамфетамины	1,3 [0,2 – 2,9]	1,2 [0,0 – 2,7]	54,4 [45,3 – 62,7]
Антидепрессанты	1,2 [0,3 – 2,5]	60,2 [52,3 – 67,8]	-
Дезоморфин	-	0,1 [0,0 – 0,2]	-
Курительная смесь – химарь-этноботаника, пряность (спайс), ромашка, роза	24,7 [19,1 – 31,2]	-	-
Другое	0,4 [0,0 – 0,7]	0,7 [0,0 – 3,6]	1,7 [0,0 – 5,7]

4.2.3. Тирасполь

Выборка исследования, проведенного в Тирасполе, состояла из 80,5% респондентов мужского пола и 19,5% респондентов женского пола. Возраст респондентов варьирует от 18 до 64 лет, в среднем 35,1 лет. Средняя продолжительность употребления наркотиков составляет 14,9 лет. Средний возраст на момент первого употребления составил 20,6 лет.

Среди неинъекционных наркотиков самый высокий показатель зафиксирован в отношении употребления каннабиса (гашиш - 2,5%, марихуана - 35,9%) и *курительной смеси химарь* - 6,5% (Таблица #3). Наиболее часто употребляемыми инъекционными наркотиками в течение последнего месяца, предшествовавшего опросу, были экстракт опия - 66,4% случаев и метамфетамин - 23,1% случаев.

Характеристики употребления значительно изменились по результатам исследований, проведенных в разное время. В исследовании 2009 года был зарегистрирован самый высокий уровень употребления инъекционного экстракта опия (87,6%) в сравнении с 2016 г. (66,4%) и 2012 г. (40,6%). В 2016 г. употребление инъекционного метамфетамина имеет наибольшую долю после опийного экстракта (23,1%).

Таблица 3. Результаты исследования IBSS среди ЛУИН в 2016 г.: Наркотики, употреблявшиеся в течение последнего месяца, Тирасполь, Республика Молдова

Тип наркотиков/%	Использование неинъекционных наркотиков	Использование инъекционных наркотиков	Основной вводимый наркотик
Марихуана	35,9 [28,6 – 45,4]	--	-
Гашиш	2,5 [0,7 – 5,2]	--	-
Героин	-	2,5 [0,0 – 3,0]	0,9 [0,0 – 2,2]
Субутекс	0,3 [0,0 – 1,0]	0,5 [0,0 – 1,0]	,6 [- -]
Морфин	3,2 [0,6 – 7,8]	-	3,5 [0,0 – 6,5]
Кокаин	0,0 [- -]	-	-
Димедрол	1,2 [0,2 – 3,0]	10,4 [5,9 – 16,4]	-
Амфетамины	1,0 [0,0 – 1,5]	6,5 [3,3 – 11,0]	-
Бензодиазепины	0,4 [0,0 – 3,2]	0,0 [- -]	
Транквилизаторы	1,8 [0,0 – 3,4]	0,3 [0,0 – 0,5]	-
ЛСД	-	-	-
Экстази	0,6 [0,0 – 1,4]	-	-
Мак (экстракт опия)	-	70,4 [63,5 – 81,9]	66,4 [62,1 – 80,1]
Эфедрин	-	0,7 [0,0 – 0,9]	0,7 [- -]
Метамфетамины	2,1 [0,0 – 5,9]	31,3 [19,4 – 36,4]	23,1 [11,6 – 27,6]
Антидепрессанты	-	0,6 [0,0 – 2,0]	-
Дезоморфин	-	3,8 [1,5 – 7,0]	2,2 [0,2 – 4,1]
Курительная смесь – химарь (этноботаника,	6,5 [3,6 – 9,4]	-	-

спайс, ромашка, роза)			
Другое	-	0,3 [0,0 – 1,0]	2,7 [1,6 – 7,3]

4.3. Данные РНД за 2017-2018 годы по употреблению наркотиков²⁴ в том числе НПВ

Согласно статистическим данным, на 31.12.2017 под медицинским наблюдением наркологических учреждений Республики Молдова находилось 11 661 потребителей наркотиков, а в соответствии с данными на 31.12.2018 это количество незначительно увеличилось (11 805 человек). Новые случаи употребления наркотиков в 2017 году составили 890, а в 2018 году – 668 случаев. Из общего числа потребителей наркотиков в 2017 году было отмечено 3 777 инъекционных потребителей, а в 2018 году – 3 665 человек. В нижеуказанной таблице приведены данные о количестве потребителей наркотиков в зависимости от типа употребляемого наркотика.

Таблица 4. Количество потребителей наркотиков, в зависимости от используемого наркотика

Год	Всего	Опиаты	Барбитураты	Каннабис	Амфетамины	Низколетучие органические вещества	Кокаин	Галлюциногены	Неуточненные вещества
2017	11661	3727	218	7012	263	25	12	230	174
2018	11805	3610	192	7377	221	23	9	201	172

В таблице невозможно увидеть количество людей, употребляющих НПВ, поскольку, по заявлению РНД, эти вещества не соответствуют и не включены в список классификаций ВОЗ, который используется на данный момент наркологической системой страны. В зависимости от клинических проявлений этих случаев потребления их относят либо к группе каннабиса, либо к амфетаминам. В случае медицинской экспертизы эти вещества часто включались в группу «неуточненных веществ».

Что касается наркологической помощи зависимым лицам, то, по данным РНД, в 2017 году в условиях стационара проходило лечение 468 человек, а в 2018 году - 510 человек.

²⁴ Данные предоставлены наркологом РНД

4.4. Данные Отчета Национальной комиссии по борьбе с наркотиками об употреблении и обороте незаконных веществ, в том числе НПВ за 2017 год²⁵

Проанализированные и представленные в отчете данные позволили установить, что большинство преступлений, связанных с наркотиками в Республике Молдова, было связано с марихуаной. Далее следуют героин, амфетамин, экстази, метамфетамин. Большинство таких преступлений было совершено в городской местности (муниципии, города) согласно следующей таблице.

Таблица 5. Наиболее часто употребляемые наркотики в качестве объекта преступлений в сельской (С*) и городской (Г*) местности

Наркотик/ год/ Местность	2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	Г*	С*										
Марихуана	501	220	332	188	275	193	231	164	202	134	176	14 7
Героин	111	7	74	6	114	5	122	3	62	0	13	2
Амфетамин/ Экстази/ Метамфета мин	61	4	51	7	65	7	51	3	32	6	30	4
НПВ (этноботани ческие вещества)	0	0	0	0	1	0	2	0	16	1	257	13

НПВ (этноботанические вещества) в качестве объекта преступлений стали регистрироваться в единичных случаях в 2015 году, а в 2016–2017 годах их количество значительно выросло, особенно в городах, достигнув цифры в 257 случаев в 2017 году (см. Таблица 5).

В отчете представлена информация о специальной операции «МАК-2017», проводившейся в период с 01.06.2017 по 31.08.2017. На основании уголовных дел, возбужденных в ходе операции, были изъяты из оборота следующие наркотические вещества:

- Марихуана (конечный продукт) – 27 кг
- Конопля – 163 643 растения
- Мак – 31 958 растений
- Маковая соломка – 5 кг 160 г
- Гашиш – 108 г
- Героин – 510 г
- Метамфетамин – 4 г
- Кокаин – 8,4 г

²⁵ https://msmps.gov.md/sites/default/files/raport_anual_2017.pdf

В течение первого месяца проведения спецоперации «МАК-2017» сотрудники Управления №4 Национального следственного инспектората ликвидировали 10 организованных преступных групп, занимающихся незаконным оборотом наркотиков.

