

Наркотики:

шанс
померти
чи шанс
померти
достойно?



Наркоманія – це багаторічна насолода смертю.

Франсуа Моріак

*Момент, коли вживаєш наркотики
не для того, щоб тобі стало добре,
а для того, щоб не стало погано,
наступає дуже швидко.*

Едім Піаф

22 березня в інформаційному агентстві Укрінформ відбулася прес-конференція «Національна стратегія щодо контролю за наркотиками: якою їй бути?», організована Державною службою України з контролю за наркотиками (ДСКН) – новою структурою в системі виконавчих органів державної влади, створеною у 2011 р. на базі реорганізованого Держкомнаркконтролю.

Проблема без кордонів і національності

У рамках заходу розглядалися актуальні питання сьогодення: ситуація щодо наркоконтролю в Україні; нові виклики і загрози; результати міжнародного партнерства, зосередженого на протидії наркоманії; принципи і перспективи втілення у життя пілотного проекту «ШАНС» («Школа адаптації наркозалежних у соціумі»); основні положення Національної стратегії щодо контролю за наркотиками (далі Стратегія. – Прим. авт.); доступність наркотичних анальгетиків для важкохворих; недосконалість законодавчої бази; раціональність проведення замісної підтримувальної терапії (ЗПТ).

12-16 березня у м. Відні відбулася 55-та сесія Комісії ООН з наркотичних засобів (далі КНЗ ООН. – Прим. авт.), в рамках якої було прийнято 12 резолюцій з актуальних питань стосовно обігу наркотиків, боротьби з наркобізнесом і протидії наркоманії. У 2012 р. Україна вперше виступила на цій сесії як член КНЗ ООН, до складу якої входять 53 країни світу (з січня 2012 р. Україна представляє в ній Східну Європу). Результатом плідної співпраці української делегації (5 чоловік) і українського представництва в КНЗ ООН стала резолюція стосовно проблем, пов'язаних із реабілітацією наркозалежних в соціумі після перебування у місцях позбавлення волі, – повернення до споживання наркотиків і рецидивів злочинності.

Актуальність і правильність обраного напрямку діяльності, який планується реалізувати шляхом втілення в життя розробленого проекту під умовною назвою «ШАНС», болючість вказаних тем для більшості країн світу підтверджує одностайне схвалення резолюції членами КНЗ ООН; її коспонсорами виступили країни Європейського Союзу, США, Росія, Таїланд, Грузія, Буркіна-Фасо та ін., представники яких висловили надзвичайну стурбованість розглянутими питаннями.

У ході сесії були проведені багатосторонні зустрічі (зокрема із заступником Генерального секретаря ООН – виконавчим директором УНЗ ООН Юрієм Вікторовичем Федотовим). Було обговорено багато питань, пов'язаних із підготовкою

стратегії наркополітики в Україні (на жаль, до цих пір Україна не має відповідного вітчизняного документа); міжнародним співробітництвом; проведенням 21-23 травня в м. Києві спільного заходу – конференції з міжнародною участю «Україна і наркотики: вибудова нового стратегічного підходу» (планується участь у ній провідних фахівців світу із проблем контролю обігу наркотиків, зокрема автора стратегії, покладеної в основу наркополітики більшості країн світу, Амброса Ухтенхагена (Інститут досліджень суспільного здоров'я і залежностей, м. Цюрих, Швейцарія), Ю.В. Федотова (УНЗ ООН), Євгенії Кошкіної («ННЦ наркології Минздравсоцразвития», Росія) та ін.). Під час конференції планується розглянути питання профілактики і лікування наркозалежних, в тому числі підходи до проведення ЗПТ. Такий вид допомоги застосовується в Україні вже близько 5 років, але, на жаль, накопичені дані не дають підстав стверджувати про його дієвість і раціональність. З огляду на це планується обговорення аспектів проблеми за участю провідних фахівців, у тому числі і тих, які безпосередньо займаються організацією ЗПТ в інших країнах; реалізація у двох регіонах України пілотних проектів щодо комплексного дослідження результативності впровадження в нашій країні ЗПТ; оцінка найбільш ефективних методик лікування наркозалежних, ресоціалізації і реінтеграції їх у суспільство; запровадження єдиної системи моніторингу наркоситуації.

