



ОФ «СПИД Фонд Восток Запад в Кыргызской Республике»

Повторная оценка исполнения Инструкции «О профилактике ВИЧ-инфекции уполномоченными государственными органами внутренних дел, по контролю наркотиков и в сфере Исполнения наказаний КР, взаимодействующими с ключевыми группами»

Проект «Союз граждан и органов внутренних дел во имя профилактики ВИЧ-инфекции»

Благодарность

Данная оценка подготовлена и проведена силами сотрудников Общественного Фонда «СПИД Фонд Восток Запад в Кыргызской Республике» (AFEW), а так же представителями партнерских организаций, обеспечивающих профилактическую деятельность ключевым группам населения:

1. **Шумская Наталья** – председатель правления ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в КР»,
2. **Кобошова Гульзат** – менеджер проекта Фонда Сорос в Кыргызской Республике «Союз граждан и органов внутренних дел во имя профилактики ВИЧ-инфекции»,
3. **Мадыбаева Динара** – специалист по МиО, исследователь, автор отчета,
4. **Карипова Аида** - специалист по МиО, помощник исследователя,
5. **Шаронова Надежда** – директор общественного Фонда “Подруга”, г. Ош, интервьюер,
6. **Казаева Эльмира** – интервьюер, специалист по БД ОФ «Просвет»,
7. **Кавтарадзе Георгий** – интервьюер, социальный работник «Альтернатива в наркологии»,
8. **Орозбакова Гулшара** – директор Общественного Фонда “Гармония плюс”, г. Кара-Кол, интервьюер,
9. **Канназарова Айсулу** – директор Общественного Фонда “Здоровое поколение”, г. Джалалабад, интервьюер,
10. **Аязова Бермет** – социальный работник Общественного Объединения “Аян дельта”, г. Токмок, интервьюер,
11. **Мажитов Равшан** – директор Общественного Фонда “Плюс центр”, г. Ош, интервьюер.

Авторы отчета выражают особую благодарность руководителю Республиканского центра наркологии Токубаеву Рустаму и его сотрудникам за содействие в проведении данной оценки.

Исследование не было бы возможным без финансовой поддержки международных организаций в рамках проектов «Союз граждан и органов внутренних дел во имя профилактики ВИЧ-инфекции» / Фонда Сорос Кыргызстан и «Восполняя пробелы: здоровье и права уязвимых групп населения»/МИД Нидерланды.

Абстракт

Основание

Основным барьером для привлечения и удержания лиц, употребляющие наркотики в программы снижения вреда является страх преследования со стороны правоохранительных органов. Создание благоприятной среды для участников программ снижения вреда является неотъемлемой частью эффективного контроля над эпидемией ВИЧ-инфекции. Цель оценки – изучить факты правонарушений и дискриминации лиц, употребляющие наркотики, получающие услуги в пунктах программы снижения вреда сотрудниками внутренних дел.

Методы

Кросс-секционный дизайн, анонимное интервью 800 лиц, употребляющие наркотики по структурированному опроснику. Для выборки использовался метод «снежного кома». Для обработки количественных данных использовалась программа статистического анализа SPSS (версия 22.0). Для анализа данных применялись стандартные методы описательной статистики – анализ частотного распределения и таблицы сопряженности (2*2).

Результаты

Всего опрошено 800 респондентов в 6 городах Кыргызстана, из них 286 (36%) – участники пунктов игл и шприц, 136 (17%) – метадоновой терапии и 378 (47%) – клиенты пунктов обмена услуг, в том числе 698 (87%) мужчин и 102 (13%) женщин. Результаты демонстрируют значительное снижение случаев дискриминации и нарушения прав в сравнении с предыдущим опросом 2016 г. Таким образом, анализ показывает 281 (35%) случаев негативного опыта взаимодействия с сотрудниками правоохранительных органов (в сравнении с 625 (73%) 2016 года). Дать обвинительные признания в отношении своего окружения вынуждали 92 (33%, n=281) респондента в сравнении с 469 (75%, n=625) из предыдущего опроса. К даче ложных признательных показаний (взять на себя преступления) принуждались 36 (13%, n=281) респондентов в сравнении с 217 (35%, n=625). Подбрасывание незаконных веществ наблюдалось у 60 (22%, n=277) респондентов. Обратиться к кому – либо по защите прав решаются 20% (n=281) в сравнении с 9 % (n=625) предыдущего исследования. Ответные меры по восстановлению прав были отмечены в 28 случаях (48%) из 58.

Выводы

Совместные усилия неправительственного сектора и МВД, направленные на консолидацию сил в борьбе против ВИЧ-инфекции, созданию благоприятной среды для программ снижения вреда приносят положительные изменения, наблюдается тенденция снижения фактов правонарушений и дискриминации.

Ключевые слова

Снижение вреда, лица, употребляющие наркотики, дискриминация, нарушение прав.

Оглавление

1. Список сокращений.....	4
2. Краткое резюме отчета.....	5
3. Введение.....	7
3.1 Национальная законодательная база Кыргызской Республики включает:.....	7
3.2 Краткая характеристика ситуации, связанная с употреблением наркотиков в КР.....	11
3.2.1 Механизмы координации.....	12
3.3 Данные медицинской статистики. Число официально зарегистрированных наркозависимых.....	13
4. Ответные меры.....	17
4.1 Пункты обмена шприцев (ПОШ).....	18
4.2 Опиоидная заместительная терапия метадоном (ОЗТ).....	18
4.3 Пункты оказания услуг.....	20
5. Обоснование.....	21
6. Методология:.....	23
6.1 Методология и объем выборки:.....	23
6.2 Сайты ПОШ и ПТМ, включенные в исследование.....	24
6.3 Сбор и анализ данных.....	25
7. Результаты оценки.....	26
7.1 Общая часть.....	26
7.2 Опыт взаимодействия с сотрудниками правоохранительных органов.....	29
7.2.1 Незаконное задержание.....	33
7.2.2 Незаконные аресты.....	34
7.2.3 Незаконное изымание инструментария / личных вещей / документов.....	35
7.2.4 Досмотр без понятых.....	36
7.2.5 Применение давления и насилия.....	37
7.2.6 Подбрасывание наркотических веществ.....	38
7.2.7 Оговор.....	40
7.2.8 Самооговор.....	40
7.2.9 Обращения ЛУН в случае нарушения прав.....	41

1. Список сокращений

КР	Кыргызская Республика
ОФ AFEW в КР	Общественный Фонд «СПИД Фонд Восток – Запад в Кыргызской Республике»
Проект	Проект «Союз граждан и органов внутренних дел во имя профилактики ВИЧ-инфекции»
Инструкция	Инструкция «О профилактике ВИЧ-инфекции уполномоченными государственными органами внутренних дел, по контролю наркотиков и в сфере Исполнения наказаний КР, взаимодействующими с уязвимыми группами»
КГ населения	Ключевые группы населения уязвимые к ВИЧ-инфекции
ГСКН	Государственная служба по контролю наркотиков
ГКНБ	Государственный комитет национальной безопасности
МВД/ОВД	Министерство внутренних дел/органы внутренних дел
ЛУН	Лица, употребляющие наркотики
ЛУИН	Лица, употребляющие инъекционные наркотики
СР	Секс работники
ЛЖВ	Лица, живущие с ВИЧ
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита человека
ПТМ	Заместительная метадоновая терапия
ПОШ	Программы игл и шприцев
ПОУ	Пункт обмена услуг
ОБН	Отдел по борьбе с наркобизнесом
ОУР	Отдел уголовного розыска

УИМ	Участковая инспекция
ППС	Патрульно-постовая служба

2. Краткое резюме отчета.

Межведомственная Инструкция «О профилактике ВИЧ-инфекции уполномоченными государственными органами внутренних дел, по контролю наркотиков и в сфере исполнения наказаний КР, взаимодействующими с уязвимыми группами» (далее Инструкция) разработана и утверждена постановлением Правительства КР в декабре 2012г. Инструкция нацелена на повышение уровня знаний сотрудников по вопросам ВИЧ, для осуществления профилактики ВИЧ, как среди личного состава, так и среди ключевых групп населения, а так же на **создание благоприятной среды для осуществления профилактических программ по ВИЧ** и снижения вреда среди ключевого населения. Данная инструкция была разработана, усовершенствована и пересмотрена при технической и финансовой поддержке ОФ «СПИД Фонда Восток-Запад в КР» в рамках гранта Фонда Сорос Кыргызстан/«Совместные усилия органов внутренних дел и гражданского общества Кыргызской Республики в противодействии эпидемии ВИЧ». Внедрение и мониторинг исполнения Инструкции является неотъемлемым компонентом проекта, реализованы ряд обучающих мероприятий по повышению знаний и навыков профилактики ВИЧ, а так же эффективного взаимоотношения с ключевыми группами. Существует необходимость в оценке эффективности проводимых мероприятий и результатов с фокусом на взаимодействие сотрудников правоохранительных органов и ключевого населения.

Цель: повторная оценка исполнения Инструкции с фокусом на изучение фактов дискриминации и правонарушений ключевых групп населения (ЛУИН, СР) со стороны сотрудников правоохранительных органов.

Методология:

Необходимо отметить, что методология и инструментарий строго соответствовал оценке 2016 г. Соответственно данные полученные в опросе повторной оценки сопоставимы с данными предыдущего опроса.

Тип исследования – кросс-секционное исследование, опрос 800 представителей ЛУИН пилотных городов. Охвачены исследованием пилотные города Кыргызской Республики-Бишкек, Ош, Кара-Суу, Токмок, Каракол, Джалал-Абад согласно эпидемиологической ситуации по ВИЧ в стране и наибольшей представленности ключевого населения.

В условиях ограниченных финансовых и временных ресурсов для ЛУИН предполагается использование метода «снежного кома», когда в отобранных

сайтах ПОШ и ПТМ пилотных городов будут опрашиваться все клиенты, доступные на момент проведения опроса и те, в свою очередь привлекут других участников. В результате число респондентов растет как снежный ком.

Субъект исследования (целевая группа):

- ЛУИН, участники программ снижения вреда (ПОШ, ПТМ, ПОУ)

Инструменты:

Для достижения цели и задач использован количественный метод сбора информации. Проведение анонимного интервью (опрос) представителей ключевого населения по разработанному структурированному вопроснику (приложение 2).

Результаты:

Всего опрошено 800 респондентов в 6 городах северного и южного регионов страны (данные сайты являются пилотами в проекте), из них 286 (36%) – участники программы ПОШ, 136 (17%) – участники программы ПТМ и 378 (47%) – клиенты ПОУ, в том числе 698 (87%) мужчин и 102 (13%) женщин. Данный опрос проводится повторно по завершению проекта, результаты демонстрируют значительное снижение случаев дискриминации и нарушения прав в сравнении с предыдущим опросом 2016 г. Таким образом, анализ показывает 281 (35%, n=800) случаев негативного опыта взаимодействия с сотрудниками правоохранительных органов (в сравнении с 625 (73%, n=800) 2016 года). Снижение наблюдается и в кратности правонарушений. Например, в 2017 году, лишь 9% опрошенных указали на систематическое задержание в течение последних 6 месяцев, тогда как в 2016 году, практически каждый второй респондент сообщал о незаконном задержании, и досмотр без понятых чаще 3х раз за полгода. Данная тенденция снижения наблюдается во всех незаконных действиях сотрудников ОВД. Гендерный анализ демонстрирует превалирование мужчин (38%), в сравнении с 17% среди женщин в отношении частоты и кратности негативных столкновений с сотрудниками правоохранительных органов. По результатам опроса места работы сотрудников ОВД, нарушающих права, выявлено, что в 45% и 43% случаев являются сотрудниками отдела по борьбе с наркобизнесом и уголовного розыска МВД. Наблюдались случаи с особыми формами правонарушений, таких, как «подбрасывание» незаконных веществ. Так, 60 (22%, n=277) респондентов стали жертвами подобного факта, значительно снизилась кратность данного правонарушения в сравнении с предыдущим опросом. Выдвижение требований по даче обвинительных признаний в отношении своего окружения признались 92 (33%, n=281) респондента в сравнении с 469 (75%, n=625) из предыдущего опроса. К даче ложных признательных показаний (взять на себя преступления) принуждались 36 (13%, n=281) респондентов в сравнении с 217 (35%, n=625). Обратиться кому – либо по фактам нарушения прав решаются 20% (n=281) в сравнении с 9 % (n=625) предыдущего опроса ЛУИН. Ответные меры по восстановлению прав ЛУИН были отмечены 28 случаев (48%) из 58. Отсутствует динамика в отношении позитивного опыта, так, в среднем, 98%

(n=800) респондентов никогда не имели опыт положительной и конструктивной коммуникации и не получали информацию о ВИЧ-инфекции, способах защиты и профильных организациях от сотрудников ОВД.

Результаты позволяют сделать заключение о том, что, совместные усилия неправительственного сектора и МВД, направленные на консолидацию сил в борьбе против ВИЧ-инфекции, созданию благоприятной среды для программ снижения вреда приносят положительные изменения, можно утверждать о тенденции снижения фактов правонарушений и дискриминации.

3. Введение.

В Кыргызской Республике функционируют следующие нормативно - правовые акты в области наркополитики и незаконного оборота наркотиков.

3.1 Национальная законодательная база Кыргызской Республики включает:

- Закон Кыргызской Республики «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах» (№ 66 от 22.05.1998 г.);
- Закон Кыргызской Республики «О пробации» (от 24 февраля 2017 года № 34), вступит в силу 1 января 2019г.
- Уголовный Кодекс Кыргызской Республики (от 01.10.1997 г.); Пересмотрен в 2017г, вступит в силу в 2019г
- Кодекс Кыргызской Республики об административной ответственности (от 04.08.1998 г.); Пересмотрен в Кодекс Кыргызской Республики о проступках, вступит в силу в 2019г.
- Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении правил государственного контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ, и прекурсоров» (№ 466 от 22.06.2004 г.);
- Постановление Правительства Кыргызской Республики «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах, подлежащих контролю в Кыргызской Республике» (№ 543 от 09.11.2007 г.);
- Постановление Правительства Кыргызской Республики «О порядке учета, хранения и использования наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Кыргызской Республике» (№ 54 от 18.02.2011 г.).
- Законы «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака», «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной продукции, розничной продажи и потребления алкогольной продукции, тонизирующих безалкогольных и слабоалкогольных напитков», «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», «О рекламе»
- Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года, Конвенция о психотропных веществах 1971 года и Конвенции ООН против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака.
- Постановление Правительства Кыргызской Республики «О наркотических

средствах, психотропных веществах и прекурсорах, подлежащих контролю в Кыргызской Республике» от 9 ноября 2007 года № 543. (В приложении к этому постановлению опубликован список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, размеры, имеющие значение для квалификации деяний и др.)

- Антинаркотическая программа Правительства Кыргызской Республики, утвержденная постановлением Правительства Кыргызской Республики от 27 января 2014 года № 54.
- План реализации Антинаркотической программы Правительства Кыргызской Республики, утвержденный распоряжением Правительства Кыргызской Республики от 28 ноября 2014 года № 535-р

Антинаркотическая программа Правительства Кыргызской Республики была утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 27 января 2014 года № 54.

Основными целями Антинаркотической программы являются:

- снижение объемов незаконного оборота наркотиков;
- снижение потребления наркотиков и вызванных этим негативных последствий;
- обеспечение доступности лекарственных наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с потребностями здравоохранения.

Существенным моментом являются указанные в Антинаркотической программе стратегические направления, антинаркотические стратегии по сокращению (или снижению):

- предложения незаконных наркотиков (борьба с незаконным оборотом);
- спроса на незаконные наркотики (или наркопрофилактики);
- вреда от потребления наркотиков (то есть уменьшение негативных медицинских, социальных, правовых, экономических и демографических последствий от употребления наркотиков, целями которых являются снижение смертности наркопотребителей, профилактика инфекционных заболеваний, а также улучшение качества жизни наркозависимого и общества в целом).

В настоящее время уголовное и административное законодательство в области наркотиков КР содержит 10 статей Уголовного Кодекса КР (ст.151 «Вовлечение несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий», ст.204 «Контрабанда», ст.246 «Незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозка или пересылка наркотических средств либо психотропных веществ без цели сбыта», ст.247 «Незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозка, пересылка с целью сбыта, а равно незаконное производство или сбыт наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов либо прекурсоров», ст.248 «Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ», ст.249 «Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ», ст.250 «Посев и выращивание наркотикосодержащих культур», ст.251 «Нарушение установленных правил производства и законного

оборота наркотических средств, психотропных веществ или прекурсоров», ст.252 «Организация или содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ», ст.253 «Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ») и 7 статей Кодекса об административной ответственности КР (ст.91-2 «Незаконные изготовление, приобретение, хранение, перевозка или пересылка наркотических средств либо психотропных веществ без цели сбыта в небольших размерах», ст. 91-3 «Нарушение установленных правил производства и законного оборота наркотических средств, психотропных веществ или прекурсоров», ст.191 «Непринятие мер по уничтожению дикорастущих наркотикосодержащих растений, посев или выращивание запрещенных к возделыванию наркотикосодержащих культур в небольших размерах», ст. 238 «Управление транспортными средствами водителями или иными лицами в состоянии опьянения, а равно передача управления и допуск к управлению транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии опьянения», ст. 248 «Невыполнение обязанностей в связи с дорожно-транспортным происшествием», ст.366 «Употребление наркотических средств или психотропных веществ, распитие спиртных напитков или появление в общественных местах в состоянии опьянения, оскорбляющем человеческое достоинство», ст.367 «Вовлечение несовершеннолетнего в антисоциальное поведение»).