В период с октября по декабрь 2017 года Управление №4 Национального следственного инспектората совместно с полицейским управлением муниципии Кишинев, с Территориальными инспекторатами полиции и Прокуратурой провели в масштабах всей страны 3 операции по борьбе с наркотиками, в результате которых было задержано 45 человек и изъято более 90 кг наркотиков:

- Более 30 кг марихуаны
- 22 литра ацелированного опия или производных продуктов
- 8 литров прекурсоров
- 900 таблеток экстази
- 12 кг сушеных и измельченных растений мака
- **7 кг этноботанических веществ**
- **4,5 кг синтетических наркотиков (ПВП)**
- 1 кг – других видов наркотиков (героин, кокаин, амфетамин, гашиш)
- 187 устройств, предназначенные для употребления наркотиков.

Для того, чтобы представить ситуацию на уровне населенных пунктов, в рамках настоящей оценки, была проанализирована Информационная записка о мерах по борьбе с наркотиками и психотропными преступлениями в период с 01.01.2018 по 31.12.2018, подготовленная Инспекторатом полиции муниципии Бельцы, на основании Постановления INI/4-3646 МВД Республики Молдова от 09.08.2013 (*Приложение №1*).

На 01.01.2018 на учете наркологической службы Городской клинической больницы города Бельцы состояло 856 потребителей наркотиков. Однако к 30 ноября 2018 г. было выявлено и зарегистрировано 18 новых случаев потребления, таким образом, на учете к этому времени состояли 893 человека, в том числе 16 несовершеннолетних.

В 2018 году Инспекторатом полиции города Бельцы было возбуждено 123 уголовных дела, связанных с наркотиками, по сравнению с 146 делами, возбужденными в 2017 году. Количество наркотических средств (в граммах), изъятых из незаконного оборота, упомянутое в отчете, составляет:

Изъятые вещества	2018	2017
Марихуана	299 381 г	220 759 г
Клоназепам	6 830 г	-
Героин	-	317 г
Метадон	12 500 г сухого вещества	-
Каннабис (ханка)	7 230 г	6 420 г
Метамфетамин	7 549 г сухого вещества	5 243 г сухого вещества

Важным примечанием к отчету является то, что в период 2017–2018 годов в незаконном обороте наркотиков на территории муниципии Бельцы появились НПВ под названиями «спайс» (аналог каннабиса) и «соль» (аналог амфетамина). В отчете констатировалось, что в процессе медицинской экспертизы не всегда можно продемонстрировать принадлежность этих веществ к тому или иному наркотическому средству, равно как и невозможно определить масштаб их употребления.

4.5. Программы снижения вреда, адресованные потребителям НПВ

Наиболее адекватные вмешательства по оказанию помощи потребителям наркотиков в Республике Молдова осуществляются НПО, которые внедряют программы снижения вреда, а также медицинскими учреждениями, реализующими программы ОЗТ (метадоном). Эти программы являются частью Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, на 2016–2020 гг. (утверждена Постановлением Правительства № 1164 от 22.10.2016) и относятся к Цели №1 «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции и ИППП в ключевых группах населения».

Программы снижения вреда известны в стране как программы обмена шприцев. Они начали осуществляться в 1997 году НПО, которые в настоящее время предоставляют помощь, поддержку и профилактические услуги уязвимым группам в контексте ВИЧ/СПИД в более чем 30 населенных пунктах. К концу 2018 года клиентами программ снижения вреда были 10 162 человека; в то же время на учете в РНД состояло всего 3 665 человек.

Программы снижения вреда предоставляют услуги на анонимной основе, в связи с чем они гораздо более доступны по сравнению с другими службами, где требуется раскрытие персональных данных. Предоставляя доступные услуги, которые отвечают потребностям потребителей наркотиков, программы снижения вреда часто служат связующим звеном между ЛУИН и другими сообществами, а также обеспечивают связь с ресурсами медицинских и социальных учреждений. Программы снижения вреда обеспечивают клиентов стерильным инструментарием для безопасной инъекции, индивидуальными средствами защиты и безопасной утилизацией используемого инъекционного оборудования. В Республике Молдова программы снижения вреда осуществляют свою деятельность в соответствии со Стандартом качества услуг по профилактике ВИЧ-инфекции в группах высокого риска, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения в 2015 году, целью которого является обеспечение доступа всех потребителей наркотиков к качественным и комплексным услугам по снижению вреда.

Программа ОЗТ в Республике Молдова была утверждена Приказом МЗ №159 от 20 мая 2003 г. («О заместительной терапии»), а Постановлением Правительства №166 от 15 февраля 2005 г. ОЗТ была введена в пенитенциарных учреждениях. Таким образом, Республика Молдова стала первой страной в Содружестве Независимых Государств, внедрившей заместительную терапию в пенитенциарной системе. Программы обмена шприцев действуют сегодня в 12 тюрьмах на круглосуточной основе. В настоящее время заместительное лечение проводится в

соответствии с национальным протоколом по клинической фармакологии метадоном для лечения опиоидной зависимости, утвержденным Приказом МЗ №46 от 27 января 2015 года²⁶.

Начиная с 2003 года, финансирование, получаемое за счет грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ), позволило значительно расширить мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции в группах высокого риска, как в гражданском, так и в пенитенциарном секторе, осуществляемые неправительственными и государственными структурами. В настоящее время услуги финансируются не только за счет грантов ГФ, но и из средств Национальной компании обязательного медицинского страхования.

4.5.1. Охват

Профилактические программы для ЛУН (как в гражданском, так и пенитенциарном секторе), включая Приднестровский регион, охватывают 39 населенных пунктов: муниципии Кишинев, Бельцы, Унгены, Фэлешть, Кэушень, Стрэшень, Орхей, Резина, Шолдэнешть, Дондушень (Тырнова), Рышкань, Единец (Купчинь), Окница (Отачи), Бричень (Липкань), Сорока, Флорешть, Дрокия, Кахул, Кантемир, Леова, Вулкэнешть, Комрат, Чадыр-Лунга, Тараклия, Басарабьяска, Чимишлия, Анений Ной, Штефан Водэ, Хынчешть, Дубэсарь (правый берег Днестра), Криулень, Теленешть, Ниспорень, в Приднестровском регионе - Тирасполь, Слобозия, Бендер, Григориополь, Рыбница, Каменка.

4.5.2. Организации, осуществляющие программы снижения вреда

Профилактические программы для ЛУИН предоставляются девятью организациями, включая 7 НПО: НПО «Молодежь за право на жизнь», НПО «За настоящее и будущее», РЦМ «Подросток» (Молодежный Красный крест), НПО «Молодые женщины - Чернолеука», НПО «Позитивная инициатива», НПО «Шаг за шагом», НПО «Здоровое Будущее», НПО «Тринити», Некоммерческим партнерством «Медико-социальные программы» и Департаментом пенитенциарных учреждений Министерства юстиции Республики Молдова.

