

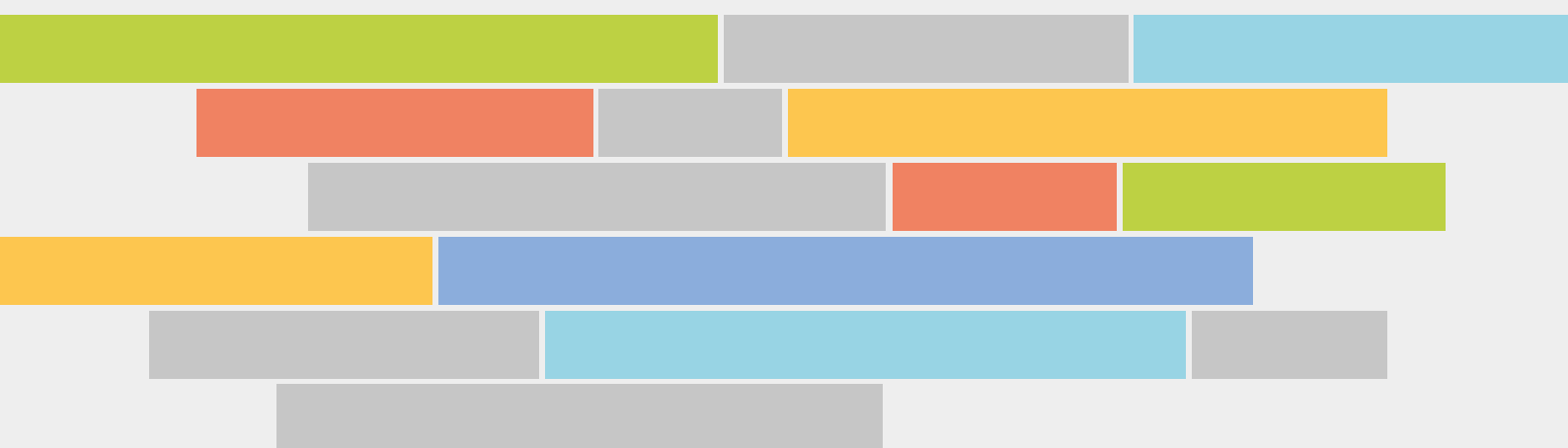


Европейски център за мониторинг
на наркотиците и наркоманиите

BG

Европейски доклад за наркотиците

КЛЮЧОВИ АСПЕКТИ



2020 г.



Европейски център за мониторинг
на наркотиците и наркоманиите

Европейски доклад за наркотиците

КЛЮЧОВИ АСПЕКТИ

2020 г.

Правна информация

Настоящата публикация на Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) е защитена с авторско право. EMCDDA не носи каквато и да е морална или правна отговорност за евентуалните последици от използването на съдържащите се в настоящия документ данни. Информацията, поместена в настоящата публикация, не отразява непременно официалното становище на партньорите на EMCDDA, на държавите — членки на ЕС, или на която и да е агенция или институция на Европейския съюз.

Този доклад е наличен на български, испански, чешки, датски, немски, естонски, гръцки, английски, френски, хърватски, италиански, латвийски, литовски, унгарски, нидерландски, полски, португалски, румънски, словашки, словенски, фински, шведски, турски и норвежки език. Всички преводи са изготвени от Центъра за преводи за органите на Европейския съюз.

Люксембург: Служба за публикации на Европейския съюз, 2020 г.

© Европейски център за мониторинг на наркотици и наркомании, 2020 г.

Възпроизвеждането е разрешено, при условие че е посочен източникът.

Препоръчана форма на цитиране: Европейски център за мониторинг на наркотици и наркомании, 2020 г., „Европейски доклад за наркотиците 2020: Ключови аспекти“, Служба за публикации на Европейския съюз, Люксембург.

Print	ISBN 978-92-9497-527-0	doi:10.2810/052843	TD-04-20-439-BG-C
PDF	ISBN 978-92-9497-498-3	doi:10.2810/053615	TD-04-20-439-BG-N



Европейски център за мониторинг
на наркотиците и наркоманиите



Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Лисабон (Lisbon), Португалия (Portugal)

Тел.: +351 211210200

info@emcdda.europa.eu | www.emcdda.europa.eu

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

| Съдържание

- 4 Уводни бележки
- 5 Благодарности

- 6 ПАНДЕМИЯТА ОТ COVID-19 И СИТУАЦИЯТА С НАРКОТИЦИТЕ

- 8 СИТУАЦИЯТА С НАРКОТИЦИТЕ В ЕВРОПА ДО 2020 г.:
ОПИСАНИЕ НА КЛЮЧОВИТЕ АСПЕКТИ

- 8 **Все по-често биват залавяни големи пратки наркотици**

- 10 **Нараства значението на кокаина в проблема
с употребата на наркотици в Европа**
- 12 **Потенциалът за нарастване на употребата на хероин
и на вредите от нея поражда загриженост**
- 14 **Разбиране на въздействието върху общественото здраве на
канабиса с голяма сила на действие и на новите продукти**
- 16 **Нарастващо и многообразно производство на наркотици в границите на Европа**

- 18 **Продължаващата достъпност на продукти от MDMA с голяма сила на действие
подчертава необходимостта от по-добро осведомяване на употребяващите**
- 20 **Нарастващата комплексност на пазара на наркотици затруднява
усилията за регулиране и повишава рисковете за здравето**
- 21 **Необходими са нови инструменти и иновативни стратегии за подпомагане
на разширяването на предоставяното лечение от хепатит С**
- 22 **Случаите на свръхдоза наркотици се свързват все
повече със застаряваща група употребяващи**
- 24 **Новите психоактивни вещества се превръщат в по-траен проблем**

- 26 **Появата на нови синтетични опиоиди е тревожен пример
за продължаващата адаптивност на пазара**

- 28 ПРИЛОЖЕНИЕ
Таблицы с национални данни

Уводни бележки

Обобщението на ключовите аспекти, отразени в Европейския доклад за наркотиците (ЕДН) за 2020 г., достъпно на 24 езика, представлява подборка от основните констатации, направени в резултат на най-новия анализ на EMCDDA на ситуацията с наркотиците в Европа, изготвена с оглед на относимостта на съответните констатации към политиката и техния интерес за широката общественост. В документа е включен и набор от таблици на най-високо ниво от годишния Статистически бюлетин на EMCDDA.

Пълната версия на доклада, *ЕДН 2020: Тенденции и развития*, се основава на информация, предоставена на EMCDDA от държавите — членки на ЕС, държавата кандидатка Турция и Норвегия в процеса на ежегодно докладване. Всяко групиране, обобщени показатели и обозначения отразяват положението съгласно наличните данни за 2019 г. по отношение на състава на Европейския съюз и държавите, участващи в инициативите на EMCDDA за докладване през тази година. С оглед на времето, необходимо за обобщаване на данните, годишните набори от данни от националните регистри често отразяват референтната година от януари до декември 2018 г. В анализа на тенденциите са включени само онези държави, които са предоставили достатъчно подробни данни, позволяващи да бъдат анализирани промените през разглеждания период. Освен това читателят трябва да има предвид, че наблюдението на моделите и тенденциите, характеризиращи едно прикривано и заклеймявано поведение, каквото е употребата на наркотици, е затруднено от предизвикателства от практически и методологичен характер. С оглед на това данните следва да се тълкуват внимателно, особено когато сравняваме отделни прилагани от държавите мерки. Подробна методологична информация може да се намери в електронната версия на Статистическия бюлетин на EMCDDA, който съдържа предупреждения и забележки относно тълкуването на данните, квалификации относно анализа и методологична информация във връзка със събирането и тълкуването на данни и статистическа информация за изчисляването на европейските и други средни стойности, в случаите, където се налага използване на интерполация.

Благодарности

EMCDDA изказва благодарност на следните лица и организации за тяхната подкрепа при съставянето на настоящия доклад:

- ръководителите и служителите на националните фокусни центрове от мрежата Reitox;
- службите и експертите във всяка държава членка, които събраха изходните данни за настоящия доклад;
- членовете на управителния съвет и на Научния комитет на EMCDDA;
- Европейския парламент, Съвета на Европейския съюз (и по-специално неговата хоризонтална работна група „Наркотици“) и Европейската комисия;
- Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC), Европейската агенция по лекарствата (EMA) и Европол;
- групата „Помпиду“ на Съвета на Европа, Службата на ООН по наркотиците и престъпността, Регионалното представителство на Световната здравна организация (СЗО) за Европа, Интерпол, Световната митническа организация, Европейския училищен изследователски проект за алкохол и други наркотици (ESPAD), Европейската група за анализ на канализационните води (SCORE), Европейската мрежа за спешните случаи, свързани с употреба на наркотици (Euro-DEN Plus), мрежата на Европейския проект за събиране и анализ на спринцовки (ESCAPE) и Трансевропейската мрежа за информация за наркотиците (TEDI);
- Центъра за преводи за органите на Европейския съюз и Службата за публикации на Европейския съюз.

Национални фокусни центрове от мрежата Reitox

Reitox е европейската информационна мрежа за наркотици и наркомании. Мрежата се състои от националните фокусни центрове в държавите — членки на ЕС, държавата кандидатка Турция, Норвегия и Европейската комисия. Фокусните центрове, които функционират въз основа на правомощията на съответните правителства, са националните органи, които предоставят на EMCDDA информация в областта на наркотиците. Адресите за контакт с националните фокусни центрове могат да се намерят на [уебсайта на EMCDDA](#).

ПАНДЕМИЯТА ОТ COVID-19

И СИТУАЦИЯТА С НАРКОТИЦИТЕ

Предоставеният в настоящия доклад анализ се основава на най-актуалните налични данни, получени в резултат на текущо наблюдение, и описва ситуацията с наркотиците в Европа в края на 2019 г. Оттогава европейските държави бяха силно засегнати от избухването и бързото разпространение на пандемията от заболяването коронавирус (COVID-19). Наложените ограничителни мерки в областта на общественото здраве, които са необходими за ограничаване на предаването на вируса, оказаха въздействие върху всички области на живота, включително употребата на наркотици, пазарите на наркотици и изпълнението на мерки за противодействие на явлението „наркотици“ в областите на правоприлагането, здравеопазването и социалното дело. В цяла Европа през 2020 г. в различна степен бяха въведени ограничителни мерки, които са без прецедент в мирно време и включват преустановяване на всички неосновни услуги, затваряне на границите, ограничаване на правата на събиране и на свободно движение. Тази ситуация оказва непосредствено отражение върху много форми на поведение, свързани с употребата и предлагането на наркотици, а наруши предоставянето на здравни услуги и някои дейности по правоприлагане. Впоследствие разхлабването или отмяната на някои от мерките в областта на общественото здраве създаде условия за връщане към ситуацията отпреди пандемията от COVID-19. Към момента на изготвяне на настоящия документ ситуацията остава променлива и пандемията продължава да оказва въздействие в множество ключови области на политиката, включително в областта на наркотиците. Важно е да се подчертае, че COVID-19 продължава да бъде значителна заплаха за здравето и сигурността в глобален план и това положение вероятно няма да се промени за известен период от време. Освен това вероятно в средносрочен и дългосрочен план пандемията ще окаже икономическо и социално въздействие, последствията от което ще имат широк обхват и ще обусловят някои от бъдещите проблеми в областта на наркотиците.

От началото на пандемията EMCDDA работи, за да подпомогне усилията на своите заинтересовани партньори за преодоляване на някои от непосредствените предизвикателства в тази област. Агенцията анализира специалните потребности и рискове за хората, които употребяват наркотици, за да предотврати разпространението на инфекцията с коронавирус сред тази група. Освен това проучихме възможностите за адаптиране на службите за лечение на употреба на наркотици с цел смекчаване на въздействието на пандемията върху техните пациенти и персонал. EMCDDA следи внимателно развитието на ситуацията и предприеманите във връзка с нея ответни действия, като изпълнява ролята на платформа за обмен на информация. Наред с това ние проведехме поредица от бързи проучвания, в резултат на което предоставихме данни за въздействието на COVID-19 върху употребата на наркотици и свързаните с нея проблеми, търсенето на помощ, предоставянето на услуги и функционирането на пазара на наркотици. Ситуацията предполага извършване на редовен преглед на мерките и нашата текуща работа в тази насока може да бъде проследена на поддържаната от нас [уебстраница за COVID-19](#).

По отношение на развитието на ситуацията в бъдеще е необходимо да се намери отговорът на три важни въпроса. Ще се върнем ли към ситуацията от края на 2019 г., и ако това стане, колко бързо ще стигнем до там? Освен това ще настъпят ли значими средносрочни и дългосрочни последствия по отношение на употребата на наркотици и бъдещите проблеми, свързани с наркотиците, или на начините, по които съответните служби реагират на проблемите в тази област? И на последно място, какви поуки можем да извлечем от пандемията, за да повишим устойчивостта на нашите политики в отговор на проблемите в тази област при евентуално настъпване на бъдещи кризи? Изнесените в настоящия доклад данни дават ценна информация за изходното равнище, което трябва да бъде отчетено при извършването на този анализ, и EMCDDA се ангажира да следи внимателно посочените аспекти.