В соответствии с Приложением №4 постановления Правительства Кыргызской Республики от 9 ноября 2007 года №543 «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах, подлежащих контролю в Кыргызской Республике, вес наиболее распространенных в Кыргызской Республике наркотических средств, составляет:

Таблица 1. Размеры запрещенных наркотических веществ в КР

№ п/п	Наименование наркотического средства, психотропного вещества или растения	Размеры в граммах		
		Небольшой (до, включительно)	Крупный (свыше и до, включительно)	Особо крупный (свыше)
Наркотические средства				
1	Солома каннабиса:			
	Невысушенная	400	400-12 000	12 000
	Высушенная	80	80-2 400	2 400
2	Марихуана:			
	Невысушенная	100	100-3 000	3 000
	Высушенная	20	20-600	600
3	Смола каннабиса (гашиш)	3	3-90	90
4	Масло каннабиса (гашишное масло)	2	2-60	60
5	Опий, препараты опия	3	3-90	90
6	Героин, препараты героина	1	1-30	30

Согласно списку наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Кыргызской Республике, гашиш или смола каннабиса (отделённая смола, очищенная или неочищенная, или смесь смолы и измельчённые частицы растений каннабисной группы), подлежат контролю на территории КР, и их незаконный оборот влечёт безусловную административную или уголовную ответственность.

Согласно законодательству КР, проведение химического анализа на чистоту изъятых наркотиков в республике не предусмотрено. Состав наркотического вещества лабораторно не анализируется, потому и данные о составе и чистоте изымаемых наркотиков по уголовным делам отсутствуют. Соответственно, вынесение судебного решения (приговора суда) не зависит от качественного анализа чистоты наркотиков, изымаемых в рамках уголовных дел.

Для успешного создания в Кыргызской Республике модели по организации альтернативных видов наказания и социальной реинтеграции для лиц, употребляющих наркотики и совершивших проступки, необходимо разработать и внести в Жогорку Кенеш Кыргызской Республики проект Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в некоторые законодательные акты (Уголовный кодекс Кыргызской Республики, Кодекс Кыргызской Республики «О проступках», Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики), Закон Кыргызской Республики «О пробации»», которые позволят¹:

1) При осуждении лица за совершение преступления или проступка к наказанию в виде штрафа, накладывать на него обязанность пройти программу социального сопровождения (для прохождения курса социальной реинтеграции и (или) лечения от наркотической зависимости или от болезни).

При этом должна быть поощрительная норма, которая будет служить побудительным мотивом для лиц употребляющих наркотики пройти такой курс добровольно. Такая норма может выражаться в сокращении размера штрафа.

2) При этом, более логичным видится предложение снизить размер санкций (штрафа) за совершение проступков, ответственность за совершение которых предусмотрена статьей 123 Кодекса КР «О проступках» и за совершение преступления, предусмотренного частью 1 статьи 268 УК КР.

3) Включить в перечень клиентов пробации лиц, осужденных к наказанию в виде штрафа.

4) Привести виды наказания, предусмотренные статьями 95, 123, 124, 131, 138 ч.1, 148, 149, 162, 169, 176 Кодекса КР «О проступках» в соответствии с требованиями статьи 44 указанного Кодекса.

¹ Резолюция рабочей встречи по созданию пилотной модели ресоциализации ЛУН, 15-16 февраля 2018г, Бишкек

3.2 Краткая характеристика ситуации, связанная с употреблением наркотиков в КР

Согласно данным Антинаркотической программы Правительства Кыргызской Республики от 27 января 2014 года № 54 в стране наблюдается прогрессирующая динамика незаконного оборота наркотиков. Находясь в непосредственной близости от Афганистана, где производится более 90% всех незаконных опиоидов в мире, республика испытывает все последствия от их транзита через свою территорию.

На территорию Кыргызской Республики наркотики доставляются в направлении Алайского и Чон-Алайского районов Ошской области; Баткенского, Лейлекского, Кадамжайского районов Баткенской области.

Наркоситуация в Кыргызской Республике складывается под влиянием внешних и внутренних факторов.

Внешние факторы: близость к Афганистану, как основному источнику наркопроизводства в регионе, деятельность международной наркомафии в Центральной Азии, отсутствие единого подхода к вопросам региональной наркобезопасности, проницаемость государственных границ.

Внутренние факторы: бедность, безработица, миграция населения, коррупция, наличие собственной сырьевой базы для изготовления наркотиков, прозрачность государственных границ, недостаточное финансирование и материально-техническое оснащение государственных антинаркотических структур.²

Существует согласие о том, что употребление наркотиков, в частности марихуаны и героина, по-прежнему является главной проблемой, эксперты отмечают быстрые и существенные изменения на рынке наркотиков КР. Согласно результатам интервью, в рамках различных исследований, на рынке появляются новые психоактивные вещества (НПВ) такие, как спайс (синтетический каннабиоид), амфетамин и метамфетамин («кристаллический мет»).

Цены на наркотики за последние года стабильны и изменений в розничной составляющей почти не было. Так, розничная цена за 1 грамм героина составила в 2016г 12,9 \$ (1 гр.), марихуаны (1 стакан 200 гр.) – 5,2 \$.³

Таблица 2. Изъятие наркотиков

² Антинаркотическая программа Правительства Кыргызской Республики от 27 января 2014 года № 54. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/96036>

³ Обзор наркоситуации в КР за 2016год.

	Героин (кг, шт.)	Опиум (кг, шт.)	Растение конопли (кг, шт.)	Прочие каннабисные (кг, шт.)	Прочие (кг, шт.)
2010	156,8	38,8	6 012,2	1 883,1	28,1
2011	332,3	70,3	14 578,8	2 566,3	195,0
2012	241,9	16,4	10 421,5	2 398,7	177,6
2013	247,1	132,3	12 946,2	4 130,9	4,3
2014	285,5	158,1	8 900,4	2 353,8	19,8
2015	344,4	46,3	9 817,1	2 848,6	44,1
2016	166,8	24,9	13 278,9	2 934,1	73,4

3.2.1 Механизмы координации

Указом Президента Кыргызской Республики от 18 июля 2016 года № 161, утвержден Комплекс мер по реформе системы правоохранительных органов КР, одобренный решением Совета обороны КР «О мерах по реформе системы правоохранительных органов КР» от 4 июля 2016 года № 3», где предусматривалось упразднение Государственной службы по контролю наркотиков при Правительстве Кыргызской Республики с передачей функций по борьбе с незаконным оборотом - в Министерство внутренних дел Кыргызской Республики.

В свою очередь функции по контролю законного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, в соответствии с постановлением Правительства Кыргызской Республики «О ликвидации Государственной службы по контролю наркотиков при Правительстве Кыргызской Республики» от 30 ноября 2016 года № 637, были переданы в ведение Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

Приказом МВД Кыргызской Республики Главное управление по борьбе с незаконным оборотом наркотиков было преобразовано в Службу по борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

В соответствии с решениями Совета обороны Кыргызской Республики, Президента Кыргызской Республики и Правительства Кыргызской Республики задачи и функции органа по контролю наркотиков (за исключением контроля законного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров) начиная с 2017 года реализовываются Службой по борьбе с незаконным оборотом наркотиков МВД Кыргызской Республики.

Государственный координационный комитет по контролю наркотических средств (ГКК), психотропных веществ и прекурсоров был образован постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20 октября 2011 года № 654 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. Государственный координационный Комитет является координационным совещательным органом,

призванным осуществлять свою деятельность на общественных началах для координации и оптимизации деятельности органов исполнительной власти, местных государственных администраций и органов местного самоуправления по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров (далее - наркотиков).

3.3 Данные медицинской статистики. Число официально зарегистрированных наркозависимых.

3.3.1. Наркологический учет

Если установлен диагноз наркозависимости, лицо в обязательном порядке подлежит диспансерной регистрации и так называемому «наблюдению» в рамках наркологической системы. Решение о диспансерной регистрации принимает врач нарколог. Исключение из обязательной регистрации может быть применено только в отношении лиц, которые свое лечение полностью оплачивают за свой собственный счет; в таких случаях лечение «полностью анонимно» и диспансерное наблюдение не осуществляется, даже если лицо зарегистрировано под определенным номером. Наркологические реестры используются в качестве контрольного инструмента и фильтрации при подаче заявлений на учебу, на работу в правоохранительных органах, военную или государственную службу и при подаче заявлений о выдаче водительских прав или лицензии на хранение огнестрельного оружия. Снятие с учета и диспансерного наблюдения подлежит решению комиссии 3 наркологов, которые принимают такое решение, если данное лицо воздерживается от употребления запрещенных наркотиков в течение 3 лет.

Так, по данным Республиканского центра наркологии на наркологическом учете с зависимостью от психоактивных веществ, в том числе и алкоголя, состоит на 01.01.2017 г.:

Таблица 3. Наркологический учет за 2016г

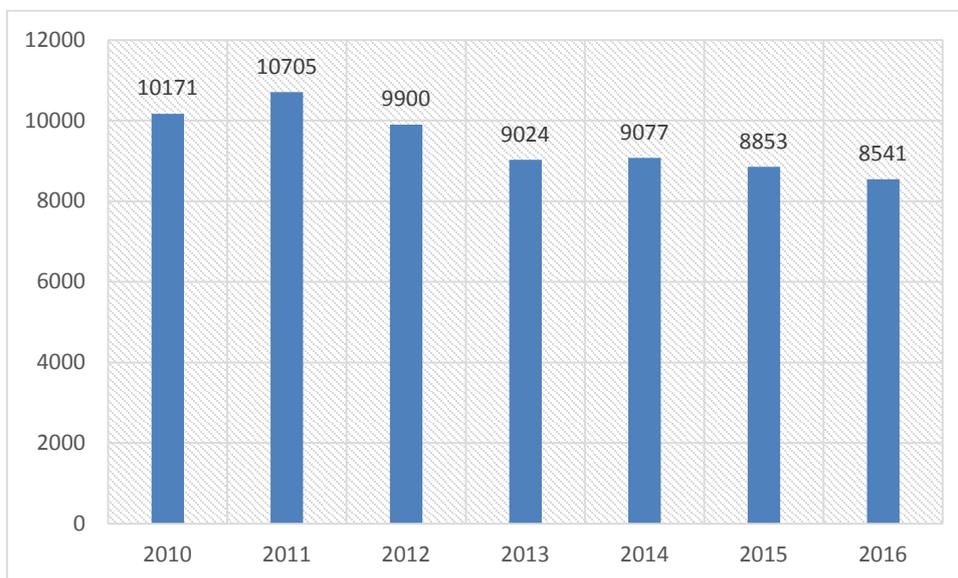
	Женщин	Лица до 18 лет	Всего
Наркологическая зависимость	501	1	8428
Зависимость от ПАВ	7	12	115
Зависимость от алкоголя	3809	0	33562

Таблица 4. Первичная заболеваемость за 2016г

	Женщин	Лица до 18 лет	Всего
Наркологическая зависимость	16	0	354
Зависимость от ПАВ	0	7	12
Зависимость от алкоголя	199	0	1697

Отмечается тенденция к снижению числа лиц, состоящих на наркологическом учете с зависимостью от потребления психоактивных веществ. Так, например, по данным представленным Республиканским центром наркологии официально зарегистрированных в 2016 г составило 8541 человек. Наблюдается снижение официально зарегистрированных случаев зависимости от наркотиков последние 6 лет. За 2016 год с наркологического учета снято по причине смерти 186 человек с зависимостью от наркотических веществ, что составило 2,1 % от общего числа зарегистрированных наркозависимых под конец 2016 года (8541).

Рисунок 1. Динамика изменений количества лиц, состоящих на учете по зависимости от наркотиков. Данные РЦН, март 2017



По видам потребляемых наркотических веществ на 01.01.2017г преобладают опиоиды (65%), далее распространены каннабис (27,3%), летучие (1,3%), а также полинаркотики (6,4%).

3.3.2. Эпидемия ВИЧ и программа снижения вреда для ЛУИН в Кыргызской Республике

По данным Республиканского центра «СПИД», отмечается тенденция к стабилизации распространения ВИЧ-инфекции среди наркопотребителей, как по

регистрации, так и по результатам эпидемиологических исследований. Так, число наркопотребителей среди вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции снизилось почти в 2 раза с 333 человек в 2011 году до 177 – в 2016 году и соответственно с 55% до 25% от числа вновь выявленных ЛЖВ. По данным биоповеденческого исследования, распространенность ВИЧ-инфекции среди наркопотребителей составила в 2016 году 14,3% (в 2010 г. -14,6; в 2013 г. 12,4%, т.е. колебания этого показателя находится в пределах статистической достоверности).

Ниже представлен обзор эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИДу на 1 января 2017 года:

- зарегистрировано 6779 случаев ВИЧ-инфекции, в т. ч. 6736 среди граждан Кыргызстана (кумулятивно). Среди них потребителей инъекционных наркотиков 3232 (47,98%). Каждым годом отмечается тенденция к увеличению выявления среди женщин (диаграмма 1).

Рисунок 2. Обзор эпидемиологической ситуации в Кыргызской республике на 01.01.2017года.

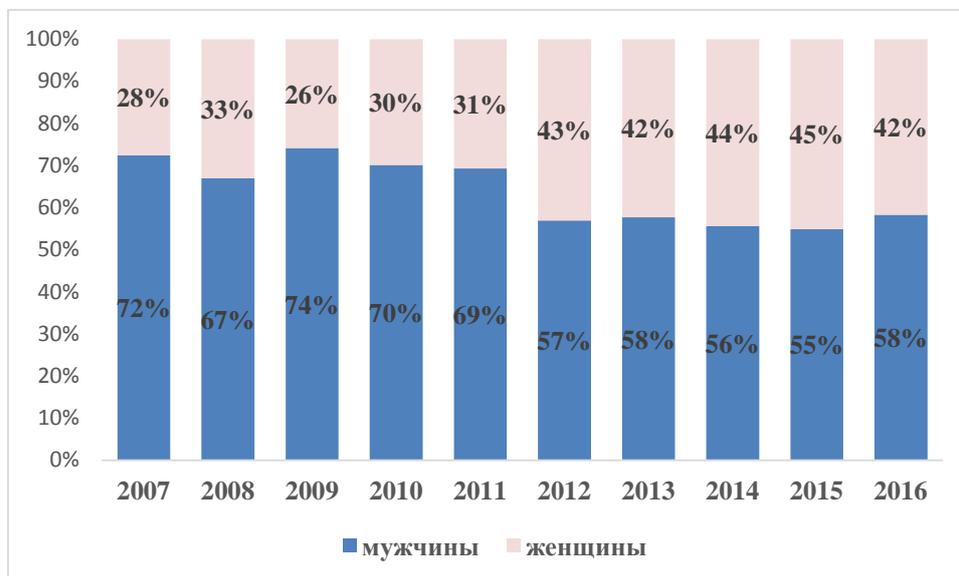


Доля новых случаев ВИЧ-инфекции, передающейся через употребление инъекционных наркотиков, в Кыргызской Республике стала снижаться, одновременно наблюдается значительный рост случаев заражения ВИЧ половым путем.

Также значительно изменилась структура зарегистрированных новых случаев

ВИЧ-инфекции по полу, если соотношение мужчин к женщинам в 2007 г. было 2,8:1, то в 2016г. 1,3:1, т.к. доля женщин возросла за этот период в 1,6 раза.

Рисунок 3. Распределение новых случаев ВИЧ/СПИД по полу, 2007-2016гг.



При преимущественной концентрации эпидемии ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения наиболее эффективным инструментом эпидемиологического надзора является ИБН, который дает возможность изучения рискованного поведения, а также распространенности антител к ВИЧ, ВГС и сифилису в зависимости от социально-демографических и поведенческих особенностей представителей дозорных групп (ЛУИН, СР, МСМ, осужденных). Согласно данным ИБН 2016 г. в каждой ключевой группе населения выявлены высокие уровни распространенности ВИЧ, ВГС или сифилиса, являющиеся индикаторами опасного полового и инъекционного поведений. В частности среди ЛУИН распространенность ВИЧ составила 14,3% (см. таблицу 1). В целом по КР охват тестированием, с предоставлением результатов остается на низком уровне (43%), что можно также сказать и об охвате тестированием, с предоставлением результатов и полного консультирования (40,7%).

Таблица 5. Распространенность ВИЧ, ВГС и сифилиса среди ЛУИН, %, ИБН, 2013-2016гг КР

регионы	ВИЧ+		ВГС		Сифилис	
	2013	2016	2013	2016	2013	2016
с. Сокулук	n/a	24	n/a	46,9	n/a	6,9
г.Ош	16,8	19,1	39,2	61	8,8	22,1
г. Жалал-Абад	17	12,9	34	26,7	7	8,9
г. Карасу	n/a	12,9	n/a	48,5	n/a	17,8
г.Бишкек	10,9	10,4	69,7	79,4	10,9	14,2

г.Токмок	n/a	9,5	n/a	52,1	n/a	7,9
КР	12	14,3	45,1	60,9	8,3	13,8

Таблица 6. Распространенность ВИЧ-инфекции среди ЛУИН в динамике по годам (ИБН, 2016)

Годы	Размер выборки	Распространенность ВИЧ, %	Распространенность ВГС, %
2008	648	6,8	47,5
2009	900	14,3	53,7
2010	930	14,6	50,4
2013	904	12,4	45,2
2016	1311	14,4	60,7

По предварительным данным, полученным при проведении ИБН в 2016 году при финансовой помощи Глобального Фонда, оценочная численность составила 26700 человек (0,45% от общего населения)⁴.

4. Ответные меры.