4.5.3. Услуги, предоставляемые программами снижения вреда

- Обмен шприцев (в пунктах обмена шприцев, через аутрич работников, аптеки и мобильные амбулатории);
- Распространение презервативов (в пунктах обмена шприцев, через аутрич работников, аптеки, мобильные амбулатории), а также дезинфицирующих средств, мазей и других товаров медицинского назначения;
- Информирование, обучение и консультирование, в том числе от равного к равному, и распространение информационных материалов;
- Консультирование и тестирование с использованием экспресс-тестов на ВИЧ-инфекцию, сифилис и вирусные гепатиты;
- Сопровождение в медицинские учреждения для подтверждения диагноза и лечения;

²⁶ <http://89.32.227.76/files/15650-PCN%2520-225%2520Tratamentul%2520farmacologic%2520al%2520dependentei%2520de%2520opiacee.pdf>

- Консультирование, направление и поддержка в получении ОЗТ;
- Скрининг туберкулеза и поддержка в процессе лечения этого заболевания;
- Профилактика передозировок, в том числе использование медицинского препарата - налоксон;
- Психологическая, социальная, юридическая/параюридическая поддержка.

4.5.4. Результаты программы снижения вреда в 2018 году

- В 2018 году 17 646 ЛУИН были охвачены профилактическими программами. 19 251 человек (109%) получили, по меньшей мере, две услуги, одна из которых – обмен шприцев.
- 10 588 ЛУИН прошли тестирование на ВИЧ-инфекцию, знают свои результаты 10 175 людей (96%). Из них было выявлено 59 ВИЧ-положительных случаев, 38 из которых были подтверждены при повторном тестировании в Больнице дерматологии и инфекционных болезней. Всего в этой целевой группе было сделано 11 899 тестов на ВИЧ-инфекцию.
- 496 ЛУИН (56 женщин и 440 мужчин) вошли в программы ОЗТ, из которых: 217 в Кишиневе; 36 в Комрате; 105 в Бельцах; 25 в Унгени; 15 в Единец; 12 в Кахул; 17 в Фэлешть; 3 в Резина и 66 в пенитенциарной системе. Кроме этого, 614 ЛУИН получили психосоциальную поддержку в соблюдении приверженности АРТ (что составляет 104% от изначально запланированного охвата в 590 человек).

В официальной статистике и в отчетах по реализации программ снижения вреда в Молдове на национальном уровне отсутствует информация об употреблении НПВ. Все внимание в программах снижения вреда направлено на оказание услуг для ЛУИН. Неинъекционные потребители НПВ не являются и не могут стать клиентами данных программ в соответствии с задачами Национальной Программы по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД и ИППП (инфекции, передающиеся половым путем) на 2016-2020 гг. В то же время потребители инъекционных НПВ могут пользоваться услугами программ снижения вреда, прежде всего “классическими” услугами этих программ – обмен шприцев, доступ к презервативам, получение дезинфектантов и мазей (смотрите описанные выше услуги). Важно отметить, что с появлением на рынке в Молдове НПВ, пакет услуг программ снижения вреда не претерпел больших изменений. Единственной адаптацией в связи с НПВ стало информирование и подготовка персонала к работе с такими потребителями (на базе существующих средств и методов), а также распространение некоторых информационных, образовательных материалов. Инициатива адаптации программ снижения вреда к новой реальности, связанной с распространением НПВ, зависит от каждой конкретной организации-поставщика услуг, так как на национальном уровне ни Программа по профилактике ВИЧ/СПИД и ИППП, ни Стратегия по наркотикам (разработанные в 2015 году и соответственно в 2010 году) не рассматривают проблему употребления НПВ и внедрение соответствующих вмешательств.

4.6. Анализ доступной информации по НПВ в СМИ

В поисковых информационных системах первые статьи о появлении спайсов и солей на рынке наркотиков в Республике Молдова и о вреде НПВ появляются начиная с 2014 года. Эту информацию начали публиковать в основном СМИ национального уровня – телеканалы, радио и печатная пресса. На протяжении следующих лет тема НПВ продолжала оставаться актуальной в информационном пространстве Молдовы и продолжает часто освещаться. В качестве экспертов журналисты часто привлекают специалистов РНД, Управления Генерального инспектората полиции (ГИП) по борьбе с наркотиками, общественных организаций, реабилитационных центров, самих потребителей НПВ или членов их семей. Некоторые СМИ проводили своего рода журналистские расследования, посвященные источникам и путям распространения НПВ для представления общественности масштаба опасности, связанной с их употреблением.

Таблица 6. Сообщения СМИ об употреблении НПВ в Молдове

2019	«В Молдове количество преступлений с наркотиками растет из года в год» (http://www.gagauz.md/2019/02/v-moldove-kolichestvo-prestuplenij-s-narkotikami-rastet-iz-goda-v-god/)
2019	«В Молдове растет число наркоманов» (http://bloknot-moldova.md/news/v-moldove-rastet-chislo-narkomanov-1101814)
2018	«В Кишиневе массово распространяют синтетический наркотик «морская соль»» (https://www.kp.md/daily/26845/3886656/)
2018	«Ожидать ли в Молдове декриминализацию наркотиков?» (https://noi.md/ru/analitika/ozhidati-li-v-moldove-dekriminalizaciyu-narkotikov)
2017	«Граффити, социальные сети, наркотики. Схема «закладок» в деталях» (https://tv.pgtrk.ru/ru/news/20171026/62860)
2017	«Покурил и хватит. Что такое спайсы, к чему они приводят и как от них отказаться» (http://positivepeople.md/pokuril-i-hvatit-cto-takoe-spajsy-k-chemu-oni-privodyat-i-kak-ot-nih-otkazatsiya/)
2016	«Власти Молдовы наконец-то взялись за спайсы» (https://www.kp.md/daily/26550.7/3566722/)
2016	«В Молдове наркотики можно легко купить в интернете» (https://www.kp.md/daily/26481.5/3351688/)
2016	«Республика Молдова – последнее государство в Европе, которое запрещает спайсы» (http://ru.crimemoldova.com/news/rassledovaniya/respublika-moldova-poslednee-gosudarstvo-v-evrope-kotoroe-zapreshchaet-spajsy-/)
2016	«МВД ПМР: Употребление спайсов приобретает массовый характер» (https://novostipmr.com/ru/news/16-06-24/mvd-pmr-upotreblenie-spajsov-priobretaet-massovyy-harakter)
2015	«Легальные наркотики уничтожают будущее Молдовы» (https://ru.sputnik.md/society/20151031/2774889.html)

2014	«Новый наркотик в Бельцах: доступный и самый опасный» (https://ru.publika.md/novyiy-narkotik-v-belcakh-dostupnyy-i-samyiy-opasnyy_1526731.html)
2014	«В Молдове наркотики можно без проблем купить по интернету, а те, кто торгует смертью - ничем не рискуют» (https://www.canal3.md/ru/v-moldove-narkotiki-mozhno-bez-problem_829.html)
2014	«Недорогие наркотики, особенно доступные и продающиеся как горячий хлеб!» https://www.canal3.md/ro/droguri-low-cost-deosebit-de-accesibile-si-comercializate-ca-painea-calda_851.html

Чаще всего в этих сообщениях содержится статистика, посвященная преступлениям, прямо или косвенно связанным с НПВ, полученная от сотрудников правоохранительных органов, и информация от специалистов РНД о постановке на учет и лечении людей, употребляющих НПВ. Общий характер статей – предупреждающий об опасности и росте наркопотребления, появления на рынке НПВ, о методах их распространения и об усилиях по борьбе с нелегальным оборотом НПВ. Особая тема для СМИ — это способы распространения НПВ: закладки, онлайн закупки, а также связанная с ними доступность НПВ для молодежи. В редких случаях медиа материалы посвящены вопросам лечения зависимости от НПВ, о доступных услугах на уровне страны. Они отражают мнение врачей и, в меньшей мере, людей, употребляющих НПВ, в качестве пациентов и пользователей услуг. В контексте парламентских выборов в начале 2019 года были опубликованы даже статьи о возможности легализации марихуаны в стране, так как один из кандидатов организовал свою кампанию на основе этой темы.