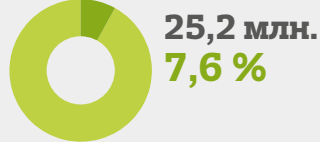
ОБЩ ПОГЛЕД — ОЦЕНКИ ЗА УПОТРЕБАТА НА НАРКОТИЦИ В ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

Канабис

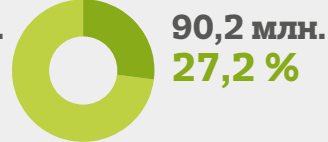


Възрастни (15—64 години)

Употреба през последната година

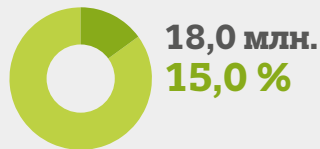


Употреба някога през живота

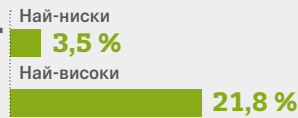


Млади хора (15—34 години)

Употреба през последната година



Национални оценки за употребата през последната година

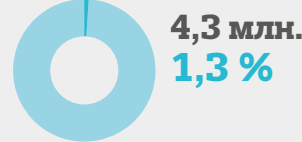


Кокаин

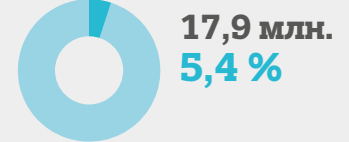


Възрастни (15—64 години)

Употреба през последната година

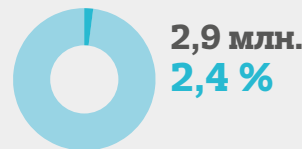


Употреба някога през живота



Млади хора (15—34 години)

Употреба през последната година



Национални оценки за употребата през последната година

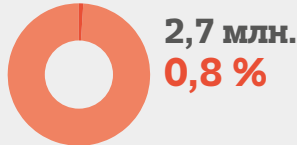


MDMA

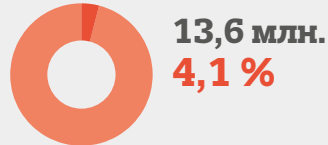


Възрастни (15—64 години)

Употреба през последната година

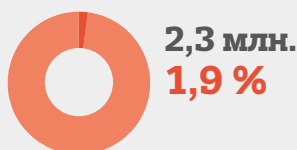


Употреба някога през живота

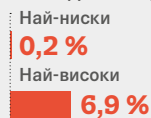


Млади хора (15—34 години)

Употреба през последната година



Национални оценки за употребата през последната година

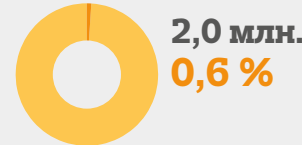


Амфетамини

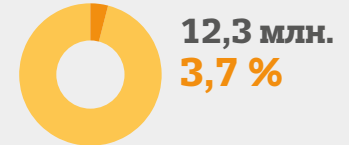


Възрастни (15—64 години)

Употреба през последната година

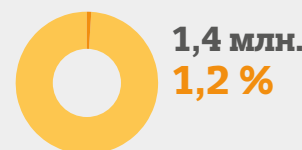


Употреба някога през живота



Млади хора (15—34 години)

Употреба през последната година



Национални оценки за употребата през последната година



Опиоиди

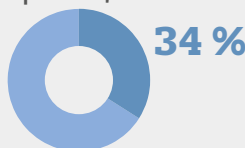
Високорисково употребяващи опиоиди

1,3 млн.
660 000

През 2018 г. субституираща терапия са получили 660 000 употребяващи опиоиди

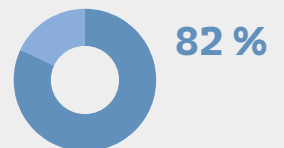
Случаи на търсене на лечение за употреба на наркотици

Основен наркотик в около 34 % от всички случаи на търсене на лечение за употреба на наркотици в Европейския съюз



Случаи на смъртоносна свръхдоза

Употреба на опиоиди е установена в 82 % от случаите на смъртоносна свръхдоза



СИТУАЦИЯТА С НАРКОТИЦИТЕ

В ЕВРОПА ДО 2020 г.: ОПИСАНИЕ

НА КЛЮЧОВИТЕ АСПЕКТИ

КЛЮЧОВ АСПЕКТ | Все по-често биват залавяни големи пратки наркотици



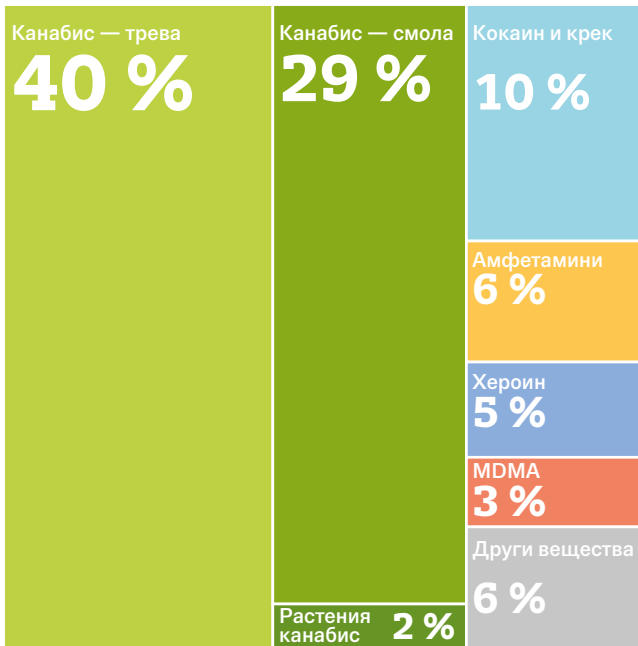
Много показатели по отношение на най-често употребяваните вещества сочат, че достъпността на наркотиците остава висока. Наред с промените по отношение на производството, наблюдаваното нарастване на случаите на залавяне на големи количества кокаин, канабис — смола и, в нарастваща степен, хероин, превозвани по море, често с интермодални контейнери, поражда загриженост във връзка с проникването на организирани престъпни групи в логистичните вериги на доставки, транспортните маршрути и големите пристанища.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- През 2018 г. в Европа са отчетени около 1,3 млн. конфискации, като най-често конфискувани са продуктите от канабис (фигура 1).
- През 2018 г. в Европейския съюз е конфискувано рекордно количество кокаин, възлизащо на 181 т (в сравнение със 138 т през 2017 г.).
- Количеството на конфискувания през 2018 г. в Европейския съюз канабис — смола нараства на 668 т от 468 т през 2017 г. (фигура 2). Редица държави, които обикновено конфискуват малки количества канабис — трева, отчитат значително нарастване на стойностите на този показател през 2018 г. Един от примерите в това отношение е Белгия, където са конфискувани 17,3 т от наркотика, което надхвърля 18 пъти конфискуваното през предходната година количество.
- Количеството на конфискувания през годината хероин в Европейския съюз нараства на 9,7 т в сравнение с 5,2 т през 2017 г., което се дължи основно на големите единични конфискации, осъществени в пристанището на Антверпен. През 2017 и 2018 г. Турция конфискува ежегодно около 17 т хероин (съответно 17,4 и 17,8 т), най-големите конфискувани количества през последното десетилетие.

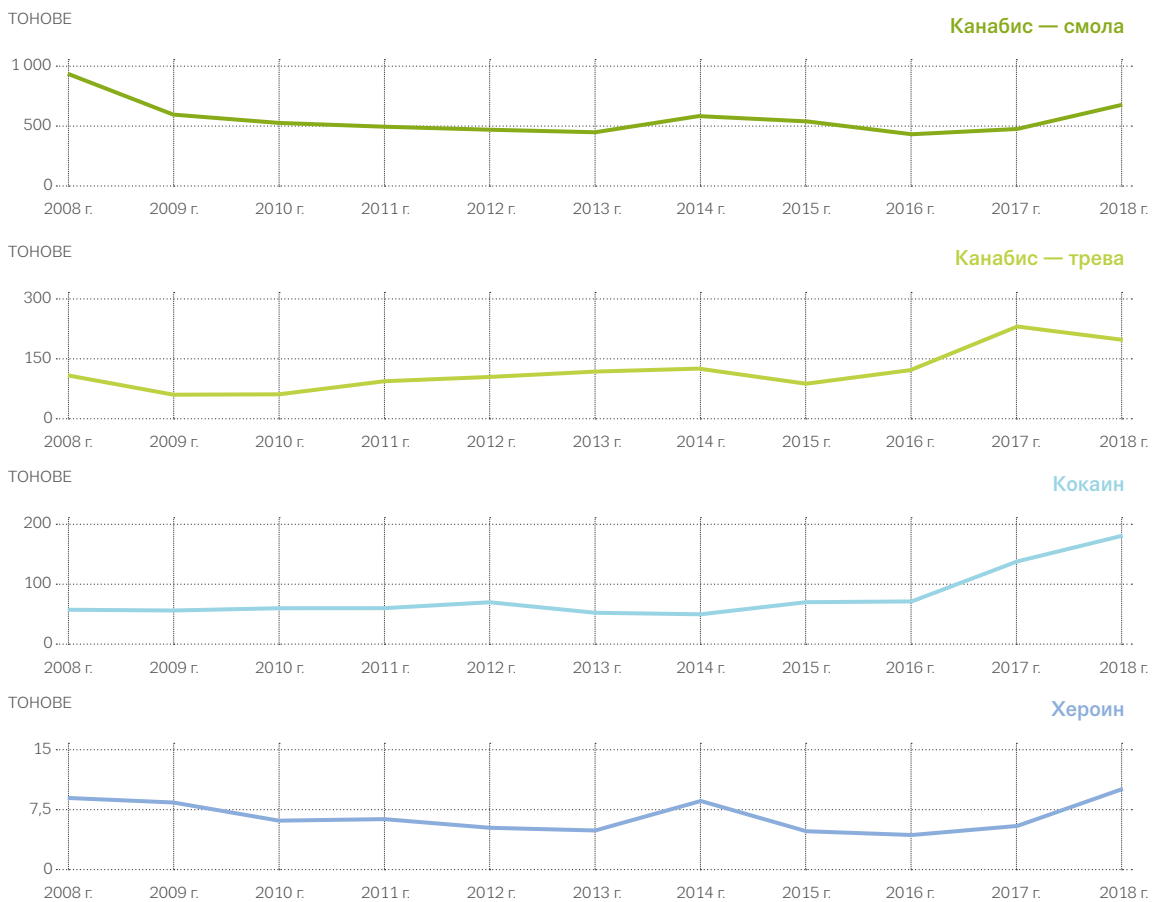
ФИГУРА 1

БРОЙ НА ДОКЛАДВАНИТЕ КОНФИСКАЦИИ НА НАРКОТИЦИ, РАЗБИВКА ПО НАРКОТИЦИ, 2018 г.



ФИГУРА 2

ТЕНДЕНЦИИ ПО ОТНОШЕНИЕ НА КОНФИСКУВАНИТЕ В ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ КОЛИЧЕСТВА КАНАБИС, КОКАИН И ХЕРОИН



КЛЮЧОВ АСПЕКТ | Нараства значението на кокаина в проблема с употребата на наркотици в Европа



В настоящия момент се отчитат рекордни стойности на броя и обема на конфискациите на кокаин, като през 2018 г. са конфискувани повече от 181 т от наркотика. Белгия, Испания и Нидерландия са държавите, които отчитат конфискации на най-големи количества от този наркотик. Показателите разкриват висока достъпност на кокаин на европейския пазар, както и признаци на нарастване на достъпността в държави, където в миналото този наркотик не е бил широко разпространен. Макар че употребата на крек все още не е широко разпространена, понастоящем нараства броят на държавите, които отчитат употреба на този наркотик. Чистотата на кокаина на равнището на разпространението на дребно нараства през почти всички години от 2009 г., като през 2018 г. този показател достигна най-високо си равнище през последното десетилетие. Взети заедно, данните за високата чистота на наркотика в съчетание с данните от службите за лечение, приетите спешни случаи и смъртните случаи, причинени от употреба на наркотици, отразяват нарастване на значението на кокаина в проблема с употребата на наркотици в Европа. Наред с това пазарът на кокаин изглежда е важен фактор, обуславящ насилието, свързано с наркотиците.

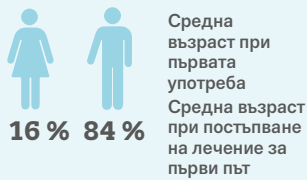
ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- Общо 78 % от конфискуваните през 2018 г. в Европейския съюз около 181 т кокаин са заловени от Белгия (53 т), Испания (48 т) и Нидерландия (40 т).
- През 2018 г. средната чистота на кокаина на равнището на разпространението на дребно в отделните европейски държави варира от 23 до 87 %, като половината от държавите отчитат средна чистота между 53 и 69 %. Като цяло чистотата на кокаина в Европа отбелязва възходяща тенденция през последното десетилетие, като в същото време цената на дребно на наркотика остава стабилна.
- Пет от 12-те държави, които са провели проучвания сред младите хора (на възраст между 15 и 34 години) от 2017 г. и са предоставили данни за доверителни интервали, отчитат по-високи оценки за употребата през последната година в сравнение с предходните им проучвания, докато оценките на 7 държави отразяват стабилна употреба.
- От общо 45 града, за които са налице данни от анализи на остатъчните количества кокаин в градските отпадни води за 2018 и 2019 г., в 27 града е отчетено нарастване, в 10 — стабилна ситуация, а в други 8 — намаление. В по-голямата част от 14-те града, за които са налице данни за периода от 2011 до 2019 г., са установени възходящи дългосрочни тенденции.
- Броят на постъпилите за първи път на лечение за употреба на кокаин е нараснал в 22 държави между 2014 и 2018 г., а 17 държави отчитат нарастване на този показател през последната година.
- По-голямата част от постъпилите на лечение (56 000 пациенти през 2018 г.), които посочват кокаина като основен проблемен наркотик, приемат кокаин на прах. През 2018 г. са отчетени 15 000 случая на търсене на лечение, свързани с употреба на крек.
- Кокаинът е вторият най-често посочван наркотик във връзка със случаите на търсене на лечение, обхванати от наблюдението на мрежата Euro-DEN Plus през 2018 г.

КОКАИН

Употребяващи кокаин, постъпили на лечение

Характеристики



34 200
Постъпили на лечение за първи път
48 %

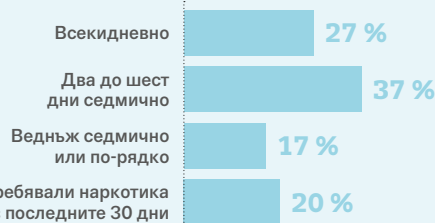


36 900

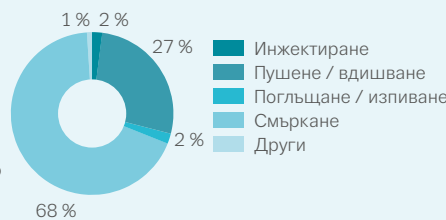
Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото
52 %

Честота на употребата през последния месец

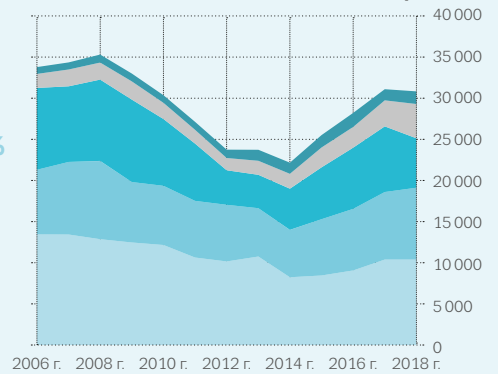
Средна употреба: 4,1 дни седмично



Начин на приемане



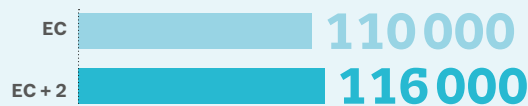
Тенденции по отношение на постъпилите на лечение за първи път



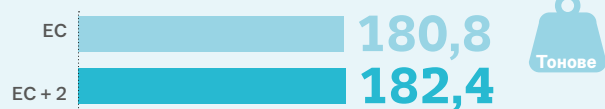
С изключение на тенденциите, данните са за всички лица, постъпили на лечение, които употребяват кокаин като основен наркотик. Тенденциите по отношение на постъпилите на лечение за първи път се основават на данни от 24 държави. В графиката за тенденциите са включени само държави, за които има данни за най-малко 11 от 13-те години. Липсващите данни са интерполирани от данните за съседните години. Поради изменения в събирането на данни на национално равнище данните за Италия от 2014 г. не са пряко сравними с данните за предходните години. Данните за Обединеното кралство за 2018 г. не включват данни за Северна Ирландия.