Согласно Закону КР о наркотических средствах статья 5 - Государственный контроль за производством, изготовлением, культивированием, переработкой, хранением, перевозкой, пересылкой, отпуском, реализацией, приобретением, использованием, торговлей, распределением, ввозом, вывозом и уничтожением наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров осуществляется уполномоченным государственным органом по контролю наркотиков, уполномоченным государственным органом здравоохранения, уполномоченным государственным органом внутренних дел, уполномоченным государственным органом национальной безопасности, органами Генеральной прокуратуры Кыргызской Республики, уполномоченным государственным органом таможенной службы в соответствии с их обязанностями и правами.

Координация государственной политики в области законного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, а также по противодействию их незаконному обороту переданы Министерству внутренних дел КР. Напомним, что с 2010г по 2016г функции по координации государственной антинаркотической политики были переданы Государственной службе по контролю наркотиков при правительстве Кыргызской Республики (ГСКН).⁵

⁴ Данные ИБН 2016г при финансовой поддержке гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией и техническом участии ЮНЭЙДС, 2016г.

⁵ Годовой отчет по наркоситуации в Кыргызской Республике за 2011 (CADAP 5).

Стратегия снижения вреда⁶ является одним из основных направлений по противодействию наркотизму и незаконному обороту наркотиков. Дальнейшей реализации государственной антинаркотической политики, усиления борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков был утвержден перечень Пунктов обмена шприцев (ПОШ) в лечебно-профилактических организациях г.Бишкек и Чуйской области, впервые в 1999 году. Утвержден Стандарт услуг по обмену шприцев/игл, что предусматривает требование к управлению (менеджменту) услугами и качеством услуг по обмену шприцев/игл, к квалификации поставщиков услуг по предоставлению материалов и обеспечение безопасности сотрудников и волонтеров.

4.1 Пункты обмена шприцев (ПОШ)

В пунктах обмена шприцев/игл, как структурного компонента программы снижения вреда осуществляются профилактические работы среди инъекционных потребителей наркотиков.

Основной целью является профилактика распространения среди инъекционных потребителей наркотиков ВИЧ-инфекции и других инфекций, передающихся инъекционным и половым путем, а также привлечение к программе медико - социальной помощи потребителям инъекционных наркотиков.

- На 01.01.2017 г. функционировало 11 пунктов обмена шприцев/игл при ЛПУ (по г. Бишкек – 5 пунктов, в Чуйской области – 5 и в г. Ош - 1). Фактическое количество клиентов ПОШ составляет 4941 человек, из них 760 женщины (15,4%), из них лица до 25 лет составили 4,9%.
- На 01.01.2017г. в пенитенциарной системе работало 14 пунктов обмена шприцев/игл ГСИН ПКР (по г. Бишкек – 2 пункта, в Чуйской области – 9, в г. Ош – 1, г. Жалал-Абад - 1, г. Каракол-1). Фактическое количество клиентов ПОШ составляет 1403 человек, из них 13 женщин.

4.2 Опиоидная заместительная терапия метадонем (ОЗТ)

Поддерживающая терапия метадонем (ПТМ) является тщательно изученным и научно-обоснованным медицинским вмешательством, направленным на лечение опиоидной зависимости. Исследования, проведенные на сегодняшний день в области лечения опиоидной зависимости, доказывают, что ПТ в сочетании с психологической поддержкой даёт наилучшие результаты в отношении снижения частоты нелегального употребления наркотиков и инъекций, а также снижения криминального поведения и улучшения социальной адаптации.

Поддерживающая терапия для лиц, употребляющих инъекционные наркотики в Кыргызской Республике проводится с 2002 года с применением препарата метадона гидрохлорид. Метадон в Кыргызской Республике входит в Список I

⁶ Данные Республиканского центра наркологии, 2017.

наркотических веществ, подлежащих национальному контролю, и с 2006 года внесён в Перечень жизненно-важных лекарственных средств КР.

Цели поддерживающей терапии агонистами заключаются в прекращении или уменьшении употребления нелегальных опиоидов, снижении вреда и рисков для здоровья от определенного метода введения вещества (например, риска заболевания в результате пользования общими иглами) и в уменьшении социальных последствий наркозависимости.

Терапия метадонотерапией в стране проводится в соответствии с Клиническим протоколом «Лечение опиоидной зависимости на основе поддерживающей терапии метадонотерапией», утверждённого приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики (МЗКР) № 372 от 30 июня 2015 года, Клиническим руководством по заместительной поддерживающей терапии метадонотерапией при синдроме зависимости от опиоидов, утвержденного приказом Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики от №497 от 11 октября 2010 года.

Поддерживающая терапия метадонотерапией была включена в предыдущие и в новую пересматриваемую Государственную программу по преодолению ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2021 гг. Терапия метадонотерапией при синдроме зависимости от опиоидов проводится только в государственных лечебно-профилактических учреждениях. Все кабинеты выдачи метадона в КР включены в Реестр субъектов законного оборота наркотических веществ, в отношении которых осуществляется государственное регулирование и контроль в соответствии с законом КР «О правилах хранения, учета, отчета наркотических средств».

Развитие и расширение ПТМ является стратегией вторичной наркопрофилактики в Антинаркотической Программе Правительства КР № 54 от 27 января 2014 года.

Внедрение поддерживающей терапии в Кыргызской Республике начато в 2002 году при поддержке Фонда Сорос-Кыргызстан и ПРООН, затем с 2005 года по настоящее время деятельность кабинетов выдачи метадона финансируется за счёт средств Глобального Фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией (ГФСТМ).

На 01.07.2017г. всего по республике 32 сайта ПТМ (фактически работают 30 сайтов), принимают участие в программе 1223 человек, из них 105 женщин, в том числе в пенитенциарной системе 450/19.

Таблица 7. Опиоидная заместительная терапия метадонотерапией на 31.12.2016

Место реализации программы	Фактическое число г./жен	Из факт.числа ВИЧ/жен	Из числа ВИЧ-положительных АРВТ/жен	Из факт.числа ТБ/жен	Из факт.числа ВГ/жен
Гражданское здравоохранение	775/79	197/17	135/13	19/1	298/27

Тюремное здравоохранение	428/15	120/1	106/1	39/0	65/0
Всего:	1203/94	317/18	241/14	58/1	363/27

4.3 Пункты оказания услуг.

При финансовой поддержке ГФСТМ программа обмена игл и шприцев осуществлялись следующими неправительственными организациями: «Астерия» (г.Бишкек), «Ранс плюс» (Чуйская область, Аламединский район), «Право на жизнь» (Чуйская область, Сокулукский район), «Аяндельта» (Чуйская область, г.Токмок), «Антистигма» (Иссык-Атинский район, г.Кант), «Родители против наркотиков» (Ошская область, г.г.Ош и Кара-Суу), «Здоровое поколение» (Джалал-Абадская область, г.Джалал-Абад). Социальные учреждения реализовались НПО «Ранар», «Мутаназзиф», «Матрица 2005», «Мусаада», «Плюс центр» в г.г.Бишкек и Ош, а также Чуйской, Ошской и Джалал-Абадской областях республики.

В системе ГСИН в добавок к вышеизложенному работают 2 дополнительные программы, в рамках стратегии снижения вреда:

- Программа реабилитации для лиц, зависимых от алкоголя и наркотиков **«Атлантис»** (12 шаговая Миннесотская модель лечения зависимости 4-12 мес.)
- **Центр реабилитации и социальной адаптации (ЦРСА) «Чистая зона».** По завершению 12 шаговой программы лечения зависимости в «Атлантис» выпускники (бывшие ЛУИН) остаются жить в «Чистой зоне» до завершения срока пребывания заключения.

В рамках программы предоставляются услуги по распространению изделий медицинского назначения, презервативов, информационных материалов, тестирование и консультирование на ВИЧ, перенаправления на обследование ИППП, ТБ, профилактики передозировок (выдача налоксона). Подготовлены стандарты качества по реализации программ снижения вреда и оказания услуг, где отражены основные требования по регламенту услуг, штатного расписания, учетно-отчетной документации, алгоритма определенных действий. Так, ОФ «СПИД Фонд Восток – Запад в КР» поддержал работу по пересмотру и дополнению стандартов услуг для ЛУИН, которые были приняты МЗ КР №838 от 25.12.09 г. «Об утверждении Стандартов услуг по снижению вреда, связанного с инъекционным потреблением наркотиков в Кыргызской Республике». Необходимость пересмотра была вызвана появлением новых международных рекомендаций, накопления опыта в реализации программ снижения вреда, расширением нормативно-правовой базы, постепенным переходом к всеобщей доступности служб профилактики заражения ВИЧ, лечения и ухода для лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Стандарты реализации программ снижения вреда и оказания услуг лицам, употребляющим инъекционные наркотики, приняты Экспертным советом по оценке качества клинических

руководств/протоколов и утверждено Приказом Министерства здравоохранения КР № 482 от 28 августа 2014 года.

Несмотря на все достижения и меры, предпринятые государством и неправительственным сектором для оказания качественных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, существует ряд пробелов для достаточного охвата по рекомендациям ВОЗ, ЮНОДС, ЮНЭЙДС, 2009 (ПОШ – 60% и ОЗТ-40%). В западной Европе и Австралии ОЗТ-программа охватывает до 60% людей, зависимых от опиоидов. В тех странах, где такой уровень охвата достигнут, ВИЧ эпидемия среди ЛУИН стабилизирована или остановлена (ЮНЭЙДС, 2007).

Кроме того, что охват ПОШ и ОЗТ в стране значительно отстает от рекомендаций международных организаций, финансирование этих программ полностью ложится на внешних доноров. Работа всех существующих пунктов ОЗТ и ПОШ полностью финансируется проектом по борьбе с ВИЧ ГФСМ, без привлечения ресурсов национального или местных бюджетов здравоохранения. Главным барьером для привлечения и удержания новых клиентов в программу опиоидно-заместительной терапии является обязательный наркологический учет, что создает почву для нарушения прав лиц, употребляющих наркотики, становясь легкой «мишенью» для сотрудников ОВД.⁷

5. Обоснование

ОФ «СПИД Фонд Восток – Запад в КР» реализует проект "Союз граждан и органов внутренних дел во имя профилактики ВИЧ-инфекции" при финансовой поддержке «Фонд Сорос Кыргызстан», что свидетельствует об усилении мер в обучении сотрудников правоохранительных органов по работе с ключевым населением в аспекте ВИЧ/СПИДа, в частности, с ЛУИН. Была доработана и утверждена совместным приказом с МЗ КР, МВД КР, ГСКН КР, ГСИН КР Межведомственная инструкция «Об усилении профилактики ВИЧ-инфекции при взаимодействии с уязвимыми группами». Для создания благоприятной среды в рамках реализации программ по профилактике ВИЧ-инфекции и снижения вреда AFEW активно сотрудничает с Министерством внутренних дел Кыргызской Республики с 2006 года по проекту «Снижение спроса на наркотики», основной задачей которого было повышение потенциала сотрудников милиции по вопросам ВИЧ/СПИДа. В 2008 году СПИД-сервисными неправительственными организациями было зарегистрировано множество случаев незаконного задержания своих клиентов (секс-работники, потребители инъекционных наркотиков) сотрудниками органов внутренних дел. Многие клиенты боялись приходить в программы обмена шприцев и игл, заместительной терапии метадонном. Аутрич-работники также часто задерживались милицией по причине того, что носили с собой коробки с использованными шприцами. Данная ситуация препятствовала реализации программ снижения вреда.

За последующие 5 лет взаимодействие между Министерством внутренних дел КР и ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в КР» привело к значительным положительным результатам, таким как: создание команды дружественных милиционеров; разработка и утверждение Инструкции для сотрудников ОВД КР «По профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп» (Приказ МВД КР № 417 от 25.04.2008), а впоследствии и Межведомственной Инструкции «О профилактике

⁷ Оценка опиоидной заместительной терапии в Кыргызской Республике, ВОЗ, 2015

ВИЧ-инфекции уполномоченными государственными органами внутренних дел, по контролю наркотиков и в сфере исполнения наказаний КР, взаимодействующих с уязвимыми группами» (Приказ МВД КР № 49 от 21.01.2014); внедрение вопросов ВИЧ/СПИДа и программ снижения вреда в учебный план Академии МВД КР. Учебное пособие «Правовые основы снижения вреда» было разработано и издано на русском и кыргызском языках. Было разработано учебное пособие «Снижение вреда: теория и практика» для образовательных учреждений МВД. Создан и передан обучающий фильм по алгоритму действий при попадании биологических жидкостей согласно Инструкции во все управления внутренних дел по стране.⁸

Межведомственная Инструкция «О профилактике ВИЧ-инфекции уполномоченными государственными органами внутренних дел, по контролю наркотиков и в сфере исполнения наказаний КР, взаимодействующими с уязвимыми группами» (далее Инструкция) разработана и утверждена постановлением Правительства КР в декабре 2012г. Инструкция нацелена на повышение уровня знаний сотрудников по вопросам ВИЧ, для осуществления профилактики ВИЧ, как среди личного состава, так и среди ключевых групп населения, а так же на создание благоприятной среды для осуществления профилактических программ по ВИЧ и снижения вреда среди ключевого населения. Данная инструкция была разработана, усовершенствована и пересмотрена при технической и финансовой поддержке ОФ «СПИД Фонда Восток-Запад в КР» в рамках гранта Фонда Сорос Кыргызстан «Совместные усилия органов внутренних дел и гражданского общества Кыргызской Республики в противодействии эпидемии ВИЧ». Внедрение и мониторинг исполнения Инструкции является неотъемлемым компонентом проекта, реализованы ряд обучающих мероприятий по повышению знаний и навыков профилактики ВИЧ, а так же эффективного взаимоотношения с ключевыми группами.

Мониторинг исполнения Инструкции проводится ежеквартально на рутинной основе совместно с сотрудниками ОВД и ОФ «СПИД Фонда Восток-Запад в КР». В рамках процесса мониторинга проводится опрос среди сотрудников ОВД на знания вопросов ВИЧ и ТБ инфекции, а так же на предмет гендерного равенства и отношения к ключевым группам, принципы и вопросы которых отражены в инструкции. Следует отметить, что мониторинг не является полноценным инструментом для оценки исполнения инструкции, так как в данном процессе не учитывается голос участников программы снижения вреда. Для полного анализа ситуации существует необходимость в оценке эффективности обучающих мероприятий и результатов имплементации Инструкции в практику с фокусом на взаимодействие сотрудников правоохранительных органов и ключевого населения, глазами самого населения. Данное исследование направлено на оценку исполнения инструкции со стороны лиц, употребляющих наркотики (далее ЛУН).

⁸ Годовой отчет ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в КР», 2014, стр. 25
ОФ «СПИД Фонд Восток – Запад в Кыргызской Республике»

Необходимо отметить, что первичный опрос ЛУН проводился до запуска проекта весной 2016 года, данная оценка проводится повторно, по случаю завершения проекта.

6. Методология:

Цель: изучить вопросы дискриминации и нарушения прав лиц, употребляющие наркотики со стороны сотрудников ОВД.

Задачи:

- Оценка поведения сотрудников правоохранительных органов относительно ключевых групп населения.
- Изучение характера и опыта взаимоотношений сотрудников ОВД КР с ключевыми группами населения.
- Выявление фактов правонарушений со стороны сотрудников правоохранительных органов ключевых групп.

Тип исследования – кросс-секционное (поперечное) исследование, опрос 800 ЛУИН с гендерным распределением в соотношении 85:15 (мужчин и женщин соответственно). Охвачены исследованием пилотные города Кыргызстана - гг. Бишкек, Ош, Кара-Суу, Токмок, Каракол, Джалал-Абад согласно эпидемиологической ситуации по ВИЧ в стране и наибольшей представленности ключевого населения.

Субъект исследования (целевая группа):

- ЛУИН, участники программ ПОШ, ПТМ, ПОУ на базе НПО

Инструменты:

Для достижения цели и задач использован количественный метод сбора информации. Проведение анонимного интервью (опрос) представителей ключевого населения по разработанному структурированному вопроснику, которые включали вопросы о незаконных задержаниях, допросах, обысках в местах ПОШ и ПТМ ЛУИН.

6.1 Методология и объем выборки:

В условиях ограниченных финансовых и временных ресурсов для ЛУИН предполагается использование метода «снежного кома», когда в отобранных сайтах ПОШ и ПТМ пилотных городов будут опрашиваться все клиенты, доступные на момент проведения опроса и те, в свою очередь привлекут других участников. В результате число респондентов растет как снежный ком.

Критерии включения

1. Представители ЛУН, участники программ ПОШ/ПОУ и ПТМ;
2. Старше 18 лет;
3. Согласие на данное исследование.

Критерии исключения:

1. Представители ЛУН не достигшие 18 летнего возраста;
2. Представители ЛУН не имеющие опыта участия в программе снижения вреда;
3. Наличие физических или психических ограничений (не способность воспринимать вопросы или инструкцию информированного согласия);
4. Отказ от участия в интервью.

6.2 Сайты ПОШ и ПТМ, включенные в исследование

Учитывая ресурсные возможности предстоящего исследования (человеческие, финансовые и временные) было решено провести опрос среди 800 ЛУН. Ниже представлена таблица выборки по сайтам. На первом этапе был получен список всех сайтов с количеством охвата клиентов от Республиканского центра наркологии. На втором этапе в пилотных городах была рассчитана необходимая выборка исследования в пропорции не менее 5% от общего количества клиентов.

