



2015

COUNTRY OVERVIEW

СТРАНОВОЙ ОБЗОР

OF DRUG

О НАРКО-

SITUATION

СИТУАЦИИ

TAJIKISTAN

ТАДЖИКИСТАН

2015



2015

COUNTRY OVERVIEW

СТРАНОВОЙ ОБЗОР

OF DRUG

О НАРКО-

SITUATION

СИТУАЦИИ

TAJIKISTAN

ТАДЖИКИСТАН

2015

TABLE OF CONTENTS

| | |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Key figures | 5 |
| Drug use among the general population and young people | 5 |
| Prevention | 7 |
| Problem drug use | 9 |
| Treatment demand | 9 |
| Drug-related infectious diseases | 10 |
| Drug-related deaths and mortality among drug users | 12 |
| Treatment responses | 13 |
| Harm reduction responses | 14 |
| Drug markets and drug-related crimes | 15 |
| National Drug Legislation | 17 |
| National Drug Strategy | 18 |
| Coordination mechanisms in the field of drugs | 18 |
| References | 19 |

Disclaimer:

This report was prepared within the framework of the Central Asia Drug Action Programme – Phase 6 (CADAP 6) in the component “National Focal Points” (NFP). It uses the 2015 data.

The review includes information provided by ministries, agencies, and public and nongovernmental organisations involved in the prevention of drug addiction and HIV/AIDS, as well as in counteracting illicit drug trafficking, the state of the art with regard to the implementation of existing national programmes, issues related to coordination and inter-agency cooperation, and a study of the situation in this field.

Taking into account the system of statistical reporting on drug supply and demand indicators that exists in Tajikistan, the standards for key epidemiological indicators and guidelines for the preparation of national reviews developed by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction were followed.

The content of this summary does not reflect the official opinions of the European Union and its Member States or the official opinion of the Government of Tajikistan and should be seen solely as product of CADAP 6.

All comments, proposals, and ideas for improvements should be sent to **kancelar@resad.cz**

The electronic version of this report can be downloaded free of charge from **www.cadap-eu.org** and from **www.resad.cz**

Design & layout: Missing Element Prague (www.missing-element.com)

Published by © ResAd, 2018

Опубликовано © ResAd, 2018

EN

2015

COUNTRY OVERVIEW

OF DRUG

SITUATION

TAJIKISTAN

COUNTRY OVERVIEW: TAJIKISTAN

This summary was prepared within the framework of the Central Asia Drug Action Programme (CADAP) – Phase 6 by Component 2 – the National Focal Point (NFP). The content of this summary does not necessarily reflect the official opinion of the European Union, nor the official opinion of the national government, and should be seen as the product of CADAP 6. This review presents data that was valid as of December 31, 2015.

The review includes information provided by ministries, agencies, and public and nongovernmental organisations involved in the prevention of drug addiction and HIV/AIDS, as well as in counteracting illicit drug trafficking, the state of the art with regard to the implementation of existing national programmes, issues related to coordination and inter-agency cooperation, and a study of the situation in this field.

Taking into account the system of statistical reporting on drug supply and demand indicators that exists in Tajikistan, the standards for key epidemiological indicators and guidelines for the preparation of national reviews developed by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction were followed.

Authors:

Khasanov Kh. B., Makhsutov M. N., Mingboev M. L., Toshev Kh. M., Sodatkadamov Sh. M., Murodzoda F. R., Ruziev F., Rajabov A. B., Nazarov M. M., Djamolov P., Khasanova E. S., Amirov J. U., Malikov N. B.

Editors:

Ave Talu, Mavjigul Azizulloeva, Viktor Mravčík (CADAP 6 international experts)

KEY FIGURES

| | Year | Tajikistan | Source of information |
|-------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Total area | 2015 | 142, 600 sq. km | Tajikistan in figures - 2015. Annual report of Statistical Agency of the Republic of Tajikistan, Dushanbe (1) |
| Population | January 2015 | 8,352, 000 | Tajikistan in figures - 2015. Annual report of Statistical Agency of the Republic of Tajikistan, Dushanbe (2) |
| GDP per capita (at purchasing power parity) | 2014 | € 444 or \$500 | Tajikistan in figures - 2015. Annual report of Statistical Agency of the Republic of Tajikistan, Dushanbe (3) |
| Inequality of income distribution (Gini coefficient) | 2015 | 30,77 | World Development Indicators (WDI) (4) |
| Unemployment rate | 2015 | 2,5% | Tajikistan in figures - 2015. Annual report of Statistical Agency of the Republic of Tajikistan, Dushanbe (5) |
| Prison population | 2012 | 130 per 100,000 persons | International Centre for Prison Studies (6) |
| Population below poverty line | 2013 | 34,3 | The World Bank (7) |
| Per capita income (%) | 2015 | Income: the lowest – 3,2% the highest – 25% | Tajikistan in figures - 2015. Annual report of Statistical Agency of the Republic of Tajikistan, Dushanbe (8) |

DRUG USE AMONG THE GENERAL POPULATION AND YOUNG PEOPLE

The last study among 15-16-year-old schoolchildren (eighth, ninth and tenth grades) was conducted in 2007 (UNODC) in three regions of the republic – in the Gorno-Badakhshan Autonomous Oblast, Sughd and Khatlon, and in the capital of the republic – in the city of Dushanbe. The study used the European School Survey on Alcohol and Drugs (ESPAD) methodology and questionnaire. In total, 5,003 respondents were interviewed, among them 2,369 (47.4%) were boys and 2,634 (52.6%) were girls. 37 questionnaires were found invalid. When asked about drug use, 0.5% of the respondents reported that they tried illegal drugs one-two times in their life. 0.5% of boys and 0.3% of girls reported that they used drugs once during their lifetime. 1.5% of boys and 1.2% of girls responded that they used inhalants at least once in their lifetime. The second most common drugs used by 0.5% of respondents were marijuana or hashish. On the average, 96% of respondents noted that drugs could be “quite easily” obtained. Only 1.2% of boys and 1% of girls were willing to try drugs.

No study on drug use among the general population has been conducted in the country.

NARCOLOGICAL REGISTER

Drug treatment in the Republic of Tajikistan is carried out in specialized drug treatment facilities. Drug-free treatment is provided by some public organizations.

According to the official data of the Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan, 7,313 drug users (in 2014 – 7,279 people), 5,933 (81.1%) (in 2014 – 5,887 people (80.9%) heroin users, 4,635 (63.4%) (in 2014 – 4,713 people) injecting drugs users were registered at the drug treatment centers of the Republic of Tajikistan on 31 December 2015. In 2015, the number of registered female drug users decreased compared with 2014 - from 199 to 189 (-5.1%).

Statistical data on the registered drug addicts make up only the number of people who opt voluntarily for drug treatment and does not reflect the real situation. The data are provided by state drug treatment centers that include all cases of drug dependence diagnosis within a so-called “narcological register”. The narcological register includes the dispensary supervision of patients who have been treated in hospitals, forensic examination and medical examination to determine consumption of alcohol and drugs. Statistical data also include the patients on opioid substitution therapy (OST).

As seen from the table, the number of registered drug users decreased by 1,431 people (19.6%) in 2015 (7,313) compared to 2007 (8,744). No analysis of decrease in patient registration was conducted in the country. One can assume that the following factors affect the process: the lack of information about patients within 5 years, migration, financial status of patients, paid services in drug treatment centers introduced since 2013 (Order No. 600 of the Ministry of Health of the Republic of Tajikistan dated 2 December 2008), withdrawal from dispensary registration due to treatment completion and death. Also, the new synthetic substances appeared on the market. 11,233 tablets containing MDMA were seized in 2015. One patient using MDMA was registered with a drug treatment center in 2015. It can be assumed that the lack of specific treatment of people dependent on synthetic drugs and amphetamines affects treatment demand. It is necessary to conduct qualitative and quantitative researches in order to determine the exact reasons that influence the decrease in the number of registered drug users.

Given the situation, it is important to consider the analysis of drug consumption depending on the type of a drug. In 2015, out of the total number of registered drug users, 81.1% were heroin users, 10.4% - opium users, 4.9% - poly drug users and 3.6% - hashish smokers. Since heroin accounts for a large share of illicit drugs, the share of this drug in consumption structure is significant.

Number of registered people diagnosed with drug addiction (substance abuse) and alcoholism in the period 2006-2015:

| Year | Heroin | | Opium | | Cannabinoids | | Other illegal drugs | | Poly drug use | | Total: illegal drugs | | | Alcohol as the main drug | | |
|------|--------|-----|-------|----|--------------|----|---------------------|---|---------------|---|----------------------|-----|-------|--------------------------|-----|-------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | Total | M | F | Total |
| 2006 | 6,335 | 0 | 720 | 0 | 543 | 0 | 0 | 0 | 243 | 0 | 7,427 | 414 | 7,841 | 3,309 | 0 | 3,309 |
| 2007 | 7,216 | 0 | 720 | 0 | 542 | 0 | 0 | 0 | 266 | 0 | 8,308 | 436 | 8,744 | 4,215 | 0 | 4,215 |
| 2008 | 6,760 | 0 | 734 | 0 | 581 | 0 | 0 | 0 | 297 | 0 | 7,949 | 423 | 8,372 | 3,823 | 0 | 3,823 |
| 2009 | 6,107 | 376 | 686 | 64 | 480 | 0 | 0 | 0 | 369 | 0 | 7,578 | 440 | 8,018 | 3,866 | 0 | 3,866 |
| 2010 | 5,603 | 211 | 769 | 92 | 408 | 2 | 0 | 0 | 313 | 0 | 7,093 | 305 | 7,398 | 5,217 | 0 | 5,217 |
| 2011 | 5,550 | 205 | 661 | 18 | 354 | 12 | 0 | 0 | 334 | 1 | 6,899 | 236 | 7,135 | 4,966 | 0 | 4,966 |
| 2012 | 5,650 | 207 | 681 | 1 | 309 | 10 | 0 | 0 | 372 | 1 | 7,012 | 219 | 7,231 | 4,540 | 0 | 4,540 |
| 2013 | 5,591 | 195 | 702 | 2 | 311 | 0 | 0 | 0 | 374 | 1 | 6,978 | 198 | 7,176 | 5,058 | 0 | 5,058 |
| 2014 | 5,693 | 194 | 729 | 2 | 289 | 0 | 1 | 0 | 368 | 3 | 7,080 | 199 | 7,279 | 5,723 | 224 | 5,947 |
| 2015 | 5,751 | 184 | 757 | 2 | 262 | 0 | 1 | 0 | 353 | 3 | 7,124 | 189 | 7,313 | 5,997 | 239 | 6,236 |

Source: Government institution “National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use”, MoHSPP of RT. Government institution “Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.”, MoHSPP of RT, 2015

In general, the number of registered drug users increased slightly in the country (7,313 in 2015, 7,279 in 2014).

As seen from the table, as in previous years, drug addicts under the age of 17 were not registered in 2015. The majority of drug addicts are in the 35-59 age group – 4,784 people (52.8%), in the 18-34 age group – 2,452 people (33.5%), over 60 years – 77 people.

Number of registered people diagnosed with drug addiction (substance abuse) and alcoholism in the period 2006-2015 (by age):

| Year | 0-18 | | 18-34 | | 35-59 | | 60+ | | Total | |
|------|------|---|-------|-----|-------|-----|-----|---|-------|-----|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F |
| 2006 | 0 | 0 | 2,392 | 0 | 5,365 | 0 | 84 | 0 | 7,427 | 414 |
| 2007 | 0 | 0 | 2,502 | 0 | 6,159 | 0 | 83 | 0 | 8,308 | 436 |
| 2008 | 0 | 0 | 2,570 | 0 | 5,762 | 0 | 40 | 0 | 7,949 | 423 |
| 2009 | 0 | 0 | 2,239 | 128 | 5,299 | 312 | 40 | 0 | 7,578 | 440 |
| 2010 | 0 | 0 | 2,288 | 120 | 4,760 | 185 | 45 | 0 | 7,093 | 305 |
| 2011 | 0 | 0 | 2,195 | 119 | 4,640 | 117 | 64 | 0 | 6,899 | 236 |
| 2012 | 0 | 0 | 2,013 | 97 | 4,911 | 122 | 88 | 0 | 7,012 | 219 |
| 2013 | 0 | 0 | 2,252 | 89 | 4,646 | 109 | 80 | 0 | 6,978 | 198 |
| 2014 | 0 | 0 | 2,239 | 92 | 4,757 | 107 | 84 | 0 | 7,080 | 199 |
| 2015 | 0 | 0 | 2,373 | 79 | 4,674 | 110 | 77 | 0 | 7,124 | 189 |

Source: Government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use", MoHSPP of RT. Government institution "Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.", MoHSPP of RT, 2015

The number of drug addicts and IDUs in the drug treatment centers of the Republic of Tajikistan in the period 2011-2015:

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Registered drug addicts | 7,135 | 7,231 | 7,176 | 7,279 | 7,313 |
| Including the number of IDUs | 4,627 | 4,882 | 4,837 | 4,713 | 4,635 |
| The number of IDUs in % | 64.9 | 67.5 | 67.4 | 64.7 | 63.4 |

Source: Government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use", MoHSPP of RT. Government institution "Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.", MoHSPP of RT, 2015

As seen from the table, IDUs account for more than 60% of the total number of registered drug addicts.