Конфискации

Брой



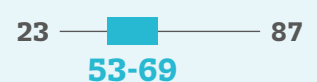
Количество



Цена (евро за грам)



Чистота (%)



Индексирани тенденции

Цена и чистота



Изразът „ЕС + 2“ обхваща държавите — членки на ЕС, Турция и Норвегия. Цена и чистота на кокаина: национални средни стойности, минимално, максимално и интерквартилно ниво. Данните за отделните показатели обхващат различни държави.

Промени на показателите за употребата на кокаин

Брой на държавите, градовете или болниците, които отчитат промени в сравнение с последното проучване или дейност по събиране на данни

Употреба на кокаин — държави



Постъпили на лечение за употреба на кокаин — държави



Кокаин в отпадните води — градове



Приети спешни случаи, свързани с употреба на кокаин — болници



Увеличение
Стабилна тенденция
Намаляване

Употреба на кокаин през последната година сред младите хора (на възраст между 15 и 34 години), 2017—2018 г. и предходно проучване; постъпили за първи път на лечение, които посочват кокаина като основен наркотик, 2017—2018 г.; анализ на отпадните води (SCORE), 2018—2019 г.; приети спешни случаи, свързани с употреба на кокаин в болниците, обхванати от мрежата Euro-DEN Plus, 2017—2018 г.

КЛЮЧОВ АСПЕКТ | Потенциалът за нарастване на употребата на хероин и на вредите от нея поражда загриженост



Показателите за употребата на хероин продължават да свидетелстват за застаряваща група употребяващи с ниски равнища на употреба за първи път. Наред с това броят на новите случаи на постъпване на лечение за употреба на наркотици, свързани с употреба на хероин, намалява в много държави. Същевременно удвояването на количествата хероин, конфискувани в Европейския съюз, и нарастването на конфискуваните количества от наркотика в Турция буди тревога, като това се отнася и за данните за производство на хероин в Европейския съюз. Всичко това предполага, че е необходима по-голяма бдителност, с оглед да бъдат установени евентуални признаци на повишен интерес сред употребяващите към един наркотик, който се свързва с тежки здравни и социални проблеми.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

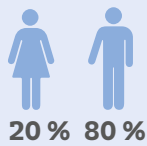
- Равнището на разпространение на високорисковата употреба на опиоиди сред възрастните (на възраст между 15 и 64 години) се оценява на 0,4 % от населението на ЕС, което се равнява на 1,3 млн. високорисково употребяващи опиоиди през 2018 г.
- През 2018 г. употребяващите хероин като основен наркотик са 77 % (20 000 пациенти) от постъпилите за първи път на лечение за употреба на опиоиди като основен наркотик, което е спад с 2200 пациенти или 10 % в сравнение с предходната година.
- Броят на постъпилите за първи път на лечение за употреба на хероин е намалял с повече от 50 % от максималното равнище, отчетено през 2007 г. Между 2017 и 2018 г. броят на постъпилите за първи път на лечение за употреба на хероин като основен наркотик е намалял в 18 държави от общо 29 държави, за които са налице данни.
- Наличие на опиоиди и най-вече на хероин или негови метаболити, често в съчетание с други вещества, е установено във връзка с повечето докладвани случаи на смъртоносна свръхдоза в Европа.
- След канабиса и кокаина хероинът е третото най-често установявано вещество сред постъпилите по спешност лица с остра интоксикация, свързана с употреба на наркотици, които са обхванати от наблюдението, осъществявано от мрежата Euro-DEN Plus през 2018 г.
- През 2018 г. половината от държавите отчетат средна чистота на хероина на равнището на разпространението на дребно в интервала между 18 и 30 %, както и средна цена в интервала между 29 и 79 евро за грам. Както чистотата, така и цената на наркотика са стабилни през последните години, макар че чистотата се стабилизира на относително високо равнище. Въпреки това конфискациите на хероин в Европейския съюз нарастват (вж. стр. 9).

Показателите за употребата на хероин продължават да свидетелстват за застаряваща група употребяващи с ниски равнища на употреба за първи път

ХЕРОИН

Употребяващи хероин, постъпили на лечение

Характеристики



20 % 80 %

Средна възраст при първата употреба

24

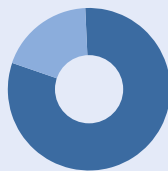
Средна възраст при постъпване на лечение за първи път

35

20 400

Постъпили на лечение за първи път

19 %



86 400

Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото

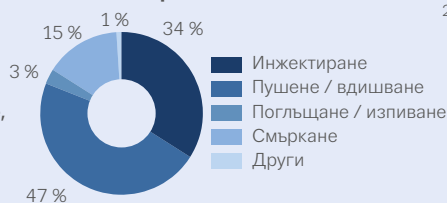
81 %

Честота на употребата през последния месец

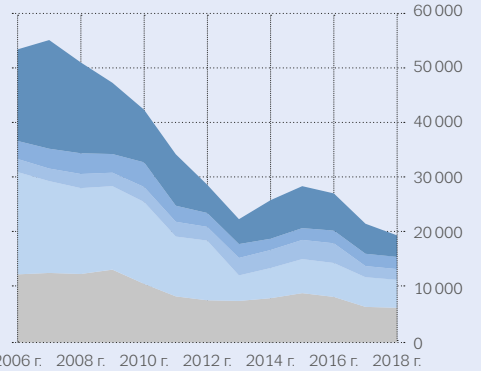
Средна употреба: 6 дни седмично



Начин на приемане



Тенденции по отношение на постъпилите на лечение за първи път



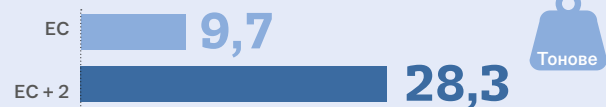
С изключение на тенденциите, данните са за всички лица, постъпили на лечение, които употребяват хероин като основен наркотик. Данните за Германия са за постъпили на лечение лица, които употребяват „опиоиди“ като основен наркотик. Тенденциите по отношение на постъпилите на лечение за първи път се основават на данни от 24 държави. В графиката за тенденциите са включени само държави, за които има данни за най-малко 11 от 13-те години. Липсващите данни са интерполирани от данните за съседните години. Поради изменения в събирането на данни на национално равнище данните за Италия от 2014 г. не са пряко сравними с данните за предходните години. Данните за Обединеното кралство за 2018 г. не включват данни за Северна Ирландия.

Конфискации

Брой



Количество



Цена (евро за грам)



Чистота (%)



Индексирани тенденции

Цена и чистота

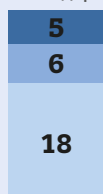


Изразът „ЕС + 2“ обхваща държавите — членки на ЕС, Турция и Норвегия. Цена и чистота на „кафявия хероин“: национални средни стойности, минимално, максимално и интерквартилно ниво. Данните за отделните показатели обхващат различни държави.

Промени на показателите за употребата на хероин

Брой на държавите, градовете или болниците, които отчитат промени в сравнение с последната дейност по събиране на данни

Постъпили на лечение за употреба на хероин — държави



Приети спешни случаи, свързани с употреба на хероин — болници



Увеличение
Стабилна тенденция
Намаляване

Постъпили за първи път на лечение, които посочват хероина като основен наркотик, 2017—2018 г.; приети спешни случаи, свързани с употреба на хероин, в болниците, обхванати от мрежата Euro-DEN Plus, 2017—2018 г.

КЛЮЧОВ АСПЕКТ | Разбиране на въздействието върху общественото здраве на канабиса с голяма сила на действие и на новите продукти



Понастоящем голяма част от случаите на приемане за лечение за употреба на наркотици са свързани с употреба на канабис, но връзката между проблемите, свързани с употреба на канабис, и промените на пазара на наркотици остават недостатъчно проучени. Тази констатация е направена на фона на изменящия се пазар на канабис, където нараства предлагането на продукти с високо съдържание на ТНС (тетрахидроканабинол) и достъпността на нови форми на канабис и търговски продукти на основата на екстракти от растението канабис. Освен това съдържанието на ТНС в канабиса — смола и растенията канабис понастоящем е средно двойно по-високо в сравнение със ситуацията отпреди едно десетилетие. Взети заедно, тези констатации свидетелстват за неотложна необходимост от засилване на наблюдението в тази област. Изброените проблеми, както и други, например достъпността на продукти с ниско съдържание на ТНС, които се предлагат на пазара във връзка с тяхното високо съдържание на CBD (канабидиол), са разгледани в предстоящото издание на поредицата информационни документи на EMCDDA под заглавие *Cannabis: controversies and challenges* („Канабис: противоречия и предизвикателства“).

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- Анализът на индексираните тенденции отразява цялостно нарастване на силата на действие както на канабиса — трева, така и на канабиса — смола от 2008 г. Най-новите данни показват, че съдържанието на ТНС в смолата, продавана в Европа, понастоящем е средно почти двойно по-високо от съдържанието на същото вещество в канабиса — трева.
- Измежду държавите, които са провели проучвания от 2017 г. и са предоставили данни за доверителни интервали, 8 са отчетели по-високи оценки за употребата на канабис през последната година сред младите хора (на възраст между 15 и 34 години), 3 държави са отчетели стабилни тенденции, а една държава е отчетела спад в сравнение с предходното сравнимо проучване. В 8 от тези държави е отчетен ръст на употребата сред хората на възраст между 15 и 24 години въз основа на резултатите от най-новото проучване.
- Въз основа на резултатите от проучвания сред общото население е направена оценката, че около 1 % от възрастните в Европейския съюз употребяват канабис всекидневно или почти всекидневно, т.е. употребявали са наркотика в рамките на 20 или повече дни през последния месец. Около 60 % от тези лица са на възраст до 35 години, като около три четвърти от тях са мъже.
- През 2018 г. приблизително 135 000 лица в Европа (или около 32 % от всички случаи на потърсено лечение) са постъпили на специализирано лечение за проблеми, свързани с употреба на канабис; около 80 000 от тях са постъпили на лечение за първи път.
- В 24-те държави, за които са налице данни, общият брой на постъпилите за първи път на лечение за проблеми, свързани с употреба на канабис, е нараснал с 64 % между 2006 и 2018 г. Петнадесет държави отчитат нарастване между 2006 и 2018 г., а 14 държави отчитат нарастване през последната година (2017—2018 г.).
- Общо 50 % от употребяващите канабис като основен наркотик, постъпили на лечение за първи път през 2018 г., съобщават, че са употребявали този наркотик ежедневно през последния месец.

КАНАБИС

Употребяващи канабис, постъпили на лечение

Характеристики

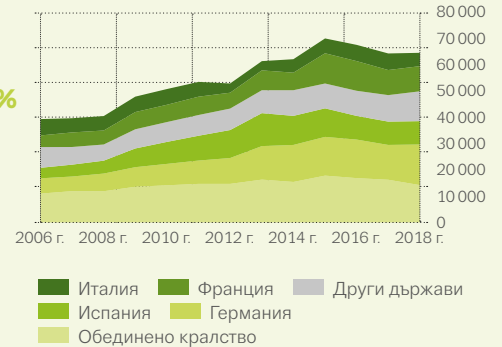


Честота на употребата през последния месец

Средна употреба: 5,3 дни седмично



Тенденции по отношение на постъпилите на лечение за първи път



С изключение на тенденциите, данните са за всички лица, постъпили на лечение, които употребяват канабис като основен наркотик. Тенденциите по отношение на постъпилите на лечение за първи път се основават на данни от 24 държави. В графиката за тенденциите са включени само държави, за които има данни за най-малко 11 от 13-те години. Липсващите данни са интерполирани от данните за съседните години. Поради изменения в събирането на данни на национално равнище данните за Италия от 2014 г. не са пряко сравними с данните за предходните години. Данните за Обединеното кралство за 2018 г. не включват данни за Северна Ирландия.

СМОЛА

Конфискации

Брой



Количество



Цена (евро за грам)



Сила на действие (процентно съдържание на THC)



Индексирани тенденции

Цена и сила на действие



Изразът „ЕС + 2“ обхваща държавите — членки на ЕС, Турция и Норвегия. Цена и сила на действие на продуктите от канабис: национални средни стойности — минимално, максимално и интерквартилно ниво. Данните за отделните показатели обхващат различни държави.

ТРЕВА

Конфискации

Брой



Количество



Цена (евро за грам)

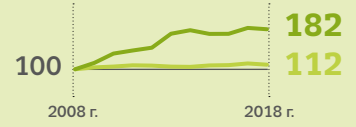


Сила на действие (процентно съдържание на THC)



Индексирани тенденции

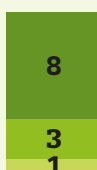
Цена и сила на действие



Промени на показателите за употребата на канабис

Брой на държавите или болниците, които отчитат промени в сравнение с последното проучване или дейност по събиране на данни

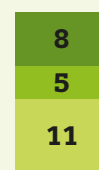
Употреба на канабис — държави



Постъпили на лечение за употреба на канабис — държави



Приети спешни случаи, свързани с употреба на канабис — болници



Увеличение
Стабилна
Тенденция
Намаляване

Употреба на канабис през последната година сред младите хора (на възраст между 15 и 34 години), 2017—2018 г. и предходно проучване; постъпили за първи път на лечение, които посочват канабиса като основен наркотик, 2017—2018 г.; приети спешни случаи, свързани с употреба на канабис в болниците, обхванати от Euro-DEN Plus, 2017—2018 г.