Українська Наркоконституція

Зараз експерти ДСКН займаються розробкою Національної стратегії щодо контролю за наркотиками (на період до 2020 р.). Цей програмний документ визначатиме політику в питаннях протидії поширенню наркоманії, її профілактики, зменшення людських і фінансових втрат, пов'язаних із споживанням наркотиків, посилення боротьби з незаконним обігом наркотичних речовин, захисту держави від загроз наркоманії й наркозлочинності та ін. Стратегія також передбачає роботу на першому етапі (зменшення соціальної бази для поширення наркоманії, ствердження антинаркотичної культури та ін.);

її фінансову платформу забезпечать державні та недержавні фонди.

«В діяльності будь-якої держави настає етап, коли ситуація вимагає внесення змін у вектори державної політики, – зазначив радник голови ДСКН, доктор юридичних наук, професор Володимир Арсентійович Яценко. – Ми вважаємо, що саме сфера наркополітики України сьогодні потребує кардинальних змін. Чому? Незважаючи на проведення зусиллями уряду, ДСКН, Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) низки заходів, спрямованих на поліпшення ситуації, не можна не відмітити їх несистемність, а іноді – і відсутність наукового обґрунтування, що в підсумку негативно впливає на ефективність. Сподіваємось, що розробка такого важливого політичного документа, як Стратегія, дасть можливість підійти до розв'язання проблем, пов'язаних із наркоманією і наркозлочинністю, з іншого боку. Нова концепція базується на необхідності зміни ставлення в суспільстві до наркомана як до хворого (що було визнано ВОЗ ще в 1950-х рр.); активізації діяльності, пов'язаної з боротьбою з незаконним розповсюдженням наркотиків; зняття стигми у відношенні до наркозалежних; посилення правової (регулятивної) складової. Стратегія передбачає і низку інших заходів: створення сприятливих умов для більш активної діяльності громадських організацій, церкви, козацтва та ін., внесення змін до регулятивної складової (із застосуванням не тільки заборонної політики, а й сприяння щодо доступності опіоїдних анальгетиків для хворих, які цього потребують). Маємо надію, що й обговорення проекту, і його реалізація приведуть до реальних позитивних змін у сфері наркоконтролю».

Експерт світового рівня у сфері протидії незаконному обігу наркотичних речовин, фахівець у галузі національної безпеки, автор понад 80 наукових праць із проблем боротьби з наркобізнесом, корупцією, «відмиванням» грошей, тероризмом, транснаціональною організованою злочинністю, голова ДСКН, доктор юридичних наук, професор Володимир Андрійович Тимошенко підкреслив, що документ буде консенсусним, виваженим і міститиме найпрогресивніші світові

методи: «Основний принцип Стратегії – це використання відомого радянського зразка (піраміди, в основі якої були інтереси людини, над ними – інтереси суспільства, а основними – інтереси держави) в перевернутому вигляді, у вигляді людиноцентристської концепції, згідно з якою домінують інтереси людини. У колі експертів розроблена Стратегія отримала назву «Наркоконституція». Сподіваємось, що вона дасть можливість юристам, законодавцям привести у відповідність до людиноцентристської концепції існуючу нормативну базу».

Разом з тим експерт не виключає можливих ризиків і труднощів: «Крім того, постає питання про перегляд законодавства. Ми вважаємо, що краще оперувати не величиною покарання, а його невідворотністю. Але чи готове до таких змін суспільство?..».