PREVENTION

In order to prevent drug use, the specialists from the Ministry of Health and Social Protection of Population, Drug Control Agency under the President of the Republic of Tajikistan, Ministry of Education and Science, Committee on Youth Affairs, Sports and Tourism, Committee on Television and Radio Broadcasting, Committee on Women and Family Affairs, and Committee on Religious Affairs, Regulation of National Traditions, Celebrations and Ceremonies have conducted a number of cultural, sports and awareness-raising events in the cities and districts of the republic. In 2015, in accordance with the objectives of the "National Program for prevention of drug use and improvement of drug treatment in the Republic of Tajikistan for 2013-2017" the specialists from the government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use" organized the events among various groups of society, including 174 meetings, 6 mass events, 5 advisory workshops, one training for specialists who are directly involved in drug prevention, and three drawing contests. In total, about 55,000 people took part in all these events; information materials were provided to participants and anti-drug videos were shown.

The specialists from the government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use" of the Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan published brochures on "Drug addiction from the perspective of Islam", "How to protect children from drug addiction?", "Getting back to the right track or refusing bad habits", "Basic rules of prevention among women" (the manual for medical workers) that were distributed among various groups of society. In order to raise public awareness and increase access to information, there is the website under the government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use" of the Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan, which has been visited by more than 1,028,880 visitors since 2014. One can obtain the necessary information on various aspects of fighting the spread of drugs.

Taking into account that the majority of citizens of the Republic of Tajikistan are Muslims, the specialists from the government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use" of the Ministry of Health and Social Protection of Population together with the specialists of the Committee on Religious Affairs, Regulation of National Traditions, Celebrations and Ceremonies under the Government of the Republic of Tajikistan conducted 12 meetings with Muslim worshippers from the capital and regional centers on the topic "Drug addiction from the perspective of Islam", where the specialists together with imams of mosques propagated the ideas of discouragement of drug use existing in Islam.

Also, the government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use" of the Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan organized 26 broadcasts on the republican TV channels "Tajikistan", "Safina" and "Djakhonnamo", and 7 broadcasts on the republican radio in 2015. The articles were also published in the newspapers "Djumhuriyat", "Sadoi mardum", "Djavononi Tochikiston" and in the women's magazine "Bonuvon".

In 2015, the Drug Control Agency under the President of the Republic of Tajikistan organized more than 500 broadcasts in the media, including 150 – in print, 145 – on the radio, 210 – on the television. Six press conferences, briefings and round tables with the participation of more than 240 representatives of domestic and foreign media were organized. More than 300 messages are posted on the website <http://www.akn.tj> (both in Tajik and in Russian) to increase the efficiency and objectivity in informing the public about the activities of the Drug Control Agency in combating illicit drug trafficking and drug prevention as well as strengthening public relations.

The specialists of the Drug Control Agency together with the TV journalists prepared 40 broadcasts shown on TV channels of Tajikistan – "Tajikistan", "Safina" and "Djakhonnamo", and that of CIS countries – "Russia Today", Interstate Television and Radio Broadcasting Company "Mir", "Pervyi kanal" (Russia) and "Khabar" (Kazakhstan) to develop fruitful cooperation with domestic and foreign TV companies on raising public awareness about the measures taken to combat the spread of drugs.

In 2015, in the framework of prevention activities by the Drug Control Agency, a number of TV programs such as "Fruitful cooperation", "The society without drugs", "The merciless fight", "The actual talk", "The light and shadow" and others were produced and broadcast on the republican TV channels. More than 50 domestic and foreign journalists from such media as the National Information Agency "Khovar", TV channel "Tajikistan", TV channel "Safina", TV channel "Djakhonnamo", International Information Agency "Russia Today" and Interstate Television and Radio Broadcasting Company "Mir" visited the Drug Control Agency in 2015.

The Committee on Women and Family Affairs under the Government of the Republic of Tajikistan conducts drug prevention work among young girls and women. In cooperation with state institutions, the Committee conducted workshops and conferences under the slogans "Tajik mothers against drugs", "Life without drugs" and "The role of women in drug prevention" devoted to the International Day against Drug Abuse and Illicit Drug Trafficking.

The Ministry of Education and Science of the Republic of Tajikistan with the support of the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) is working on introduction of the program "Strong Family" aimed at young people (10-14-year-old) and their families. It is designed to prevent drug use and other behavioral problems that occur in adolescence and to strengthen parenting skills and build a strong family. The program consists of seven consecutive sessions for parents, children and families through role-playing and educational games, discussions and other joint family activities. The teachers, psychologists, community workers and active parents with experience of working with families and their children can be trainers for the programme. Two pilot schools No. 58 and No. 59 of the city of Dushanbe were selected for this project that had started implementing these programs from April 26, 2016.

Taking into account the highest coverage of the population, specialists of interested organizations constantly work with target groups at the level of micro districts, in particular, with housewives, labor migrants, younger generation (children, teenagers and young people), people at risk and people who use psychoactive substances. For example, information leaflets for people leaving the country for labor migration have been developed to prevent the spread of HIV and other infections. These leaflets with information on the ways of HIV transmission and safe behavior skills were disseminated at the airports and railway stations.

The 6th phase of the Central Asia Drug Action Programme funded by the European Union started in 2015. In September 2015, within the framework of Prevention Component, the first meeting was held with national partners to discuss programme's action plans, including a prevention program among parents of teenagers "Closer to each other – further from alcohol/smoking/drugs" to be implemented in schools of the country. Together with Tajik experts, six districts (the cities of Dushanbe, Kulyab, Tursunzade, Khorog, Khujand and the Yavan region) were identified for the implementation of the project; and the approaches, materials and work methodology were approved.

PROBLEM DRUG USE

PROBLEM DRUG USE ESTIMATION

According to the research conducted in the Republic of Tajikistan, the number of injecting drug users estimated to be 23,100 people in 2014 (range: 18,200-28,000 people).

The latest available problem drug use estimation:

| Indicator | Value and description of the indicator |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Year of estimation | 2014 |
| Definition of problem drug use (note: IDU's, problem opiate users or heroin users) | Injecting drug users (IDUs) |
| Data sources used (please indicate whether the research or administrative data were used for estimation) | The research and administrative data were used |
| Central value (absolute estimated number of drug users) | 23,100 (range: 18,200 – 28,000) |

Source: Government institution "Republican Centre for Prevention and Control of AIDS", MoHSPP of RT, 2014

TREATMENT DEMAND

The number of treated drug users:

| Year | Treated for the first time | | | | | | All treated patients | | | | | | |
|------|----------------------------|---------------|----------------|--------------|-------|-------|----------------------|---------------|----------------|--------------|-------|-------|---------|
| | Heroin | Other opiates | Cannab- inoids | Stimu- lants | Other | Total | Heroin | Other opiates | Cannab- inoids | Stimu- lants | Other | Total | Females |
| 2006 | | | | | | 677 | 1,006 | 69 | 3 | | 114 | 1,192 | |
| 2007 | | | | | | 909 | 1,090 | 45 | 1 | | 109 | 1,245 | |
| 2008 | | | | | | 490 | 970 | 47 | 1 | | 134 | 1,152 | |
| 2009 | | | | | | 670 | 1,039 | 119 | 6 | | 122 | 1,286 | |
| 2010 | | | | | | 380 | 883 | 122 | 2 | | – | 1,007 | |
| 2011 | | | | | | 727 | 1,116 | 48 | 1 | | 42 | 1,207 | |
| 2012 | | | | | | 685 | 972 | 41 | 6 | | 26 | 1,045 | |
| 2013 | | | | | | 674 | 985 | 119 | 60 | | 122 | 1,286 | 26 |
| 2014 | | | | | | 606 | 536 | 93 | 6 | | 68 | 703 | 7 |
| 2015 | | | | | | 594 | 481 | 74 | 8 | | 84 | 647 | 9 |

Source: Government institution "Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.", MoHSPP of RT, 2015

In accordance with the resolution of the Government of the Republic of Tajikistan, the work on implementation of OST programme has started. The implementation of the programme started with the opening of OST site in Dushanbe in 2010. The sites in the cities of Khujand and Khorog were opened in 2011, and in 2013 – one site in the city of Kurgan-Tobe. In 2014, one OST site was opened in the city of Kulyab and an additional one in the city of Dushanbe. As of 31 December 2015, 581 patients were registered with the programme, including: 237 people – in the city of Dushanbe, 122 people – in the city of Khorog, 65 people in the city of Khudjand, 61 people in the city of Kurgan-Tobe and 96 people in the city of Kulyab. At the end of 2015, there were six sites in the city. As seen from Table 6, the number of people receiving OST treatment has been increasing year by year since 2010 (83 people), reaching 581 people in 2015.

The number of sites and people receiving OST treatment:

| Year | Number of OST sites | Number of people receiving OST treatment | Methodological information refers to a period of time or a specific time – indicate a time period or a specific time |
|------|---------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2010 | 2 | 82 | 01 June - 31 December 2010 |
| 2011 | 3 | 198 | 01 January - 31 December 2011 |
| 2012 | 3 | 214 | 01 January - 31 December 2012 |
| 2013 | 4 | 388 | 01 January - 31 December 2013 |
| 2014 | 6 | 431 | 01 January - 31 December 2014 |
| 2015 | 6 | 581 | 01 January - 31 December 2015 |

Source: Government institution “National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use”, MoHSPP of RT. Government institution “Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.”, MoHSPP of RT, 2015

DRUG-RELATED INFECTIOUS DISEASES

As of December 2015, according to data of the Government Institution “Republican Centre for Prevention and Control of AIDS”, the cumulative number of officially registered HIV cases in the country was 7,709 people (since 1991) (68.4% - males, 31.6% females). 1,592 HIV positive people died for various reasons between 1991 and December 2015. The number of people living with HIV estimated to 6,117 in the country at the beginning of January 2016, 76.1% of whom had on outpatient treatment. In 2015, 1,151 new HIV cases were registered (adults and children) in Tajikistan which is 143 more than in 2014. There were 688 (59.8%) males and 463 females (40.2%) among new HIV cases. In recent years, there has been an increase in the number of females among all new HIV cases: from 28.9% in 2011 to 40.2% in 2015.

In 2015, the new HIV cases were detected mostly among adults (19-year-old and<) – 87.1%, especially in the “30-39-year-old” age group – 35.8% (of all new HIV cases). 1.5% of new HIV cases were detected among young people – 15-18-year-old. The increase in registration of new HIV cases among children in recent years is particularly alarming.

In 2015, the main routes of HIV transmission were through sexual intercourse and injection (based on non-medical drug injection):

1. Sexual transmission: Dushanbe – 43.4%; GBAO – 48.2%; RRS – 65.8%; Sughd region – 73.3%; Khatlon region – 63%; Tajikistan – 61.7%.
2. Transmission through injection: Dushanbe – 37.2%; GBAO – 48.2%; RRS – 14.3%; Sughd region – 17.7%; Khatlon region – 13.9%; Tajikistan – 21.2%.

In this regard, it is necessary to point out the presence of new HIV cases in the statistical reports with an “unknown” transmission route of this infection. In 2015, 140 or 12.2% of the total number of new HIV cases were registered in the country.

As of 31 December 2015, 7,709 cases of HIV infection were registered:

- Among males - 5,271 cases;
- Among females – 2,438 cases.

The registered number of HIV cases – total and among IDUs:

| Year | Number of new HIV cases revealed in the country | Injecting drug users | % of IDUs |
|------|-------------------------------------------------|----------------------|-----------|
| 2006 | 204 | 112 | 54.9 |
| 2007 | 339 | 167 | 49.3 |
| 2008 | 373 | 206 | 55.2 |
| 2009 | 447 | 261 | 58.4 |
| 2010 | 1,004 | 683 | 68.9 |
| 2011 | 989 | 471 | 47.6 |
| 2012 | 828 | 293 | 35.4 |
| 2013 | 876 | 240 | 27.4 |
| 2014 | 1,008 | 244 | 24.2 |
| 2015 | 1,151 | 246 | 21.4 |

Source: Government institution "Republican Centre for Prevention and Control of AIDS", MoHSPP of RT, 2015

The registered number of HIV cases – total and among IDUs:

| Year | Sample size (total number of tested) | Number of infected people (total number of infected) | % of infected | Geographical coverage (national and regional research – which regions) |
|------|--------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2006 | 600 | 141 | 23.5 | Dushanbe, Khujand |
| 2007 | 1,355 | 266 | 19.4 | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog |
| 2008 | 1,355 | 238 | 17.6 | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog |
| 2009 | 1,657 | 286 | 17.3 | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog, Kurgan-Tobe, Tursunzoda |
| 2010 | 1,655 | 269 | 16.3 | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog, Kurgan-Tobe, Tursunzoda |
| 2011 | 2,000 | 240 | 13.5 | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog, Kurgan-Tobe, Tursunzoda, Istaravshan, Rudaki |

Note: snowball sampling

RDS - respondent-driven sampling

Source: Government institution "Republican Centre for Prevention and Control of AIDS", MoHSPP of RT, 2014

According to sentinel surveillance data, the prevalence of HIV infection in the country decreased from 23.5% in 2006 to 13.5% in 2011.