КЛЮЧОВ АСПЕКТ | **Нарастващо и многообразно производство на наркотици в границите на Европа**



Традиционни и нови наркотици продължават да се произвеждат в Европа за местния и световните пазари, като правоприлагащите органи разкриват нарастващ брой лаборатории и обекти за производство. Една от причините за тази тенденция са промените в тактиката за производство на организирани престъпни групи, но също така от значение е достъпността на по-евтини и нови прекурсори и производствено оборудване. Производството на незаконни наркотици понастоящем се извършва на основата на по-широк спектър от химикали, които затрудняват както предприемането на ответни действия в съответствие с европейското и международното право, така и наблюдението.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- **Канабис:** През 2018 г. в Европейския съюз са конфискувани 3,3 млн. растения канабис, което е показател за производството на наркотика в дадена страна.
- **Хероин:** През 2018 г. в Европейския съюз са конфискувани почти 16 т от химичното вещество оцетен анхидрид, което е прекурсор за производството на хероин, а доставката на други 9 тона от веществото е спряна преди влизането на това количество във веригата на доставки.
- Откритите през последните години в България, Чехия, Испания и Нидерландия лаборатории за производство на хероин от морфин, заедно с нарастването на броя на конфискациите на морфин и опиум показват, че известни количества хероин вече се произвеждат в Европейския съюз.
- **Кокаин:** Отчетени са също малки, но нарастващи конфискации на листа от растението кока (243 кг през 2018 г.), както и конфискации на малки количества паста от кока (184 кг), което е индикация за наличието на лаборатории за производство на кокаин от листа или паста от кока.
- **Амфетамин:** Общите количества прекурсори и алтернативни химикали, използвани за производство на амфетамини, които са конфискувани през 2018 г. в Европейския съюз, достигнаха рекордната стойност от 73 т. Конфискациите на алтернативния химикал АРАА нарастват рязко през последните няколко години, утроявайки се до количество от повече от 30 т през 2018 г. в сравнение с 2017 г.
- Конфискуваният в Европа метамфетамин е произведен главно в Чехия на основата на псевдоефедрин, извлечен от медицински продукти, и в граничните райони в съседните държави.
- **MDMA:** Според предоставените данни през 2018 г. в Европейския съюз са разбити двадесет и три активни лаборатории за MDMA, по-голямата част от които (20 лаборатории) са разкрити в Нидерландия. Откриването на 2 лаборатории за MDMA в Испания и една лаборатория в Швеция свидетелства за вероятен процес на диверсифициране на местата за производство.
- Конфискуваните количества от веществото РМК (пиперонил метил кетон), което е прекурсор за производството на MDMA, и от неконтролирани вещества за производство на MDMA намаляват от 26 т през 2017 г. на под 16 т през 2018 г.
- **Нови психоактивни вещества:** През 2018 г. в Европейския съюз са конфискувани общо 50 кг от прекурсора за производство на катинони 2-бромо-4-метилпропиофенон, като в същото време са разкрити 3 лаборатории за производство на мефедрон (в Испания, Нидерландия и Полша), което е свидетелство за продължаващото производство на този наркотик в Европа.
- През 2018 г. във Франция е конфискуван повече от половин килограм от веществото 4-анилино-N-фенетилпиперидин (ANPP), а в Белгия е спряна пратка от 3 кг N-фенетил-4-пиперидон (NPP). И двете вещества са прекурсори за производството на фентанил и производни на това вещество.

Видове наркотици	Каква е ролята на Европа в производството?	Какъв е фокусът на изпълняваните в Европа мерки за контрол на производството и пренасянето на наркотици?	Какви са основните предизвикателства, с които се сблъскват правоприлагащите органи?
Канабис — смола	Основната част от наркотика се внася; известни количества се произвеждат в Европа	Верига на доставки	Промени на маршрутите и методите за незаконно пренасяне Незаконно пренасяне през нестабилни територии Използване на различни морски плавателни съдове (например бързоходни моторни лодки), граждански полети и безпилотни въздухоплавателни средства
Канабис — трева	Произвежда се в Европа за европейските пазари	Обекти за отглеждане Верига на доставки	Местни и разпръснати обекти за отглеждане в близост до потребителските пазари с цел намаляване до минимум на рисковете от разкриване Продажби на дребно чрез онлайн пазари в „тъмната мрежа“ Разпространение чрез системите за пощенски и куриерски пратки и доставки на адреси
Кокаин	Внася се; ограничено производство в Европа	Верига на доставки Контрол върху прекурсорите Обекти за преработване като лаборатории за преработване на основа в НСИ и вторично извличане	Продължава използването на контролирани прекурсори в производството Промени на маршрутите и методите за незаконно пренасяне Използване на контейнерни превози Подкупване на пристанищни и други органи
Хероин	Внася се; ограничено производство в Европа; източник на прекурсори	Верига на доставки Контрол върху прекурсорите Обекти за производство	Продължава използването на контролирани прекурсори в производството Промени на маршрутите и методите за незаконно пренасяне Използване на контейнерни превози
Амфетамин	Произвежда се в Европа за европейските и в ограничена степен за близоизточните пазари	Контрол върху прекурсорите Обекти за производство, включително места за изхвърляне на отпадъчните продукти Верига на доставки	Използване на нови химикали в производството Признаци за местно преработване и производство
Метамфетамин	Произвежда се в Европа за европейските пазари	Контрол върху прекурсорите Обекти за производство, включително места за изхвърляне на отпадъчните продукти Верига на доставки	Продължава използването на контролирани прекурсори в производството Използване на нови химикали в производството Нарастване на ролята на организираната престъпност
MDMA	Произвежда се в Европа за европейските и световните пазари	Контрол върху прекурсорите Обекти за производство, включително места за изхвърляне на отпадъчните продукти Верига на доставки	Продължава използването на контролирани прекурсори в производството Използване на нови химикали в производството Продажби на дребно чрез онлайн пазари в „тъмната мрежа“ Разпространение чрез системите за пощенски и куриерски пратки и доставки на адреси
Нови психоактивни вещества	Основната част от химичните вещества се внасят; ограничено производство в Европа; преработване в Европа	Верига на доставки Обекти за производство	Разкриване на обекти за производство Разнообразни неконтролирани материали за производство

Традиционни и нови наркотици продължават да се произвеждат в Европа за местния и световните пазари, като правоприлагащите органи разкриват нарастващ брой лаборатории и обекти за производство

КЛЮЧОВ АСПЕКТ | Продължаващата достъпност на продукти от MDMA с голяма сила на действие подчертава необходимостта от по-добро осведомяване на употребяващите



Използването на иновации и увеличаването на мащаба на производството на синтетични наркотици в Европа се потвърждава от достъпността на таблетки MDMA с висока концентрация и прахове с висока чистота. Наред с нарастването както на средното съдържание на MDMA в таблетките, така и на чистотата на праховете през 2018 г., данните показват, че се откриват и продукти, съдържащи извънредно високи концентрации на MDMA. Тези продукти пораждат значителни рискове за здравето на хората, които ги употребяват, и повдигат важен въпрос във връзка с посланията и мерките превенция и намаляване на вредите.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- Понастоящем средното съдържание на наркотично вещество в таблетките MDMA е по-високо, отколкото в миналото. Анализът на тенденциите сочи, че средното съдържание на наркотика в таблетките MDMA е стабилно високо от 2014 г., макар че поради липса на данни този анализ е възможен само за периода до 2017 г.
- MDMA се нарежда на шесто място по броя на приетите спешни случаи, обхванати от наблюдението на мрежата Euro-DEN Plus в контролни болници през 2018 г. (фигура 3), като на този наркотик се падат 8 % от свързаните с употреба на наркотици спешни случаи, приети в реанимация.
- Измежду 12-те държави, които са предоставили резултати от нови проучвания от 2017 г., включително данни за доверителни интервали, 4 са посочили по-високи оценки в сравнение с предходното сравнимо проучване, а 8 държави са отчетели стабилни нива.
- Според предоставените данни през 2018 г. са конфискувани приблизително 4,7 млн. таблетки MDMA, което е намаление в сравнение с количеството от 6,8 млн. таблетки през 2017 г.
- От общо 42 града, за които са налице данни за 2018 и 2019 г., в 23 града е отчетено нарастване, в 4 — стабилна ситуация, а в други 15 — намаление.
- Конфискациите на MDMA на прах в Европейския съюз са нараснали от 1,7 т през 2017 г. на 2,2 т през 2018 г.
- През 2017 и 2018 г. Турция конфискува големи количества таблетки MDMA, като и през двете години конфискуваните количества надхвърлят 8 млн. таблетки, което надвишава общото количество, конфискувано в Европейския съюз.

**Използването на иновации
и увеличаването на мащаба
на производството на синтетични
наркотици в Европа се потвърждава
от достъпността на таблетки MDMA
с висока концентрация и прахове
с висока чистота**

MDMA

Конфискации

Брой



Количество

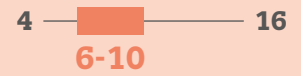


Количество



Цена

(евро за таблетка)



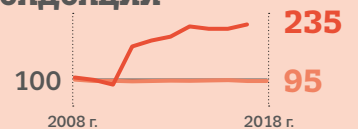
Съдържание на MDMA

(мг на таблетка)



Индексирани тенденции

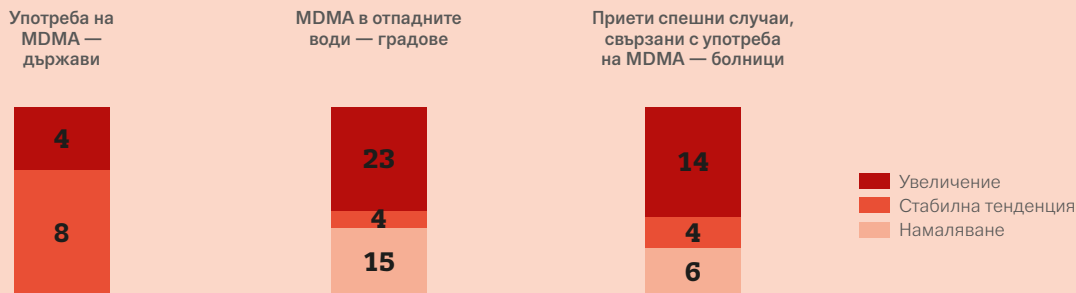
Цена и съдържание на MDMA



Изразът „ЕС + 2“ обхваща държавите — членки на ЕС, Турция и Норвегия. Цена и наркотично съдържание на таблетките MDMA: национални средни стойности — минимално, максимално и интерквартилно ниво. Данните за отделните показатели обхващат различни държави.

Промени на показателите за употребата на MDMA

Брой на държавите, градовете или болниците, които отчитат промени в сравнение с последното проучване или дейност по събиране на данни



Употреба на MDMA през последната година сред младите хора (на възраст между 15 и 34 години), през 2017—2018 г. и предходно проучване; анализ на отпадните води (SCORE), 2017—2018 г.; приети спешни случаи, свързани с употреба на MDMA в болниците, обхванати от мрежата Euro-DEN Plus, 2017—2018 г.

ФИГУРА 3

ДЕСЕТТЕ НАРКОТИКА, КОИТО СЕ ПОСОЧВАТ НАЙ-ЧЕСТО ВЪВ ВРЪЗКА С ПРИЕТИТЕ СПЕШНИ СЛУЧАИ В БОЛНИЦИТЕ, ОБХВНАТИ ОТ МРЕЖАТА EURO-DEN PLUS ПРЕЗ 2018 г.



Резултати от 27 контролни болници в 19 европейски държави.

КЛЮЧОВ АСПЕКТ | **Нарастващата комплексност на пазара на наркотици затруднява усилията за регулиране и повишава рисковете за здравето**



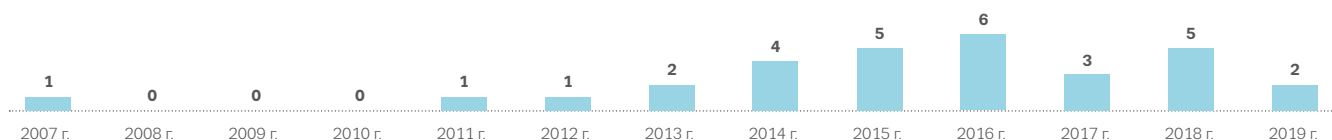
Очевидна е необходимостта от по-добро разбиране на достъпността както на неконтролираните, така и на по-рядко употребяваните вещества, и на тяхното въздействие върху общественото здраве. Тези вещества често не са предмет на достатъчно наблюдение, но има данни, че те вероятно пораждат проблем с нарастващо значение, за което свидетелства например нарастването на конфискуваните количества кетамин, GHB (гама-хидроксибутират) и LSD (диетиламид на лизергиновата киселина). Наред с това някои държави изразяват загриженост относно употребата на вещества като диазотен оксид (N₂O, райски газ). Неконтролирани и нови бензодиазепини, закупувани онлайн или на конвенционалния незаконен пазар на наркотици, също будят нарастваща тревога. Веществото етизолам например, което не е разрешено лекарство в повечето държави, изглежда е широко достъпно на пазарите на наркотици в някои държави и се свързва с нарастване на броя на причинените от употреба на наркотици смъртни случаи сред употребяващите опиоиди.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- През 2018 г. 15 държави от ЕС отчитат около 1900 конфискации на кетамин в приблизително общо количество 328 кг и 12 л от наркотика.
- Около 1500 конфискации на GHB или GBL (гама-бутиролактон) са отчетени през 2018 г. от 13 държави от ЕС, като общото конфискувано количество възлиза на почти 3,3 т и 1732 л.
- Националните оценки за разпространението на употребата на кетамин и GHB, където са изготвени такива, отразяват ниски равнища, както сред възрастните, така и сред учениците.
- През 2018 г. са отчетени повече от 2400 конфискации на LSD, като конфискуваното количество възлиза на 1,06 млн. единици. По-голямата част (93 %) от това количество е конфискувано в Испания. Общият брой на конфискациите на LSD е нараснал повече от двойно от 2010 г., макар че конфискуваните количества варират.
- Според оценките, изготвени въз основа на данните от повечето национални проучвания сред младите хора (на възраст между 15 и 34 години), разпространението на употребата през последната година е до 1 % както за LSD, така и за халюциногенните гъби, за 2018 г. или за последната година, за която са налице данни.
- Чрез системата на ЕС за ранно предупреждение се осъществява наблюдение на 30 нови бензодиазепина, 21 от които са открити за първи път в Европа от 2015 г. (фигура 4). През 2018 г. чрез системата на ЕС за ранно предупреждение са отчетени почти 4700 конфискации на нови бензодиазепини, възлизащи на 1,4 млн. таблетки, 1,3 л течности и под 8 кг прахове.
- Веществото етизолам, което се наблюдава от системата на ЕС за ранно предупреждение от 2011 г., а напоследък и веществото флуалпразолам, открито за първи път през 2018 г., се свързват с отравяния и смъртни случаи в някои държави.