Таблица 8. Сайты сбора информации

№ п/п	Наименование	Количество клиентов	Кол-во респондентов
	г. Бишкек		300
1	ПОШ при ЦСМ № 1	749	37
2	ПОШ при ЦСМ № 3	687	35
3	ПОШ при ЦСМ № 5	455	23
4	ПОШ при ЦСМ № 6	575	30
5	ПОШ при ЦСМ № 8	660	33
6	ПОУ Матрица	150	10
7	ПОУ Альтернатива в наркологии	950	48
8	ПОУ Ранс+	1500	74
9	ПОУ Ранар	150	10
	г. Ош		165
1	ПОШ при ОМОЦН № 1 г. Ош	390	50
2	ПОУ «Родители против наркотиков»	1000	100
3	ПОУ "Плюс центр"	230	15
	Наименование пунктов ПТМ		
	г. Бишкек		70

1	ПТМ при ЦСМ № 1	75	18
2	ПОУ при ГПТ Б	39	9
3	ПТМ при ЦСМ № 6	60	14
4	ПТМ при ЦСМ № 8	52	12
5	ПТМ при РЦН	73	17
	г. Ош		25
1	ПТМ при ОМОЦН № 1 г. Ош	25	10
2	ПТМ при ООЦПБС г. Ош	35	15
	г.Кара-Суу		40
1	ПТМ при ЦСМ г.Кара Суу	28	10
2	ПОУ		30
	г.Джалал-Абад		60
1	ПТМ при Джалал-Абадском областном центре психического здоровья	18	10
2	ПОУ "Здоровое поколение"	100	50
	г.Каракол		40
1	ПОУ "Гармония плюс"	120	40
	г.Токмок		100
1	ПТМ при ЦСМ	53	20
2	ПОУ "Аян дельта"	700	80
	Итого		800

6. 3 Сбор и анализ данных

Интервьюеры, привлеченные в процесс сбора данных, являлись сотрудниками организаций-партнеров, реализовывающих программы по профилактике ВИЧ в стране. Интервьюеры имеют опыт в проведении опросов ключевых групп или являются их союзниками и проинформированы о протоколе исследования и инструментах сбора данных.

Для обработки количественных данных использовалась программа статистического анализа SPSS (версия 22.0). Для анализа данных применялись стандартные методы описательной статистики – анализ частотного распределения и таблицы сопряженности (2*2).

7. Результаты оценки

7.1 Общая часть

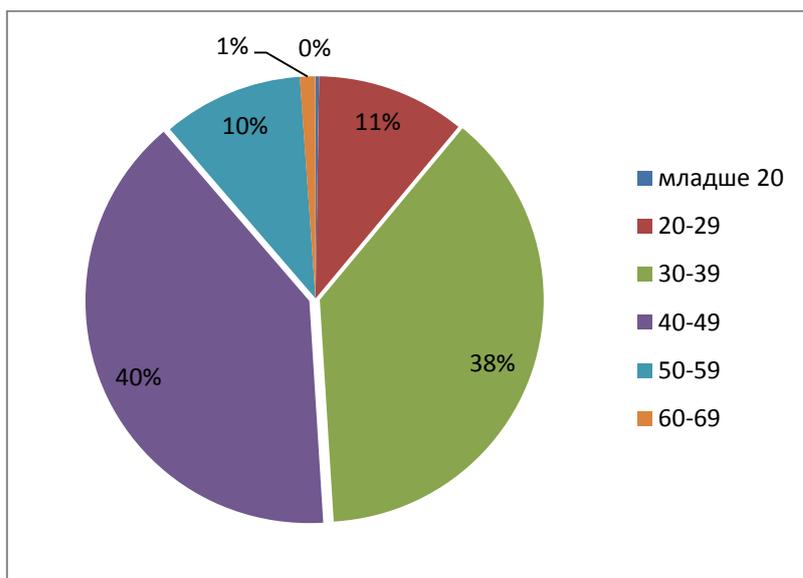
Всего опрошено 800 респондентов в 6 городах северного и южного регионов страны (данные сайты являются пилотами в проекте), из них 286 (35,75%) – участники программы ПОШ, 136 (17%) – участники программы ПТМ и 378 (47,25%) – клиенты ПОУ, в том числе 698 (87%) мужчин и 102 (13%) женщин.

Таблица 9. Число охваченных респондентов в разрезе по городам (чистая выборка).

регион сбора данных		тип организации			Итого
		ПОШ	ПТМ	ПОУ	
Бишкек	муж	155	65	83	303
	жен	37	12	19	68
	Итого	192	77	102	371
Ош	муж	86	15	86	187
	жен	8	1	13	22
	Итого	94	16	99	209
Джалал Абад	муж		12	48	60
	Итого		12	48	60
Кара Суу	муж		11	9	20
	Итого		11	9	20
Каракол	муж			36	36
	жен			4	4
	Итого			40	40
Токмок	муж		19	73	92
	жен		1	7	8
	Итого		20	80	100
Итого	муж	241	122	335	698
	жен	45	14	43	102
	Итого	286	136	378	800

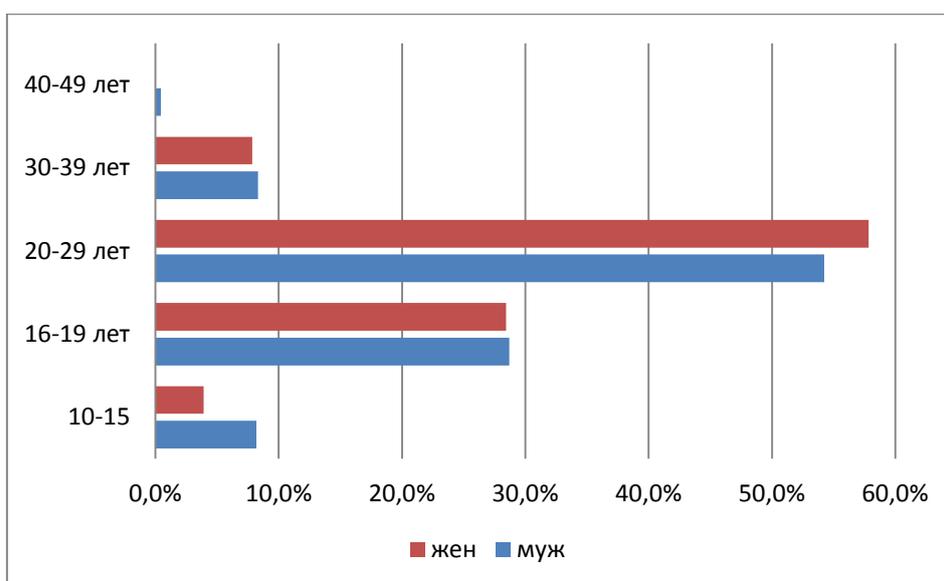
78% респондентов были в возрасте 30-49 лет.

Рисунок 4. Возрастное распределение респондентов, N=800, %



В рамках оценки включены вопросы касательно первого опыта наркопотребления. Как видно по рисунку 5, основная часть респондентов имела опыт первого употребления ПАВ в молодом возрасте, именно в 20-29 лет (54,7%, n=800), либо в 16-19 лет (28,7%), в сумме 83,4%. Гендерный анализ показал, экспериментаторов среди мальчиков-подростков больше чем среди девочек. Так 8,2% мужчин указали на возраст 10-15 лет первого употребления ПАВ в сравнении с 3,9% женщин, что в два раза меньше.

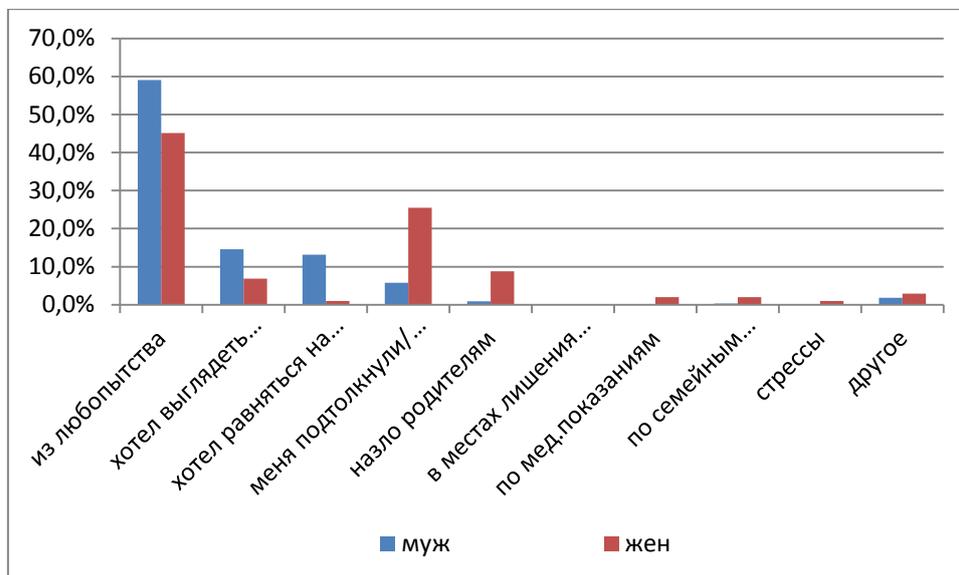
Рисунок 5. Возраст первого опыта употребления ПАВ, N=798,%



Анализ причин, побудивших употребить наркотическое вещество, показал, что и мужчин, и женщин к эксперименту с наркотиками подталкивает, прежде всего, любопытство (57%), далее мужчин мотивирует чувство утверждения в социуме: желание выглядеть крутым (15%) или равняться на старших (13%). У женщин

картина отличается: каждая четвертая женщина отметила роль партнера (мужа или сожителя) ответ «подтолкнули/заставили» отмечен у 26% женщин.

Рисунок 6. Причины, побудившие попробовать ПАВ, N=800, абс



Опрос о первых наркотических веществах, употребляемых до начала инъекционного опыта, показал следующие результаты, большинство респондентов (74,5%, n=800) курили марихуану, 11,4% использовали героин в качестве первого шага, при этом у женщин данный показатель выше, чем у мужчин (14,9% против 10,9% соответственно). Сравнительный анализ в разрезе по регионам значительных отличий не выявил.

Рисунок 7. Доля ПАВ, предшествовавшие инъекционным наркотикам, N=793,



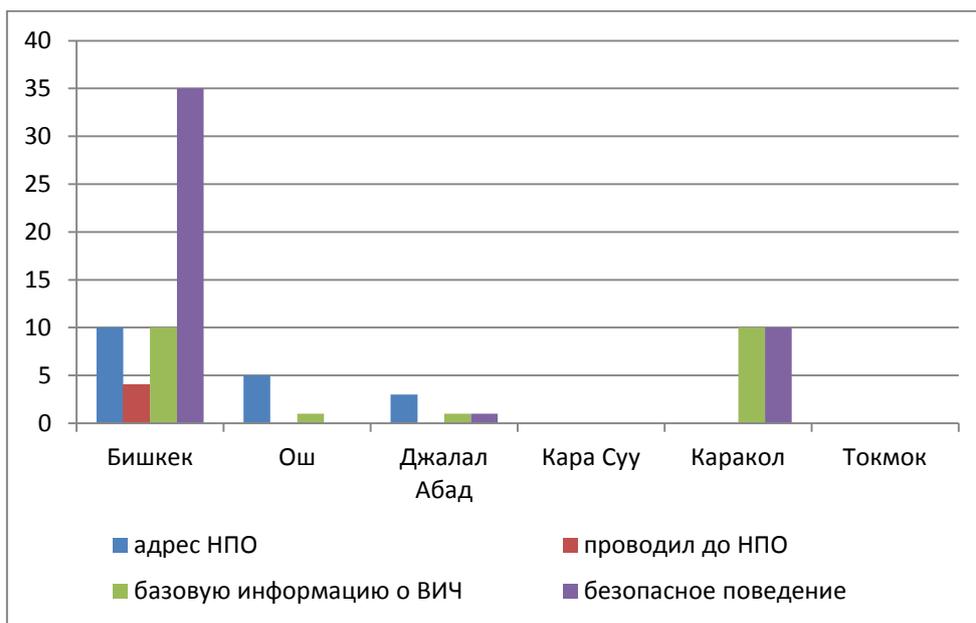
7.2 Опыт взаимодействия с сотрудниками правоохранительных органов.

В инструкцию включены рекомендации касательно действий сотрудника ОВД, направленных на повышение информированности о программах по профилактике ВИЧ-инфекции в частности снижения вреда. Согласно рекомендациям, сотруднику ОВД необходимо проинформировать лиц употребляющие наркотики (ЛУН) об организациях, оказывающих прямые услуги ЛУН, дать информацию о ВИЧ – инфекции и рискованному поведению.

В данном разделе представлены результаты опроса респондентов, изучающие вопросы взаимодействия лиц, употребляющих инъекционные наркотики, участников программы снижения вреда: пунктов обмена игл и шприцев (ПОШ), пунктов выдачи опиоидной заместительной терапии (ПТМ) и пунктов обмена услуг (ПОУ) на базе НПО с сотрудниками органов внутренних дел.

Опросник включал вопросы как о позитивных аспектах, таких как выдача информации о ВИЧ-инфекции и навыках безопасного поведения, адреса неправительственных и государственных СПИД-сервисных организаций, так и негативных. Вопросы о негативном опыте направлены на изучение случаев незаконного задержания, необоснованного ареста, досмотра без понятых, изъятия веществ, применении давления, запугивания и др. видов правонарушений в отношении лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН).

Рисунок 8. Результаты опроса по сотрудничеству с сотрудниками ОВД, N=800, абс



Подавляющее большинство – 782 (94%, n=800) опрошенных отметили, что ни разу не получали информацию об организациях, оказывающих услуги в рамках программ снижения вреда от сотрудников ОВД. В крупных городах, таких как Бишкек, Ош, Джалалабад, наблюдались единичные случаи.

Результаты опроса о сопровождении сотрудника ОВД до сервисной организации, показали, что абсолютное большинство респондентов - 796 (99%, n=800) отрицали подобные случаи. Исключение составил г.Бишкек, где 4 респондента озвучили, когда сотрудник ОВД сопровождал их лично до профильной организации. В остальных городах ни один из респондентов не упомянул о подобном опыте сотрудничества с представителями правоохранительных органов.

Вопрос о повышении информации содержит в себе три основных момента касательно ВИЧ-инфекции: 1. Информация о вирусе иммунного дефицита, отличие его от СПИД; 2. Пути передачи ВИЧ-инфекции; 3. Способов защиты от инфекции. Как видно по рисунку 8, ситуация с информированием мало отличается от предыдущих результатов. Подавляющее большинство 97,3% респондентов никогда не получали от сотрудников ОВД подобную информацию.

Вопрос об информировании безопасного поведения в контексте первичной профилактики ВИЧ инфекции включает в себя информацию об использовании одноразового, либо индивидуального инструментария при каждой инъекции, презерватива при каждом половом контакте, либо связь с одним половым партнером. Результаты практически идентичны с предыдущими показателями, где 94% опрошенных никогда не получали подобную информацию от сотрудников ОВД. Только 35 человек в г.Бишкек и 10 человек г. Каракол сообщили нам о подобном опыте.

Вопросы о незаконных действиях опрашивались в разделе о негативном опыте общения. По результатам, 281 (35,1%, n=800) респондентов подтвердили факт правонарушения в течение последних 6 месяцев. Сравнительный анализ по регионам показывает высокий уровень в г.Бишкек 155 (41,8%, n=371) и в г.Кара-Суу 9 (45%, n=20). При этом, наиболее благоприятная среда наблюдается в г.Токмок (17%, n=100).

Таблица 10. Таблица результатов на вопрос о негативном опыте взаимодействия с сотрудниками ОВД, в разрезе по регионам.

	регион сбора данных						Итого
	Бишкек	Ош	Джалал Абад	Кара Суу	Каракол	Токмок	
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	
да	155	71	16	9	13	17	281
	41,8%	34,0%	26,7%	45,0%	32,5%	17,0%	35,1%
нет	216	136	27	11	27	83	500
	58,2%	65,1%	45,0%	55,0%	67,5%	83,0%	62,5%
не помню	0	2	17	0	0	0	19
	0,0%	1,0%	28,3%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%
ИТОГО	371	209	60	20	40	100	800
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

 - значимо больше, в сравнении с остальными столбцами.

Гендерный анализ показывает, что мужчины наиболее уязвимы в данном вопросе, чем женщины, так 38% мужчин в сравнении с 18% женщин имели негативный опыт в отношении сотрудников ОВД в течение последних 6 месяцев.

Если провести анализ результатов в разрезе по типам учреждений, то видно, что участники ПТМ чаще подвергаются задержанию и допросам по сравнению с участниками других типов (таблица 11).

Таблица 11. Таблица результатов о негативном опыте взаимодействия с сотрудниками ОВД, по типам организации.