VIRAL HEPATITIS AND OTHER DISEASES (SYPHILIS)

HCV seroprevalence (note: sentinel surveillance data):

| Year | Sample size (total number of tested) | Number of infected people (total number of infected) | % of infected | Methodological information | | |
|------|--------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| | | | | Sample selection | Geographical coverage (national and regional research – which provinces) | Other notes |
| 2006 | 600 | 270 | 45.0 | RDS | Dushanbe, Khujand | – |
| 2007 | 1,355 | 421 | 31.3 | RDS | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog | – |
| 2008 | 1,355 | 405 | 29.9 | RDS | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog | – |
| 2009 | 1,657 | 540 | 32.6 | RDS | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog, Kurgan-Tobe, Tursunzoda | – |
| 2010 | 1,655 | 460 | 27.8 | RDS | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog, Kurgan-Tobe, Tursunzoda | – |
| 2011 | 2,000 | | 24.9 | RDS | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog, Kurgan-Tobe, Tursunzoda, Istaravshan, Rudaki | – |
| 2014 | 2,200 | 511 | 22.7 | RDS | Dushanbe, Khujand, Isfara, Kulyab, Vahdat, Khorog, Kurgan-Tobe, Tursunzoda, Istaravshan, Rudaki, Penjikent, Shaartuz | – |

Source: Government institution “Republican Centre for Prevention and Control of AIDS”, MoHSPP of RT, 2014

DRUG-RELATED DEATHS AND MORTALITY AMONG DRUG USERS

The official data from Tajikistan provide very limited information on the number of drug-related deaths. According to the Republican Center of Forensic Medical Examination, narcology services of the Ministry of Health and Protection of Population of the Republic of Tajikistan and toxicology departments, 49 cases of heroin overdose were registered in 2015.

Drug overdose (direct drug-related deaths):

| Year | Opioid overdose | Other overdoses | Total number of fatal overdoses |
|------|-----------------|-----------------|---------------------------------|
| 2006 | 135 | 0 | 135 |
| 2007 | 85 | 0 | 85 |
| 2008 | 68 | 0 | 68 |
| 2009 | 42 | 0 | 42 |
| 2010 | 78 | 0 | 78 |
| 2011 | 39 | 0 | 39 |
| 2012 | 26 | 0 | 26 |
| 2013 | 45 | 0 | 45 |
| 2014 | 49 | 0 | 49 |
| 2015 | 49 | 0 | 49 |

Source: Government institution “National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use”, MoHSPP of RT, Government institution “Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.”, MoHSPP of RT, Republican Center of Forensic Medical Examination, MoHSPP of RT, 2015.

TREATMENT RESPONSES

Drug treatment is carried out in inpatient and outpatient facilities where the following types of services are provided:

- inpatient detoxification;
- inpatient medical and psychological rehabilitation (long-term psychosocial care);
- outpatient rehabilitation measures (counseling and social support).

Drug treatment in the Republic of Tajikistan is carried out in specialised drug treatment facilities where anonymity of drug treatment is guaranteed for patients. The services provided by specialised drug treatment institutions include inpatient and outpatient care, anti-relapse therapy, substitution therapy, rehabilitation programmes and drug prevention activities. In total, 71 drug treatment institutions (Table No. 11) have 320 beds (Table No. 12), of which 30 beds belong to the government institution "Republican Centre for Medical and Social Rehabilitation" of the Ministry of Health and Protection of Population of the Republic of Tajikistan.

Number of treatment institutions in 2015:

| Type of institution | Number |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| Narcological centre | 5 |
| Narcological office | 52 |
| Teenage office | 1 |
| Narcological inpatient unit | 12 |
| Republican Centre for Medical and Social Rehabilitation | 1 |
| Other medical institutions – non governmental | - |
| Other medical institutions – private | - |
| Total | 71 |

Source: Government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use", MoHSPP of RT, Government institution "Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.", 2015.

Number of hospital beds in 2015:

| Type of institution | Number of beds |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Republican Clinical Narcology Centre (the city of Dushanbe) | 100 |
| Regional Narcology Centre of GBAO (the city of Khorog) | 30 |
| Regional Narcology Centre of Sughd region | 90 |
| Regional Narcology Centre of Khatlon region | 60 |
| Districts of Republican Subordination, Central District hospital, Hissar district | 10 |
| Republican Centre for Medical and Social Rehabilitation "Tangai" | 30 |
| Total | 320 |
| Total | 71 |

Source: Government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use", MoHSPP of RT, Government institution "Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.", 2015.

Availability of treatment options in 2015:

| Type of treatment | Availability (estimation) |
|------------------------------------------|---------------------------|
| Detoxification | Full |
| Outpatient non-pharmacological treatment | Full |
| Inpatient non-pharmacological treatment | Full |
| Opioid substitution therapy | Medium |
| Psychological support and treatment | Weak |
| Social rehabilitation | Weak |

Source: Government institution "National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use", MoHSPP of RT, Government institution "Republican Clinical Narcology Centre named after Gulyamov M.G.", 2015.

HARM REDUCTION RESPONSES

The programme for countering the HIV/AIDS epidemic for 2011-2015 was adopted in 2010. The main strategic directions of this programme included:

- establishment of a legal framework promoting universal access to prevention, treatment, care and support services;
- implementation of prevention programmes and provision of access to HIV-related services for all groups of the population, especially for those who are most vulnerable
- implementation of antiretroviral (ARV) therapy and treatment of opportunistic diseases such as tuberculosis
- provision of palliative care, including treatment and care for people living with HIV (PLWH);
- integration of HIV treatment services within the structure of primary healthcare (PHC) to improve access and quality of medical care and reduce stigma;
- provision of social support for PLWH;
- improvement of epidemiological surveillance, monitoring and evaluation of prevention measures;
- improvement of sentinel surveillance (SS) to determine HIV prevalence.

Harm reduction programmes are implemented to minimize the consequences of drug use. The first prevention programmes were launched in 1999 and funded by the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) (two programmes) within the framework of the Harm Reduction Strategy in Tajikistan. Later activities for the development of harm reduction programmes were mainly funded by the Soros Foundation (Open Society Institute – Tajikistan–OSI).

Since 2005, implementation of harm reduction (HR) programmes have been funded by the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM), and since 2006, projects have also been financed by the UK-funded Central Asia Regional HIV/AIDS Programme (CARHAP1), Drug Demand Reduction Programmes (DDRP2), AIDS Foundation East–West (AFEW) and further by UNODC and CADAP. Geographically, the harm reduction programmes are implemented almost in the whole country.

The main forms of work with IDUs within harm reduction programmes in Tajikistan includes:

- opioid substitution treatment;
- needle and syringe programmes (NSPs);
- social support;
- drop-in centres;
- referrals for medical care;
- outreach work;
- provision of information and educational materials;
- overdose prevention by providing IDUs with naloxone;
- voluntary HIV counselling and testing.

Given the HIV prevalence rate and its spread in the country (one of the main ways of transmission is injecting drug use) and an international experience in reducing the spread of HIV infection among vulnerable groups of people through the widespread introduction of harm reduction programmes, the government started to organize harm reduction units called "trust points" to provide services for IDUs. The first harm reduction programmes were introduced in the cities of Dushanbe, Khujand and Khorog in 1998, mainly in the form of needle and syringe exchange programmes (NSPs) and distribution of information materials. The NSP programmes were subsequently expanded to the cities in Tursunzade, Vahdat and Kurgan-Tobe, and other districts of the Sughd and Khatlon regions.

The position of the Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan regarding harm reduction in a broad sense is to preserve the health of each member of society aimed at reducing harmful consequences of drug use and risks for an individual, his family and society. Harm reduction

in a narrow sense is a pragmatic approach to minimizing harmful consequences of drug use for an individual and the community, especially the risk of HIV infection, hepatitis C and sexually transmitted infections. Harm reduction services, being the most accessible to vulnerable groups of the population, promote their involvement in specialized prevention programs. In this regard, the Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan, guided by the principles of a coordinated approach in planning, implementation and evaluation of prevention programs, pays special attention to harm reduction programs implemented in close cooperation with public organizations working in the field of HIV and drug prevention, care and support for the most vulnerable groups of the population.

In 2007, the Government of the Republic of Tajikistan approved the programme for countering the HIV/AIDS epidemic for 2011-2015 and this programme became the impetus for further development of harm reduction programmes. There are 51 needle and syringe exchange points operating in the country today. The Order of the Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan No. 60 "On improving HIV/AIDS prevention among vulnerable groups of the population of the Republic of Tajikistan" has been in force since 13 February 2008. The recommendations on implementation of harm reduction programmes were not developed at the national level in the Republic of Tajikistan that undoubtedly affected the quality of service delivery and provision of prevention activities for target groups. This became the reason for development of the "Methodological recommendations on implementation of harm reduction programmes in Tajikistan" and the Order of the Ministry of Health of the Republic of Tajikistan No. 415 as of 23 August 2012 "On approval of the list of documents for trust points for IDUs and friendly cabinets for SWs".

In 2015, there were 50 trust points (TP) or needle and syringe exchange points for IDUs, 26 of them - under the local AIDS centers, 24 – under the public service organizations fighting against HIV infection and one site – within the penitentiary system in Tajikistan. In total, there are six needle and syringe exchange sites in the country.

In 2015, the needle and syringe exchange programme's coverage was more than 53% of the estimated number of IDU's in the country, which is more than 2 times more than in 2010 and 2011, and more than 10-15 times more than in 2003.

Number of harm reduction centers (drop-in centers) and number of people undergoing substitution therapy:

| Year | Number of harm reduction centers (drop-in centers, trust points etc.) | Number of points implementing the needle and syringe exchange programmes (out of harm reduction centers) | Number of clients covered by harm reduction programmes | Number of syringes distributed |
|------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2010 | 40 | 21 | 5,705 | 2,774,697 |
| 2011 | 49 needle and syringe exchange sites+5 trust points | 49 | 5,700 | 2,207,173 |
| 2012 | 50 needle and syringe exchange sites + 5 trust points | 50 | 8,742 | 4,981,270 |
| 2013 | 50 needle and syringe exchange sites + 5 trust points | 50 | 9,202 | 4,361,842 |
| 2014 | 50 needle and syringe exchange sites + 5 trust points | 50 | 12,261 | 4,918,360 |
| 2015 | 50 needle and syringe exchange sites + 5 trust points | 50 | 13,560 | 5,317,238 |

Source: Government institution "Republican Centre for Prevention and Control of AIDS", MoHSPP of RT, 2015

DRUG MARKETS AND DRUG-RELATED CRIMES

Drug-related crimes are drug-related crimes registered by the police (people arrested in connection with drug-related crimes).

In 2015, the share of drug crimes among other criminal offences was 4.5%, which is less than the previous five years, when it was 5.1-5.8%.

In 2015, 965 drug offences were registered, which is 3% less than in the same period in 2014 (993).

Number of drug-related offences and number of those prosecuted:

| Year | Number of drug-related offences | | Number of those prosecuted | |
|------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|
| | Total | out of these – related to personal possession or consumption | Total | out of these – related to personal possession or consumption |
| 2008 | 687 | 244 | 778 | 233 |
| 2009 | 796 | 279 | 737 | 238 |
| 2010 | 816 | 239 | 848 | 208 |
| 2011 | 927 | 253 | 921 | 213 |
| 2012 | 895 | 246 | 989 | 304 |
| 2013 | 936 | 255 | 988 | 282 |
| 2014 | 993 | 266 | 1001 | 287 |
| 2015 | 965 | 265 | 1004 | 267 |

Source: Drug Control Agency under the President of Tajikistan, 2015

DRUG SEIZURE

In 2015, law enforcement agencies and security forces of the Republic of Tajikistan seized 4 tons and 676 kg of narcotic drugs from illegal trafficking, which is 24.7% less than the same period in 2014 (6 tons and 214 kg).

In 2015, the number of seized drugs in the opium group continued to increase. As a result, their share in the total number of seized drugs reached 34%, which is higher than the annual figures of 2011-2014.

In 2015, law enforcement agencies of the Republic of Tajikistan seized 11,233 tablets containing MDMA (2,014-2,590). In 2014-2015, there were no seizures of amphetamine or methamphetamine in Tajikistan.