Стратегія наркополітики, яка зараз активно обговорюється в суспільстві, розміщена на офіційному сайті ДСКН (<http://narko.gov.ua>). Над оптимізацією її змісту працюють представники громадських рад, міністерств, провідні науковці академічних вузів, члени науково-експертної ради (керівник – В.А. Яценко), експерти міжнародних організацій та профільних інститутів. Паралельно проект розглядається Радою Європи (Групою Помпіду, яка спеціалізується на проблемах, асоційованих із контролем обігу наркотичних речовин) та структурами ООН.

Шанс на «ШАНС»

Проект «ШАНС» передбачає створення необхідних умов для повернення осіб, які звільняються з місць позбавлення волі, до повноцінного життя; забезпечення їх адаптації до нових соціально-культурних умов; інтеграцію відповідних цільових програм, регламентуючих заходів щодо створення умов для працевлаштування, продовження реабілітації і лікування наркозалежних; оцінку дієвості реалізованих заходів; забезпечення відповідної підготовки фахівців для реінтеграції наркозалежних.

Безумовно, реабілітувати наркозалежних, які повернулися з місць позбавлення волі, – це благородно і правильно. Проте слід враховувати, що більшість із них потрапляє за грати саме за споживання та зберігання (часто у кількості однієї дози) заборонених психотропних речовин; тому зараз у суспільстві триває обговорення можливих змін законодавчої бази, зокрема

декриміналізації частини 1 статті 309 Кримінального кодексу.

«В Україні покарання за наркозлочини відбуваються переважно наркоспоживачі, які зберігають заборонені речовини для власного використання; на них «робиться статистика», тоді як справжні наркодилери знаходяться «в тіні». Чи є це боротьбою з наркобізнесом? Ні. За умови використання такого підходу наркобізнес залишається свого роду «священною коровою». Чи є це боротьбою з наркоманією? Ні. Жоден наркоман після постанови суду не припинив споживання наркотичних речовин.

Ким є людина, яка споживає наркотики, — злочинцем чи хворим? Стратегія визначає наркозалежного як хворого, до якого слід застосовувати відповідні інструменти; передбачає чітку сепарацію злочинця, який розповсюджує наркотики з метою збагачення, і споживача, який є жертвою наркотиків. Наша позиція така: споживання необхідно чітко відмежувати, його не можна розглядати як злочин.

Наразі обговорюється питання альтернативної відповідальності по аналогії з існуючою у багатьох країнах світу (в т. ч. в США) практикою: якщо споживач наркотиків скоїв нетяжкий злочин, справу розглядають і виносять вирок спеціальні наркосуди. Наркозалежний має право обирати — або відбувати покарання, або дати згоду на лікування (воно передбачає ЗПТ, лікування супутньої патології (гепатиту, ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та ін.).

За фінансової та експертної підтримки Ради Європи ми хочемо організувати систему реабілітації (за участі комплексних бригад, до складу яких входять працівники соціальних служб, лікарі, психологи та ін.) для наркозалежних в Україні, перешкодити їх черговому «транзиту» на зону. Доведено, що кожен наркоспоживач за свою коротку життєву історію «втягує» в наркотичну залежність приблизно 15 осіб. Повернення до нормального життя хоча б одного наркоспоживача дозволить попередити «ланцюгову

«Найгострішою проблемою, що стосується наркозалежності, у сучасній Росії є вживання не героїну, не кокаїну, не марихуани, а так званого «крокодилу» (коркодилу) — дезоморфіну (відноситься до аптечних наркотиків), — наголосив В.А. Тимошенко. — Приготування цього ін'єкційного наркотику дуже легке і передбачає використання препаратів кодеїну, сірки, бензину та інших доступних речовин, тоді як тривалість життя наркомана, який має залежність від дезоморфіну, не перевищує 2 років. Страшна смерть: шкіра покривається виразками, ерозіями (у пошкоджених місцях стає схожою на шкірний покрив крокодила, у зв'язку з чим наркотик і отримав свою другу назву. — Прим. авт.), фактично тіло просто гние.