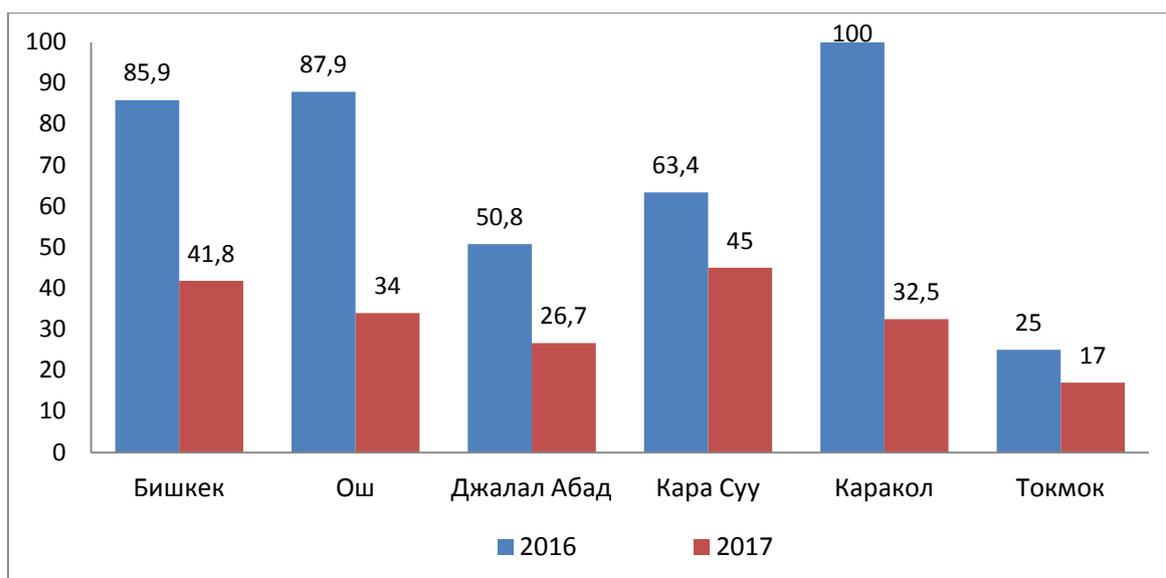
			был ли негативный опыт			Итого
			да	нет	не помню	
тип организации	ПОШ	Частота	96	189	1	286
		%	33,6%	66,1%	,3%	100,0%
	ПТМ	Частота	84	52	0	136
		%	61,8%	38,2%	0,0%	100,0%

	ПОУ	Частота	101	259	18	378
		%	26,7%	68,5%	4,8%	100,0%
Итого		Частота	281	500	19	800
		%	35,1%	62,5%	2,4%	100,0%

 - значимо больше, в сравнении с остальными столбцами.

Необходимо отметить значительное снижение кратности случаев неправомерных действий со стороны сотрудников ОВД после внедрения проекта. Таким образом, в 2016 г 614 (76%, n=800) респондентов отметили, что имели подобный опыт, в 2017 году только 281 (35%, n=800) упомянули об этом.

Рисунок 5. Негативный опыт взаимодействия с сотрудниками ОВД за последние 6 месяцев, 2016 -2017гг, %, N=800



Можно предположить, что низкий образовательно-культурный уровень рядовых сотрудников ОВД, низкая мотивация, связанная главным образом с крайне низкой заработной платой, текучестью кадров, нацеленностью на количество раскрываемых дел, а так же пробелы существующего законодательства заведомо создают условия для недобросовестных представителей правоохранительных органов почву для дискриминации и нарушения прав лиц, употребляющие наркотики (ЛУН).

Если посмотреть на структуру наиболее часто встречаемых видов правонарушений в отношении лиц, употребляющих инъекционные наркотики сотрудниками ОВД, то картина показывает, что последние 6 месяцев ЛУН подвергались задержанию и досмотру без понятий, а так же подверглись

психологическому или физическому давлению чаще иных форм преследований. Так, как показано на рисунке ниже, 249 (89%, n=281) респондентов были досмотрены сотрудниками ОВД, 221 (79%, n=281) подвергались различным психологическим и физическим давлениям, 213 (76%) респондентам выдвигали требования сдать и/или подставить кого-либо (рис 6).

Рисунок 6. Частота правонарушений со стороны сотрудников ОВД, N=281, абс



Далее, предлагается анализ детального разбора по всем видам нарушений. Со слов респондентов, сотрудники ОВД задерживают участников программ снижения вреда систематически, зачастую ожидая на пути к пунктам заместительной терапии, либо пунктов обмена игл и шприц, участились случаи ожидания ЛУН возле мечети.

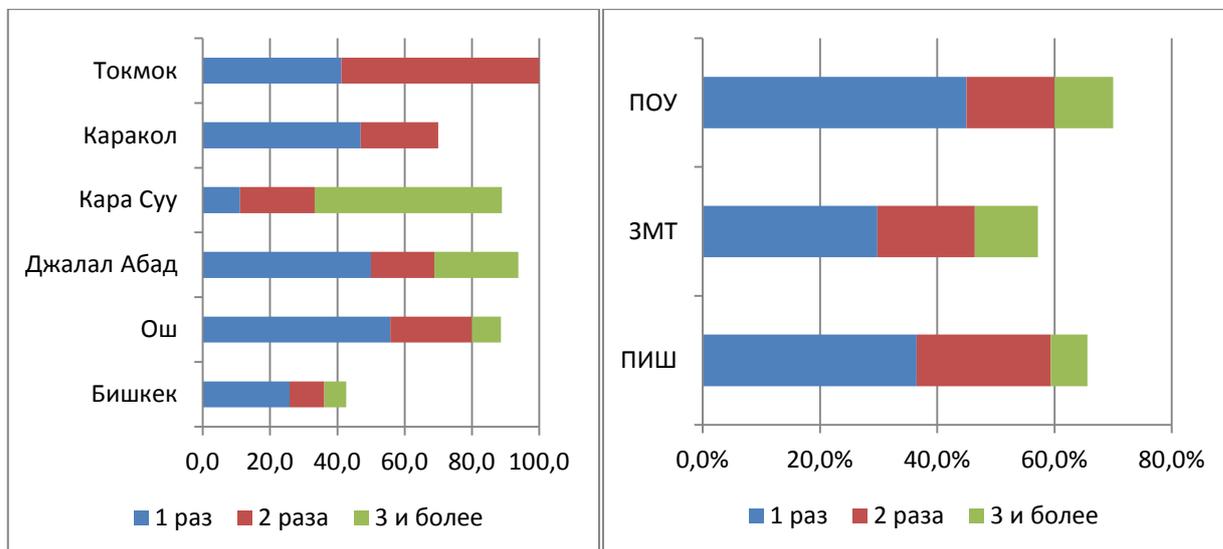
7.2.1 Незаконное задержание

Незаконное задержание лица без разъяснения мотива, основания, разъяснения прав и обязанностей, составления протокола (с копией), является грубым нарушением и подлежит уголовной ответственности.

Результаты опроса выявили, 38% из числа тех, кто сталкивался с сотрудниками ОВД последние 6 месяцев, задерживались хотя бы раз, при этом 9% (n=281) ЛУН отметили, что были задержаны 3 и более раза в течение полугода. Наблюдается значительный прогресс в сторону сокращения случаев подобного правонарушения с момента внедрения проекта, так в предыдущем опросе (2016 г), подвергались задержанию более 3-х раз 40% (n=625) респондентов, так же наблюдались случаи еженедельного факта задержания, особенно это касается лиц, имевших опыт неоднократного тюремного заключения в прошлом (*прим. автора*).

Сравнение по типам учреждения не показал, какой-либо значимой разницы в сторону определенного типа.

Рисунок 7. Кратность незаконного задерживания сотрудниками ОВД, N=281, %



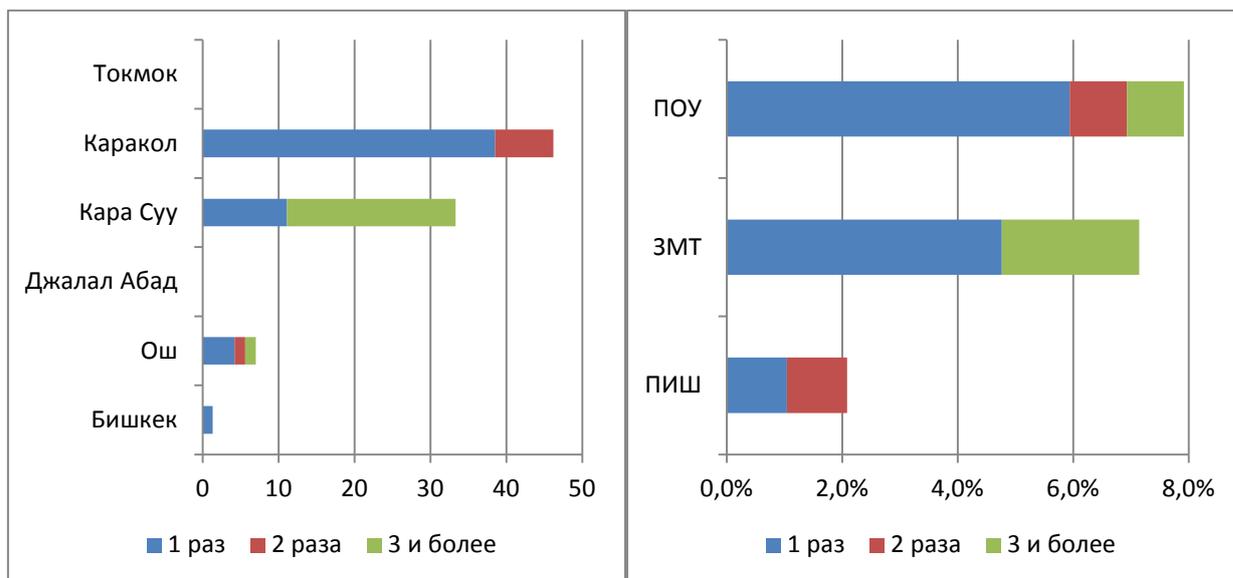
Результаты опроса по месту работы сотрудника, проводившего задержание без каких-либо правовых оснований, показывают, что в 73 случаях сотрудники отдела уголовного розыска (ОУР), 66 случаев отдела по борьбе с наркобизнесом (ОБН) и 34 случаев задерживались патрульно – постовой службой (ППС).

7.2.2 Незаконные аресты

Пробелы в законодательных актах дают возможность сотрудникам ОВД выдвигать уголовные или административные обвинения на основании наличия остаточных наркотических средств в шприце, включая наполнители. Статья 91-2 Кодекса КР «Об административной ответственности» устанавливает административную ответственность за незаконные изготовление, хранение, перевозку или пересылку наркотических средств либо психотропных веществ без цели сбыта в небольших размерах. В случае, если лицо совершило указанные в ст. 91-2 Кодекса КР «Об административной ответственности» деяния в течение года после применения к нему мер административного взыскания, оно подлежит уголовной ответственности по ст 246 Уголовного Кодекса КР. Правовая категория «небольшого размера» включает любое количество, даже минимальное (остаточное количество в шприце). Незаконный арест или привлечение к уголовной ответственности за ношение при себе шприца, игл и другого инструментария встречался значительно реже, чем другие виды нарушений. Результаты оценки 2016 г показали, что за последние 6 месяцев, к уголовной ответственности или аресту подвергались 64 (10,3%, n=625) респондентов. Однако оценка 2017 года демонстрирует снижение в два раза по данному показателю. Так, 16 респондентов (5,7%, n=281) отметили, что были арестованы

за последние 6 месяцев. При этом все респонденты были мужчинами. Между тем, в г Токмок и г.Джалал - Абад не наблюдались случаи незаконного ареста среди ЛУН.

Рисунок 8. Кратность незаконного ареста или привлечения к уголовной ответственности за наличие при себе шприца, игл, N=281, %



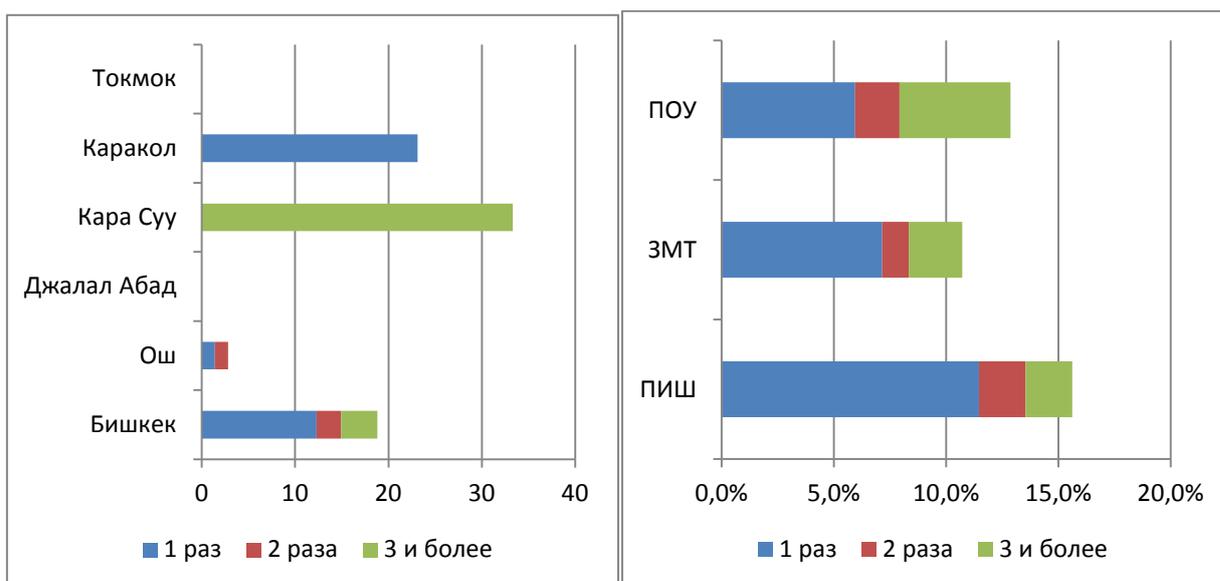
Как видно из рисунка выше, участники ПОУ чаще других упоминали о незаконных арестах в течение полугода хотя бы раз. Между тем, при сравнении частоты арестов, можно сделать вывод, что участники ПТМ более уязвимы в этом отношении и ответ 3 раза и более наблюдался у участников ПТМ чаще.

В 11 из 16 случаев арест осуществляли сотрудники отдела по борьбе с незаконным оборотом (ОБН) и отдела уголовного розыска (ОУР) и 4 случая указывали на сотрудников патрульно – постовой службы (ППС).

7.2.3 Незаконное изымание инструментария / личных вещей / документов

Показатель фактов изымания оборудования/инструментария за оценочный период составил 14% (n=281). Анализ показал, что наиболее благополучными городами в отношении данного показателя являются Токмок, Джалал-Абад и Ош, где не наблюдалось ни одного подобного случая. Наименее благополучным является г. Кара-Суу и Бишкек. Гендерный анализ показал смещение в сторону мужчин, все респонденты, указавшие на данный факт - мужчины.

Рисунок 9. Кратность изымания инструментария сотрудниками ОВД за последние 6 мес, N=281, %



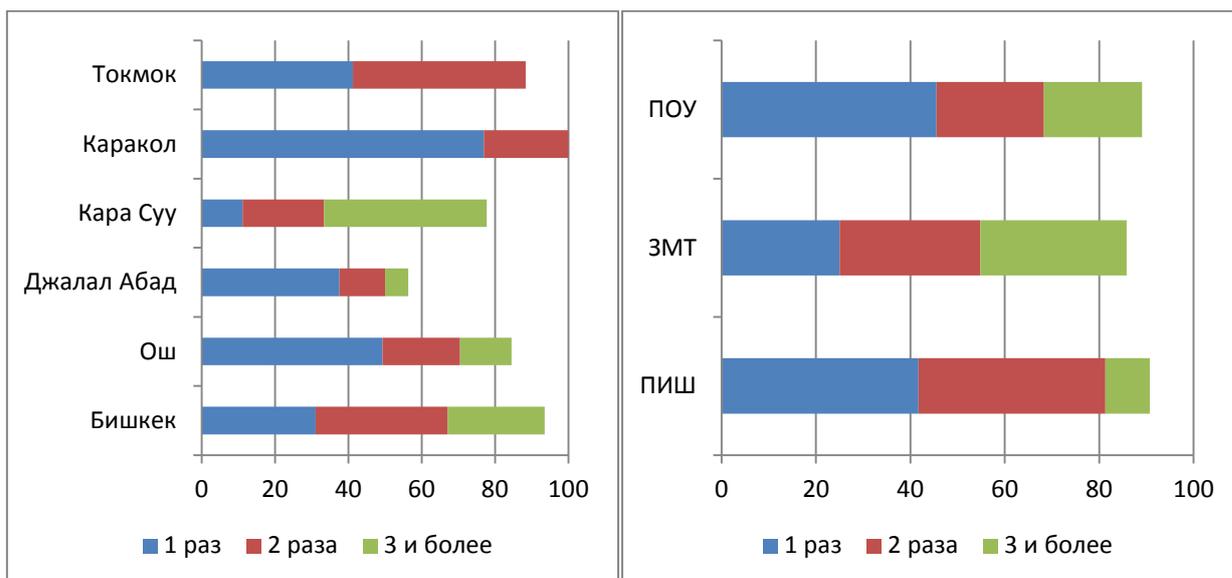
Существенных изменений с предыдущим годом по данному показателю не наблюдается.

В 26 случаях из 37 изымание осуществляли сотрудники ОБН и ОУР, в 9 случаях сотрудники ППС и в 6 случаях участковые милиционеры.

7.2.4 Досмотр без понятых

Задержание лиц, принимающих наркотики, обычно сопровождается досмотром, при этом недопустимым является несанкционированный досмотр в отсутствие понятых. По результатам опроса, 20% респондентов подвергались досмотру без понятых в течение последних 6 месяцев более 3-х раз. Около 30% респондентов досматривались 2 раза и 38% опрошенных 1 раз за оценочный период, итого в сумме 88% респондентов имели подобный опыт (рис 10). Наиболее «неблагоприятными» остаются города Бишкек, Каракол.

Рисунок 10. Частота проведения досмотра без участия понятых сотрудниками ОВД за последние 6 мес, N=281,%



Значимых различий между ответами участников различных типов учреждения не выявлено.