В целом, можно считать, что СМИ в Молдове предоставляют достоверную информацию о проблемах употребления наркотических средств, в частности НПВ. Важно также, что в медийных материалах отсутствует применение стигматизирующих выражений по отношению к ЛУН, за редкими исключениями, как, например, в отчете 2019 о растущем числе преступлений: *“Полиция пока не справляется в полном объеме с критической ситуацией несмотря на то, что задержания производятся регулярно. Этот факт подтверждается и резко возросшей цифрой наркоманов, которые обращаются в различные медицинские центры в поисках метадона – заменителя героина и героиновых производных. Нет наркотика — ищут заменитель, чтоб продержаться”*²⁷. На самом деле цифра пациентов ОЗТ выросла незначительно, и роста спроса на терапию не наблюдается, а вот слово “наркоман” в СМИ можно встретить часто, в отличие от лексики медицинских специалистов, специалистов НПО и даже сотрудников полиции, где оно уже практически не применяется.

Документирование, проведенное в рамках данного исследования, также позволило оценить доступность источников приобретения НПВ на территории Республики Молдова. Посредством онлайн поиска было выявлено как минимум четыре источника, где вещество можно приобрести в течение 20 минут:

²⁷ <http://www.gagauz.md/2019/02/v-moldove-kolichestvo-prestuplenij-s-narkotikami-rastet-iz-goda-v-god/>

- <https://teribenimon.ru/kupit-spays-v-kishineve.htm>
- <http://couscous.pe/knowledge/kupit-spays-v-kishineve.html>
- <https://bodytomind.info/threads/kishinev-rabotaem-vnimanie-novyj-kontakt-kristally-muka-rega-opt-samye-nizkie-ceny.309/page-10>
- <https://999.md/ru/40532678>

5. СТРУКТУРИРОВАННЫЕ ИНТЕРВЬЮ И ФОКУС-ГРУППЫ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ ИЗ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ, МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ УСЛУГИ ЛУИН (УСЛУГИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА), А ТАКЖЕ С ЛЮДЬМИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИМИ НПВ

Второй этап данного исследования предполагал сбор данных и дополнительной информации для восполнения пробелов, выявленных в процессе кабинетного исследования. Для этого была проведена серия структурированных интервью с ключевыми респондентами из следующих структур:

- РНД;
- Консультативное отделение Республиканской больницы, г. Бельцы;
- Управление по борьбе с наркотиками Национального следственного инспектората;
- Отдел экспертизы веществ Управления Центр 2;
- Техничко-криминалистический центр (ТКЦСЭ) судебных экспертиз ГИП/МВД;
- Управление общественной безопасности инспектората полиции, г. Бельцы;
- Второй участок полиции Инспектората полиции, г. Бельцы.

Таблица 7. Проведение фокус-групп

Группы респондентов	Число участников
Представители программ снижения вреда для ЛУИН	15
Люди, употребляющие НПВ	12

Подход, используемый в рамках второго этапа исследования, был призван гарантировать высокий уровень участия, поэтому особое внимание было уделено этическим вопросам, таким как конфиденциальность и добровольность участия. Проведению интервью или собеседования предшествовало письменное информированное согласие респондентов, гарантировавшее добровольность их участия. Собеседования проводились в период с 10 мая по 12 июня 2019 года.

Основные выводы и рекомендации данного исследования основаны на анализе собранных таким образом данных.

Ключевые темы, обсуждавшиеся в рамках интервью и фокус-групп, следующие:

- Характеристики НПВ;

- Модели употребления;
- Влияние, риски и последствия употребления НПВ;
- Услуги снижения вреда и НПВ;
- Медицинские услуги для потребителей НПВ;
- Методы реагирования правоохранительных органов по отношению к НПВ;
- Трудности и проблемы, связанные с НПВ;
- Возможные пути их преодоления.

Все опросы и интервью в фокус-группах проводились на русском языке.

5.1. Основные собранные данные

Абсолютному числу участников качественного исследования знакома проблема употребления НПВ в Молдове. Все участники согласились с актуальностью вопроса и необходимостью разработки адекватных мер профилактики, лечения и поддержки, а также необходимостью усилий по борьбе с незаконным оборотом НПВ.

Использованные сленговые названия НПВ в Молдове, знакомые участникам интервью:

- Соли
- Миксы
- Спайсы
- Скорость
- Спидаы
- Мефедрон
- PVP (α -Пирролидинопентиофенон от англ. *α -pyrrolidinovalerophenone* — синтетический психостимулятор класса катинонов)
- Энергетики
- JWH – синтетический каннабиноид, расшифровка от имени химика, который синтезировал вещество - Джон Хаффман.

Согласно данным, полученным от участников фокус-групп и интервью, НПВ в Молдове занимают все большую долю в структуре потребления, и эта доля имеет тенденцию к увеличению. По словам опрошенных специалистов, синтетические наркотики появились в Молдове в 2010 году, но именно «соли» и «спайсы» начали распространяться массово, по мнению одних - в 2013-2014 гг., другие считают, что это случилось в 2015-2016 гг.

Быстрое распространение и рост интереса потребителей к НПВ связан с более низкой ценой по сравнению с «натуральными» наркотиками, что делает их доступными даже для молодежи. Эти новые химические вещества также легко доступны с точки зрения приобретения и с меньшей вероятностью обнаруживаются при проведении анализа/экспертизы, а это приводит к невозможности применения наказаний за их употребление.

На вопрос, являются ли потребители НПВ новыми потребителями либо они перешли от употребления других веществ к НПВ, большинство высказалось, что их употребляют в равной мере люди, которые ранее ничего другого не употребляли, и те, кто раньше употреблял наркотики.

Особенную обеспокоенность вызывает распространенность курения спайсов в молодежной среде. Однако соли также вызывают обеспокоенность, поскольку, благодаря своей доступности, в том числе и ценовой, они стали первым инъекционно употребляемым НПВ. Специалисты наркологи также отмечают тот факт, что употребляющие НПВ эпизодически или регулярно, являются, как правило, полинаркопотребителями, поскольку они одновременно или в разное время используют несколько веществ.