ФИГУРА 4

БРОЙ НА НОВИТЕ БЕНЗОДИАЗЕПИНИ, НОТИФИЦИРАНИ ЗА ПЪРВИ ПЪТ В ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ, НОРВЕГИЯ И ТУРЦИЯ, 2007—2019 г.



КЛЮЧОВ АСПЕКТ | **Необходими са нови инструменти и иновативни стратегии за подпомагане на разширяването на предоставяното лечение от хепатит С**



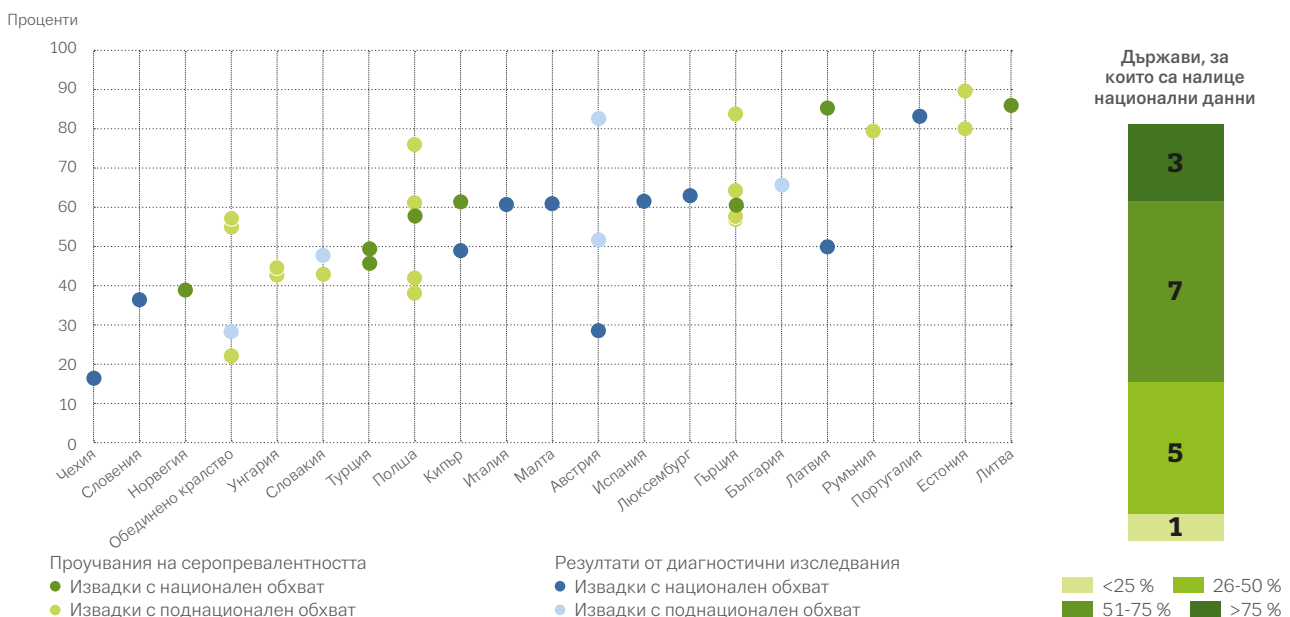
Инжекционната употреба на наркотици остава значим начин на заразяване с хепатитния вирус тип С (HCV) в Европа, във връзка с което достъпът до мерки за профилактика, изследване и лечение от хепатит С на лицата, които приемат наркотици чрез инжектиране е критично важно условие за премахването на това заболяване. Макар че понастоящем ефективните антивирусни медикаменти с пряко действие и перорално приложение са по-достъпни, разширяването на обхвата на предоставянето на тези медикаменти, както и на опиоидната субституираща терапия и програмите за обмен на игли все още е предизвикателство в много държави. Въвеждането на усъвършенствани техники за диагностициране и наблюдение за откриване на лицата, които са хронично заразени с този вирус, има важно значение за насочването на всички заразени към лечение.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- Вирусният хепатит, и по-специално инфекцията, причинявана от хепатитния вирус тип С, е широко разпространено заболяване сред употребяващите наркотици чрез инжектиране в цяла Европа.
- През периода 2017—2018 г. установените равнища на HCV антитела сред националните извадки от употребяващи наркотици чрез инжектиране варират от 16 до 86 %, като 10 от 16-те държави, които разполагат с данни на национално равнище, отчитат равнища на болестност, надхвърлящи 50 % (фигура 5).
- Важно е да се установяват лицата, които остават хронично заразени: те са изложени на риск от цироза и рак и могат да предават вируса на други лица при използване на общи материали за инжектиране, които са били в контакт с тяхната кръв.

ФИГУРА 5

РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА HCV АНТИТЕЛА СРЕД УПОТРЕБЯВАЩИТЕ НАРКОТИЦИ ЧРЕЗ ИНЖЕКТИРАНЕ: ПРОУЧВАНИЯ НА СЕРОПРЕВАЛЕНТНОСТТА И РЕЗУЛТАТИ ОТ ДИАГНОСТИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ С НАЦИОНАЛЕН И ПОДНАЦИОНАЛЕН ОБХВАТ, 2017—2018 г.



КЛЮЧОВ АСПЕКТ | Случаите на свръхдоза наркотици се свързват все повече със застаряваща група употребяващи



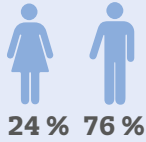
Между 2012 и 2018 г. броят на смъртните случаи в резултат на свръхдоза наркотици сред възрастовата група над 50 години нараства със 75 %, което е индикация, че този проблем е свързан във все по-голяма степен с възрастните продължително употребяващи наркотици. Това подчертава необходимостта да бъде отчетена нарастващата уязвимост на застаряващата група лица, които употребяват наркотици през целия си живот, и тази група да бъде предмет на целенасочени мерки на лечение, социална реинтеграция и намаляване на вредите.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- Според направените оценки през 2018 г. в Европейския съюз са настъпили поне 8300 смъртни случая в резултат на свръхдоза незаконни наркотици, което отразява стабилна ситуация в сравнение с 2017 г. Този общ брой нараства до 9200 смъртни случая, ако в оценката бъдат включени Норвегия и Турция, което представлява неоглямо намаление в сравнение с коригираната приблизителна стойност от 9500 случая за 2017 г. Същевременно анализът на европейско равнище е предварителен и вероятно отразява консервативна оценка на общия брой смъртни случаи за 2018 г.
- Между 2012 и 2018 г. броят на смъртните случаи в резултат от свръхдоза в Европейския съюз се е увеличил във всички възрастови групи, с изключение на лицата на възраст между 20 и 29 години. Нарастването е особено значително за възрастовите групи над 50 години, сред които броят на смъртните случаи е нараснал общо със 75 %. Според резултатите от докладван от Турция през 2018 г. анализ на случаите на смъртоносна свръхдоза в тази страна средната възраст от 32,5 години при смъртта е по-ниска в сравнение със същия показател за Европейския съюз (фигура 6).
- Равнището на смъртността, причинена от свръхдоза наркотици в Европа, за 2018 г. се оценява на 22,3 смъртни случая на милион души от населението на възраст между 15 и 64 години. Мъжете на възраст между 35 и 44 години са най-тежко засегнатата група с равнище на смъртност от 53,7 смъртни случая на милион души от населението, което надхвърля повече от двойно средната стойност на този показател за всички възрастови групи и повече от тройно най-високото равнище на смъртност сред жените (13,9 смъртни случая на милион жени на възраст между 35 и 44 години).
- Наличие на опиоиди и най-вече на хероин или негови метаболити, често в съчетание с други вещества, е установено във връзка с повечето докладвани случаи на смъртоносна свръхдоза в Европа.
- Три четвърти (76 %) от лицата, починали в резултат на свръхдоза наркотици, са мъже. Средната възраст на починалите в Европа продължава да нараства, достигайки 41,7 години през 2018 г.

СМЪРТНИ СЛУЧАИ, ПРИЧИНЕНИ ОТ УПОТРЕБА НА НАРКОТИЦИ

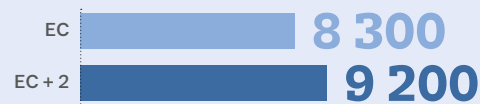
Характеристики



Средна
възраст при
смъртта

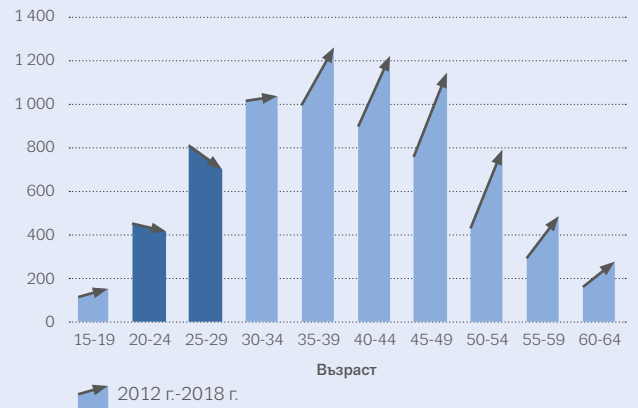
41,7 години

Брой на смъртните случаи



Данните се отнасят до държавите — членки на ЕС, Турция и Норвегия („ЕС + 2“).

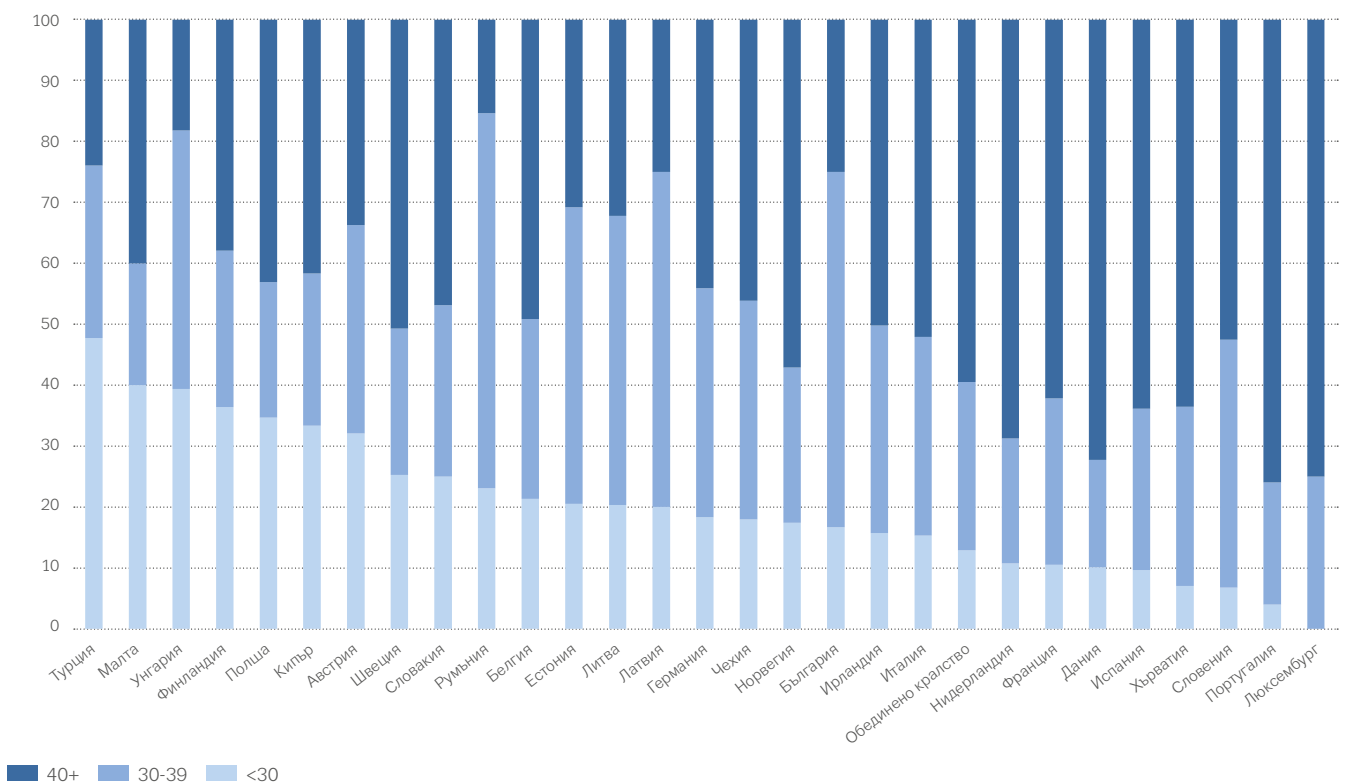
Брой на смъртните случаи



ФИГУРА 6

ВЪЗРАСТОВО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ОТЧЕТЕНИТЕ ПРЕЗ 2018 г. ИЛИ ПРЕЗ ПОСЛЕДНАТА ГОДИНА, ЗА КОЯТО СА НАЛИЦЕ ДАННИ, СМЪРТНИ СЛУЧАИ, ПРИЧИНЕНИ ОТ УПОТРЕБА НА НАРКОТИЦИ