Сравнительный гендерный анализ показал, что мужчины чаще женщин досматриваются сотрудниками ОВД (табл 12). В целом 95% мужчин, которые указали на негативный опыт, подвергались досмотру хотя бы раз в течение 6 месяцев до момента опроса.

Таблица 12. Частота случаев досмотра без понятых среди мужчин и женщин.

		сколько раз проводили досмотр без участия понятых				Итого
		ни разу	1 раз	2 раза	3 и более	
пол	муж	25	101	82	56	264
		9,5%	38,3%	31,1%	21,2%	100,0%
	жен	7	6	4	0	17
		41,2%	35,3%	23,5%	0,0%	100,0%
Итого		32	107	86	56	281
		11,4%	38,1%	30,6%	19,9%	100,0%

7.2.5 Применение давления и насилия

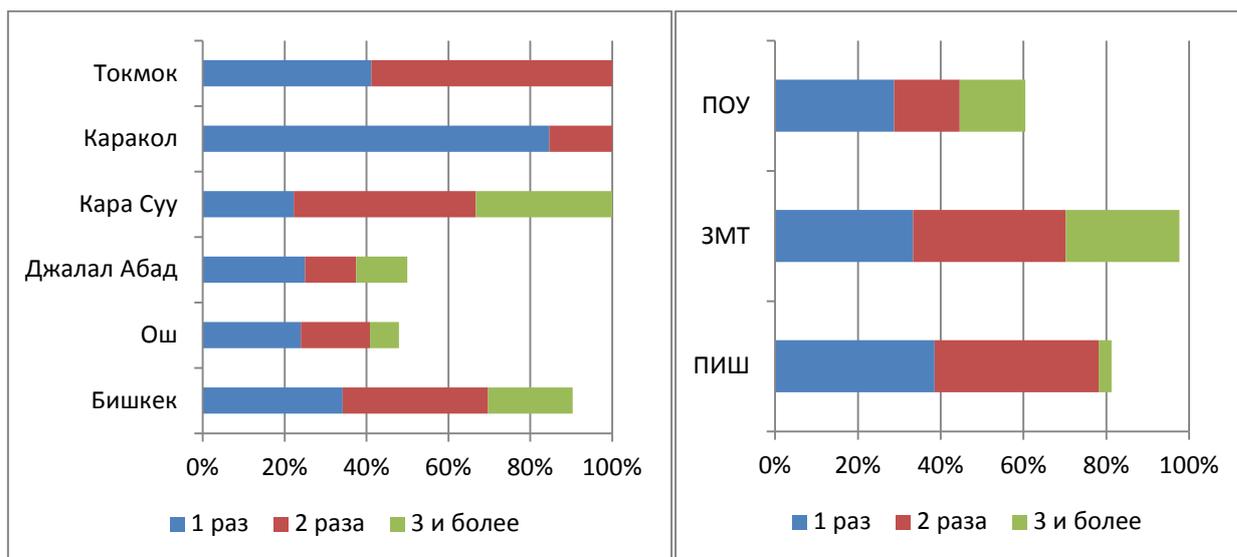
Действующий уголовно-процессуальный кодекс КР запрещает применение угроз, насилия и иных незаконных мер при проведении допросов, а также иных следственных и судебных действий (ст 10). Никто из участвовавших в деле лиц не может подвергаться насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению (ст 11).⁹ Как известно, лица употребляющие наркотики в

⁹ Обзор Национального законодательства по соблюдению прав лиц с наркотической зависимостью/AFEW, 2014, стр 11

силу своей зависимости к наркотическим веществам очень уязвимы в отношении соблюдения прав и защиты. Они часто подвергаются дискриминации, преследованиям и зачастую воспринимаются сотрудниками правоохранительных органов в качестве инструмента «повышения» раскрываемости и соответственно эффективности своей деятельности.

Так, как видно по рисунку ниже, за оценочный период 79% опрошенных признались о применении насилия и давления со стороны сотрудников ОВД в течение последних 6 месяцев. По результатам опроса, в отношении 33,5% респондентов применялось насилие более 3-х раз и около 30% респондентов 2 раза, в сумме более 60%. Причем, как мужчины, так и женщины в равной степени. В разрезе по регионам «неблагоприятными» городами являются Карасуу, Каракол и Токмок. Сравнительный анализ по половой принадлежности не выявил статистически значимых отличий.

Рисунок 11. Частота применения насилия или психологическое давление со стороны сотрудников ОВД за последние 6 мес, N=281,%



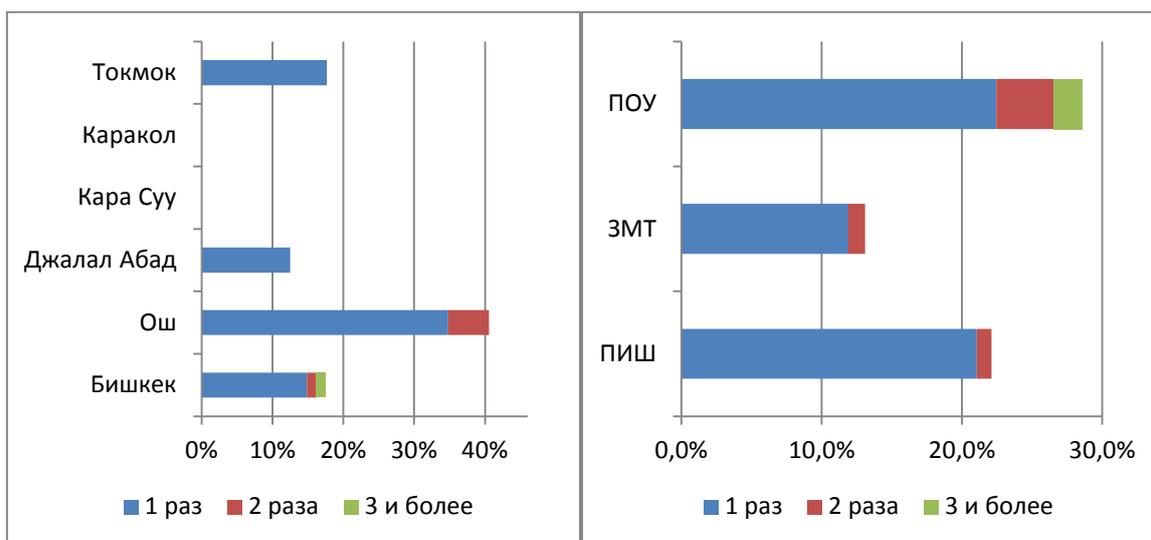
Сравнительный анализ по типам учреждений показал, что участники ПТМ чаще других указывают на факт давления со стороны сотрудников ОВД. В 45% и 44% случаев – это сотрудники отдела уголовного розыска и борьбы с наркобизнесом, в 25% случаев – патрульно-постовая служба. Сотрудники других ведомств составляют 4%.

7.2.6 Подбрасывание наркотических веществ

Стремление сотрудников выделиться перед вышестоящими начальниками и показать высокую результативность деятельности подталкивает недобросовестных сотрудников к таким экстремальным формам правонарушений как подбрасывание незаконных веществ с целью предъявления ложных

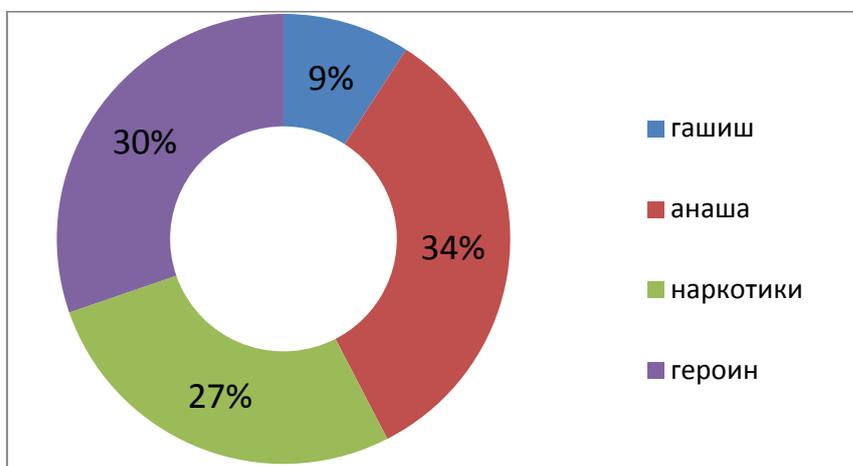
обвинений, либо ложных признательных показаний. Так, результаты опроса выявили, что 60 (21%, n=281) респондентов стали жертвами подобного факта за последние 6 месяцев, из них 86,6% (n=60) не более 1 раза, 10% 2 раза и 3,3% более 3-х раз (рис 12). В 58 случаях из 60 на это указали мужчины. В разрезе регионов, необходимо обратить внимание на г.Ош и г.Бишкек, где наблюдается неблагоприятная ситуация.

Рисунок 12. Частота подбрасывания незаконных веществ сотрудниками ОВД за последние 6 мес, N=281,%



Ниже на рисунке 13 показано соотношение веществ, которые подбрасывались участникам программ снижения вреда за последние 6 месяцев. По результатам опроса, в 30% случаев подбрасывали героин, в 34% анашу и в 27% случаев неизвестный наркотик (пакет с белым порошком).

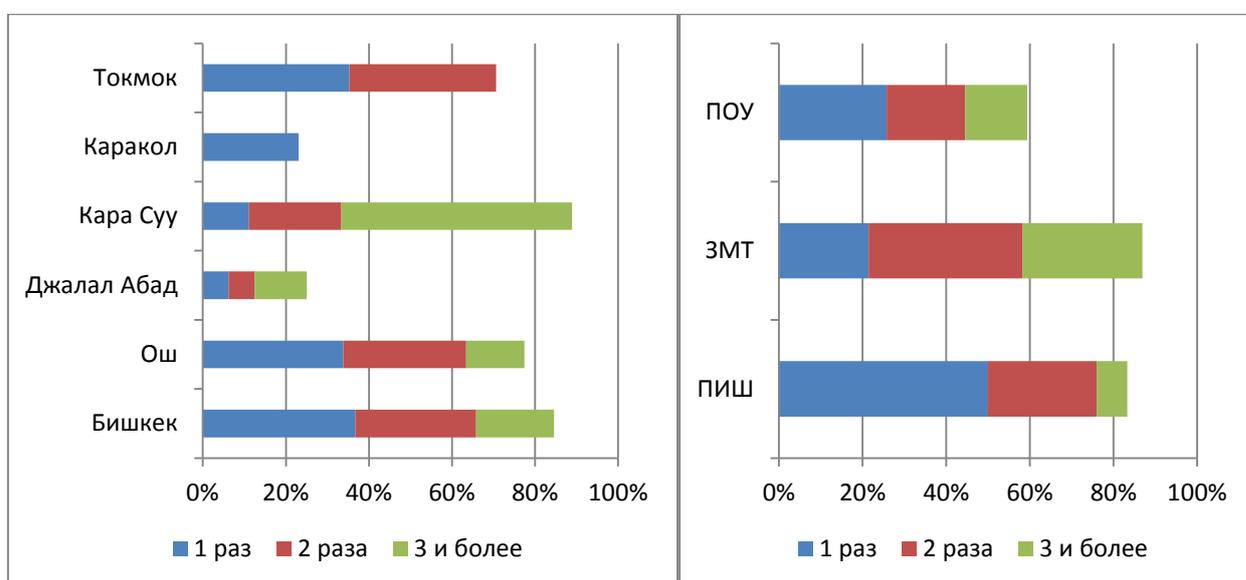
Рисунок 13. Вещества, подбрасываемые сотрудниками ОВД при задержании за последние 6 мес.



7.2.7 Оговор

Уязвимое положение ЛУН вынуждает их стать объектом принуждения к сотрудничеству с правоохранительными органами, в контексте «сдать/подставить» кого-либо из своего окружения и получения ложных признательных показаний (самооговора). Анализ результатов демонстрирует высокий уровень правонарушений подобного формата. Так, 213 (76%, n=281) респондентов признались, что им выдвигались требования дать обвинительные показания против своих знакомых. Данный факт позволяет сделать заключение о том, что потребители наркотиков выступают в качестве источников информации (скрытых информаторов, агентурной сети), становясь объектом принуждения.

Рисунок 14. Частота требований подставить или сдать кого-либо сотрудниками ОВД за последние 6 мес, N=281, %



Отмечено, что города Кара-Суу, Ош и Бишкек являются наиболее уязвимыми. Наибольшее количество респондентов вышеупомянутых городов указывали на данный факт чаще всего. Так же чаще участники метадоновой программы используются в качестве «мишени».

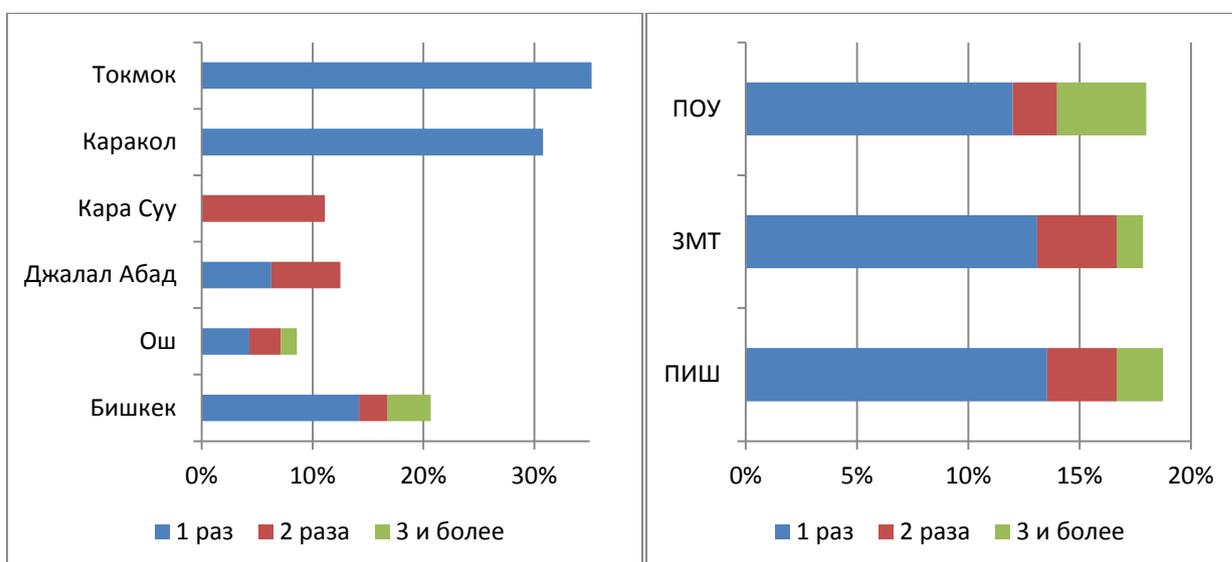
Как известно, сотрудники отдела по борьбе с наркобизнесом и уголовного розыска используют ЛУН в качестве мишени, которая может дать высокую результативность деятельности отдела.

7.2.8 Самооговор

Уголовный кодекс КР предусматривает уголовную ответственность за умышленное причинение лицу физических или психических страданий, совершенное с целью получить сведения или признания, наказать его за деяние, которое совершило или в совершении которого оно подозревается, а также запугать или принудить его к совершению определенных деяний, основанной на

дискриминации любого характера, когда такое деяние совершается должностным лицом, либо по его подстрекательству, или с его ведома или молчаливого согласия (ст 305-1)¹⁰. Но, при этом, принуждение ЛУН дать ложные признательные показания (самооговор) не являются единичными случаями. Так, анализ результатов выявил, 51 (18%, n=281) респондентов принуждались к даче ложных признательных показаний (взять на себя преступления) последние 6 месяцев. Из них большинство – 70,5% 1 раз за оценочный период, 16% опрошенных 2 раза и 14% более 3-х раз (рис 15). Только 1 женщина указала на подобный опыт, тогда как каждый второй мужчина столкнулся с попыткой самооговора.

Рисунок 15. Частота случаев вынуждения взять на себя преступления сотрудниками ОВД за последние 6 мес, N=281,%



Как видно на рисунке выше, 3 и более раза за полгода с подобными проблемами сталкивались респонденты / участники программ снижения вреда г. Бишкек и г. Ош.

Результаты опроса места работы сотрудника, проводившего задержание без каких-либо правовых оснований, показал, в 30 случаях это сотрудники отдела по борьбе с наркобизнесом (ОБН), что составило 59% и отдела уголовного розыска (ОУР) – 18 случаев (35%).

7.2.9 Обращения ЛУН в случае нарушения прав

Несмотря на достаточный уровень правовой грамотности ЛУИН о своих конституционных правах и свободах (результаты исследования «Оценка уровня правовой грамотности лиц, употребляющих инъекционно наркотики, по

¹⁰ Обзор Национального законодательства по соблюдению прав лиц с наркотической зависимостью/AFEW, 2014, стр. 11

осуществлению конституционных прав в государственных учреждениях МЗ КР и МВД КР»/AFEW, 2015) потребители не решаются отстаивать свои права и не обращаются за помощью для юридической защиты. К тому же зачастую адвокаты отказывают в защите, либо сами стигматизируют потерпевших с наркотической зависимостью (*Ситуация с правами потребителей наркотиков в Кыргызской Республике/ОФ «Голос свободы», 2015*).