Инъекционное употребление НПВ чаще наблюдается у традиционных ЛУИН, которые ранее инъекционно употребляли другие опиоиды. Это, в свою очередь, приводит к тому, что существенно снижается употребление этих последних ввиду их замещения НПВ. В некоторых случаях НПВ используются в качестве временного заменителя запрещенных или недоступных наркотиков, того же опия или героина. Пока что, согласно данным, полученным от представителя РНД, участвовавшего в интервью, НПВ занимают в структуре употребления не более 3%, поскольку эти вещества не соответствуют списку наркотических веществ по классификации ВОЗ, используемой на данный момент. В зависимости от клинических проявлений этих случаев потребления их относят либо к группе каннабиса, либо к амфетаминам. В случае медицинской экспертизы эти вещества часто входят в группу неуточненных веществ. В то же самое время потребители наркотиков, принимавшие участие в организованных фокус-группах, отметили, что сегодня более 70% инъекционного употребления составляют соли, а примерно 80% из общего числа респондентов в качестве курительных смесей употребляют спайсы.

Что касается возрастных групп потребителей НПВ, то было отмечено, что их потребление преобладает среди молодых мужчин и женщин в возрасте до 35 лет.

5.2. Пути приобретения НПВ

В соответствии с информацией, полученной от участников качественного исследования, в частности от потребителей психоактивных веществ и от представителей правоохранительных органов, изначально НПВ в Молдове продавались через социальные сети Одноклассники, Instagram и даже Facebook, на фейковых страницах со скрытым IP адресом. Там публиковались «предложения» - список и цена. Сообщения рассылались людям в социальной сети случайным образом. Рано или поздно информация доходила до заинтересованных лиц, а затем распространялась среди других потребителей наркотиков.

В последнее время для продажи наркотиков широко используется приложение Telegram, где есть чаты или группы с ограниченным доступом, в которые входят и поставщики наркотиков, и их потребители, что позволяет быстро обмениваться информацией о ценах и видах продаваемых наркотиков. Человек указывает свое местоположение, наркотик и запрашиваемое количество, а затем

переводит указанную сумму на счет администратора, банковский счет или счет электронного кошелька.

Денежные переводы осуществляются и через платежные терминалы или банкоматы (например, киви кошелек). Подтверждением оплаты служит фотография экрана терминала или чек. После перевода средств человек получает адрес с приложенной фотографией места — «тайника», где он может забрать запрошенный наркотик. Некоторые администраторы интернет-магазинов отправляют координаты с точной геолокацией и прикрепленной картинкой, указывающей местонахождение наркотика.

По данным Национального следственного инспектората, в настоящее время в Республике Молдова действуют 5-6 интернет-магазинов, управляемых из-за пределов страны. Эти магазины вербуют на территории различных государств курьеров, ответственных за размещение наркотиков в «тайниках». НПВ поступают в Молдову контрабандным путём, или же в страну привозят специалистов для производства наркотиков на месте.

5.3. Цены на НПВ²⁸

- Соли – от 700 лей 1 г, 500 лей 0,5 г, 300 лей 0,25 г (чем больше закупаемое количество, тем дешевле);
- Спайсы – 600 лей стакан, от 100 до 200 лей коробок.

Расфасовка на дозы от 0,5 до 50 граммов, пакеты zip-lock²⁹ для упаковки доз.

5.4. Способы употребления НПВ

Основные способы употребления: курение, инъекционное введение, вдыхание. Чаще всего новые потребители и молодые потребители курят или употребляют НПВ назально. Инъекционное потребление НПВ чаще происходит у ЛУИН, которые ранее вводили другие наркотики инъекционно, включая опиоиды.

5.5. Основные риски и последствия, связанные с употреблением НПВ

По словам специалистов наркологов, принимавших участие в интервью, растущее потребление НПВ привело к новым угрозам для здоровья ЛУН, включая передозировки, психотические реакции, высокий риск инфицирования ВИЧ, гепатитами и ИППП (из-за множественных инъекций и увеличения числа сексуальных контактов), а также инфарктов и инсультов. Другие отмеченные респондентами последствия для здоровья:

- Внутривенное употребление наркотика нестерильным инструментом может привести к инфицированию ВИЧ и вирусными гепатитами, сепсису и другим заболеваниям, а также к развитию бактериального эндокардита,

²⁸ 1 доллар = 18 молдавских лей, 1 евро = 20 молдавских лей

²⁹ Герметично закрытые многоразовые пластиковые пакеты

приводящего к поражению клапанов сердца и более чем в 70% случаев к смерти. Поражаются также сухожилия и кости.

- Нарушенный в результате употребления НПВ обмен веществ часто приводит к сильной потере веса. Нарушение внутренних обменных процессов приводит к недостатку кальция в организме и к потере зубов.
- Психические расстройства и галлюцинации приводят к агрессивному поведению. Психозы и неадекватное поведение человека, употребляющего НПВ, могут привести к травмированию самого человека или окружающих.
- Длительное употребление НПВ приводит к нарушению функций печени, почек и дыхательной системы.

Во время проведения фокус-групп потребители психоактивных веществ отметили следующие риски употребления НПВ: травмы, панические атаки, судороги, передозировки, незащищенные половые связи, физическое истощение в результате голодания и психическое истощение в результате недосыпаний и психотических состояний. По словам участников фокус-группы из числа потребителей НПВ, также случаются инсульты и инфаркты, как следствие высокого кровяного давления при употреблении НПВ.

По словам других участников фокус-группы (сотрудников программ снижения вреда), по своему действию «соли» напоминают наркотики-стимуляторы, такие как амфетамин, метамфетамин, эфедрин, первитин и другие. Прежде всего, соли влияют на психику, на поведение человека, на его образ жизни. Паранойя, страх, галлюцинации, панические атаки – это только часть проблем, которые возникают у потребителя НПВ. Тяжелые последствия передозировки «солью» – почечная и печеночная недостаточность.

Что касается других рисков, немедицинских, то участники фокус-групп отметили, как одну из основных проблем - действия полиции, которые она применяет к потребителям НПВ для дальнейшего выхода на дилеров. Несмотря на то, что полиция не всегда может доказать нелегальный правовой статус НПВ, она использует данные о ранних правонарушениях, связанных с наркотиками для того, чтобы использовать потребителей НПВ в качестве информаторов.

5.6. Передозировки НПВ и первая помощь

Согласно информации, собранной в рамках качественного компонента исследования, существует ряд специфических симптомов передозировки «солью», по которым можно понять, что употребившему наркотик требуется неотложная помощь. Человек под действием этого наркотика вначале становится сильно возбужденным, его сознание становится спутанным, и он может вскоре потерять сознание. Температура тела при передозировке «солью» повышается, наркотик провоцирует скачки артериального давления, пульс учащается, а в области грудной клетки ощущается сдавленность и боль. Психическое состояние человека характеризуется как неадекватное, агрессивное, паническое. Смерть от передозировки «солью» происходит либо по причине острой сердечной недостаточности, или острого отека головного мозга. Поэтому первое действие, по словам респондентов - вызов скорой помощи. Если человек находится в таком

состоянии больше 20 минут, его уже не спасти. Было отмечено, что передозировка «солью» в случае внутривенного употребления еще опаснее, потому что стремительно развивается гипертермия, что приводит к отеку мозга. Даже если человека удастся спасти, то последствия могут быть самыми плачевными и необратимыми, в особенности в случае психотических состояний.