Проценти



40+ 30-39 <30

КЛЮЧОВ АСПЕКТ | Новите психоактивни вещества се превръщат в по-траен проблем



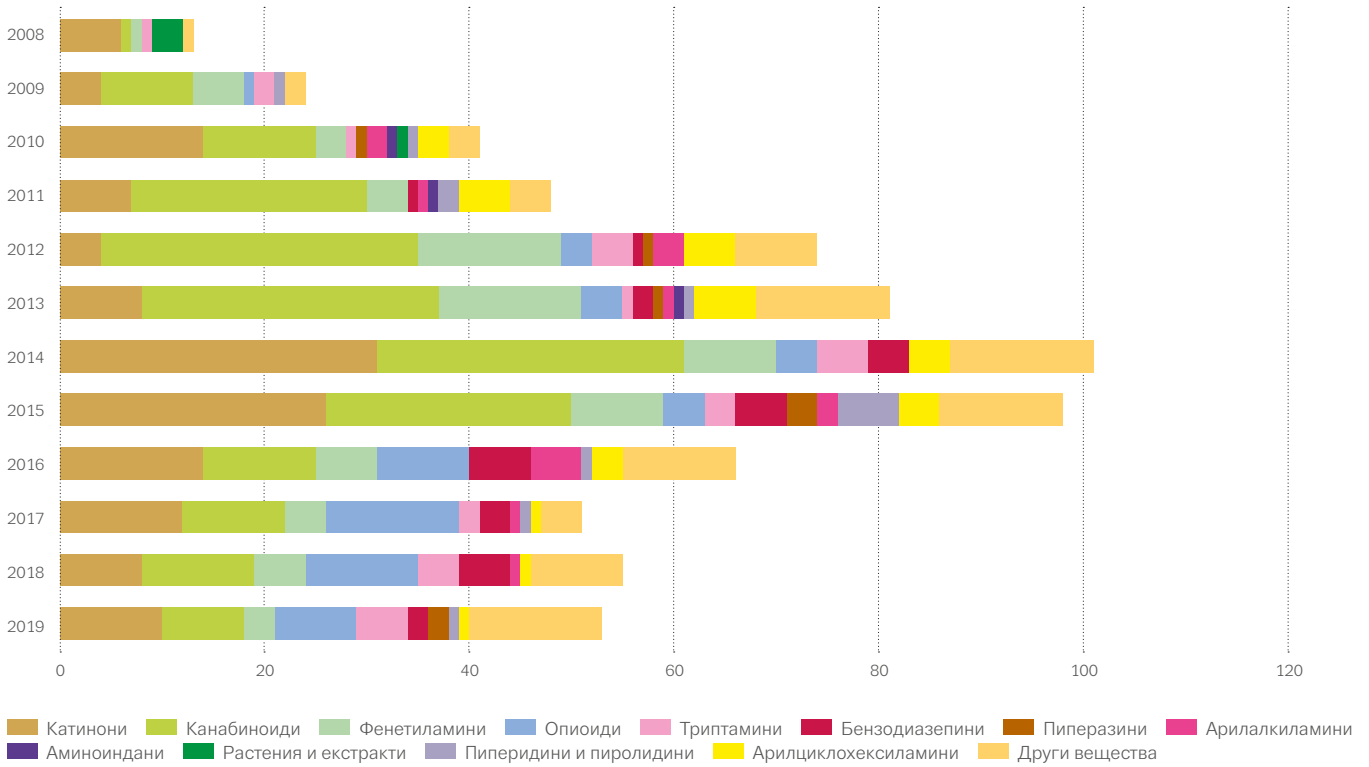
През последните години темпът на пускане на пазара на нови психоактивни вещества се стабилизира. Въпреки това все още ежегодно повече от 50 нови психоактивни вещества биват откривани за първи път от системата на ЕС за ранно предупреждение. Наред с това всяка година на европейския пазар се установяват около 400 регистрирани през предходни години нови психоактивни вещества. Тези вещества принадлежат към широк кръг групи наркотици и не подлежат на контрол от международното законодателство в областта на наркотиците. Те включват стимуланти, синтетични канабиноиди, бензодиазепини, опиоиди, халюциногени и дисоциативни вещества.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- В края на 2019 г. EMCDDA наблюдаваше повече от 790 нови бензодиазепини, 53 от които са открити за първи път в Европа през 2019 г. (фигура 7).
- От 2015 г. всяка година се установяват приблизително 400 вече регистрирани нови психоактивни вещества (фигура 8).
- През 2018 г. правоприлагащите агенции на европейските държави отчитат почти 64 800 конфискации на нови психоактивни вещества чрез системата на ЕС за ранно предупреждение. От този брой приблизително 40 200 конфискации се отчитат от държавите — членки на ЕС, което е неоглямо намаление на този показател в сравнение с 2017 г.
- През 2018 г. чрез системата на ЕС за ранно предупреждение са отчетени конфискации на повече от 5,6 т нови психоактивни вещества, по-голямата част от които под формата на прах, от които 4,4 т са отчетени от държавите членки. Освен това е установено, че конфискувани 4 212 литра течности и 1,6 млн. таблетки съдържат нови психоактивни вещества.
- В Европа конфискациите на нови психоактивни вещества обикновено съдържат предимно синтетични канабиноиди и катинони, на които общо се падат 77 % от всички конфискации, отчетени през 2018 г. (делът на държавите членки от тези конфискации е 64 %).
- Данните от проучвания сред общото население (ако са налице такива) свидетелстват за ниски равнища на употреба на нови психоактивни вещества в европейските държави.
- Делът на новите психоактивни вещества от всички наркотици, предоставени за изследване през първата половина на 2019 г. от физически лица на мрежа от услуги за проверка на наркотици, функциониращи в 11 европейски държави, възлиза на 5 %. Трябва да се отбележи, че тези резултати не са представителни за пазара като цяло.

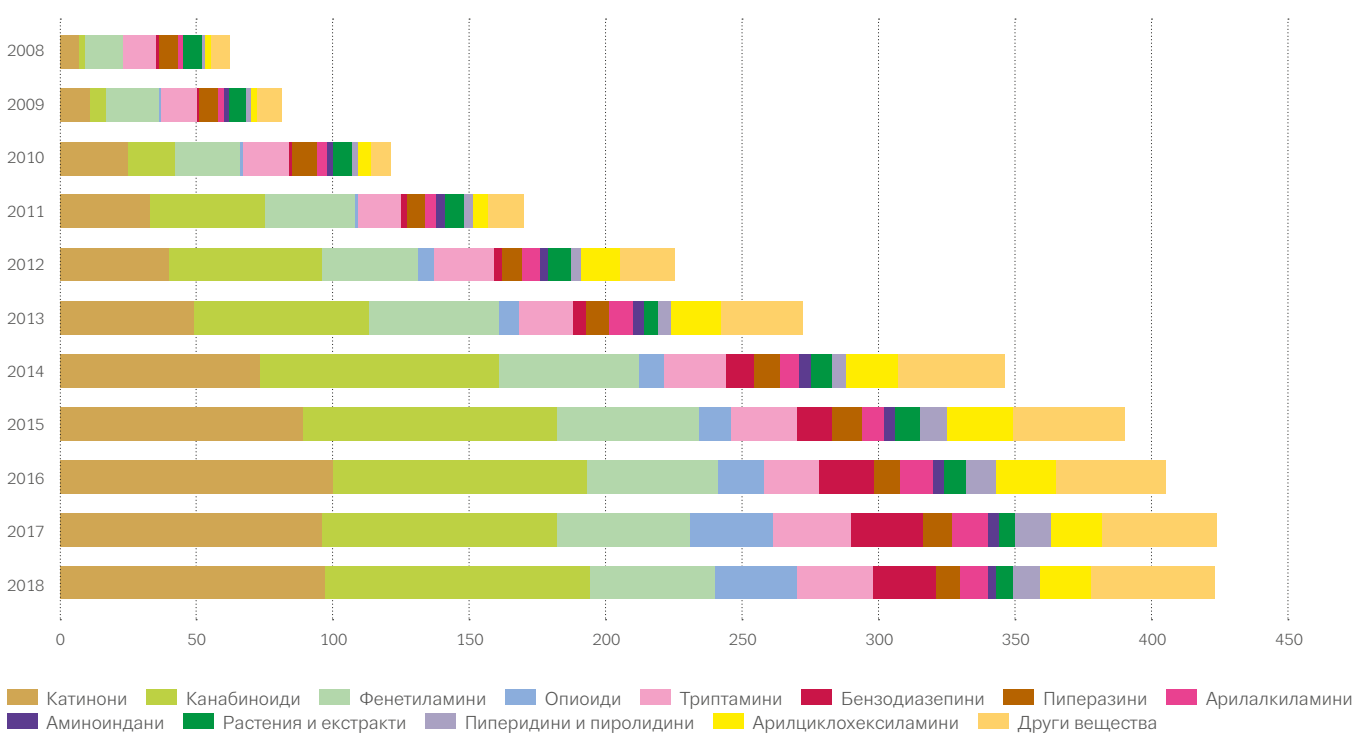
ФИГУРА 7

БРОЙ И КАТЕГОРИИ НОВИ ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА, ОТЧЕТЕНИ ЗА ПЪРВИ ПЪТ ЧРЕЗ СИСТЕМАТА НА ЕС ЗА РАМНО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, 2008—2019 г.



ФИГУРА 8

БРОЙ И КАТЕГОРИИ НА ВЕЩЕСТВАТА, ОТКРИВАНИ ВСЯКА ГОДИНА, СЛЕД ПЪРВОНАЧАЛНОТО ИМ ОТКРИВАНЕ, 2008—2018 г.



КЛЮЧОВ АСПЕКТ | Появата на нови синтетични опиоиди е тревожен пример за продължаващата адаптивност на пазара



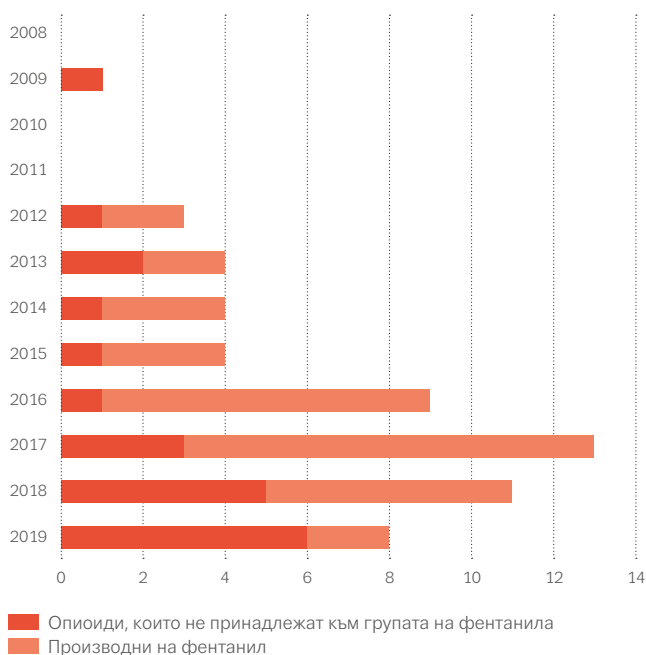
Нарастващата осведоменост за рисковете за индивидуалното и общественото здраве, свързани с производните на фентанила, доведе до предприемане на действия, включващи по-строги ограничителни мерки в държавите производители. Един признак за адаптирането на пазара вероятно е обстоятелството, че от 8-те нови синтетични опиоида, открити за първи път през 2019 г. от системата на ЕС за ранно предупреждение, 6 не са от групата на производните на фентанила, макар че вероятно са не по-малко опасни за общественото здраве.

ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ, ОТРАЗЕНИ В ЕДН 2020

- От 2009 г. на европейския пазар на наркотици са открити 57 нови синтетични опиоида, включително 8 вещества, докладвани за първи път през 2019 г. (фигура 9).
- За разлика от предходните години само 2 от тези вещества са производни на фентанила. Останалите 6 опиоида (2-флуоро-виминол, AP-237, 2-метил-AP-237, пиперидилтиамбутен, фуранил UF-17 и изотонитазен) са химически различни от фентанила, макар че пораждат сходна степен на загриженост във връзка с тяхната токсичност.
- През 2018 г. чрез системата на ЕС за ранно предупреждение са отчетени приблизително 1000 конфискации на нови опиоиди. Конфискуваните количества са приблизително 9,3 кг, от които 7,3 кг са под формата на прахове. Освен това са отчетени и конфискации на 5,4 л течности и 21 500 таблетки и капсули (с изключение на трамадол).

ФИГУРА 9

БРОЙ НА НОВИТЕ СИНТЕТИЧНИ ОПИОИДИ, ОТЧЕТЕНИ ЗА ПЪРВИ ПЪТ ЧРЕЗ СИСТЕМАТА НА ЕС ЗА РАННО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, 2008—2019 г.





ПРИЛОЖЕНИЕ

Национални данни за оценките относно разпространението на употребата на наркотици, включително проблемната употреба на опиоиди, субституиращата терапия, общия брой на пациентите на лечение, броя на лицата, постъпили на лечение, инжекционната употреба на наркотици, смъртните случаи, причинени от свръхдоза наркотици, инфекциозните заболявания, свързани с употреба на наркотици, предоставянето на спринцовки и конфискациите. Представените национални данни са заимствани от Статистическия бюлетин за 2020 г. на EMCDDA, където читателите могат да намерят бележки и метаданни. Посочени са годините, за които се отнасят данните.