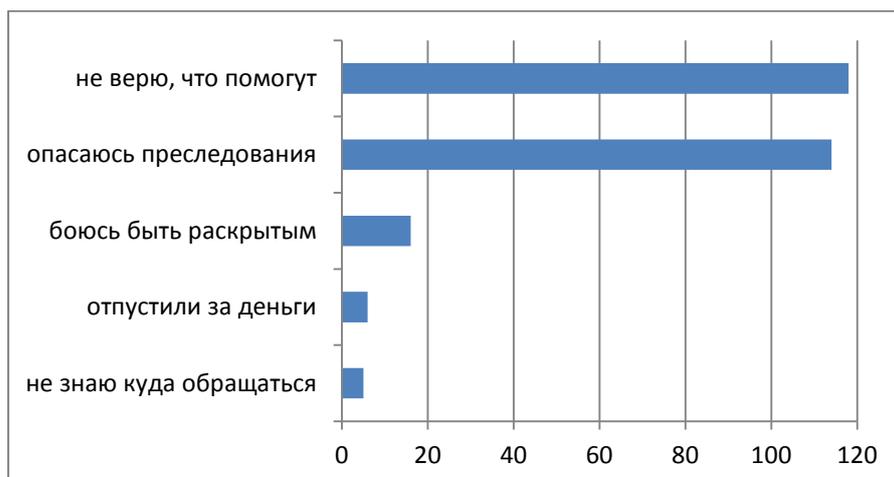
Результаты данного опроса демонстрируют низкий уровень обращаемости, всего решились обратиться за помощью 55 человек (20%, n=272) из всех, кто столкнулся с незаконными действиями сотрудников ОВД. Из них значимо большее количество респондентов 27% (n=10) обратились к адвокатам, 38% (n=20) в НПО к уличным юристам, к родственникам 20 % респондентов и в правозащитные организации обратились 18% (рис 16).

Рисунок 16. Лица, к кому обращались за помощью при задержаниях, N=51, %



Существует целый ряд причин, по которым потребители наркотиков редко обращаются к кому-либо за защитой своих прав. Как показали результаты опроса, основной причиной является отсутствие веры в изменение ситуации. Некоторые имели негативный опыт в прошлом, когда данный конфликт удавалось решить при помощи посторонних лиц, но последствия неправомερных деяний были более негативными. Как показано на рисунке ниже, большинство не верит в положительный исход и реальную помощь, либо опасается преследований и наказаний. Следует обратить внимание, что 5 респондентов сообщили о незнании организаций и людей, куда могли бы обратиться.

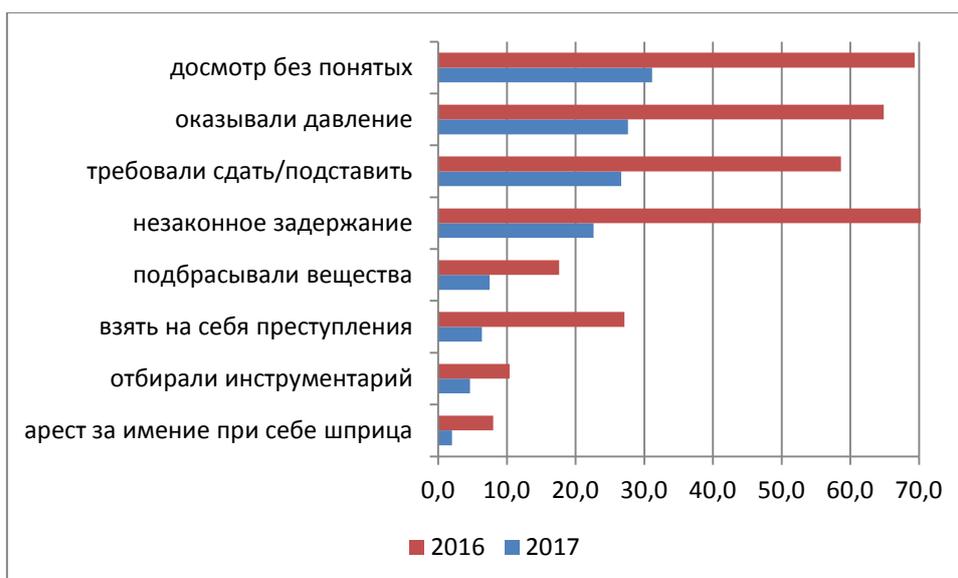
Рисунок 17. Причины, по которым лица, употребляющие наркотики не обращаются за помощью, абс



При достаточно низком уровне обращаемости за помощью предпринятые действия встречаются редко. Всего 24 ответных мер осуществлено в отношении пострадавших от правонарушений сотрудниками правоохранительных органов. Ниже на рисунке отражены предпринятые действия. Так, каждый третий потребитель освобождался без внесения оплаты (33%), еще треть освобождалось, уплатив неформальный взнос сотруднику (29,2%), треть респондентам восстановили документы (29,2%).

Сравнительный анализ результатов предыдущей оценки и настоящей показал значительное снижение количество и кратность правонарушений сотрудников внутренних дел (рис 18).

Рисунок 18. Сравнительный анализ результатов двух оценок 2016 и 2017гг, N=800, %



В заключении хочется отметить, что межведомственная Инструкция

разрабатывалась с целью обеспечения благоприятной среды для успешной реализации программ Снижения Вреда (ПОШ, ПТМ, ПОУ), а так же профилактики ВИЧ-инфекции среди личного состава МВД. Проект «Союз граждан и органов внутренних дел во имя профилактики ВИЧ-инфекции» был направлен на внедрение Инструкции, путем обучающих мероприятий и постоянного мониторинга. Результаты усилий данного проекта, а так же активности других организаций, таких как НПО «Улукман Дарыгер» в г.Караколе, НПО «Таис Плюс 2» в г.Жалалабаде, НПО «Подруга» в г.Ош, позволяют сделать заключение о том, что, совместные усилия неправительственного сектора и МВД, направленные на консолидацию сил в борьбе против ВИЧ-инфекции, приносят позитивные изменения. **Сотрудничество силовых структур, напрямую работающих с населением, и неправительственных организаций, по защите прав человека требует усиления и непрерывности.**

8. Выводы

Со слов лиц, употребляющие наркотики, участников программ ПОШ, ПТМ и ПОУ наблюдается значительное снижение случаев правонарушений со стороны сотрудников ОВД в отношении лиц, употребляющих инъекционные наркотики.

1. 35% (281 из 800) респондентов подтвердили факт негативного опыта взаимодействия с сотрудниками правоохранительных органов в 2017 г. в сравнении с 73% (625 из 800) в 2016 г.
2. Снижение наблюдается и в кратности правонарушений. Лишь 9% опрошенных в 2017г указал на систематическое задержание (Mo=1), тогда как в 2016 году практически каждый второй респондент (42%) подвергался незаконному задержанию (без правового основания) и досмотру без понятий более чем 3 раза за последние 6 мес (Mo=6)¹¹. Данная тенденция наблюдается по всем видам незаконных действий.
3. Гендерный анализ демонстрирует превалирование среди мужчин (38%), в сравнении с 17% среди женщин в отношении частоты и кратности негативных столкновений с сотрудниками правоохранительных органов.
4. По результатам опроса места работы сотрудников ОВД, нарушающих права, выявлено, что в 45% и 43% случаев являются сотрудниками отдела по борьбе с наркобизнесом и уголовного розыска МВД, как и в предыдущем опросе.
5. Наблюдались случаи с экстремальными формами правонарушений, таких, как «подбрасывание» незаконных веществ/предметов. Так, 52 (19%, n=277) респондентов стали жертвами подобного факта.
6. 92 (33%, n=281) респондентов признались, что им выдвигались требования по даче обвинительных признаний в отношении своего окружения в сравнении с 469 (75%, n=625) из предыдущего опроса.

¹¹ Mo – мода, значение во множестве наблюдений, которое встречается наиболее часто.

7. 36 (13%, n=281) респондентов принуждались к даче ложных признательных показаний (взять на себя преступления) в сравнении с 217 (35%, n=625).
8. 55 (20%, n=281) в сравнении с 9 %, n=625 предыдущего опроса опрошенных ЛУИН решаются обратиться к кому – либо по фактам нарушения их прав.
9. В 28 случаев из 58 были (48%) были отмечены ответные меры на нарушения прав ЛУИН.
10. Нет динамики в отношении консультирования. В среднем около 98% (n=800) респондентов никогда не получали информацию о ВИЧ-инфекции, способах защиты и профильных организациях от сотрудников ОВД. Каких – либо изменений с предыдущим опросом не наблюдается.

Рекомендации

Основываясь на выводах и результатах опроса ЛУИН, предлагаются следующие рекомендации:

1. **Укрепить сотрудничество** гражданского сектора с правоохранительными органами путем продвижения совместных проектов по защите прав человека и искоренению дискриминационных неправомерных деяний.
2. Регулярно **проводить образовательные мероприятия** для повышения потенциала сотрудников ОВД в вопросах стигмы и дискриминации наркопотребителей, с привлечением сообщества и организаций, основанных на сообществах.
3. Усилить и **расширить систему документирования** случаев незаконных и неправомерных действий со стороны сотрудников правоохранительных органов с рутинным мониторингом ответных мер на примере проекта «уличные юристы».
4. Регулярно **проводить оценку знаний** сотрудников ОВД по вопросам ВИЧ-инфекции, программам снижения вреда, о СПИД – сервисных организациях и спектре предоставляемых услуг. По возможности внедрить тематические вопросы в аттестационный вопросник.
5. Учитывая высокий уровень сменяемости кадров, как руководящего состава, так и рядового в органах внутренних дел, **интегрировать модуль** по ВИЧ – инфекции, включая вопросы программ снижения вреда (ПТМ, ПОШ, ПОУ, АРВ - терапия) в образовательный процесс по подготовке кадров сотрудников ОВД на основе базового обязательного образования.
6. Инициировать возможность **изменения системы оценки** эффективности сотрудников ОВД (показателей) от количества раскрытых преступлений в сторону уменьшения количества случаев повторных преступлений, делая акцент на предотвращение и профилактику повторных противозаконных действий среди ключевого населения.
7. Регулярно **повышать потенциал сообщества** ЛУИН в вопросах правовой грамотности, лидерства, а так же информировать об организациях,

предоставляющих юридическую поддержку.

Список литературы

1. Оценка исполнения Инструкции «О профилактике ВИЧ-инфекции уполномоченными государственными органами внутренних дел, по контролю наркотиков и в сфере Исполнения наказаний КР, взаимодействующими с ключевыми группами»/ AFEW, Бишкек, 2016г.
2. Страновой обзор по наркоситуации, CADAP 6/ Компонент 2, Бишкек, 2017
3. Ситуация с правами потребителей наркотиков в Кыргызской Республике/ ОФ «Голос свободы», Бишкек, 2015г.
4. Обзор Национального законодательства по соблюдению прав лиц с наркотической зависимостью/ AFEW, Бишкек, 2014г.
5. Анализ законодательства Кыргызской Республики в сфере соблюдения прав потребителей наркотиков (инъекционных и не инъекционных) на предмет соответствия международным договорам, ратифицированным КР, а также на предмет наличия норм, нарушающих/ограничивающих права, свободы и законные интересы вышеуказанной группы населения/ ОФ «Партнерская сеть», Бишкек, 2014г.
6. Оценка уровня правовой грамотности лиц, употребляющих инъекционно наркотики, по осуществлению конституционных прав в государственных учреждениях МЗ КР и МВД КР/ AFEW, Бишкек, 2015г.
7. Мадыбаева, Д. и Карипова, А. (2018). Психоактивные вещества среди подростков, Кыргызстан, 2017. CADAP 6/ AFEW. ISBN 978-80-905795-0-7. <http://cadap-eu.org/en/Publications/espada-study/>
8. Интегрированный биоповеденческий надзор (ДЭН) среди потребителей инъекционных наркотиков/ГФСМ, Бишкек, 2016г.

Приложение 1.

Таблицы по анализу данных в разрезе регионов

Таблица 1. Таблица сопряженности регион сбора данных * сколько вам лет

	Частота	Процент	Валидный процент	Накопленный процент
младше 20	2	,3	,3	,3
20-29	86	10,8	10,8	11,0
30-39	304	38,0	38,0	49,0
40-49	318	39,8	39,8	88,8
50-59	81	10,1	10,1	98,9
60-69	9	1,1	1,1	100,0
Итого	800	100,0	100,0	

Таблица 2. Таблица сопряженности регион сбора данных * пол, тип организации

регион сбора данных		тип организации			Итого
		ПОШ	ПТМ	ПОУ	
Бишкек	муж	155	65	83	303
	жен	37	12	19	68
		192	77	102	371
Ош	муж	86	15	86	187
	жен	8	1	13	22
		94	16	99	209
Джалал Абад	муж		12	48	60
			12	48	60
Кара Суу	муж		11	9	20
			11	9	20
Каракол	муж			36	36
	жен			4	4
				40	40
Токмок	муж		19	73	92
	жен		1	7	8
			20	80	100
Итого	муж	241	122	335	698
	жен	45	14	43	102
		286	136	378	800

Таблица 3. Таблица сопряженности регион сбора данных * Укажите свой возраст, с которого начался первый опыт употребления ИН

Таблица сопряженности Укажите свой возраст, с которого начался первый опыт употребления ИН * пол

	пол		Итого
	муж	жен	
	57	4	61
10-15	8,2%	3,9%	7,6%
	200	29	229
16-19 лет	28,7%	28,4%	28,7%
	378	59	437
20-29 лет	54,2%	57,8%	54,7%
	58	8	66
30-39 лет	8,3%	7,8%	8,3%
	3	0	3
40-49 лет	,4%	0,0%	,4%
	1	2	3
отказ отвечать	,1%	2,0%	,4%
	697	102	799
	100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 4. По какой причине пробовали ИН * пол

	пол		Итого
	муж	жен	
	412	46	458
из любопытства	59,0%	45,1%	57,3%
	102	7	109
хотел выглядеть крутым в компании	14,6%	6,9%	13,6%
	92	1	93
хотел равняться на старших	13,2%	1,0%	11,6%
	40	26	66
меня подтолкнули/заставили	5,7%	25,5%	8,3%
	6	9	15
назло родителям	,9%	8,8%	1,9%
	1	0	1
в местах лишения свободы	,1%	0,0%	,1%
	1	2	3
по мед.показаниям	,1%	2,0%	,4%
	2	2	4
по семейным обстоятельствам	,3%	2,0%	,5%
	1	1	2
стрессы	,1%	1,0%	,3%

	13	3	16
другое	1,9%	2,9%	2,0%
	17	3	20
затрудняюсь	2,4%	2,9%	2,5%
	11	2	13
отказ	1,6%	2,0%	1,6%
	698	102	800
Итого	100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 5. сколько раз сотрудник ОВД дал вам адрес организации * регион сбора данных

	регион сбора данных						Итого
	Бишкек	Ош	Джалал Абад	Кара Суу	Каракол	Токмок	
ни разу	361	204	57	20	40	100	782
	97,3%	97,6%	95,0%	100,0%	100,0%	100,0%	97,8%
1 раз	7	4	1	0	0	0	12
	1,9%	1,9%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%
2 раза	2	1	1	0	0	0	4
	,5%	,5%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	,5%
3 и более	1	0	1	0	0	0	2
	,3%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	,3%
	371	209	60	20	40	100	800
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 6. Таблица сопряженности регион сбора данных * сколько раз сотрудник ОВД дал информацию о ВИЧ

Таблица сопряженности сколько раз сотрудник ОВД дал информацию о ВИЧ * регион сбора данных

	регион сбора данных						Итого
	Бишкек	Ош	Джалал Абад	Кара Суу	Каракол	Токмок	
ни разу	361	208	59	20	30	100	778
	97,3%	99,5%	98,3%	100,0%	75,0%	100,0%	97,3%
1 раз	5	1	0	0	10	0	16
	1,3%	,5%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	2,0%
2 раза	4	0	0	0	0	0	4
	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	,5%
3 и более	1	0	1	0	0	0	2
	,3%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	,3%

	371	209	60	20	40	100	800
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 7. Таблица сопряженности регион сбора данных * сколько раз информировал о безопасном поведении

	регион сбора данных						Итого
	Бишкек	Ош	Джалал Абад	Кара Суу	Каракол	Токмок	
ни разу	336	209	59	20	30	100	754
	90,6%	100,0%	98,3%	100,0%	75,0%	100,0%	94,3%
1 раз	12	0	0	0	10	0	22
	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	2,8%
2 раза	17	0	0	0	0	0	17
	4,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%
3 и более	6	0	1	0	0	0	7
	1,6%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	,9%
	371	209	60	20	40	100	800
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 8. Таблица сопряженности сколько раз незаконно задержали * регион сбора данных

	регион сбора данных						Итого
	Бишкек	Ош	Джалал Абад	Кара Суу	Каракол	Токмок	
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	
да	155	71	16	9	13	17	281
	41,8%	34,0%	26,7%	45,0%	32,5%	17,0%	35,1%
нет	216	136	27	11	27	83	500
	58,2%	65,1%	45,0%	55,0%	67,5%	83,0%	62,5%
не помню	0	2	17	0	0	0	19
	0,0%	1,0%	28,3%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%
ИТОГО	371	209	60	20	40	100	800
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 9. арест или уголовная ответственность за имение при себе шприца, игл и др

2017	арест или уголовная ответственность за имение при себе шприца, игл и др				Итого
	ни разу	1 раз	2 раза	3 и	

					более	
регион сбора данных	Бишкек	153	2	0	0	155
		98,7%	1,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Ош	66	3	1	1	71
		93,0%	4,2%	1,4%	1,4%	100,0%
	Джалал Абад	16	0	0	0	16
		100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Кара Суу	6	1	0	2	9
		66,7%	11,1%	0,0%	22,2%	100,0%
	Каракол	7	5	1	0	13
		53,8%	38,5%	7,7%	0,0%	100,0%
Токмок	17	0	0	0	17	
	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	