Все участники фокус-групп из числа потребителей НПВ отметили, что им знакомы как минимум 1-2 случая смертельных передозировок солями.

5.7. Услуги снижения вреда и поддержки для потребителей НПВ

Участники фокус-групп, как и участники интервью, отметили тот факт, что существующие услуги снижения вреда являются важными в контексте потребления НПВ (обмен шприцев, раздача презервативов и дезинфицирующих средств, профилактика передозировок, тестирование на ВИЧ и другие инфекции, оказание психо-социальной помощи), однако этих услуг недостаточно.

Все участники отметили отсутствие необходимой осведомленности специалистов и потребителей о воздействии и последствиях НПВ. Они подчеркнули необходимость внедрения мер по снижению рисков для здоровья, связанных с потреблением НПВ, включая информирование и профилактику. Не менее актуален вопрос исследования масштабов и моделей употребления НПВ для последующего принятия решений об адаптации услуг, о разработке соответствующих программ лечения, а также о способах противодействия нелегальному обороту этих веществ. Такие исследования должны также способствовать повышению уровня общественной обеспокоенности опасностями, связанными с употреблением НПВ.

Сотрудники программ снижения вреда и потребители НПВ отметили важность дополнения существующих программ снижения вреда следующими услугами:

- Раздача трубочек /мундштуков для курения тем, кто курит спайсы;
- Обеспечение доступа к чистой воде для растворения солей (обычно потребители пользуются водой из-под крана), а также для предотвращения дегидратации организма;
- Выдача гепатопротекторов;
- Контроль артериального давления в рамках программ снижения вреда;
- Разработка и распространение инфоматериалов по употреблению НПВ – риски, последствия;
- Развитие групп взаимопомощи для потребителей НПВ и членов их семей;
- Разработка и проведение тренингов для сотрудников программ снижения вреда, наркологов и врачей скорой помощи;
- Сотрудничество программ снижения вреда со службой скорой помощи.

6. ТРУДНОСТИ, ПРЕПЯТСТВИЯ И ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НПВ В МОЛДОВЕ

6.1. Программы снижения вреда

По словам активистов и сотрудников программ снижения вреда в Молдове, растет доля клиентов услуг, которые перешли от употребления опиума и амфетаминов к употреблению НПВ. Часто это молодые люди, для которых употребление началось с синтетических катинонов (спайсов) и является основным употребляемым наркотиком. Для программ снижения вреда основной трудностью в работе с потребителями неинъекционных НПВ является невозможность регистрации в качестве клиентов программы, поскольку они не используют шприцы. А в соответствии с регламентом инъекционное употребление является обязательным критерием включения в программу. В то же время основными способами употребления НПВ являются курение и вдыхание. Соответственно, если человек не зарегистрирован как клиент программы, ему невозможно предоставить услуги снижения вреда и поддержки, что оставляет его за бортом любых вмешательств, которые предусматривают охрану здоровья и защиту прав ЛУН. Эта ситуация сложилась ввиду предусмотренного Национальной программой по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД и ИППП критерия, согласно которому целевой группой профилактических программ являются исключительно ЛУИН. Финансирование, выделенное ГФ стране на период 2018-2020 гг., также предусматривает исключительное предоставление услуг снижения вреда ЛУИН, и валидация индикаторов основывается на достижении именно этой категории получателей услуг. Это не позволяет организациям, реализующим программы снижения вреда в Молдове, быть гибкими и адаптировать свои услуги в соответствии с тенденциями употребления НПВ. Начиная с 2017 года, координаторы и активисты программ снижения вреда адвокатировали необходимость предоставления услуг для неинъекционных потребителей наркотиков, в том числе НПВ. Но специалисты координационного подразделения Национальной Программы утверждают, что на данный момент решение этой задача невозможно.

Если говорить об инъекционном употреблении НПВ, исходя из нынешних реалий употребления и постоянного роста доли потребителей НПВ, программы снижения вреда в Молдове прилагают усилия для адаптации своих услуг к этим реалиям. Данный процесс затрудняется следующими факторам:

- Ограниченное финансирование программ снижения вреда, которое не позволяет формировать пакет услуг на основе потребностей потребителей. Ситуация стала особо сложной начиная с 2018 года, когда финансирование, выделенное ГФ на профилактические программы, уменьшилось, а доступное государственное финансирование не покрывает дефицит и не соответствует предусмотренному плану перехода;
- Отсутствие ресурсов на подготовку и обучение сотрудников программ снижения вреда по вопросам употребления НПВ (семинары и тренинги),

также на разработку и распространение тематических информационных материалов;

- Отсутствие методической поддержки программ снижения вреда в вопросах работы с потребителями НПВ.

В стране также отмечается отсутствие механизмов и инструментов текущего сбора дезагрегированных данных в рамках программ снижения вреда по виду употребляемых наркотиков и моделям инъекционного употребления. Все это вместе создает ситуацию, которая не позволяет своевременно реагировать на стратегическом и управленческом уровне на ход реализации программ, и соответственно, на внедрение необходимых профилактических вмешательств.

Основные вмешательства в среде ЛУИН в Молдове организованы в рамках программ снижения вреда, которые являются приоритетом Национальной Программы по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД и ИППП. Соответственно и финансовые ресурсы направлены именно на профилактику ВИЧ и других инфекций, в том числе и на сбор данных, относящихся именно к этим компонентам. Дополнительные вмешательства, которые касаются моделей употребления НПВ, снижения рисков иных, чем инфекционные, не являются приоритетами Программы. Считается, что эта часть вопроса является приоритетом Национальной Стратегии по борьбе с наркотиками, в рамках которой снижение вреда обозначено одним из основных компонентов (наряду со снижением спроса, снижением предложения, лечением и реабилитацией), но из-за отсутствия средств на внедрение Стратегии основная поддержка направлена на борьбу с потреблением НПВ и наркотрафиком.

6.2. Наркологические службы

Согласно мнению специалистов наркологической службы, на сегодняшний день одной из важнейших проблем в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров является неопределенный правовой статус НПВ. Отсутствие закрепленного за этой группой веществ конкретного легального статуса создает трудности в установлении контроля над ними, а также создает условия для беспрепятственного нахождения таких веществ в гражданском обороте.

Другой трудностью в работе с потребителями НПВ является невозможность определения типа НПВ из-за часто меняющейся формулы, которую трудно определить при экспертизе и, соответственно, определить вид необходимой специализированной помощи.

По мнению наркологов, необходимо принять меры по контролю торговли прекурсорами, обеспечить их изъятие из законного оборота (особенно тех, которые используются для изготовления незаконных синтетических наркотиков). Необходимо сотрудничество между органами полиции и таможенными службами для борьбы с незаконным оборотом НПВ. Соответственно, для успешной правоприменительной практики в данном направлении требуется выработка единого и однозначного подхода к понятиям аналогов и производных НПВ и других

психоактивных веществ, а также четких критериев их отличия от других видов веществ.