ТАБЛИЦА А1

ОПИОИДИ

Държава	Оценка на проблемната употреба на опиоиди		Брой на лицата, постъпили на лечение през годината						Пациенти на субституираща терапия
			Пациенти, употребяващи опиоиди, като % от постъпилите на лечение			Процентен дял на употребяващите опиоиди пациенти, които приемат наркотика чрез инжектиране (основен начин на приемане)			
			Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото	
Година, за която се отнася оценката	случаи на 1000 души от населението	% (брой)	% (брой)	% (брой)	% (брой)	% (брой)	% (брой)	брой	
Белгия	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
България	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Чехия	2018 г.	1,5-1,6	17,2 (751)	9,9 (188)	22,9 (525)	61,8 (443)	60,2 (112)	62,4 (311)	5 000
Дания	2016 г.	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Германия	2016-17 г.	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Естония	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
Ирландия	2014 г.	6,1-7,0	42,2 (4 178)	18,1 (718)	60,2 (3 312)	29,7 (1 202)	19,7 (141)	32,2 (1 032)	10 332
Гърция	2018 г.	1,6-2,4	55,1 (2 036)	32,5 (494)	70,2 (1 485)	26,5 (526)	19,5 (95)	29,1 (424)	9 162
Испания	2017 г.	1,5-3,1	24,9 (11 632)	12 (2 850)	39,4 (8 404)	15,8 (1 816)	8,4 (240)	17,5 (1 457)	59 857
Франция	2017 г.	4,5-5,9	24,8 (11 935)	11,4 (1 509)	39,7 (7 519)	17,4 (1 774)	10,2 (139)	20 (1 304)	178 665
Хърватия	2015 г.	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
Италия	2018 г.	6,5-7,2	42,6 (16 445)	26,4 (4 256)	54,1 (12 189)	45,9 (6 252)	32 (1 050)	50,4 (5 202)	75 711
Кипър	2018 г.	1,6-2,7	24,4 (272)	13,3 (72)	38,6 (187)	36,3 (94)	44,1 (30)	34,1 (61)	257
Латвия	2017 г.	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	690
Литва	2016 г.	2,7-6,5	82,4 (1 075)	50,7 (105)	89,1 (961)	83,3 (895)	77,1 (81)	84 (807)	1 275
Люксембург	2015 г.	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Унгария	2010-11 г.	0,4-0,5	2,6 (121)	1,2 (43)	6,7 (63)	34,7 (35)	7,9 (3)	52,6 (30)	650
Малта	2017 г.	4,2-4,9	56,3 (1 067)	19,5 (76)	65,8 (991)	54,2 (578)	30,3 (23)	56 (555)	729
Нидерландия (1)	2012 г.	1,1-1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Австрия	2017 г.	6,1-6,5	47,5 (1 966)	29,8 (548)	61,6 (1 418)	34,7 (553)	21,1 (90)	39,6 (463)	19 216
Полша	2014 г.	0,4-0,7	15,7 (1 035)	6,2 (201)	25,7 (822)	53,5 (545)	36,7 (73)	58 (469)	2 797
Португалия	2015 г.	3,8-7,6	37,1 (1 214)	20,8 (379)	57,7 (835)	11 (127)	5,8 (21)	13,4 (106)	17 246
Румъния	2017 г.	0,8-2,9	24,6 (1 048)	10,8 (314)	54 (734)	83,4 (859)	80,8 (253)	84,5 (606)	1 772
Словения	2018 г.	3,1-4,3	79,5 (174)	44,9 (22)	89,3 (151)	39,1 (68)	13,6 (3)	42,4 (64)	3 301
Словакия	2018 г.	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Финландия	2017 г.	6,9-8,6	48,5 (328)	35,5 (86)	55,8 (242)	77,3 (252)	75,6 (65)	77,9 (187)	3 329
Швеция (2)	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Обединено кралство (3)	2014-15 г.	8,3-8,7	49,7 (55 687)	21,9 (7 502)	62,1 (48 081)	30,7 (11 553)	15,6 (646)	32,7 (10 884)	147 568
Турция	2011 г.	0,2-0,5	63 (7 141)	47,2 (2 446)	76,3 (4 695)	24,1 (1 719)	14,1 (346)	29,2 (1 373)	12 500
Норвегия (4)	2013 г.	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Държава	Оценка на проблемната употреба на опиоиди		Брой на лицата, постъпили на лечение през годината						Пациенти на субституираща терапия
			Пациенти, употребяващи опиоиди, като % от постъпилите на лечение			Процентен дял на употребяващите опиоиди пациенти, които приемат наркотика чрез инжектиране (основен начин на приемане)			
			Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото	
	Година, за която се отнася оценката	случаи на 1000 души от населението	% (брой)	% (брой)	% (брой)	% (брой)	% (брой)	% (брой)	брой
Европейски съюз	–	–	33,1 (134 715)	15,4 (25 106)	48,7 (100 437)	31,6 (30 960)	21,5 (3 726)	34,6 (25 720)	659 778
ЕС, Турция и Норвегия	–	–	33,7 (142 866)	16,3 (27 861)	49,1 (105 833)	31,1 (32 619)	20,6 (4 072)	34,3 (27 093)	680 040

Данните за постъпилите на лечение са за 2018 г. или за последната година, за която има данни: Естония: 2016 г.; Хърватия, Латвия и Испания: 2017 г.; Нидерландия: 2015 г.

Данните за пациентите на субституираща терапия са за 2018 г. или за последната година, за която има данни: Люксембург: 2017 г.; Хърватия, Дания, Франция, Словакия и Испания: 2016 г.; Нидерландия и Финландия: 2015 г.; Турция: 2011 г. Данните за Швеция не представят всички пациенти.

(¹) Данните за броя на пациентите на субституираща терапия не са пълни.

(²) Данните за пациентите, постъпили на лечение, се отнасят до болничните грижи и специализираните центрове за амбулаторно лечение. Предоставените данни не са напълно представителни за националната ситуация.

(³) Оценката за високорисковата употреба на опиоиди и данните за броя на постъпилите на лечение не обхващат Северна Ирландия. Данните за пациентите на субституираща терапия се отнасят до Англия и Уелс.

(⁴) Процентният дял на пациентите на лечение за проблеми, свързани с употреба на опиоиди, е минимална стойност, която не включва пациентите, употребяващи опиоиди, които са регистрирани като употребяващи няколко вида наркотици.

ТАБЛИЦА А2

КОКАИН

Държава	Година, през която е проведено проучването	Оценки на разпространението на употребата		Брой на лицата, постъпили на лечение през годината					
		Общо население		Пациенти, употребяващи кокаин, като % от постъпилите на лечение			Процентен дял на употребяващите кокаин пациенти, които приемат наркотика чрез инжектиране (основен начин на приемане)		
		Някога през живота, възрастни (15–64 години) %	През последните 12 месеца, млади хора (15–34 години)	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото	Всички пациенти	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото
Белгия	2018 г.	–	2,9	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
България	2016 г.	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Чехия	2018 г.	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Дания	2017 г.	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Германия	2018 г.	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Естония	2018 г.	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
Ирландия	2015 г.	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Гърция	2015 г.	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
Испания	2017 г.	10,3	2,8	43,1 (20 168)	43,8 (10 393)	42,3 (9 025)	0,9 (179)	0,3 (36)	1,5 (138)
Франция	2017 г.	5,6	3,2	10,8 (5 182)	9,8 (1 300)	12,5 (2 368)	8,2 (382)	2,7 (33)	12,2 (264)
Хърватия	2015 г.	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
Италия	2017 г.	6,9	1,7	32,7 (12 641)	37,3 (6 014)	29,4 (6 627)	2,6 (294)	1,5 (79)	3,6 (215)
Кипър	2016 г.	1,4	0,4	17,8 (199)	15,9 (86)	20,2 (98)	2,6 (5)	2,4 (2)	3,1 (3)
Латвия	2015 г.	1,5	1,2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Литва	2016 г.	0,7	0,3	1,1 (15)	3,4 (7)	0,6 (7)	6,7 (1)	0 (0)	14,3 (1)
Люксембург	2014 г.	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Унгария	2015 г.	1,2	0,9	3 (143)	3,2 (113)	2,7 (25)	2,2 (3)	2,7 (3)	0 (0)
Малта	2013 г.	0,5	–	26,8 (508)	49 (191)	21 (317)	16,5 (84)	3,7 (7)	24,3 (77)
Нидерландия	2018 г.	6,5	3,9	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Австрия	2015 г.	3,0	0,4	10,7 (443)	11,4 (210)	10,1 (233)	9,5 (41)	3,9 (8)	14,5 (33)
Полша	2018 г.	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Португалия	2016 г.	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Румъния	2016 г.	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Словения	2018 г.	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Словакия	2015 г.	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Финландия	2018 г.	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Швеция ⁽¹⁾	2017 г.	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Обединено кралство ⁽²⁾	2018 г.	10,1	5,3	19,4 (21 750)	25,4 (8 712)	16,8 (12 981)	1,7 (257)	0,4 (24)	2,7 (226)
Турция	2017 г.	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Норвегия	2018 г.	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–

Държава	Година, през която е проведено проучването	Оценки на разпространението на употребата		Брой на лицата, постъпили на лечение през годината					
		Общо население		Пациенти, употребяващи кокаин, като % от постъпилите на лечение			Процентен дял на употребяващите кокаин пациенти, които приемат наркотика чрез инжектиране (основен начин на приемане)		
		Някога през живота, възрастни (15—64 години) %	През последните 12 месеца, млади хора (15—34 години)	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото	Всички пациенти	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото
Европейски съюз	—	5,4	2,4	18,3 (74 508)	20,9 (33 999)	17,8 (36 744)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)
ЕС, Турция и Норвегия	—	—	—	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

Оценки на разпространението на употребата сред общото население: Оценките за Обединеното кралство се отнасят само за Англия и Уелс. Възрастовите групи са, както следва: 18—64 и 18—34 години за Франция, Германия, Гърция и Унгария; 16—64 и 16—34 години за Дания, Естония, Обединеното кралство и Норвегия; 18—65 години за Малта; 17—34 години за Швеция.

Данните за постъпилите на лечение са за 2018 г. или за последната година, за която има данни: Естония: 2016 г.; Хърватия, Латвия и Испания: 2017 г.; Нидерландия: 2015 г.

(¹) Данните за пациентите, постъпили на лечение, се отнасят до болничните грижи и специализираните центрове за амбулаторно лечение.

Предоставените данни не са напълно представителни за националната ситуация.

(²) Данните за постъпилите на лечение не включват Северна Ирландия.

ТАБЛИЦА АЗ

АМФЕТАМИНИ

Държава	Година, през която е проведено проучването	Оценки на разпространението на употребата		Брой на лицата, постъпили на лечение през годината					
		Общо население		Пациенти, употребяващи амфетамини, като % от постъпилите на лечение			Процентен дял на употребяващите амфетамини пациенти, които приемат наркотика чрез инжектиране (основен начин на приемане)		
		Някога през живота, възрастни (15—64 години)	През последните 12 месеца, млади хора (15—34 години)	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото
Белгия	2018 г.	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
България	2016 г.	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Чехия	2018 г.	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Дания	2017 г.	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Германия	2018 г.	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Естония	2018 г.	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Ирландия	2015 г.	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Гърция	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
Испания	2017 г.	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Франция	2017 г.	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Хърватия	2015 г.	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
Италия	2017 г.	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Кипър	2016 г.	0,5	0,1	6,6 (74)	5,7 (31)	8,5 (41)	7 (5)	10 (3)	5 (2)
Латвия	2015 г.	1,9	0,7	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Литва	2016 г.	1,2	0,5	2,8 (36)	9,2 (19)	1,3 (14)	16,7 (6)	15,8 (3)	21,4 (3)
Люксембург	2014 г.	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Унгария	2015 г.	1,7	1,4	11,4 (538)	11,2 (394)	13 (122)	5,5 (29)	3,1 (12)	12,4 (15)
Малта	2013 г.	0,3	–	0,3 (6)	–	0,4 (6)	50 (3)	–	50 (3)
Нидерландия	2018 г.	5,6	2,7	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Австрия	2015 г.	2,2	0,9	5,6 (232)	7,1 (131)	4,4 (101)	1,4 (3)	0,8 (1)	2,1 (2)
Полша	2018 г.	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Португалия	2016 г.	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Румъния	2016 г.	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Словения	2018 г.	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Словакия	2015 г.	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Финландия	2018 г.	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
Швеция ⁽¹⁾	2017 г.	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Обединено кралство ⁽²⁾	2018 г.	8,6	1,0	2,1 (2 305)	2,6 (880)	1,8 (1 416)	17,6 (262)	11,1 (60)	21,4 (201)
Турция	2017 г.	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Норвегия	2018 г.	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Държава	Година, през която е проведено проучването	Оценки на разпространението на употребата		Брой на лицата, постъпили на лечение през годината					
		Общо население		Пациенти, употребяващи амфетамини, като % от постъпилите на лечение			Процентен дял на употребяващите амфетамини пациенти, които приемат наркотика чрез инжектиране (основен начин на приемане)		
		Някога през живота, възрастни (15—64 години)	През последните 12 месеца, млади хора (15—34 години)	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото
Европейски съюз	–	3,7	1,2	5,3 (21 560)	6,3 (10 319)	3,6 (7 334)	17,2 (2 449)	13,3 (980)	26,6 (1 366)
ЕС, Турция и Норвегия	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

Оценки на разпространението на употребата сред общото население: Оценките за Обединеното кралство се отнасят само за Англия и Уелс. Възрастовите групи са, както следва: 18—64 и 18—34 години за Франция, Германия и Унгария; 16—64 и 16—34 години за Дания, Естония, Обединеното кралство и Норвегия; 18—65 години за Малта; 17—34 години за Швеция.

Данните за постъпилите на лечение са за 2018 г. или за последната година, за която има данни: Естония: 2016 г.; Хърватия, Латвия и Испания: 2017 г.; Нидерландия: 2015 г. Данните за Германия, Швеция и Норвегия се отнасят за употребяващи „стимуланти, различни от кокаин“.

(¹) Данните за пациентите, постъпили на лечение, се отнасят до болничните грижи и специализираните центрове за амбулаторно лечение.

Предоставените данни не са напълно представителни за националната ситуация.

(²) Данните за постъпилите на лечение не включват Северна Ирландия.

ТАБЛИЦА А4

MDMA

Държава	Година, през която е проведено проучването	Оценки на разпространението на употребата		Брой на лицата, постъпили на лечение през годината		
		Общо население		Пациенти, употребяващи MDMA, като % от постъпилите на лечение		
		Някога през живота, възрастни (15—64 години)	През последните 12 месеца, млади хора (15—34 години)	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото
		%	%	% (брой)	% (брой)	% (брой)
Белгия	2018 г.	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
България	2016 г.	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Чехия	2018 г.	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Дания	2017 г.	3,2	1,5	–	–	–
Германия	2018 г.	3,9	2,8	–	–	–
Естония	2018 г.	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
Ирландия	2015 г.	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Гърция	2015 г.	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
Испания	2017 г.	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Франция	2017 г.	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Хърватия	2015 г.	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
Италия	2017 г.	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Кипър	2016 г.	1,1	0,3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Латвия	2015 г.	2,4	0,8	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Литва	2016 г.	1,7	1,0	0,5 (6)	1 (2)	0,4 (4)
Люксембург	2014 г.	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Унгария	2015 г.	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Малта	2013 г.	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Нидерландия	2018 г.	10,3	6,9	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Австрия	2015 г.	2,9	1,1	1 (42)	1,3 (24)	0,8 (18)
Полша	2018 г.	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Португалия	2016 г.	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Румъния	2016 г.	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Словения	2018 г.	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Словакия	2015 г.	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Финландия	2018 г.	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Швеция	2017 г.	–	2,0	–	–	–
Обединено кралство ⁽¹⁾	2018 г.	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Турция	2017 г.	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Норвегия	2018 г.	3,6	1,7	–	–	–
Европейски съюз	–	4,1	1,9	0,3 (1 340)	0,5 (882)	0,2 (390)
ЕС, Турция и Норвегия	–	–	–	0,4 (1 512)	0,6 (1 000)	0,2 (444)

Оценки на разпространението на употребата сред общото население: Оценките за Обединеното кралство се отнасят само за Англия и Уелс. Възрастовите групи са, както следва: 18—64 и 18—34 години за Франция, Германия, Гърция и Унгария; 16—64 и 16—34 години за Дания, Естония, Обединеното кралство и Норвегия; 18—65 години за Малта; 17—34 години за Швеция.