Number of drug seizures (opiates, cannabis and amphetamines):

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------------------|-------|--------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------|
| Opium group (kg) | 1,008 | 1,146 | 1,258 | 1,498 | 1,578 |
| heroin | 510 | 515 | 484 | 508 | 499 |
| opium | 490 | 627 | 774 | 990 | 1,079 |
| Other types of narcotic drugs | 8 | 4 | - | - | - |
| Cannabis group (cannabis and hashish) (kg) | 3,230 | 4,833 | 5,429 | 4,716 | 3,098 |
| Amphetamine (tablets) | 2,413 | 21,740 | | | |
| MDMA (tablets) | | | 6 | 2,590 | 11,233 |
| Other psychotropic substances | | | 2,031 tablets of methachlorophenylpiperazine, 408 tablets of phenobarbital | 2,025 tablets of phenobarbital | |

Source: Drug Control Agency under the President of Tajikistan, 2015

Number of drug seizures (opium and cannabis groups):

| Year | Heroin | | Opium | | Cannabis group | | Cannabis plants | | Other cannabis | | Other | |
|------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| | Number of seizures | Volume (kg, pieces) |
| 2008 | - | 1636,367 | - | 1746,104 | - | 2690,976 | - | - | - | - | - | - |
| 2009 | - | 1132,686 | - | 1040,563 | - | 2372,764 | - | - | - | - | - | - |
| 2010 | - | 985,108 | - | 744,430 | - | 2173,178 | - | 1019424 | - | 5,056 | - | - |
| 2011 | - | 509,842 | - | 490,312 | - | 1896,779 | - | 2113464 | - | 13 | - | 1333,259 |
| 2012 | - | 515,283 | - | 490,312 | - | 3230,038 | - | 2180121 | - | 5,400 | - | - |
| 2013 | - | 483,856 | - | 774,051 | - | 4832,706 | - | 2030796 | - | 103 | - | 0,105 g (methadone) |
| 2014 | - | 507,553 | - | 990,442 | - | 4715,659 | - | 1339574 | - | - | - | 0,014 g (methadone) |
| 2015 | - | 498,951 | - | 1079,289 | - | 3098,113 | - | 1546776 | - | - | - | 0,029 g (cocaine) |

*Note: Until 2011 in Tajikistan, the data on cannabis group (hashish and cannabis) were given cumulatively.

Source: Drug Control Agency under the President of Tajikistan, 2015

Lowest and highest wholesale prices for drugs in the Republic of Tajikistan (in USD and in EUR), 2011-2015:

| | | as of 1 January 2011 | as of 1 January 2012 | as of 1 January 2013 | as of 1 January 2014 | as of 1 January 2015 | as of 1 January 2016 |
|--------------------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Crude opium | \$ | 250-600 | 400-700 | 400-1,000 | 400- 800 | 400- 750 | 400- 750 |
| | € | 235-565 | 375-660 | 375-950 | 375-750 | 375-705 | 375- 705 |
| Heroin | \$ | 1,200-6,000 | 4,000 – 6,000 | 3,800-6,000 | 3,800-6,000 | 3,800-6,000 | 3,800-6,000 |
| | € | 1,130-5,640 | 3,760-5,640 | 3,570-5,640 | 3,570-5,640 | 3,570-5,640 | 3,570-5,640 |
| Marijuana | \$ | 80-300 | 150-300 | 200-800 | 50- 200 | 50-300 | 50-300 |
| | € | 75-280 | 140-280 | 190-750 | 45-190 | 45-280 | 45-280 |
| Hashish | \$ | 100-450 | 150–500 | 300-800 | 100-360 | 100-360 | 100-360 |
| | € | 95-420 | 140-470 | 280-750 | 95-340 | 95-340 | 95-340 |

Source: Drug Control Agency under the President of Tajikistan, 2015

DRUG PURITY

The percentage of diacetylmorphine in heroin seized in 2015 ranged from 3.32% to 44.4%.

Cannabis is a drug from the cannabis plant. Cannabis and hashish are explored by botanical methods to assess the presence of anatomical and morphological features of cannabis plants and by chemical methods to assess the presence of tetrahydrocannabinol and other cannabinoids. The quantitative composition of tetrahydrocannabinol is needed for classification of different types of seized drugs. Table 19 shows that over the years, the quality of heroin has been deteriorating (in 2008, diacetylmorphine content was in 0.5%-94%, in 2015 – 3.32%-44.4%).

Drug purity:

| Year | Heroin (% diacetylmorphine) | | Marijuana (% tetrahydrocannabinol) | |
|-------------|-----------------------------|--------|------------------------------------|--------|
| | Wholesale | Retail | Wholesale | Retail |
| 2008 | 0,5%-94% | - | - | - |
| 2009 | 20%-62% | - | - | - |
| 2010 | 20%-85% | - | - | - |
| 2011 | 0,5%-81% | - | - | - |
| 2012 | - | - | - | - |
| 2013 | 0,4-79 % | - | - | - |
| 2014 | 7,7-45 % | - | - | - |
| 2015 | 3,32-44,4 % | - | - | - |

*Note: The price of 1 kg heroin depends on quantitative composition of heroin in the substance. The higher the concentration of heroin, the higher the cost. For example, the cost of 70-80% concentration heroin ranges from 3,800 to 4,800 USD.

Source: Drug Control Agency under the President of Tajikistan, 2015

NATIONAL DRUG LEGISLATION

Drug control is the subject of special attention of the Government of the Republic of Tajikistan and it is highlighted as a priority area in the state policy. In this regard, the Republic of Tajikistan ratified the UN anti-drug conventions of 1961, 1971 and 1988. In the Republic of Tajikistan, the regulatory framework aimed at combating illicit drug trafficking, drug prevention, treatment and rehabilitation of drug addicts had been aligned with international standards. Tajikistan ratified the Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the Protocol of 1972, Convention on Psychotropic Substances of 1971 and Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988. From its early days, the Republic of Tajikistan as an independent state makes a tangible contribution to countering the drug threat by implementing its state anti-drug programmes and strengthening the capacity of competent bodies with the support of donor countries, UNODC, CADAP (Central Asia Drug Action Programme) and other international

organizations. Accordingly, Tajikistan developed and adopted various legal documents, including the Decree “On Urgent Measures to Strengthen the Fight against Illicit Drug Trafficking” dated 12 April 1996 signed by the President of the Republic of Tajikistan, which laid the foundation for a focused fight against drugs in the country.

The new draft law No. 873 of the Republic of Tajikistan “On narcotic drugs, psychotropic substances and precursors” dated 10 December 1999 was developed in 2015. The main purpose of this law is the implementation of state policy and international treaties in the legal circulation of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors aimed to counter their illicit trafficking, prevent drug addiction and substance abuse, and provide drug treatment services. This draft law is currently at the stage of approval.

With a view to further reducing the level of drug addiction, it became necessary to develop and adopt a new programme. “The National Program on preventing the spread of drug abuse and the improvement of narcological assistance in the Republic of Tajikistan for 2013-2017” dated April 30, 2012, No. 183 was developed on the basis of the Constitution of the Republic of Tajikistan, the laws of the Republic of Tajikistan “On Protection of public health”, “On Narcological assistance” and “National Health Strategy of the Republic of Tajikistan for the period 2010-2020”. The programme is aimed at prevention, detection, treatment and rehabilitation of substance use disorders. It is also aimed at increasing the use of new methods of regular monitoring, analysis and assessment of the condition, maintaining and improving the health of the population, reducing drug-related morbidity and mortality.

NATIONAL DRUG STRATEGY

The Government has developed a number of national strategies and programmes:

- National strategy to fight against illicit drug trafficking in the Republic of Tajikistan for 2013-2020;
- Health strategy of the Republic of Tajikistan for 2010-2020;
- Strategy of the Republic of Tajikistan on child and adolescent protection for the period until 2015;
- National Programme for the prevention of drug abuse and improvement of drug treatment in the Republic of Tajikistan for 2013- 2017;
- Program to counteract HIV / AIDS in the Republic of Tajikistan for 2011-2015.

In accordance with Article 6 of the Law of the Republic of Tajikistan “On state forecasts, concepts, strategies and programmes of socio-economic of the Republic of Tajikistan”, in order to determine the strategy for development and provision of public health care, the Government of the Republic of Tajikistan approved the “National health strategy of the Republic of Tajikistan for 2010-2020” No. 363 dated 2 August 2010. The strategy summarizes the country’s long-term health care goals and the ways how to achieve these goals, namely, health sector modernization strategy, programmes and resources. The national strategy takes into account the areas indicated in other strategic documents, such as “National development strategy until 2015”, “National poverty reduction strategy for 2013-2015” and “National health strategy of the Republic of Tajikistan until 2020”.

COORDINATION MECHANISMS IN THE FIELD OF DRUGS

The Coordination Council was established by the Decree of the President of the Republic of Tajikistan No. 1310 dated 3 April 2004. It is the main body coordinating the activities of ministries, agencies and organizations irrespective of their status and legal basis, in sphere of drug abuse prevention. The Council is chaired by the country’s deputy Prime-Minister. In 2015, the amendments were made to the Decree concerning the

enlargement of the Coordination Council and improvement of its activities. Also, the working bodies for providing advice and practical assistance were identified: the government institution “National Centre for Monitoring and Prevention of Drug Use”, Ministry of Health and Protection of the Population of the Republic of Tajikistan, Drug Control Agency under the President of Tajikistan and their regional bodies. The regional, city and district councils in the regions and in the city of Dushanbe responsible for coordination of drug prevention and implementation of goals and objectives of the Council and its activities are subordinate to the Council.

REFERENCES

1. Tajikistan in figures, 2015. Statistical Agency of the Republic of Tajikistan. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf
2. Tajikistan in figures, 2015. Statistical Agency of the Republic of Tajikistan. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf
3. Tajikistan in figures, 2015. Statistical Agency of the Republic of Tajikistan. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf
4. https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/0c/2014_Gini_Index_World_Map%2C_income_inequality_distribution_by_country_per_World_Bank.svg
5. Tajikistan in figures, 2015. Statistical Agency of the Republic of Tajikistan. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf
6. International Centre for Prison Studies. World Prison Population List (tenth edition). Roy. Walmsley apcca.org/uploads/10th_Edition_2013.pdf
7. The World Bank. Data, Countries and Economies. Tajikistan <http://data.worldbank.org/country/tajikistan>
8. Tajikistan in figures, 2015. Statistical Agency of the Republic of Tajikistan. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Информация о стране | 23 |
| Потребление наркотиков среди общего населения и молодежи | 23 |
| Профилактика | 26 |
| Проблемное потребление наркотиков | 27 |
| Спрос на лечение | 28 |
| Инфекционные заболевания, связанные с наркотиками | 29 |
| Смерти, связанные с наркотиками и смертность среди потребителей наркотиков | 31 |
| Ответные лечебные меры | 32 |
| Ответные меры по снижению вреда | 33 |
| Рынки наркотиков и преступления, связанные с наркотиками | 35 |
| Национальное законодательство по наркотикам | 37 |
| Национальная стратегия по наркотикам | 38 |
| Координационные механизмы в области наркотиков | 39 |
| Библиография | 39 |

Настоящий обзор подготовлен в рамках компонента «Национальные координационные центры» Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии - Фаза 6 (CADAP-6). В обзоре содержатся данные 2015 года.

Информация представлена министерствами, ведомствами и организациями, непосредственно занимающихся разработкой национальных антинаркотических программ, вопросами межведомственной координации, противодействием незаконному обороту наркотиков, профилактикой наркомании и ВИЧ/СПИДа.

Содержание этого резюме не отражает официальных мнений Европейского Союза, его государств-членов и правительства Республики Таджикистан, и может рассматриваться исключительно как продукт CADAP-6.

Все комментарии, предложения и идеи по его улучшению должны быть направлены **kancelar@resad.cz**

Электронная версия этого обзора может быть загружена бесплатно **www.cadap-eu.org** и **www.resad.cz**

Дизайн и верстка: Missing Element Prague (www.missing-element.com)

Published by © ResAd, 2018
Опубликовано © ResAd, 2018

978-80-905795-4-5

РУС

2015

СТРАНОВОЙ ОБЗОР

**О НАРКО-
СИТУАЦИИ**

ТАДЖИКИСТАН

ОБЗОР СТРАНОВОЙ СИТУАЦИИ: ТАДЖИКИСТАН

Данный обзор был подготовлен в рамках Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии (CADAP) – фаза 6 компонентом C2 – NFP. Содержание данного обзора не обязательно отражает официальное мнение Европейского Союза или официальное мнение национального правительства и должно рассматриваться в качестве продукта CADAP 6. В настоящем обзоре представлены данные на 31 декабря 2015 года.

Информация представлена министерствами, ведомствами и организациями, непосредственно занимающихся разработкой национальных антинаркотических программ, вопросами межведомственной координации, противодействием незаконному обороту наркотиков, профилактикой наркомании и ВИЧ/СПИДа. Содержание этого резюме не отражает официальных мнений Европейского Союза, его государств-членов и правительства Республики Узбекистан, и может рассматриваться исключительно как продукт CADAP-6.

Авторы:

Хасанов Х. Б., Махсутов М. Н., Мингбоев М. Л., Тошев Х. М., Содаткадамов Ш. М., Муродзода Ф. Р., Рузиев Ф., Раджабов А. Б., Назаров М. М., Джамолов П., Хасанова Е. С., Амиров Дж. У., Маликов Н. В.

Редакторы:

Аве Талу, Мавджигуль Азизуллоева, Виктор Мравчик.