6.3. Сфера правопорядка

В рамках интервью следователь Национального следственного инспектората предоставил информацию о том, что в 2018 году 37,6% раскрытых уголовных дел имели отношение к хранению и распространению НПВ. Сведения о распространении НПВ начали появляться в отчетах Следственного инспектората в 2014 году. Основные проблемы с обнаружением НПВ связаны с новыми путями их внедрения на наркотическом рынке Республики Молдова (через интернет-магазины), а также с контрабандой прекурсоров НПВ и их изготовлением непосредственно на территории страны. Появление НПВ обусловило появление новых схем и путей распространения. Обнаружение и раскрытие этих новых схем потребовало дополнительного времени, знаний и средств. Невозможность раскрытия интернет-каналов ввиду их локализации за пределами Республики Молдова также является серьезным барьером.

Еще одна проблема, обозначенная сотрудниками полиции, состоит в отсутствии у наркологических служб тестов на обнаружение НПВ в момент их появления на рынке, а также отсутствие необходимых технологий по выявлению химического состава НПВ в экспертных лабораториях.

Законодательные барьеры, связанные с невозможностью включения НПВ в *Список запрещенных наркотических и психотропных препаратов и их прекурсоров*, также создают серьезные трудности в деятельности полицейских и следственных органов по противодействию распространению НПВ.

С точки зрения сотрудников Управления общественной безопасности Инспектората полиции, основной проблемой в контексте употребления НПВ и их доступности является недостаток первичной профилактики употребления наркотиков в обществе – в рамках семьи, школы, в СМИ. В ситуации, когда все больше детей остаются без родительской опеки (из-за выезда за границу на заработки), наличие НПВ на рынке представляет собой особо серьезные риски для молодого поколения. Специфика молдавского общества состоит в попытках скрыть проблемы вместо того, чтобы запрашивать помощь у специализированных учреждений, в частности медицинских, а это усугубляет ситуацию и ограничивает возможности своевременных вмешательств.

Еще одна часть проблем, связанных с оборотом и распространением НПВ, состоит в слабом контроле выдачи/назначения психотропных веществ. Наблюдается рост приобретения этих веществ потребителями НПВ на нелегальном рынке, куда они попадают из легального оборота.

Еще одно мнение, полученное от сотрудников правоохранительных органов в рамках документирования, касается отсутствия в рамках антинаркотической борьбы межсекторальной координации и сотрудничества между всеми заинтересованными сторонами – здравоохранением, правоохранительной службой, социальной защитой, НПО, масс-медиа и общественностью.

Все участники интервью из правоохранительных структур отметили, что вопрос распространения НПВ и их употребления является на данный момент приоритетом Национальной антинаркотической комиссии. В этом контексте активно ведется поиск решений для преодоления всех связанных с НПВ проблемных ситуаций. Основная задача правоохранительных структур в этих условиях состоит в выявлении случаев употребления НПВ, их документировании и в применении последующих мер согласно законодательству (административное или уголовное наказание, в зависимости от степени тяжести правонарушения).

Наряду с этим, в последние годы общественная (коммунитарная) полиция в партнёрстве с НПО, инициативными группами и СМИ организует мероприятия профилактического характера в виде публичных акций и уроков в школах. Сегодня десятки школ охвачены мероприятиями по информированию о вреде НПВ и других наркотических средств, а также о доступных программах и услугах в контексте наркозависимости. Например, была проведена информационная кампания «*Я люблю жизнь и говорю нет наркотикам*», реализованная в 2018 году³⁰.

6.4. Техничко-криминалистический центр судебных экспертиз (ТКЦСЭ)

Центр является подразделением Генерального инспектората полиции МВД Республики Молдова. Ежегодно специалисты центра проводят более 10 000 экспертиз. Центр оснащен современным оборудованием и проводит более 30 видов экспертиз. В центр попадают вещества, которые изымаются полицией, чаще всего специалистами Подразделения по борьбе с нелегальным оборотом наркотиков и Национального следственного инспектората. По словам специалиста, участвовавшего в интервью, примерно 70-80% из проведенных экспертиз наркотических веществ выявили НПВ – синтетические каннабиноиды и синтетические катиноны. В 2018 было проведено:

- 188 экспертиз по синтетическим катинонам, в основном PVP,
- 454 экспертизы по синтетическим каннабиноидам (MDMB),
- 71 экспертиза по синтетическим каннабиноидам (5EEADB),
- 28 экспертиз по бупренорфину.

На протяжении первых пяти месяцев 2019 года было проведено 125 экспертиз по синтетическим каннабиноидам и 79 экспертиз по синтетическим катинонам (PVP, pirovaleron и другие).

Самой большой проблемой в связи с НПВ, с точки зрения сотрудников Центра, является трудный процесс включения НПВ в «Список наркотических, психотропных веществ и растений, содержащих такие вещества, выявленных в незаконном обороте, и их размеров»³¹, утвержденный Постановлением Правительства №79 от 23 января 2006 года. Определение нелегального статуса НПВ — это процесс, который, зачастую, занимает месяцы или даже целый год. Например, сегодня в ожидании включения в этот список находятся 12 наименований (среди которых pyrrole, MDMB, MDPPP, 5-fluoro ADBICA). Однако

³⁰ <http://politiacapitalei.md/campania-eu-iubesc-viata-spun-drogurilor-nu-in-plina-desfasurare/>

³¹ <http://lex.justice.md/ru/330568/>

Исполнительный комитет Национальной антинаркотической комиссии, который утверждает изменения к данному списку, не заседал со второй половины 2018 года. Таким образом, изъятые полицией вещества и обнаруженные ТКЦСЭ новые вещества, которых нет в Списке, не могут стать предметом административного или уголовного преследования. В тоже самое время, было отмечено, что практически сразу при включении новых наркотических веществ в Список они исчезают с наркорынка, и в это же время в стране появляются другие НПВ.

Важно отметить, что согласно Закону 382 от 06.02.1999 «Об обороте наркотических и психотропных веществ, а также их прекурсоров»³² ответственным органом в данной сфере является Агентство по медикаментам и медицинскому оборудованию, которое выполняет свои функциональные обязанности по наркоконтролю через одно из своих подразделений – Постоянный комитет по контролю за наркотиками, который в рамках лаборатории Агентства «определяет наркотические, психотропные вещества, прекурсоры и аналоги, а также этноботанические вещества». Сам «Список наркотических, психотропных веществ и растений, содержащих такие вещества, выявленные в незаконном обороте...» и дополнение к списку утверждаются Постановлением Правительства на основе предложений Комитета. По итогам своих экспертиз ТКЦСЭ/ГИП представляют рекомендации по пересмотру Списка Исполнительному комитету Национальной антинаркотической комиссии для последующей координации действий по пересмотру Списка.

6.5. Сложности в проведении исследования

Исследование проведено согласно методологии, разработанной Евразийской ассоциацией снижения вреда (ЕАСВ) и Колледжем права Университета Суонси. Особых трудностей в самом процессе исследования не наблюдалось. Основные барьеры были связаны с доступностью информации, причем проблемы состояли не в том, что информацию о НПВ трудно было получить, а в том, что данной информации по большей части не существует, либо она не отражается в статистике из-за неопределённого статуса НПВ. Также важно отметить трудоемкий процесс сбора данных на национальном уровне, например, отсутствие возможности анализа отчета Национальной комиссии по борьбе с наркотиками за 2018 год, который еще не готов.