Проблема аптечної наркоманії сьогодні вийшла на 1-ше місце і в США. За рахунок надзусиль, спрямованих на перенесення технологічних підприємств на територію Колумбії, Мексики та ін., за останні 10 років вдалося у 2 рази зменшити споживання кокаїну; проте сьогодні американські експерти змушені констатувати: на перше місце вийшли наркотики медичної групи.

В європейських країнах забезпечується ретельне дотримання правил рецептурного продажу ліків, наприклад, в аптеках Німеччини без рецепта можна придбати хіба що бинт і вату. В Україні перелік рецептурних препаратів надто вузький. Тим більше, ДСКН не приймає жодних рішень в одностронньому порядку: віднесення лікарського засобу до того чи іншого переліку є узгодженим рішенням усіх міністерств і відомств. Введення обмежень на реалізацію ліків здійснюється на підставі звернень правоохоронців, які вказують на катастрофічне зловживання цими препаратами, з урахуванням 3 конвенцій ООН (1961, 1971, 1988 рр.), що регламентують здійснення контролю над препаратами, які можуть стати предметом для зловживання. Після отримання даних з нарколабораторій

Для прийняття рішення знадобилося 2 (!) роки, тоді як, наприклад, в Росії для заборони було достатньо постанови головного санітарного лікаря.

Спочатку експерти розширювали список заборонених сумішей за рахунок назв, що зумовило виникнення абсурдних ситуацій: виробник змінив назву суміші «Ліда» на «Далі» і на законних підставах продовжував її реалізацію. У подальшому фахівці дослідили, що наповнювачі суміші відрізняються, але всі вони оброблені однаковою синтетичним канабіноїдом: діюча речовина і, відповідно, суміші, які її містять, були заборонені.

«Часто взяття під контроль певних ліків набуває розголосу в суспільстві як їх «заборона». Зараз заборонені героїн, кокаїн, марихуана та ін., тоді як прекурсори є підконтрольними препаратами; на них встановлено певний режим використання, — пояснив В.А. Тимошенко. — Наркотики — це зброя, яка має певні вигоди до використання та зберігання. Часто в Україні спостерігається підміна понять: «режим» трактується як «заборона». Проте, наприклад, збереження певної суми в банку не означає заборону грошей, але разом з тим і не передбачає вільного доступу для населення до збережених коштів».

«У 2011 р. ДСКН ініціювала зниження порога нарковмісткості деяких лікарських засобів, що широко використовуються в практиці. З 60 мг цей показник знизили до 30 мг (а в деяких — до 25 мг), що дало можливість не вводити рецептурний контроль цих ліків і зробити їх менш привабливими для споживачів наркотиків», — доповнив В.А. Ященко.

Найбільшій українській проблемі сьогодні — збільшення кількості ін'єкційних опіоїдних наркоманів (за рахунок екстрагованого опію з макової соломки); курців марихуани; споживачів так званих аптечних наркотиків (їх кількість, за даними МОЗ, зросла з 11 тис. у 2002 р. до 20 тис. у 2009 р.).

придбати ліки, — лише 3 дні; часто аптеки, які займаються їх реалізацією, розташовані за десятки (або і сотні) кілометрів від місця проживання хворих.

«В Одеській області працює всього 4 аптеки, що мають дозвіл на реалізацію наркотичних речовин. Хіба це доступність? ДСКН працює над питаннями розширення мережі таких закладів, підвищенням доступності і спрощення умови видачі підконтрольних препаратів, введенням таблетованої форми морфіну. У запропонованій Стратегії ми намагаємося досягти здорового балансу інтересів», — поділився думками В.А. Тимошенко.

«Не можна стояти на одному боці чи на іншому; першочергове завдання і наша принципова позиція — встановити рівновагу між контролем і доступністю наркотичних речовин, зробити все можливе, щоб ті, кому ці ліки дійсно потрібні, мали до них доступ», — погодився В.А. Ященко.