Таблица 10. сколько раз отбирали оборудование

		сколько раз отбирали оборудование				Итого
		ни разу	1 раз	2 раза	3 и более	
2017						
регион сбора данных	Бишкек	126	19	4	6	155
		81,3%	12,3%	2,6%	3,9%	100,0%
	Ош	69	1	1	0	71
		97,2%	1,4%	1,4%	0,0%	100,0%
	Джалал Абад	16	0	0	0	16
		100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Кара Суу	6	0	0	3	9
		66,7%	0,0%	0,0%	33,3%	100,0%
	Каракол	10	3	0	0	13
		76,9%	23,1%	0,0%	0,0%	100,0%
Токмок	17	0	0	0	17	
	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Итого	244	23	5	9	281	
	86,8%	8,2%	1,8%	3,2%	100,0%	

Таблица 11. сколько раз проводили досмотр без участия понятых

2017		сколько раз проводили досмотр без участия понятых				Итого
		ни разу	1 раз	2 раза	3 и более	
регион сбора	Бишкек	10	48	56	41	155
		6,5%	31,0%	36,1%	26,5%	100,0%

данных	Ош	11	35	15	10	71
		15,5%	49,3%	21,1%	14,1%	100,0%
	Джалал Абад	7	6	2	1	16
		43,8%	37,5%	12,5%	6,3%	100,0%
	Кара Суу	2	1	2	4	9
		22,2%	11,1%	22,2%	44,4%	100,0%
	Каракол	0	10	3	0	13
		0,0%	76,9%	23,1%	0,0%	100,0%
	Токмок	2	7	8	0	17
		11,8%	41,2%	47,1%	0,0%	100,0%
Итого		32	107	86	56	281
		11,4%	38,1%	30,6%	19,9%	100,0%

Таблица 12. сколько раз применяли давление или насилие

2017		сколько раз применяли давление или насилие				Итого
		ни разу	1 раз	2 раза	3 и более	
регион сбора данных	Бишкек	15	53	55	32	155
		9,7%	34,2%	35,5%	20,6%	100,0%
	Ош	37	17	12	5	71
		52,1%	23,9%	16,9%	7,0%	100,0%
	Джалал Абад	8	4	2	2	16
		50,0%	25,0%	12,5%	12,5%	100,0%
	Кара Суу	0	2	4	3	9
		0,0%	22,2%	44,4%	33,3%	100,0%
	Каракол	0	11	2	0	13
		0,0%	84,6%	15,4%	0,0%	100,0%
	Токмок	0	7	10	0	17
		0,0%	41,2%	58,8%	0,0%	100,0%
Итого		60	94	85	42	281
		21,4%	33,5%	30,2%	14,9%	100,0%

Таблица 13. сколько раз подбрасывали незаконные вещества

2017		сколько раз подбрасывали незаконные вещества				Итого
		ни разу	1 раз	2 раза	3 и более	
регион сбора данных	Бишкек	128	23	2	2	155
		82,6%	14,8%	1,3%	1,3%	100,0%
	Ош	41	24	4	0	69
		59,4%	34,8%	5,8%	0,0%	100,0%

Джалал Абад	14	2	0	0	16
	87,5%	12,5%	0,0%	0,0%	100,0%
Кара Суу	7	0	0	0	7
	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Каракол	13	0	0	0	13
	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Токмок	14	3	0	0	17
	82,4%	17,6%	0,0%	0,0%	100,0%
Итого	217	52	6	2	277
	78,3%	18,8%	2,2%	,7%	100,0%

Таблица 14. Таблица сопряженности регион сбора данных * что это были за вещества

		Частота	Процент	Валидный процент	Накопленный процент
Валидные	гашиш	3	,4	9,1	9,1
	анаша	11	1,4	33,3	42,4
	наркотики	9	1,1	27,3	69,7
	героин	10	1,3	30,3	100,0
	Итого	33	4,1	100,0	
Пропущенные	Системные пропущенные	767	95,9		
Итого		800	100,0		

Таблица 15. сколько раз требовали сдать, подставить

		сколько раз требовали сдать, подставить				Итого
		ни разу	1 раз	2 раза	3 и более	
2017						
регион сбора данных	Бишкек	24	57	45	29	155
		15,5%	36,8%	29,0%	18,7%	100,0%
	Ош	16	24	21	10	71
		22,5%	33,8%	29,6%	14,1%	100,0%
	Джалал Абад	12	1	1	2	16
		75,0%	6,3%	6,3%	12,5%	100,0%
	Кара Суу	1	1	2	5	9
		11,1%	11,1%	22,2%	55,6%	100,0%
	Каракол	10	3	0	0	13
		76,9%	23,1%	0,0%	0,0%	100,0%
	Токмок	5	6	6	0	17
		29,4%	35,3%	35,3%	0,0%	100,0%

Итого	68	92	75	46	281
	24,2%	32,7%	26,7%	16,4%	100,0%

Таблица 16. сколько раз вынуждал взять на себя другие преступления

		сколько раз вынуждал взять на себя другие преступления				Итого	
		ни разу	1 раз	2 раза	3 и более		
2017							
регион сбора данных	Бишкек	123	22	4	6	155	
		79,4%	14,2%	2,6%	3,9%	100,0%	
	Ош	64	3	2	1	70	
		91,4%	4,3%	2,9%	1,4%	100,0%	
	Джалал Абад	14	1	1	0	16	
		87,5%	6,3%	6,3%	0,0%	100,0%	
	Кара Суу	8	0	1	0	9	
		88,9%	0,0%	11,1%	0,0%	100,0%	
	Каракол	9	4	0	0	13	
		69,2%	30,8%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Токмок	11	6	0	0	17	
		64,7%	35,3%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Итого		229	36	8	7	280
			81,8%	12,9%	2,9%	2,5%	100,0%

Приложение 2

АНКЕТА ДЛЯ ИНТЕРВЬЮ УЧАСТНИКА

Город ____ _

ИН участника ____ _

Дата интервью ____/____/____ _

Уникальный код идентификации респондента

[____|____][____|____][____|____]____

Ввести первые 2 буквы имени матери, первые 2 буквы имени отца, кодировка пола респондента (1 – мужской, 2 – женский) и две последние цифры года рождения

Информированное согласие

[Интервьюер: перед началом интервью, пожалуйста, зачитайте участнику]

Команда исследователей приветствует и благодарит Вас за согласие участвовать в опросе. Мы ценим Ваш интерес и желание предоставить свое время и силы опросу.

Наше исследование направлено на изучение опыта общения клиентов программ снижения вреда с сотрудниками органов внутренних дел. Такой опыт общения может быть как позитивным, так и негативным.

Вы очень поможете нам, ответив на все вопросы. Беседа займет не более 15 минут. Общее количество участников опроса составляет 800 человек по г. Бишкек, г. Ош, г. Кара-суу, г.Токмок, г.Каракол и г.Джалал-Абад. Вы можете отказаться от участия в опросе, либо вы можете отказаться отвечать на какие-либо отдельные вопросы в анкете. Мы очень признательны Вам за то время, которое Вы нам уделяете.

Некоторые вопросы анкеты, возможно, затрагивают личные и/или эмоциональные для Вас темы. Помните, что Вы можете отказаться от участия в исследовании на любом этапе. Если какой-либо отдельный вопрос сложен или очень неприятен для Вас, Вы можете выбрать вариант ответа «Затрудняюсь ответить», или просто не отвечать на него.

Пожалуйста, отвечайте на вопросы честно и точно. Позвольте Вам напомнить, что опрос по заранее подготовленной анкете проводится анонимно. Вам **не** нужно указывать свое имя или фамилию или другие персональные данные (адрес, номер телефона и т.д.) во время интервью. Все Ваши ответы будут строго конфиденциальны. Ваше имя не появится в материалах опроса. Вам будет присвоен кодовый номер. Полученные данные помогут нам определять уровень случаев нарушения прав клиентов, и планировать мероприятия по снижению количества таких случаев.

За то, что Вы лично примете участие в заполнении анкеты, сразу по окончании анкетирования Вы получите телефонную карту номиналом 50 сом.

Если у Вас возникнут вопросы, как у участника исследования, можете обратиться к исследователю.

Подтверждение информированного согласия на участие в исследовании

Я прочел (а) (или мне прочли) данную форму согласия и получил(а) ее копию. Я подтверждаю, что прочитал(а) и понял(а) цели, процедуру, методы и возможные неудобства участия в исследовании. У меня была возможность задать все интересующие меня вопросы. Я получил(а) удовлетворительные ответы и уточнения по всем вопросам, интересовавшим меня в связи с данным исследованием. Я даю свое согласие на участие в исследовании.

Подпись/Код/ник нэйм участника
исследования: (на усмотрение)

Дата:

« _____ » _____ 2017 г.

Анкета

1. Тип организации

1. Пункт (Программа игл и шприцев)
(ПОШ)
2. Пункт заместительной терапии
(ОЗТ)

77. Другая организация_(название
НПО)_____

2. Пол респондента (заПОШите не спрашивая)

1. Муж
2. Жен

3. Сколько Вам лет? |__|__| (вПОШите количество полных лет клиента)

4. Укажите свой возраст, с которого начался первый опыт употребления **инъекционных** наркотиков? |__|__| (вПОШите количество полных лет клиента)

5. По какой причине Вы попробовали в первый раз инъекционный наркотик?

1. Из любопытства
2. Хотел выглядеть «крутым» в компании
3. Хотел равняться на «старших»
4. Меня подтолкнули/заставили
5. Назло родителям/родственникам
77. Другое (укажите)_____
88. затрудняюсь ответить

99. Отказ отвечать

6. Что предшествовало употреблению инъекционных наркотиков?

1. Марихуана («травка», «гашиш»)

2. Кодеин

3. Эфедрон

4. Экстази

5. Ингалянты (клей, растворители)

77. Другое _____

88. Затрудняюсь ответить

99. Отказ отвечать

7. За последние 6 месяцев, у Вас были позитивные случаи общения с сотрудниками ОВД?

Если да, то, какие из перечисленных и сколько раз?

1. |__|__| сколько раз сотрудник ОВД дал Вам адрес организации, которая занимается профилактикой ВИЧ (вПОшите количество таких случаев или поставьте 0, если не было)?

2. |__|__| сколько раз сотрудник ОВД проводил Вас до организации, которая занимается профилактикой ВИЧ (вПОшите количество таких случаев или поставьте 0, если не было)

3. |__|__| сколько раз сотрудник ОВД дал Вам информацию о ВИЧ/СПИД/ИППП и т.д. (вПОшите количество таких случаев или поставьте 0, если не было)

4. |__|__| сколько раз сотрудник ОВД дал Вам информацию о безопасном поведении (вПОшите количество таких случаев или поставьте 0, если не было)

77. Другое (вПОшите, что именно) _____

5. Не было таких случаев → **перейти к вопросу 8**

Давайте теперь поговорим о негативных случаях общения с сотрудниками ОВД, если такие случаи были.

8. Вы можете подтвердить, что за последние 6 месяцев у Вас были случаи негативного общения с сотрудниками ОВД?

1. Да

2. Нет → **закончить интервью**

88. Не помню → **закончить интервью**

9. За последние 6 месяцев сколько раз Вас незаконно задерживали (отвозили в участок и держали до выяснения личности или обстоятельств и т.д.) сотрудники органов внутренних дел (ОВД)? (укажите примерное количество раз)

1. |__|__| (вПОшите число или 0, если ни разу) → **если 0, то перейти к 10 вопросу**

88. Не помню

99. Отказ от ответа

9а. Можете ли Вы вспомнить место работы сотрудника ОВД, который Вас незаконно задержал?

1. Место работы

УИМ (участковые инспектора милиции)

ОУР (отдел уголовного розыска)

ППС (патрульно- постовая служба)

ОБН (отдел по борьбе с наркобизнесом)

Другое (что именно?) _____

Не помню место работы

2. Административный район _____

Не помню административный район

10. За последние 6 месяцев сколько раз Вы были арестованы или привлечены к уголовной ответственности только за имение при себе шприцев, игл или другого инъекционного оборудования?

1. |__|__|__| (вПОШите число или 0, если ни разу) → **если 0, то перейти к вопросу 11**

88. Не помню

99. Отказ от ответа

10а. Можете ли Вы вспомнить место работы сотрудника ОВД, который Вас арестовал или привлек к уголовной ответственности за имение при себе шприцев, игл или другого инъекционного оборудования?

1. Место работы

УИМ (участковые инспектора милиции)

ОБН (отдел по борьбе с наркобизнесом)

ППС (патрульно- постовая служба)

Другое (что именно?) _____

Не помню место работы

ОУР (отдел уголовного розыска)

2. Административный район _____

Не помню административный район

11. За последние 6 месяцев сколько раз у Вас отбирали шприцы или оборудование для инъекций без ареста или привлечения к уголовной ответственности?

1. |__|__|__| (вПОШите число, или поставьте 0, если ни разу) → **если 0, то перейти к вопросу 12**

88. Не помню

99. Отказ от ответа

11а. Можете ли Вы вспомнить место работы сотрудника ОВД, который отбирал у Вас шприцы, иглы или другое инъекционное оборудование?

1. Место работы

УИМ (участковые инспектора милиции)

ОУР (отдел уголовного розыска)

ППС (патрульно- постовая служба)

ОБН (отдел по борьбе с наркобизнесом)

Другое (что именно?) _____

Не помню место работы

2. Административный район _____

Не помню административный район

12. За последние 6 месяцев сколько раз Вам проводили личный досмотр без участия понятых?

1. |__|__|__| (вПОШите число, или поставьте 0, если ни разу) → **если 0, то перейти к вопросу 13**

88. Не помню

99. Отказ от ответа

12а. Можете ли Вы вспомнить место работы сотрудника ОВД, который проводил Вам личный досмотр без участия понятых?

1. Место работы

УИМ (участковые инспектора милиции)

ОУР (отдел уголовного розыска)

ППС (патрульно- постовая служба)

ОБН (отдел по борьбе с наркобизнесом)

Другое (что именно?) _____

Не помню место работы

2. Административный район _____

Не помню административный район

13. За последние 6 месяцев сколько раз применяли к Вам физическое и/или психологическое давление/насилие или была угроза их применения?

1. |__|__|__| (вПОшите число, или поставьте 0, если ни разу) → **если 0, то перейти к вопросу 18**

88. Не помню

99. Отказ от ответа

13а. Можете ли Вы вспомнить место работы сотрудника ОВД, который применял к Вам физическое и/или психологическое давление/насилие или угрожал их применить?

1. Место работы

УИМ (участковые инспектора милиции)

ОУР (отдел уголовного розыска)

ППС (патрульно- постовая служба)

ОБН (отдел по борьбе с наркобизнесом)

Другое (что именно?)_____

Не помню место работы

2. Административный район _____

Не помню административный район

14. За последние 6 месяцев сколько раз Вам «подбрасывали» незаконные вещества/предметы?

1. |__|__|__| (вПОшите число, или поставьте 0, если ни разу) → **если 0, то перейти к вопросу 15**

88. Не помню

99. Отказ от ответа

14а. Что это были за незаконные вещества/предметы?

14б. Можете ли Вы вспомнить место работы сотрудника ОВД, который «подбрасывал» Вам незаконные вещества/предметы?

1. Место работы

УИМ (участковые инспектора милиции)

ППС (патрульно- постовая служба)

ОУР (отдел уголовного розыска)

ОБН (отдел по борьбе с наркобизнесом)

Другое (что именно?) _____

Не помню место работы

2. Административный район _____

Не помню административный район

15. За последние 6 месяцев сколько раз у Вас требовали «сдать» или «подставить» кого-либо?

1. |__|__|__| (вПОшите число, или поставьте 0, если ни разу) → *если 0, то перейти к вопросу 16*

88. Не помню

99. Отказ от ответа

15a. Можете ли Вы вспомнить место работы сотрудника ОВД, который требовал «сдать» или «подставить» кого-либо?

1. Место работы

УИМ (участковые инспектора милиции)

ППС (патрульно- постовая служба)

ОУР (отдел уголовного розыска)

ОБН (отдел по борьбе с наркобизнесом)

Другое (что именно?) _____

Не помню место работы

2. Административный район _____

Не помню административный район

16. За последние 6 месяцев сколько раз Вас вынуждали взять на себя другие преступления?

1. |__|__|__| (вПОшите число, или поставьте 0, если ни разу) → *если 0, то перейти к вопросу 17*

16a. Можете ли Вы вспомнить место работы сотрудника ОВД, который вынуждал Вас взять на себя другие преступления?

1. Место работы

УИМ (участковые инспектора милиции)

ППС (патрульно- постовая служба)

ОУР (отдел уголовного розыска)

ОБН (отдел по борьбе с наркобизнесом)

Другое (что именно?)_____

Не помню место работы

2. Административный район _____

Не помню административный район

17. В случае негативного опыта взаимодействия с сотрудниками правоохранительных органов (когда нарушались Ваши права) обращались ли Вы куда-либо?

1. Да → Куда именно _____

2. Нет, если «НЕТ», то почему?

опасаюсь преследования со стороны сотрудников ОВД

боюсь, что об этом узнаю родные

не верю, то кто-то может помочь мне

Другое, вПОшите, что именно _____

18. В случае обращения за помощью в соблюдении и восстановлении Ваших прав, были ли предприняты определенные действия?

1. Да → Что именно? _____

2. Нет

99. Отказ от ответа

Уважаемый респондент! Благодарим Вас за ваши ответы, если у Вас есть дополнительная информация на тему опроса, то мы можем ее записать.