Поскольку исследования не проводятся с запланированной регулярностью из-за нехватки финансовых ресурсов, невозможно отслеживать тенденции в употреблении наркотиков. Информация об употреблении НПВ, доступная в Республике Молдова, собрана из различных источников данных, что создает сложности в сравнении данных. Из-за отсутствия согласованности с течением времени имеющиеся данные устаревают, а это снижает возможность анализа тенденций в употреблении НПВ.

³² <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=311660>

Некоторая сложность в рамках проведения исследования состояла в наборе необходимого количества участников фокус-групп, поэтому было принято решение о проведении групп с небольшим количеством участников, а также о проведении дополнительных интервью с потребителями НПВ.

7. ОБЩИЕ ВЫВОДЫ

1. Результаты исследования указывают на то, что в последнее время в Республике Молдова отмечается рост употребления НПВ, которые используются в качестве наркотических, психотропных веществ и прекурсоров.

2. С точки зрения формы, новые вещества можно разделить на две основные категории:

- Растительные и химические смеси, предназначенные для курения – вещества типа «Спайс» (*синтетические каннабиноиды – химарь/курительные смеси/этноботанические вещества*);
- Смеси химических порошков - прессованных или в другой форме - предназначенных для инъекций; это синтетические катиноны, они содержат психоактивные синтезирующие вещества с возбуждающим или галлюциногенным эффектом и продаются в основном под названием *соли*.

3. Данные о характере употребления НПВ за прошедшие годы частично стали доступны в последние несколько лет. Однако специфические исследования должным образом не проводились из-за нехватки финансовых ресурсов. А это делает невозможным отслеживание тенденций в употреблении наркотиков, в частности НПВ.

4. Несмотря на ограниченность данных об употреблении НПВ, в ходе документирования в рамках кабинетного исследования выявлены неоспоримые доказательства существенного роста употребления в Республике Молдова в течение 2016-2018 гг. (с началом в 2013-2014 гг.) синтетических катинонов и синтетических каннабиноидов. Согласно данным IBBS 2015-2016 гг. в качестве основного неинъекционного наркотика указаны *курительные смеси (спайсы/химарь)* с распространенностью: в *Кишиневе* – 35,8%, в *Бельцах* – 24,7%, в *Тирасполе* - 6,5%. Такая ситуация подтверждается также информацией, полученной из программ снижения вреда, которые также указывают на высокие показатели употребления НПВ среди своих клиентов, что, в общем, подтверждает их доступность на наркотическом рынке Молдовы.

5. В стране признано, что есть проблема документирования и отражения употребления НПВ в статистике медицинских услуг и правоохранительных органов. Проблема связана с невозможностью применения классификации ВОЗ, используемой РНД. В зависимости от клинических проявлений употребления НПВ, случаи относят либо к группе каннабиноидов, либо к группе амфетаминов. В случае медицинской экспертизы эти вещества часто относят к группе «неуточненные вещества»

6. Существующие технические возможности медицинской экспертизы не соответствуют новым вызовам наркорынка и не в состоянии продемонстрировать принадлежность НПВ к наркотическому средству и идентифицировать его употребление потребителями наркотиков.

7. В качестве объекта преступлений НПВ в Молдове стали регистрироваться в единичных случаях в 2015 году, а в 2016–2017 годах был отмечен значительный рост, особенно в городских населенных пунктах, достигая 257 случаев в 2017 году.

8. Представители органов здравоохранения и правоохранительных структур обеспокоены ростом тенденций употребления НПВ. В частности, Постановлением Правительства 103 от 27.02.2017 был дополнен *Список наркотических, психотропных веществ и их прекурсоров*, в который вошли теперь некоторые НПВ, зарегистрированные в результате незаконного оборота и потребления наркотиков, включая каннабиноиды и синтетические катиноны.

9. Последние данные ТКЦСЭ представляют информацию о том, что 70-80% из проведенных экспертиз наркотических веществ составляют экспертизы на НПВ – синтетические каннабиноиды и синтетические катиноны. Сложная схема законодательного реагирования на определение нелегального статуса НПВ (путем их включения в *Список*) влияет на усилия и результаты работы правоохранительных органов по обнаружению и искоренению групп и лиц, вовлеченных в нелегальный оборот наркотиков.

10. Продажа НПВ в Молдове в основном осуществляется в онлайн-среде или по телефону (покупатель не знает продавца).

11. Регулярное употребление таких веществ приводит к тяжелым последствиям для человека, как на психологическом, так и на физиологическом уровне.

12. Наличие услуг снижения вреда, адаптированных к ситуации и потребностям потребителей НПВ (в частности неинъекционным), и доступ к ним являются низкими, что повышает риск усугубления в средне- и долгосрочной перспективе медицинских и социальных проблем потребителей НПВ:

- Существующая схема финансирования проектов снижения вреда, ориентированных на ключевые группы населения, не создает благоприятной основы для предоставления комплексных и адаптированных услуг потребителям НПВ. Кроме того, существующий механизм финансирования не обеспечивает качество предоставляемых услуг (ориентир на количество). В таких условиях организации-поставщики услуг не заинтересованы в расширении/улучшении своей деятельности, а клиенты не мотивированы на получение таких услуг.
- Основные количественные показатели эффективности (например, охват услугами) определяются ежемесячным предоставлением как минимум двух услуг, одной из которых обязательно должен быть обмен шприцев. Такая ситуация способствует ограничению доступа неинъекционным потребителям НПВ к услугам снижения вреда.
- Существующие схемы мониторинга программ снижения вреда не позволяют оценить фактическую распространенность употребления НПВ, обеспечить

качественную оценку работы программ и в особенности своевременно реагировать на рискованные модели употребления НПВ.

8. РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Организовать регулярный сбор данных об употреблении НПВ, предоставляемых различными поставщиками услуг, для разработки вмешательств, адаптированных к потребностям этой группы потребителей, и обеспечить их последующее применение в рамках программ снижения вреда и в системе государственной наркологической помощи.
2. Проводить исследования о рисках потребления НПВ и документировать существующие представления и практики употребления, в том числе в отдельных группах детей, подростков и молодежи.
3. Адаптировать программы снижения вреда путем определения и внедрения вмешательств, соответствующих потребностям и профилю потребителей НПВ, в том числе неинъекционных. Обеспечить соответствующее финансирование для таких вмешательств. Программы должны включать профилактику передозировок НПВ.
4. Разработать информационные материалы о воздействии НПВ, о связанных с ними рисках, о взаимодействии с другими наркотиками, о доступных услугах и т. д., адресованные как специалистам, так и клиентам программ снижения вреда.
5. Адаптировать существующие психосоциальные и медико-социальные вмешательства таким образом, чтобы обеспечить эффективную работу с потребителями НПВ, в том числе неинъекционными.
6. Принять во внимание данные рекомендации при разработке новой Национальной стратегии по борьбе с наркотиками (2019-2026) и рабочего плана, который включал бы приоритетные действия и был финансово обеспечен.
7. Принять во внимание данные рекомендации в процессе внедрения программ профилактики ВИЧ в среде потребителей НПВ (программ снижения вреда) путем включения их в Национальную программу по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД и ИППП.