Радник голови ДСКН Андрій Сергієвич Шаповалов підсумував: «Назва Стратегії не містить ні слова «боротьба», ні терміну «протидія». Наркотики можуть бути і злом (як причина залежності), і благом (як засоби для паліативної допомоги). Від нас залежить, як підуть із життя важкохворі — з гідністю чи в людських муках. Я часто чую від безнадійних онкохворих: «У мене навіть немає можливості достойно померти...»

Наркоманія — проблема всіх без винятку громадян, під час обговорення якої важко залишитись осторонь і зберігати об'єктивний, незаангажований погляд.

Можливо, тому, що онкохворі здебільшого помирають удома, без широкого розголосу, застосування наркотиків має стійкий негативний відтінок і сприймається суспільством виключно як явище зі знаком «мінус»: на жаль, використані шприци на дитячих майданчиках і в під'їздах; зростаюча кількість споживачів наркотичних речовин, які стають на шлях «без початку і кінця», прагнуть потрапити на небеса «з чорного ходу», і «зістрибують» з наркотиків хіба що на пару метрів під землю; популяризація «легких» наркотиків серед дітей і підлітків і їх доступність і в елітних ліцеях, і в «неблагополучних» районах міст і містечок — це наша щоденна, практично невідворотна сумна реальність.

Зараз перебування наркозалежних за ґратами створює хоча б мінімальну ілюзію захищеності для суспільства в цілому. Разом з тим немає сумнівів, що кожна людина має право на зцілення. Шанс на нове життя. Або хоча б на можливість піти з нього без болю.

Та чи готове українське суспільство до ліберизації законодавства у сфері наркополітики?..

Підготувала **Ольга Радучич**

37



реакцію», яка загрожує перейти в некеровану. Зменшення ризику рецидиву у кожному конкретному випадку дає шанс суспільству в цілому на те, що «наркотичний Чорнобиль» не наступить», — дав оцінку ситуації В.А. Тимошенко.

Апокаліпсис XXI століття

Уже кілька років поспіль боротьба з наркотиками відбувається переважно шляхом розширення переліку заборонених речовин та надання лікарським засобам статусу рецептурних. Сьогодні за відсутності рецепта в аптеці неможливо придбати анальгетики, перманганат калію та ін.

Наразі в Україні відбуваються активні законодавчі зміни, зокрема планується введення заборони на рекламу деяких груп безрецептурних лікарських засобів. У перелік заборонених «ризикують» потрапити комбіновані кодеїнівмісні препарати.

відповідні інстанції вивчають дію речовин, порогову дозу, властивості допоміжних сполук, у подальшому питання виноситься на розгляд Кабінету Міністрів, який з урахуванням позиції Міжнародного комітету з контролю за наркотиками і практики сусідніх країн приймає рішення.

Нагальною проблемою є синтез хімічною промисловістю сполук, що мають більш виражену психотропну дію, ніж природні речовини (так звані дизайнерські наркотики, наприклад JWH-018, -070, -080), що зумовлює необхідність ретельного і оперативного моніторингу, аналізу їх складу і властивостей, введення обмежень».

Два роки тому на державному рівні розглядалося питання щодо можливості використання сумішей для куріння, які знаходились у вільному доступі. Україна виявилася останньою із країн Європи, яка заборонила їх розповсюдження.

Між небом та землею

«Наркотики не є однозначним злом, це ефективні препарати в руках лікарів, — зауважив В.А. Тимошенко. — Дилема, як поєднати недоступність наркотиків для тих, у кого немає потреби у їх застосуванні, і доступність для тих, кому показано їх застосування, існує в усіх країнах світу».

Свого часу в Україні була прийнята заборона на таблетований морфін, проте величезна кількість невиліковних хворих (у т. ч. з онкологічною патологією), які для усунення надзвичайно інтенсивного болювого синдрому потребують застосування наркотичних анальгетиків (у важких станах — декілька разів на день), створює передумови для перегляду вказаного обмеження. У багатьох сільських населених пунктах відсутні медсестри, які мають право працювати з цією групою препаратів; максимальний термін, за яким можна