ИНФОРМАЦИЯ О СТРАНЕ

| | Год | Таджикистан | Источник |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Общая площадь | 2015 | 142 600 кв. км | Таджикистан в цифрах, 2015 год. Ежегодный доклад Государственного комитета статистики Республики Таджикистан, Душанбе (1) |
| Население | Январь 2015 | 8 352 000 | Таджикистан в цифрах, 2015 год. Ежегодный доклад Государственного комитета статистики Республики Таджикистан, Душанбе (2) |
| Валовой внутренний продукт на душу населения по стандарту покупательной способности | 2014 | € 444 т.е. \$500 | Таджикистан в цифрах, 2015 год. Ежегодный доклад Государственного комитета статистики Республики Таджикистан, Душанбе (3) |
| Неравномерность распределения доходов (коэффициент Джини) | 2015 | 30,77 | World Development Indicators (WDI) (4) |
| Уровень безработицы | 2015 | 2,5% | Таджикистан в цифрах, 2015 год. Ежегодный доклад Государственного комитета статистики Республики Таджикистан, Душанбе (5) |
| Тюремное население | 2012 | 130 на 100 000 чел. | International Centre for Prison Studies (6) |
| Население ниже черты бедности | 2013 | 34,3 | The World Bank (7) |
| Доход на душу населения или потребление в долях процента | 2015 | Доход: самый низкий 3,2%; самый высокий 25% | Таджикистан в цифрах, 2015 год. Ежегодный доклад Государственного комитета статистики Республики Таджикистан, Душанбе (8) |

ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ СРЕДИ ОБЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ И МОЛОДЕЖИ

Последнее исследование среди школьников 15-16 лет (8, 9, 10 классы) проводилось в 2007 году (УНП ООН) в трех областях республики – в Горно-Бадахшанской Автономной области, в Согдийской и в Хатлонской областях, а также в столице республики - городе Душанбе. При исследовании использовалась методология и вопросник ESPAD (European School Survey on Alcohol and Drugs). Всего было опрошено 5 003 респондента. Среди них 2 369 мальчиков (47,4%) и 2 634 девочек (52,6%). Обнаружено 37 недействительных анкет. Среди опрошенных респондентов на вопрос об употреблении наркотических веществ 0,5 % ответили, что в течение жизни 1-2 раза пробовали незаконные наркотики. Сообщили о пробах одного раза в течение жизни 0,5 % мальчиков и 0,3 % девочек. Согласно ответам, в течение жизни хотя бы один раз пробовали ингалянты 1,5 % мальчиков и 1,2 % девочек. На втором месте идет употребление марихуаны или гашиша, о чем сообщили 0,5 % всех опрошенных. На вопрос насколько сложно при желании достать наркотическое вещество в среднем 96 % респондентов ответили «довольно просто». Всего 1,2 % мальчиков и 1 % девочек среди опрошенных выразили желание попробовать наркотики.

Исследование употребления наркотиков среди общего населения не проводилось.

НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ УЧЕТ

Лечение от наркозависимости в Республике Таджикистан проводится в специализированных наркологических учреждениях. Услуги по немедикаментозному лечению предоставляются некоторыми общественными организациями.

По официальным данным Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистана на 31 декабря 2015 года в наркологических учреждениях Республики Таджикистан официальное количество наркозависимых составило 7313 человек (в 2014 году - 7279 наркозависимых), количество зарегистрированных потребителей зависимых от героина до конца 2015 года составило 5933 человек (81,1%) (в 2014 году - 5887 (80,9%)), количество употребляющих наркотики инъекционным путем составило в 2015 году 4635 человек (63,4%) (в 2014 году - 4713 человек). Количество состоящих на учете наркозависимых женщин в 2015 г. снизилось по сравнению с 2014 г. со 199 до 189 (-5,1 %).

Статистические данные о состоящих на учете больных наркоманией составляют лишь число добровольно обратившихся за наркологической помощью и не отражают реальную действительность. Данные предоставляются государственными наркологическими учреждениями, в функции которых входит регистрация всех случаев диагностики наркомании в рамках так называемого «наркологического учета». Данный учет предусматривает взятие под диспансерное наблюдение больных, прошедших лечение в стационарах, судебно-наркологическую экспертизу и освидетельствование в кабинете алкогольного опьянения и наркотического одурманивания. Статистические данные включают также пациентов сайтов опиоидной заместительной терапии (ОЗТ).

Как видно из таблицы, количество наркозависимых, состоящих на наркологическом учете, уменьшилось в 2015 (7313) году по сравнению с 2007 (8744) годом на 1431 человек (19,6 %). В стране не проводилось анализа тенденции снижения регистрации пациентов. Мы можем предположить, что следующие факторы влияют на данный процесс: отсутствие сведений о пациенте в течение 5 лет, миграция, финансовое положение пациентов, платные услуги в службе наркологии, введенные с 2013 года (приказ № 600 МЗ РТ от 02 декабря 2008 года), снятие с учёта в связи с завершением лечения и смертность. Также на рынке появились новые синтетические вещества и их изъятие в 2015 году составило 11233 таблеток, содержащих МДМА. В то же время службой наркологии зарегистрирован один пациент, употребляющий МДМА. Можно предположить, что отсутствие специфического лечения зависимых от синтетических наркотиков, амфетаминов влияет на их обращаемость к получению наркологических услуг.

Для определения точных причин, влияющих на снижение регистрации наркозависимых, необходимо проведение качественного и количественного исследований.

С учётом ситуации, важно рассмотреть анализ потребления наркотических веществ в зависимости от вида наркотиков. Из общего числа, состоящих на учете больных наркоманией, на конец 2015 года 81,1 % составляют больные героиновой наркоманией, 10,4 % - больные опийной наркоманией, 4,9 % - больные полинаркоманией и 3,6% - больные гашишной наркоманией.

По причине того, что основной объём наркотических средств, находящихся в незаконном обороте, приходится на героин, в структуре потребления наркотических веществ, доля этого наркотического вещества является значительной.

Количество лиц с установленным диагнозом наркозависимость (токсикомания) и алкоголизм, постановленных на диспансерный учет по типу основного наркотика в 2006-2015 гг.:

| Годы | Героин | | Опиум | | Каннабиноиды | | Прочие незаконные наркотики | | Полинаркомания | | Всего по незаконным наркотикам | | | Алкоголь в качестве основного наркотика | | |
|------|--------|-----|-------|----|--------------|----|-----------------------------|---|----------------|---|--------------------------------|-----|-------|-----------------------------------------|-----|-------|
| | М | Ж | М | Ж | М | Ж | М | Ж | М | Ж | М | Ж | Всего | М | Ж | Всего |
| 2006 | 6335 | 0 | 720 | 0 | 543 | 0 | 0 | 0 | 243 | 0 | 7427 | 414 | 7841 | 3309 | 0 | 3309 |
| 2007 | 7216 | 0 | 720 | 0 | 542 | 0 | 0 | 0 | 266 | 0 | 8308 | 436 | 8744 | 4215 | 0 | 4215 |
| 2008 | 6760 | 0 | 734 | 0 | 581 | 0 | 0 | 0 | 297 | 0 | 7949 | 423 | 8372 | 3823 | 0 | 3823 |
| 2009 | 6107 | 376 | 686 | 64 | 480 | 0 | 0 | 0 | 369 | 0 | 7578 | 440 | 8018 | 3866 | 0 | 3866 |
| 2010 | 5603 | 211 | 769 | 92 | 408 | 2 | 0 | 0 | 313 | 0 | 7093 | 305 | 7398 | 5217 | 0 | 5217 |
| 2011 | 5550 | 205 | 661 | 18 | 354 | 12 | 0 | 0 | 334 | 1 | 6899 | 236 | 7135 | 4966 | 0 | 4966 |
| 2012 | 5650 | 207 | 681 | 1 | 309 | 10 | 0 | 0 | 372 | 1 | 7012 | 219 | 7231 | 4540 | 0 | 4540 |
| 2013 | 5591 | 195 | 702 | 2 | 311 | 0 | 0 | 0 | 374 | 1 | 6978 | 198 | 7176 | 5058 | 0 | 5058 |
| 2014 | 5693 | 194 | 729 | 2 | 289 | 0 | 1 | 0 | 368 | 3 | 7080 | 199 | 7279 | 5723 | 224 | 5947 |
| 2015 | 5751 | 184 | 757 | 2 | 262 | 0 | 1 | 0 | 353 | 3 | 7124 | 189 | 7313 | 5997 | 239 | 6236 |

Источник: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании», МЗ и СЗН РТ
Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

В целом по стране количество зарегистрированных больных наркоманией незначительно увеличилось (7313 в 2015 году, 7279 - в 2014 г.).

Как видно из таблицы, в 2015 году как и в предыдущие годы не зарегистрировано наркозависимых младше 17 лет. Большая часть приходится на возрастную категорию 35-59 лет (4784 – 52,8 %) , в возрасте 18-34 лет – 2452 лиц (33,5 %) - старше 60 лет – 77 человек.

Количество лиц с установленным диагнозом наркозависимость (токсикомания), постановленных на диспансерный учет в 2006-2015 годы по возрастным категориям:

| Годы | 0-18 | | 18-34 | | 35-59 | | 60+ | | Всего | |
|------|------|---|-------|-----|-------|-----|-----|---|-------|-----|
| | М | Ж | М | Ж | М | Ж | М | Ж | М | Ж |
| 2006 | 0 | 0 | 2392 | 0 | 5365 | 0 | 84 | 0 | 7427 | 414 |
| 2007 | 0 | 0 | 2502 | 0 | 6159 | 0 | 83 | 0 | 8308 | 436 |
| 2008 | 0 | 0 | 2570 | 0 | 5762 | 0 | 40 | 0 | 7949 | 423 |
| 2009 | 0 | 0 | 2239 | 128 | 5299 | 312 | 40 | 0 | 7578 | 440 |
| 2010 | 0 | 0 | 2288 | 120 | 4760 | 185 | 45 | 0 | 7093 | 305 |
| 2011 | 0 | 0 | 2195 | 119 | 4640 | 117 | 64 | 0 | 6899 | 236 |
| 2012 | 0 | 0 | 2013 | 97 | 4911 | 122 | 88 | 0 | 7012 | 219 |
| 2013 | 0 | 0 | 2252 | 89 | 4646 | 109 | 80 | 0 | 6978 | 198 |
| 2014 | 0 | 0 | 2239 | 92 | 4757 | 107 | 84 | 0 | 7080 | 199 |
| 2015 | 0 | 0 | 2373 | 79 | 4674 | 110 | 77 | 0 | 7124 | 189 |

Источник: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании», МЗ и СЗН РТ
Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

Количество наркозависимых лиц и ЛУИН в наркологических учреждениях Республики Таджикистан в 2011-2015 гг.:

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Больные, состоящие на учете | 7135 | 7231 | 7176 | 7279 | 7313 |
| В т.ч. количество ЛУИН | 4627 | 4882 | 4837 | 4713 | 4635 |
| Количество ЛУИН в % | 64,9 | 67,5 | 67,4 | 64,7 | 63,4 |

Источник: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании», МЗ и СЗН РТ,
Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

Как видно из таблицы, более 60% из общего числа зарегистрированных наркопотребителей составляют ЛУИН.

ПРОФИЛАКТИКА

С целью профилактики наркомании и предотвращения злоупотребления наркотическими средствами на протяжении ряда лет специалистами Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, Агентства по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан, Министерства образования и науки, Комитета по делам молодёжи, спорта и туризма, Комитета по телевидению и радиовещанию, Комитета по делам женщин и семьи и Комитета по делам религии и упорядочению национальных традиций, торжеств и обрядов были проведены ряд культурно-массовых, спортивных, профилактических и разъяснительных мероприятий в городах и районах республики. Специалистами Государственного учреждения «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (ГУ НЦМПН МЗ и СЗН РТ) в соответствии с задачами «Национальной программы предотвращения распространения наркомании и совершенствования наркологической помощи в Республике Таджикистан на 2013-2017гг.» в 2015 году были организованы мероприятия среди различных слоёв общества, в том числе проведены 174 встреч, 6 массовых мероприятий, 5 консультативных семинаров, один учебный семинар для специалистов, которые непосредственно занимаются вопросом профилактики наркомании и три конкурса рисунков. В целом во всех этих мероприятиях принимало участие около 55 000 человек, участникам предоставлялись информационные материалы и демонстрировались агитационные антинаркотические видеоролики.

Специалистами ГУ НЦМПН МЗ и СЗН РТ были выпущены брошюры на тему «Наркомания с точки зрения ислама», «Как беречь своих детей от наркомании?», «Правильный путь или отказ от вредных привычек» и «Основные правила профилактики наркомании среди женщин» (руководство для медицинских работников), которые были распределены среди разных слоёв населения. С целью повышения уровня информированности населения и доступности информации при ГУ НЦМПН МЗ и СЗН РТ действует сайт (www.mmmprn.tj), который с 2014 года посетили свыше 1028880 посетителей: на сайте каждый желающий может получить необходимую информацию, касающуюся различных аспектов противодействия распространению наркотиков.

Принимая во внимание, что большинство граждан Республики Таджикистан исповедуют ислам, специалисты ГУ НЦМПН МЗ и СЗН РТ совместно с сотрудниками Комитета по делам религии и упорядочению национальных традиций, торжеств и обрядов при Правительстве Республики Таджикистан, были проведены 12 встреч с прихожанами мечетей столицы и областных центров, на тему «Наркомания с точки зрения ислама», во время которых специалисты вместе с имамами мечетей пропагандировали идеи неприятия наркотиков, существующие в исламском мировоззрении.

Также ГУ НЦМПН МЗ и СЗН РТ Республики Таджикистан за 2015 год были организованы 26 выступлений по республиканским телевизионным каналам «Таджикистан», «Сафина» и «Джахоннамо» и 7 выступлений по республиканскому радио. Также были опубликованы статьи в газетах «Джумхурият», «Садои мардум», «Джавонони Тоҷикистон» и женском журнале «Бонувон».

Сотрудниками Агентства по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан (АКН) в 2015 году в средствах массовой информации было организовано более 500 выступлений, в том числе 150 - в печатных изданиях, 145 - по радио и 210 - по телевидению. В целях освещения наркоситуации в республике и в регионе проведено 6 пресс-конференций, брифингов и «круглых столов» с участием более 240 представителей отечественных и зарубежных СМИ.

В целях большей оперативности и объективности в информировании населения о деятельности АКН в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков и профилактики наркомании, а также для укрепления связей с общественностью, на сайте <http://www.akn.tj>, который выходит на таджикском и русском языках, размещено более 300 сообщений.

Развивая с отечественными и зарубежными телекомпаниями плодотворное сотрудничество по вопросам информирования общества о мерах, принимаемых против распространения наркотиков, сотрудниками АКН совместно с тележурналистами было подготовлено 40 передач, показанных на телеканалах РТ – «Таджикистан», «Сафина», «Джахоннамо» и стран СНГ – «Russia Today», МТРК «Мир», «Первый канал» (Россия), «Хабар» (Казахстан).

В 2015 году АКН в рамках профилактических мероприятий был подготовлен и выпущен в эфир на каналах республиканского телевидения ряд телевизионных программ, таких как «Плодотворное сотрудничество», «Общество без наркотиков» «Беспощадная борьба», «Актуальная беседа», «Свет и тень» и другие. В течение 2015 года АКН посетило более 50 журналистов отечественных

и иностранных средств массовой информации, таких как НИАТ «Ховар», ТВ «Таджикистан», ТВ «Сафина», ТВ «Джахоннамо», МИА «Россия сегодня», МТРК «Мир».

Комитет по делам женщин и семьи при Правительстве РТ проводит работу по профилактике наркомании среди молодых девушек и женщин. Во взаимодействии с государственными учреждениями Комитет проводил акции, семинары и конференции под девизами «Таджикские матери против наркотиков», «Жизнь без наркотиков» и «Роль женщины - матери в предотвращении наркомании», посвященные Международному дню борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом.

Министерство образования и науки Республики Таджикистан (МОиНРТ) при поддержке Управления ООН по преступности и наркотикам (УПН ООН) работает по внедрению предназначенной для молодежи раннего подросткового возраста (10-14 лет) и их семей, программы «Крепкая семья». Она разработана для профилактики злоупотреблений психоактивными веществами и других поведенческих проблем, возникающими в подростковом возрасте, а также укрепления родительских навыков и построения крепкой семьи. Программа проводится в течение семи последовательных сессий для родителей, детей и семей с использованием ролевых игр, дискуссий, обучающих игр и других совместных семейных занятий. Тренерами по проведению программы могут быть преподаватели, психологи, сотрудники сообщества, социальные работники и активные родители, имеющие опыт работы с семьями и их детьми. По данному проекту были выбраны две пилотные школы № 58 и № 59 города Душанбе, которые с 26 апреля 2016 года начали внедрять эти программы.

С учетом наибольшего охвата населения, специалисты заинтересованных организаций постоянно работают с целевыми группами на уровне микрорайонов, в частности, с женщинами-домохозяйками, трудовыми мигрантами, подрастающим поколением (дети, подростки, молодежь), лицами, входящими в группу риска по наркологическому профилю, лицами, зависимыми от психоактивных веществ. К примеру, в целях предупреждения распространения ВИЧ и других инфекций, были разработаны информационные буклеты для лиц, выезжающих в трудовую миграцию. Данные буклеты с информацией о путях заражения ВИЧ-инфекцией и навыках безопасного поведения были распространены в аэропортах и железнодорожных вокзалах.

В 2015 году началась реализация 6 фазы программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии (КАДАП), финансируемая Европейским Союзом. В рамках компонента по профилактике в сентябре 2015 г. состоялось первое заседание с национальными партнёрами по обсуждению планов программы, в том числе профилактической программы среди родителей подростков «Ближе друг к другу – дальше от алкоголя/курения/ наркотиков», которая будет реализовываться в школах страны. Совместно с таджикскими экспертами были определены 6 районов для реализации проекта - города Душанбе, Куляб, Турсунзаде Хорог, Худжанд и район Яван; согласованы подходы, материалы и методология работы.

ПРОБЛЕМНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ

ОЦЕНКА ПРОБЛЕМНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ

По данным проведенной в Республике Таджикистан в 2014 году исследования численности людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИИ), в стране оценочно проживает в среднем 23 100 ЛУИИ (интервал: 18 200 - 28 000).

Последняя доступная оценка масштабов проблемного потребления наркотиков (ППН):

| Параметр | Значение или описание параметра |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Год проведения оценки | 2014 год |
| Определение ППН (прим.: ЛУИН или проблемные потребители опиатов или потребители героина) | Люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН) |
| Использованные источники данных (укажите, для оценки использовались данные исследования или административные данные) | Для оценки использовались данные исследования и включались административные данные |
| Центральное значение оценки (абсолютное оценочное количество потребителей наркотиков) | 23 100 (интервал: 18 200 - 28 000) |

Источник: Государственное учреждение «Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД», МЗ и СЗН РТ, 2014 г.

СПРОС НА ЛЕЧЕНИЕ

Количество лиц, проходивших лечение от наркозависимости:

| Год | Проходили лечение впервые в жизни | | | | | | Все пациенты, проходившие лечение | | | | | | |
|------|-----------------------------------|---------------|-------------|-------------|--------|-------|-----------------------------------|---------------|-------------|-------------|--------|-------|---------|
| | Героин | Прочие опиаты | Каннабисные | Стимуляторы | Прочее | Всего | Героин | Прочие опиаты | Каннабисные | Стимуляторы | Прочее | Всего | Женщины |
| 2006 | | | | | | 677 | 1006 | 69 | 3 | | 114 | 1192 | |
| 2007 | | | | | | 909 | 1090 | 45 | 1 | | 109 | 1245 | |
| 2008 | | | | | | 490 | 970 | 47 | 1 | | 134 | 1152 | |
| 2009 | | | | | | 670 | 1039 | 119 | 6 | | 122 | 1286 | |
| 2010 | | | | | | 380 | 883 | 122 | 2 | | ----- | 1007 | |
| 2011 | | | | | | 727 | 1116 | 48 | 1 | | 42 | 1207 | |
| 2012 | | | | | | 685 | 972 | 41 | 6 | | 26 | 1045 | |
| 2013 | | | | | | 674 | 985 | 119 | 60 | | 122 | 1286 | 26 |
| 2014 | | | | | | 606 | 536 | 93 | 6 | | 68 | 703 | 7 |
| 2015 | | | | | | 594 | 481 | 74 | 8 | | 84 | 647 | 9 |

Источник: Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

В соответствии с резолюцией Правительства Республики Таджикистан начата работа по практическому воплощению программы ОЗТ. Реализация программы началась с открытия в 2010 г. пункта ОЗТ в г. Душанбе, в 2011 г. пункты открылись в городах Худжанд и Хорог, в 2013 г. – в г. Курган-Тюбе. В 2014 году был открыт пункт ОЗТ в г. Куляб и дополнительный пункт ОЗТ в г. Душанбе. По состоянию на 31.12.2015 года в программе состоял на учёте 581 клиент, в том числе: в г. Душанбе – 237 чел., г. Хорог – 122 чел., г. Худжанд – 65 чел., г. Курган-Тюбе – 61 чел. и г. Куляб – 96 чел. На конец 2015 года в стране функционировало шесть сайтов. Как видно из таблицы 6, с 2010 года (82) количество лиц, проходящих заместительную терапию, с каждым годом увеличивается, и достигло в 2015 году 581 человек.

Количество пунктов и количество лиц получающих заместительную терапию:

| Год | Количество пунктов, предоставляющих заместительную терапию | Количество лиц, проходящих заместительную терапию | Методологическая информация – относится к периоду времени или определенному времени – укажите временной период или определенное время |
|------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2010 | 2 | 82 | 01 Июнь- 31 декабря 2010 года |
| 2011 | 3 | 198 | 01 января - 31 декабря 2011 года |
| 2012 | 3 | 214 | 01 января - 31 декабря 2012 года |
| 2013 | 4 | 388 | 01 января - 31 декабря 2013 года |
| 2014 | 6 | 431 | 01 января - 31 декабря 2014 года |
| 2015 | 6 | 581 | 01 января - 31 декабря 2015года |

Источник: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании», МЗ и СЗН РТ
Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НАРКОТИКАМИ

По состоянию на декабрь 2015 г. кумулятивное число (начиная с 1991 года) официально зарегистрированных в стране случаев ВИЧ составило по данным ГУ РЦ СПИД 7709, из которых 68,4% были мужчины и 31,6% женщины. За период с 1991 года по декабрь 2015 года из числа ВИЧ положительных людей умерли по разным причинам 1592 человека. Число людей, живущих с ВИЧ, составило в стране на начало января 2016 года 6117 человек, 76,1% из которых находятся на диспансерном учете.

В 2015 г. в Таджикистане были зарегистрированы 1151 новых случаев ВИЧ (взрослые и дети), что больше на 143 случая, чем в 2014 году. Лиц мужского пола среди новых случаев ВИЧ - 688 (59,8%), женского – 463 (40,2%) человек. В последние годы отмечается тенденция увеличения удельного веса людей женского пола среди всех новых случаев ВИЧ: увеличение с 28,9% в 2011 году до 40,2% в 2015 году.

В 2015 г. новые случаи ВИЧ-инфекции были выявлены в большинстве случаев у взрослых людей (19 лет и старше) – 87,1%, особенно в возрастной группе 30-39 лет – 35,8% (от всех новых случаев инфекции). 1,5% новых случаев ВИЧ пришлось на молодых людей в возрасте 15-18 лет. Наряду с этим, фактом, вызывающим особую тревогу, является увеличение за последние годы регистрации новых случаев ВИЧ среди детей.

Основными путями передачи ВИЧ в 2015 году были половой и инъекционный (основа – немедицинское употребление людьми наркотиков с использованием инъекций):

1. Половой путь передачи ВИЧ: Душанбе – 43,4%; ГБАО – 48,2%; РРП – 65,8%; Согдийская область – 73,3%; Хатлонская область – 63%; Таджикистан – 61,7%.
2. Инъекционный путь передачи ВИЧ: Душанбе – 37,2%; ГБАО – 48,2%; РРП – 14,3%; Согдийская область – 17,7%; Хатлонская область – 13,9%; Таджикистан – 21,2%.

Говоря о путях передачи при новых случаях ВИЧ, необходимо указать на наличие в представляемых статистических отчётах случаев ВИЧ с «неизвестным» путём передачи инфекции. В 2015 году в стране таких случаев зарегистрировано 140 или 12,2% от общего числа новых случаев ВИЧ.

На 31 декабря 2015 года зарегистрировано 7709 случаев ВИЧ инфекции. В том числе:

- среди мужчин 5271 случаев;
- среди женщин 2438 случаев.

Зарегистрированное количество случаев ВИЧ инфекции – общее и среди ЛУИН:

| Год | Количество новых случаев ВИЧ инфекции выявленных в стране | Из них потребители инъекционных наркотиков | % ЛУИН |
|------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------|
| 2006 | 204 | 112 | 54,9 |
| 2007 | 339 | 167 | 49,3 |
| 2008 | 373 | 206 | 55,2 |
| 2009 | 447 | 261 | 58,4 |
| 2010 | 1004 | 683 | 68,9 |
| 2011 | 989 | 471 | 47,6 |
| 2012 | 828 | 293 | 35,4 |
| 2013 | 876 | 240 | 27,4 |
| 2014 | 1008 | 244 | 24,2 |
| 2015 | 1151 | 246 | 21,4 |

Источник: Государственное учреждение « Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

Серологическая распространенность ВИЧ (примечание: данные дозорного эпидемиологического надзора - ДЭН):

| Год | Размер выборки (общее количество протестированных) | Количество инфицированных (общее количество инфицированных) | % инфицированных | |
|------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | Географический охват (национальное или региональное исследование – какие регионы) |
| 2006 | 600 | 141 | 23,5 | Душанбе, Худжанд |
| 2007 | 1355 | 266 | 19,4 | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог |
| 2008 | 1355 | 238 | 17,6 | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог |
| 2009 | 1657 | 286 | 17,3 | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог, Курган-Тюбе,Турсунзода |
| 2010 | 1655 | 269 | 16,3 | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог, Курган-Тюбе,Турсунзода |
| 2011 | 2000 | 240 | 13,5 | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог, Курган-Тюбе,Турсунзода, Истаравшан, Рудаки |

Примечание: С/ком- метод снежного кома

РДС- выборка, построенная самим респондентом

Источник: Государственное учреждение « Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД», МЗ и СЗН РТ, 2014 г.

Данные ДЭН показывают, что распространенность ВИЧ инфекции по стране снизилась с 23,5 % в 2006 году до 13,5 % - в 2011 году.

ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ И ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (СИФИЛИС)

Серологическая распространенность ВГС (прим. ДЭН):

| Год | Размер выборки (общее количество протестированных) | Количество инфицированных (общее количество инфицированных) | % инфицированных | Методологическая информация | | |
|------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | | | | Отбор проб | Географический охват (национальное или региональное исследование – какие регионы) | Прочие примечания |
| 2006 | 600 | 270 | 45,0 | РДС | Душанбе, Худжанд | – |
| 2007 | 1355 | 421 | 31,3 | РДС | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог | – |
| 2008 | 1355 | 405 | 29,9 | РДС | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог | – |
| 2009 | 1657 | 540 | 32,6 | РДС | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог, Курган-Тюбе, Турсунзаде | – |
| 2010 | 1655 | 460 | 27,8 | РДС | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог, Курган-Тюбе, Турсунзаде | – |
| 2011 | 2000 | | 24,9 | РДС | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог, Курган-Тюбе, Турсунзаде, Истаравшан, Рудаки | – |
| 2014 | 2200 | 511 | 22,7 | РДС | Душанбе, Худжанд, Исфара, Куляб, Вахдат, Хорог, Курган-Тюбе, Турсунзаде, Истаравшан, Рудаки, Пенджикент, Шаартуз | |

Источник: Государственное учреждение «Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД», МЗ и СЗН РТ, 2014 г.

СМЕРТИ, СВЯЗАННЫЕ С НАРКОТИКАМИ И СМЕРТНОСТЬ СРЕДИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НАРКОТИКОВ

Официальные данные Таджикистана предоставляют очень ограниченную информацию относительно количества смертей, связанных с употреблением наркотиков. По данным Республиканского центра судебно-медицинской экспертизы, наркологических служб МЗ и СЗН РТ, приёмных и токсикологических отделений в 2015 году было зарегистрировано 49 случаев смерти, связанных с передозировкой героином.

Передозировки наркотиков (прямая смертность, связанная с наркотиками):

| Год | Передозировка опиатами | Прочие передозировки | Общее количество смертельных случаев передозировок |
|------|------------------------|----------------------|----------------------------------------------------|
| 2006 | 135 | 0 | 135 |
| 2007 | 85 | 0 | 85 |
| 2008 | 68 | 0 | 68 |
| 2009 | 42 | 0 | 42 |
| 2010 | 78 | 0 | 78 |
| 2011 | 39 | 0 | 39 |
| 2012 | 26 | 0 | 26 |
| 2013 | 45 | 0 | 45 |
| 2014 | 49 | 0 | 49 |
| 2015 | 49 | 0 | 49 |

Источник: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании», МЗ и СЗН РТ), Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, Республиканский центр судебно-медицинской экспертизы, МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

ОТВЕТНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРЫ

Лечение наркозависимости проводится в стационарных и амбулаторных условиях, где предоставляются следующие виды услуг:

- стационарная детоксификация;
- стационарная медико-психологическая реабилитация (долгосрочная психосоциальная помощь);
- амбулаторные реабилитационные мероприятия (консультация, социальная помощь).

Лечение наркозависимости в Республике Таджикистан проводится в специализированных наркологических учреждениях, где больным наркоманией гарантируется анонимная наркологическая помощь. Услуги, оказываемые специализированными наркологическими учреждениями страны, предусматривают стационарное и амбулаторное лечение, противорецидивную терапию, заместительную терапию, реабилитационные программы, проведение профилактических мероприятий по предупреждению наркологических заболеваний. В общем 71 наркологическое лечебное учреждение (таблица № 11) имеет 320 коек (таблица №12), из которых 30 коек относятся к Государственному учреждению «Республиканский центр медико-социальной реабилитации», МЗ и СЗН РТ.

Количество лечебных учреждений, 2015 год:

| Тип учреждения | Количество |
|--------------------------------------------------------|------------|
| Наркологические центры | 5 |
| Наркологический кабинет | 52 |
| Подростковый наркологический кабинет | 1 |
| Наркологический стационар | 12 |
| Республиканский центр медико - социальной реабилитации | 1 |
| Прочие лечебные учреждения – НПО | - |
| Прочие лечебные учреждения – частные | - |
| Всего | 71 |

Источник: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании», МЗ и СЗН РТ Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

Количество наркологических коек, 2015 год:

| Тип учреждения | Количество коек |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Республиканский клинический центр наркологии» (г. Душанбе) | 100 |
| Областной наркологический центр ГБАО (г. Хорог) | 30 |
| Согдийский областной наркологический центр | 90 |
| Хатлонский областной наркологический центр | 60 |
| По районам республиканского подчинения при ЦРБ Гиссарского района | 10 |
| Республиканский центр медико-социальной реабилитации «Тангаи» | 30 |
| Всего | 320 |
| Total | 71 |

Источник: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании», МЗ и СЗН РТ, Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

Доступность методов лечения, 2015 год:

| Тип лечения | Доступность (оценка) |
|----------------------------------------|----------------------|
| Детоксификация | Полная |
| Амбулаторное немедикаментозное лечение | Полная |
| Стационарное немедикаментозное лечение | Полная |
| Опиоидная заместительная терапия | Средняя |
| Психологическая поддержка и лечение | Слабая |
| Социальная реабилитация | Слабая |

Источник: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании», МЗ и СЗН РТ, Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА

В 2010 году была принята «Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД на период 2011-2015 годы». Главными стратегическими направлениями этой Программы являются: создание правового поля, способствующего обеспечению универсального доступа к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки; реализация профилактических программ и обеспечение доступа к услугам по ВИЧ для всех групп, в первую очередь, для особо уязвимых; проведение АРВ-терапии, лечение оппортунистических заболеваний, таких как туберкулез: оказание паллиативной помощи, лечение и уход за лицами, живущими с ВИЧ (ЛЖВ); интеграция услуг по лечению ВИЧ-инфекции в структуре оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) с целью улучшения доступа, снижения уровня стигматизации и улучшения качества оказания медицинской помощи; обеспечение социальной поддержки ЛЖВ; совершенствование системы эпидемиологического надзора, мониторинга и оценки профилактических мероприятий, и улучшение системы дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) за распространением ВИЧ инфекции.

В качестве ответных мер, направленных на минимизацию последствий наркопотребления, в республике реализуются программы снижения вреда. Первые профилактические программы в рамках стратегии Снижения вреда (СВ) в Таджикистане были начаты в 1999 году и финансировались Объединённой Программой ВИЧ/СПИД Организации Объединённых Наций (UNAIDS) (2 программы). В дальнейшем, развитию программ СВ способствовала финансовая и техническая поддержка Института открытого общества Фонда Сороса – Таджикистан (ТФ ИОО ФС).

С 2005 года реализация программ СВ осуществляется за счет средств Глобального Фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией (GFATM), а с 2006 года также и за счет проектов, финансируемых Великобританией в рамках Центрально-азиатской региональной программы по ВИЧ/СПИД (CARHAP1), Программы снижения спроса на наркотики (DDRP2), СПИД-Фонд Восток-Запад (AFEW), и в дальнейшем за счет УНП ООН и CADAP. География программы СВ охватывает почти всю территорию страны.

Основными формами работы с ЛУИН в рамках программ СВ в РТ являются:

- опиоидная заместительная терапия;
- программы обмена шприцев (ПОШ);
- программа социального сопровождения;
- DROP-IN центры;
- направление к врачам для получения медицинской помощи;
- аутрич-работа;
- предоставление информационно-образовательных материалов просветительного характера;
- профилактика передозировок путем снабжения ЛУИН налоксоном;
- добровольное консультирование и направление на тестирование на ВИЧ.

Учитывая темпы распространенности эпидемии ВИЧ инфекции в республике и её распространения (один из основных путей - инъекционное потребление наркотиков), с учётом международного опыта по снижению темпов распространения ВИЧ среди уязвимых групп посредством широкого внедрения программ СВ, в республике началась организация пунктов доверия для предоставления услуг ЛУИН. Первые программы СВ в Республике Таджикистан начали внедряться с 1998 г. в городах Душанбе, Худжанд и Хороге, главным образом, в виде программ обмена шприцев и раздачи информационных материалов. В дальнейшем, программы ПОШ были внедрены в городах Турсунзаде, Вахдат, Курган-Тюбе и других районах Согдийской и Хатлонской областей.

Позиция Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан в отношении программы СВ в широком понимании – это принцип сохранения здоровья каждого члена общества, нацеленный на уменьшение его вредных последствий и рисков для индивидуума, его семьи и общества. Снижение вреда в узком понимании – прагматический подход к минимизации вредных последствий для индивидуума и сообщества, связанных с потреблением наркотиков, в особенности, риска ВИЧ-инфекции, гепатита С, инфекций, передаваемых половым путем. Услуги по СВ, являясь наиболее доступными для уязвимых групп населения, способствуют их вовлечению в профилактические программы специализированного уровня. В этой связи, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения РТ, руководствуясь принципами скоординированного подхода в планировании, реализации и оценке профилактических программ, уделяет особое внимание программам СВ, реализуемым в тесном взаимодействии с общественными организациями, работающими в области профилактики ВИЧ и наркомании, уходу и поддержке для наиболее уязвимых групп населения.

В 2007 году Республика Таджикистан утвердила «Программу по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Республике Таджикистан на период 2007-2010 г.» и данная программа стала толчком к дальнейшему развитию программ снижения вреда. В настоящее время в стране работают 51 пунктов обмена шприцев. От 13.02.2008 года принят и действует приказ МЗ РТ №60 «Об улучшении профилактики ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп населения РТ». В Республике Таджикистан на национальном уровне не были разработаны рекомендации по реализации программ СВ, что, несомненно, сказывалось на качестве оказания услуг и охвате целевых групп профилактическими мероприятиями. Данное обстоятельство стало причиной разработки в 2009 году «Методических рекомендаций по реализации программ снижения вреда в РТ» и приказа МЗ РТ №415 от 23.08.2012 г. «Об утверждении перечня документов для пунктов доверия для ПИН и дружественных кабинетов для РКС».

В Таджикистане в 2015 г. функционировал 50 пункт доверия (ПД) или пункт обмена шприцев (ПОШ) для ЛУИН, из них 26 при местных центрах СПИД, 24 – при общественных организациях (ОО) ВИЧ сервисного направления деятельности и 1 – в учреждении пенитенциарной системы.. Всего по стране создано 6 пунктов ОЗТ.

В 2015 году охват ПОШ составил более 53 % от оценочного количества ЛУИН в стране, что более чем в 2 раза больше чем в 2010 и 2011 годах, и более 10-15 раз больше чем в 2003 году.

Количество центров снижения вреда (дроп-ин центры) и количество лиц, проходящих заместительную терапию:

| Год | Количество центров снижения вреда (дроп-ин центры, пункты доверия, т.д.) | Из них количество пунктов, проводящих программы обмена игл и шприцев | Количество клиентов, охваченных программами снижения вреда | Количество розданных шприцев |
|------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 2010 | 40 | 21 | 5 705 | 2 774 697 |
| 2011 | 49 ПОШ+5 ДЦ | 49 | 5 700 | 2 207 173 |
| 2012 | 50 ПОШ + 5 ДЦ | 50 | 8 742 | 4 981 270 |
| 2013 | 50 ПОШ + 5 ДЦ | 50 | 9 202 | 4 361 842 |
| 2014 | 50 ПОШ + 5 ДЦ | 50 | 12 261 | 4 918 360 |
| 2015 | 50 ПОШ + 5 ДЦ | 50 | 13 560 | 5 317 238 |

Источник: Государственное учреждение «Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД», МЗ и СЗН РТ, 2015 г.

РЫНКИ НАРКОТИКОВ И ПРЕСТУПЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НАРКОТИКАМИ

Преступления, связанные с наркотиками – уголовные преступления, связанные с наркотиками, зарегистрированные полицией (люди, арестованные в связи с преступлениями, связанными с наркотиками)

В 2015 году доля наркопреступности в общей массе уголовных преступлений составила 4,5 %, что меньше предыдущих пяти лет, когда она составляла 5,1–5,8 %.

В 2015 году было зарегистрировано 965 наркопреступлений, что на 3 % меньше, чем за аналогичный период 2014 года (993).

Количество преступлений, связанных с наркотиками, и количество привлеченных лиц:

| Год | Количество преступлений, связанных с наркотиками | | Количество привлеченных лиц | |
|------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------|
| | Всего | Из них - связанные с личным владением или потреблением | Всего | Из них - связанные с личным владением или потреблением |
| 2008 | 687 | 244 | 778 | 233 |
| 2009 | 796 | 279 | 737 | 238 |
| 2010 | 816 | 239 | 848 | 208 |
| 2011 | 927 | 253 | 921 | 213 |
| 2012 | 895 | 246 | 989 | 304 |
| 2013 | 936 | 255 | 988 | 282 |
| 2014 | 993 | 266 | 1001 | 287 |
| 2015 | 965 | 265 | 1004 | 267 |

Источник: Агентство по контролю за наркотиками при Президенте РТ, 2015 г.

ИЗЪЯТИЕ НАРКОТИКОВ

В 2015 году правоохранительными органами и силовыми структурами Республики Таджикистан из незаконного оборота изъято 4 т 676 кг наркотических средств, что на 24,7 % меньше аналогичного периода 2014 года (6 т 214 кг).

В 2015 году продолжилась тенденция увеличения изъятий наркотиков опийной группы, вследствие чего их доля в общем количестве изъятых наркотических средств достигла 34 %, что выше годовых показателей 2011-2014 гг.

В 2015 году правоохранительными органами РТ было изъято 11233 таблеток, содержащих МДМА (2014 г. – 2590). В 2014-2015 гг. В Таджикистане фактов изъятия амфетамина или метамфетамина зарегистрировано не было.

Количество изъятий наркотиков опийной, каннабисной группы и амфетаминов:

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------------------|------|-------|---------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| Опийная группа (кг) | 1008 | 1146 | 1258 | 1498 | 1578 |
| героин | 510 | 515 | 484 | 508 | 499 |
| опиум | 490 | 627 | 774 | 990 | 1079 |
| Другие виды наркотических средств | 8 | 4 | - | - | - |
| Каннабисная группа (каннабис и гашиш) (кг) | 3230 | 4833 | 5429 | 4716 | 3098 |
| Амфетамины (таб.) | 2413 | 21740 | | | |
| МДМА (таб.) | | | 6 | 2590 | 11233 |
| Другие психотропные вещества | | | 2031 тб. Метахлорфенилпиперазина, 408 тб. фенобарбитала | 2025 тб. фенобарбитала | |

Источник: Агентство по контролю за наркотиками при Президенте РТ, 2015 г.

Количество изъятий наркотиков опийной и каннабисной группы:

| Год | Героин | | Опиум | | Каннабисная группа | | Растение конопли | | Прочие каннабисные | | Прочее | |
|------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| | Количество изъятий | Объем (кг, шт.) |
| 2008 | - | 1636,367 | - | 1746,104 | - | 2690,976 | - | - | - | - | - | - |
| 2009 | - | 1132,686 | - | 1040,563 | - | 2372,764 | - | - | - | - | - | - |
| 2010 | - | 985,108 | - | 744,430 | - | 2173,178 | - | 1019424 | - | 5056 | - | - |
| 2011 | - | 509,842 | - | 490,312 | - | 1896,779 | - | 2113464 | - | 13 | - | 1333,259 |
| 2012 | - | 515,283 | - | 490,312 | - | 3230,038 | - | 2180121 | - | 5400 | - | - |
| 2013 | - | 483,856 | - | 774,051 | - | 4832,706 | - | 2030796 | - | 103 | - | 0,105 гр (метадон) |
| 2014 | - | 507,553 | - | 990,442 | - | 4715,659 | - | 1339574 | - | - | - | 0,014 гр (метадон) |
| 2015 | - | 498,951 | - | 1079,289 | - | 3098,113 | - | 1546776 | - | - | - | 0,029 гр (кокаин) |

*Примечание: До 2011 года в РТ данные по каннабисной группе приводились суммарно (гашиш и каннабис вместе).

Источник: Агентство по контролю за наркотиками при Президенте РТ, 2015 г.

Минимальные и максимальные оптовые цены на наркотики в Республике Таджикистан (в долларах США и в евро), 2011-2015 годы:

| | | По состоянию на 01.01.2011 | По состоянию на 01.01.2012 | По состоянию на 01.01.2013 | По состоянию на 01.01.2014 | По состоянию на 01.01.2015 | По состоянию на 01.01.2016 |
|-------------------|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Опий-сырец | \$ | 250-600 | 400-700 | 400-1000 | 400-800 | 400-750 | 400-750 |
| | € | 235-565 | 375-660 | 375-950 | 375-750 | 375-705 | 375-705 |
| Героин | \$ | 1200-6,000 | 4,000-6,000 | 3800-6,000 | 3800-6,000 | 3800-6000 | 3,800-6,000 |
| | € | 1130-5640 | 3760-5,640 | 3570-5640 | 3570-5640 | 3570-5640 | 3570-5640 |
| Марихуана | \$ | 80-300 | 150-300 | 200-800 | 50-200 | 50-300 | 50-300 |
| | € | 75-280 | 140-280 | 190-750 | 45-190 | 45-280 | 45-280 |
| Гашиш | \$ | 100-450 | 150-500 | 300-800 | 100-360 | 100-360 | 100-360 |
| | € | 95-420 | 140-470 | 280-750 | 95-340 | 95-340 | 95-340 |

Источник: Агентство по контролю за наркотиками при Президенте РТ, 2015 г.

ЧИСТОТА НАРКОТИКА

Процентное содержание диацетилморфина в героине, изымавшемся в 2015 году, колеблется от 3,32% до 44,4%.

Наркотики каннабисного происхождения – кусты растения Каннабис, каннабис и гашиш исследуются ботаническими методами на наличие ботанических и анатомо - морфологических признаков, характерных для растений рода Каннабис, и химическими методами, позволяющими установить наличие тетрагидроканнабинола (ТГК) и сопутствующих ему каннабиноидов. Количественное содержание ТГК устанавливается в случае необходимости сравнения различных партий изъятых наркотиков на предмет отнесения их к единой массе. Из таблицы №19 видно, что с годами качество героина ухудшается (в 2008 году содержание диацетилморфина в пердеде 0,5%-94%, в 2015 году 3,32-44,4 %).

Чистоты наркотика:

| Год | Героин (% диацетилморфин) | | Марихуана (% тетрагидроканнабинол) | |
|------|---------------------------|-----------|------------------------------------|-----------|
| | Оптовая | Розничная | Оптовая | Розничная |
| 2008 | 0,5%-94% | - | - | - |
| 2009 | 20%-62% | - | - | - |
| 2010 | 20%-85% | - | - | - |
| 2011 | 0,5%-81% | - | - | - |
| 2012 | - | - | - | - |
| 2013 | 0,4-79 % | - | - | - |
| 2014 | 7,7-45 % | - | - | - |
| 2015 | 3,32-44,4 % | - | - | - |

*Примечание: Цена на 1 кг героина зависит от количественного содержания героина в веществе. Чем выше концентрация героина, тем больше стоимость. Например, стоимость героина 70-80% концентрации составляет от 3800 до 4800 долларов США. Источник: Агентство по контролю за наркотиками при Президенте РТ, 2015 г.

НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО ПО НАРКОТИКАМ

Контроль над наркотиками является предметом особого внимания правительства Республики Таджикистан и выделяется в качестве приоритетного направления государственной политики. Важным шагом в этом направлении стала ратификация Таджикистаном антинаркотических Конвенций ООН 1961, 1971 и 1988 годов. В Республике Таджикистан нормативно-правовая база, направленная на борьбу с незаконным оборотом наркотиков, профилактику, лечение и реабилитацию наркозависимых, приведена в соответствие с международными стандартами. Таджикистаном ратифицированы Единая Конвенция 1961 года по наркотическим средствам с дополнениями в соответствии с Протоколом 1972 года, Конвенция 1971 года о психотропных веществах и Конвенция 1988 года по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Реализуя государственные антинаркотические программы Республики Таджикистан, а также благодаря помощи, оказываемой со стороны стран – доноров, УНП ООН, CADAP (Программа по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии) и других международных организаций в укреплении потенциала компетентных органов Таджикистана, наше государство с первых дней своего существования, как независимое государство, вносит ощутимый вклад в противодействие наркоугрозе. Соответственно, Таджикистаном были разработаны и приняты различные нормативно - правовые документы, в том числе, 12 апреля 1996 года Президент Республики Таджикистан подписал Указ "О неотложных мерах по усилению борьбы с незаконным оборотом наркотиков", который заложил основу организации целенаправленной борьбы с наркотиками в стране .

В 2015 году был разработан проект нового варианта закона Республики Таджикистан «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах» от 10 декабря 1999 г. за № 873, основной целью которого, является реализация государственной политики и международных договоров в области законного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, противодействия их незаконному обороту, профилактики наркомании и токсикомании, а также оказания наркологической помощи лицам, страдающим наркоманией и токсикоманией. Данный проект находится на стадии утверждения.

С целью дальнейшего сокращения уровня наркомании, возникла необходимость разработать и принять новую программу в этом направлении. «Национальная программа по профилактике распространения наркомании и совершенствованию наркологической помощи в Республике Таджикистан на 2013 - 2017 годы» от 30 апреля 2012 года за № 183 разработана на основе Конституции Республики Таджикистан, законов Республики Таджикистан «Об охране здоровья населения», «О наркологической помощи» и «Национальной стратегии здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010 - 2020 гг.». Программа направлена на профилактику, распознавание, лечение и реабилитацию болезней зависимости от психоактивных веществ, усиление использования новых методов периодического мониторинга, анализа и оценки состояния, сохранение и улучшение здоровья населения, сокращение заболеваемости и смертности, связанные с употреблением наркотических веществ.

НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ПО НАРКОТИКАМ

Правительством страны разработаны ряд национальных стратегий и программ:

- Национальная стратегия по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в Республике Таджикистан на период 2013-2020 годы;
- Стратегия здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010-2020 гг.;
- Стратегия Республики Таджикистан по охране здоровья детей и подростков на период до 2015 г.;
- Национальная программа по профилактике распространения наркомании и совершенствованию наркологической помощи в Республике Таджикистан на 2013 - 2017 годы;
- Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на 2011-2015 гг.

В соответствии со статьей 6 Закона Республики Таджикистан «О государственных прогнозах, концепциях, стратегиях и программах социально-экономического развития Республики Таджикистан», в целях определения стратегии развития здравоохранения и обеспечения здоровья населения Правительство Республики Таджикистан от 2 августа 2010 года № 363 утвердило «Национальную стратегию здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010-2020 годы». Стратегия обобщает долгосрочные цели страны в области охраны здоровья и пути достижения этих целей, а именно стратегии, программы и ресурсы модернизации сектора здравоохранения. Национальная стратегия учитывает направления, указанные в других стратегических документах, таких как: «Национальная стратегия развития на период до 2015 года», «Национальная стратегия снижения бедности на 2013-2015 г. г.» и «Национальная стратегия здоровья населения Республики Таджикистан до 2020 г.».

КООРДИНАЦИОННЫЕ МЕХАНИЗМЫ В ОБЛАСТИ НАРКОТИКОВ

Указом Президента Республики Таджикистан от 3 апреля 2004 года, №1310 создан Координационный Совет, который является основным органом координации деятельности министерств, ведомств, органов государственной власти на местах и организаций независимо от форм собственности в области профилактики злоупотребления наркотиками, возглавляемый вице-премьером страны. В 2015 г. были внесены дополнения к Указу, касающиеся расширения состава Координационного Совета и усовершенствования его деятельности. А также были определены рабочие органы для оказания консультативной и практической помощи: Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и Агентство по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан и их областные структуры. В областях, а также в городе Душанбе действуют областные, городские и районные советы по координации профилактики злоупотребления наркотиками, которые осуществляют реализацию целей и задач Совета и в своей деятельности подотчетны Совету.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Таджикистан в цифрах, 2015 Государственный комитет статистики Республики Таджикистан. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf
2. Таджикистан в цифрах, 2015 Государственный комитет статистики Республики Таджикистан. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf
3. Таджикистан в цифрах, 2015 Государственный комитет статистики Республики Таджикистан. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf
4. https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/0c/2014_Gini_Index_World_Map%2C_income_inequality_distribution_by_country_per_World_Bank.svg
5. Таджикистан в цифрах, 2015 Государственный комитет статистики Республики Таджикистан. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf
6. International Centre for Prison Studies. World Prison Population List (tenth edition). Roy. Walmsley apcca. [org/uploads/10th_Edition_2013.pdf](http://uploads/10th_Edition_2013.pdf)
7. The World Bank. Data, Countries and Economies. Tajikistan <http://data.worldbank.org/country/tajikistan>
8. Таджикистан в цифрах, 2015 Государственный комитет статистики Республики Таджикистан. http://www.stat.tj/ru/img/695c206e2b1ce86f333f33fdc268a469_1439617140.pdf

Published by © ResAd, 2018

Опубликовано © ResAd, 2018

1st edition | 1-е издание

2015

COUNTRY OVERVIEW OF DRUG SITUATION

СТРАНОВОЙ ОБЗОР О НАРКОСИТУАЦИИ

This publication has been produced with the assistance of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of authors together with ResAd s.r.o. (LLC), and can in no way be taken to reflect the views of the European Union, or the Government of the Republic of Tajikistan.

Данная публикация была подготовлена при поддержке Европейского Союза. Содержание данной публикации является исключительной ответственностью авторов и ResAd s.r.o., и ни в коей мере не может отражать взгляды Европейского Союза или Республики Таджикистан.

The European Union is made up of 28 Member States who have decided to gradually link together their know-how, resources and destinies.

Together, during a period of enlargement of more than 50 years, they have built a zone of stability, democracy and sustainable development whilst maintaining cultural diversity, tolerance and individual freedoms. The European Union is committed to sharing its achievements and its values with countries and peoples beyond its borders.

Европейский Союз состоит из 28 государств-членов, которые решили постепенно объединить свои знания, ресурсы и судьбы. В течение периода роста длившегося более 50 лет, они вместе построили зону стабильности, демократии и постоянного развития при этом сохранив многообразие культур, терпимость и гражданские свободы. Европейский Союз привержен принципам передачи своих достижений и ценностей странам и народам, находящимся за его пределами.

Published by © ResAd, 2018

Опубликовано © ResAd, 2018

Distributed free of charge.