Данните за постъпилите на лечение са за 2018 г. или за последната година, за която има данни: Естония: 2016 г.; Хърватия, Латвия и Испания: 2017 г.; Нидерландия: 2015 г.

(¹) Данните за постъпилите на лечение не включват Северна Ирландия.

ТАБЛИЦА А5

КАНАБИС

Държава	Година, през която е проведено проучването	Оценки на разпространението на употребата		Брой на лицата, постъпили на лечение през годината		
		Общо население		Пациенти, употребяващи канабис, като % от постъпилите на лечение		
		Някога през живота, възрастни (15—64 години)	През последните 12 месеца, млади хора (15—34 години)	Всички постъпили на лечение	Постъпили на лечение за първи път	Постъпили на лечение, които са се лекували в миналото
		%	%	% (брой)	% (брой)	% (брой)
Белгия	2018 г.	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
България	2016 г.	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Чехия	2018 г.	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Дания	2017 г.	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Германия	2018 г.	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	—
Естония	2018 г.	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Ирландия	2015 г.	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Гърция	2015 г.	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
Испания	2017 г.	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Франция	2017 г.	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Хърватия	2015 г.	19,4	16,0	—	62,9 (602)	—
Италия	2017 г.	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Кипър	2016 г.	12,1	4,3	50,7 (566)	64,8 (351)	32 (155)
Латвия	2015 г.	9,8	10,0	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Литва	2016 г.	10,8	6,0	5,1 (66)	19,3 (40)	2,2 (24)
Люксембург	2014 г.	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Унгария	2015 г.	7,4	3,5	67,4 (3 174)	72,4 (2 539)	48,9 (458)
Малта	2013 г.	4,3	—	13,2 (251)	26,9 (105)	9,7 (146)
Нидерландия	2018 г.	28,6	17,1	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Австрия	2015 г.	23,6	14,1	33 (1 367)	48,6 (895)	20,5 (472)
Полша	2018 г.	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Португалия	2016 г.	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Румъния	2016 г.	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Словения	2018 г.	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Словакия	2015 г.	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Финландия	2018 г.	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
Швеция ⁽¹⁾	2018 г.	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Обединено кралство ⁽²⁾	2018 г.	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Турция	2017 г.	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Норвегия	2018 г.	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
Европейски съюз	—	27,2	15,0	32,4 (131 941)	46,8 (76 288)	17,5 (36 092)
ЕС, Турция и Норвегия	—	—	—	31,7 (134 677)	45,7 (78 027)	17,2 (37 089)

Оценки на разпространението на употребата сред общото население: Оценките за Обединеното кралство се отнасят само за Англия и Уелс. Възрастовите групи са, както следва: 18—64 и 18—34 години за Франция, Германия, Гърция и Унгария; 16—64 и 16—34 години за Дания, Естония, Швеция, Обединеното кралство и Норвегия; 18—65 години за Малта.

Данните за постъпилите на лечение са за 2018 г. или за последната година, за която има данни: Естония: 2016 г.; Хърватия, Латвия и Испания: 2017 г.; Нидерландия: 2015 г.

(¹) Данните за пациентите, постъпили на лечение, се отнасят до болничните грижи и специализираните центрове за амбулаторно лечение.

Предоставените данни не са напълно представителни за националната ситуация.

(²) Данните за постъпилите на лечение не включват Северна Ирландия.

ТАБЛИЦА А6

ДРУГИ ПОКАЗАТЕЛИ

Държава	Година	Смъртни случаи, причинени от употреба на наркотици		Диагностицирани случаи на ХИВ инфекции, свързани с инжекционна употреба на наркотици (ECDC)	Оценка за инжекционната употреба на наркотици		Спринцовки, раздадени чрез специализирани програми
		Всички възрасти	15—64 години		Случаи на милион души от населението (брой)	Случаи на 1000 души от населението	
		Брой	Случаи на милион души от населението (брой)	Случаи на милион души от населението (брой)			Година, за която се отнася оценката
Белгия	2014 г.	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
България	2018 г.	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Чехия	2018 г.	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Дания	2017 г.	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Германия ⁽¹⁾	2018 г.	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Естония	2018 г.	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
Ирландия	2017 г.	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Гърция	2017 г.	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
Испания ⁽²⁾	2017 г.	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Франция ⁽³⁾	2016 г.	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Хърватия ⁽²⁾	2018 г.	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
Италия	2018 г.	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Кипър	2018 г.	12	20 (12)	1,2 (1)	2018	0,4-0,8	243
Латвия	2018 г.	20	16 (20)	37,7 (73)	2016	5,3-6,8	951 063
Литва	2018 г.	59	32 (59)	19,6 (55)	2016	4,4-4,9	241 953
Люксембург	2018 г.	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Унгария	2018 г.	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Малта	2017 г.	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Нидерландия	2018 г.	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Австрия	2018 г.	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Полша	2017 г.	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Португалия	2017 г.	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Румъния ⁽⁴⁾	2018 г.	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Словения	2018 г.	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Словакия	2018 г.	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Финландия	2018 г.	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
Швеция	2018 г.	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Обединено кралство ⁽⁵⁾	2017 г.	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Турция	2018 г.	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Норвегия	2017 г.	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
Европейски съюз	–	8 317	23,7 (7 660)	1,9 (966)	–	–	–
ЕС, Турция и Норвегия	–	9 221	22,3 (8 526)	1,7 (996)	–	–	–

В някои случаи не е посочена възрастовата група и тези случаи не са включени в изчисленията за равнището на смъртност за възрастовата група 15—64 години: Португалия (1), Гърция (62) и Турция (14).

⁽¹⁾ За стойността на показателя „Смъртни случаи, причинени от употреба на наркотици (сред лицата на възраст 15—64 години)“ са използвани данните за 2017 г. (147 случая без информация за възрастта).

⁽²⁾ Данните за раздадените чрез специализирани програми спринцовки са за 2017 г.

⁽³⁾ Данните за раздадените чрез специализирани програми спринцовки са за 2016 г.

⁽⁴⁾ Данни за смъртните случаи, причинени от употреба на наркотици, с поднационален обхват: В 3 от общо 42 окръга (Букурещ, Арад и Илфов) са регистрирани случаи на DRD.

⁽⁵⁾ Данните за смъртните случаи, причинени от употреба на наркотици, не включват Северна Ирландия. Данни за спринцовките: Англия, липсват данни; Уелс, 2 658 586, Шотландия, 4 401 387 и Северна Ирландия, 337 390, като и за двете страни данните са за 2017 г.

ТАБЛИЦА А7

КОНФИСКАЦИИ

Държава	Хероин		Кокаин		Амфетамини		MDMA, MDA, MDEA		
	Конфискувано количество	Брой на конфискациите	Конфискувано количество	Брой на конфискациите	Конфискувано количество	Брой на конфискациите	Конфискувано количество		Брой на конфискациите
	кг	брой	кг	брой	кг	брой	таблетки	(кг)	брой
Белгия	4 537	1 762	53 032	5 646	75	3 109	225 908	(587)	2 462
България	1 033	43	22	29	91	94	5 054	(320)	45
Чехия	1	110	24	297	108	2 053	32 591	(9)	577
Дания	38	427	151	4 786	379	2 080	18 320	(4)	722
Германия	298	–	8 166	–	1 784	–	693 668	(–)	–
Естония	<0,1	7	4	164	22	472	–	(8)	275
Ирландия	–	313	–	608	–	90	–	(–)	304
Гърция	207	2 388	166	766	782	12	62 762	(5)	82
Испания	251	8 058	48 453	45 583	413	4 725	337 904	(293)	4 084
Франция	1 115	4 103	16 357	12 578	334	615	1 783 480	(–)	1 048
Хърватия	5	146	109	455	37	981	–	(12)	642
Италия	975	2 236	3 623	7 995	18	177	23 176	(21)	297
Кипър	<0,1	9	5	129	1	105	939	(0)	15
Латвия	<0,1	40	5	91	55	487	14 967	(3)	352
Литва	3	157	14	99	43	318	–	(17)	167
Люксембург	3	75	347	215	1,9	11	1 564	(–)	20
Унгария	35	49	25	303	22	1 153	43 984	(1)	792
Малта	5	20	188	166	0,004	1	369	(0)	83
Нидерландия (1)	354	–	40 134	–	7	–	–	(472)	–
Австрия	76	1 115	75	1 810	85	1 759	83 037	(12)	1 174
Полша	9	3	277	2	1 354	34	218 442	(408)	–
Португалия	27	225	5 541	501	0,4	52	4 145	(19)	186
Румъния	5	264	35	358	3	165	53 072	(1)	819
Словения	11	286	12	277	6	242	–	(–)	63
Словакия	0,6	41	1	32	4	661	–	(–)	74
Финландия	0,1	76	10	340	203	2 456	219 352	(–)	839
Швеция	75	780	544	3 995	1 052	6 974	147 792	(22)	2 171
Обединено кралство	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	(1)	3 630
Турция	18 531	18 298	1 509	3 519	6 273	15 528	8 409 892	(–)	9 758
Норвегия	50	781	98	1 862	418	6 711	60 400	(11)	1 366
Европейски съюз	9 681	36 610	180 787	110 196	8 549	46 349	4 684 422	(2 217)	24 443
ЕС, Турция и Норвегия	28 262	55 689	182 394	115 577	15 240	68 588	13 154 714	(2 228)	35 567

Всички данни са за 2018 г. или за последната година, за която има данни.

(1) Данните за броя и обема на конфискациите не включват всички компетентни правоприлагащи звена и следва да се разглеждат като частични, минимални данни. Конфискациите на кокаин са основната част от големите конфискации.

КОНФИСКАЦИИ (ПРОДЪЛЖЕНИЕ)

Държава	Канabis — смола		Канabis — трева		Растения канabis		
	Конфискувано количество	Брой на конфискациите	Конфискувано количество	Брой на конфискациите	Конфискувано количество		Брой на конфискациите
	кг	брой	кг	брой	Растения	(кг)	брой
Белгия	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(–)	1 006
България	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Чехия	3	189	948	5 779	28 334	(–)	441
Дания	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Германия	1 295	–	7 731	–	101 598	(–)	–
Естония	110	48	72	707	–	(20)	40
Ирландия	–	176	–	1 352	–	(–)	112
Гърция	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(–)	635
Испания	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(–)	2 986
Франция	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(–)	462
Хърватия	50	326	4 687	7 388	3 614	(–)	132
Италия	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(–)	1 262
Кипър	1	28	319	997	301	(–)	21
Латвия	133	57	41	866	–	(108)	46
Литва	389	75	168	606	–	(–)	–
Люксембург	181	434	35	647	34	(–)	9
Унгария	20	164	868	3 492	4 769	(–)	167
Малта	17 366	22	594,6	171	2	(–)	2
Нидерландия (1)	7 288	–	3 002	–	516 418	(–)	–
Австрия	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(–)	565
Полша	8 316	26	4 260	149	118 781	(–)	10
Португалия	4 170	1 774	138	300	8 706	(–)	139
Румъния	8	200	266	3 354	–	(28)	87
Словения	20	107	838	3 768	13 594	(–)	218
Словакия	1	26	144	1 115	2 299	(–)	31
Финландия	54	280	344	1 040	13 085	(–)	1 073
Швеция	2 709	16 280	960	7 166	–	(–)	–
Обединено кралство	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(–)	8 382
Турция	31 473	13 798	49 232	51 374	–	(–)	2 812
Норвегия	2 658	6 771	354	3 908	–	(–)	–
Европейски съюз	668 032	318 273	193 909	411 873	3 273 244	(108 935)	20 660
ЕС, Турция и Норвегия	702 163	338 842	243 495	467 155	3 273 244	(108 935)	23 472

Всички данни са за 2018 г. или за последната година, за която има данни.

(1) Данните за броя и обема на конфискациите не включват всички компетентни правоприлагащи звена и следва да се разглеждат като частични, минимални данни.

РЕСУРСИ НА EMCDDA

Задълбочена информация за незаконните наркотици можете да намерите в публикациите и онлайн ресурсите на EMCDDA.

Европейски доклад за наркотиците: Тенденции и развития

В доклада „Тенденции и развития“, чието резюме е публикувано под заглавие „Ключови аспекти“, е представен преглед на най-високо ниво на явлението „наркотици“ в Европа с акцент върху употребата на незаконни наркотици, свързаните с нея вреди за здравето, и предлагането на наркотици.

emcdda.europa.eu/edr2020

Публикации на EMCDDA

Наред с годишния „Европейски доклад за наркотиците“, EMCDDA издава „Здравни и социални мерки за противодействие на употребата на наркотици: Европейско ръководство“ и, съвместно с Европол — „Европейски доклад за пазарите на наркотици“, както и редица тематични доклади, които обхващат целия спектър на проблемите, свързани с наркотиците.

emcdda.europa.eu/publications

Най-добри практики

Порталът за най-добри практики предоставя практическа и надеждна информация за ефективните (а също и за неефективните) подходи в областите на превенцията, лечението, намаляването на вредите и социалната реинтеграция. Той ще ви помогне да откриете бързо информация за изпитани в практиката мерки, да насочите вашите ресурси към мерки, които са ефективни, и да повишите качеството на изпълняваните мерки посредством използване на инструменти, стандарти и насоки.

emcdda.europa.eu/best-practice

Статистически бюлетин

В годишния Статистически бюлетин се съдържат най-новите налични данни за ситуацията с наркотиците в Европа, предоставени от държавите членки. На тези набори от данни се основава анализът, представен в Европейския доклад за наркотиците. Всички данни са достъпни за преглед онлайн или могат да бъдат изтеглени във формат Excel.

emcdda.europa.eu/data/

Теми

Обзорните страници и азбучният показалец ще ви помогнат да откриете ресурси на EMCDDA по теми.

emcdda.europa.eu/topics

Библиотека с документи

Библиотеката с документи на EMCDDA ви предоставя достъп до документи, свързани с Агенцията или събрани от нея в процеса на нейната работа. В библиотеката можете да намерите публикации от международни и национални организации, научни статии, подготвени от персонала на EMCDDA, материали, публикувани от други институции на Европейския съюз, и други материали, събрани от Агенцията.

emcdda.europa.eu/document-library

За контакт с представители на ЕС

Лично

В целия Европейския съюз съществуват стотици информационни центрове „Europe Direct“. Адресът на най-близкия до Вас център ще намерите на уебсайта https://europa.eu/european-union/contact_bg

По телефона или по електронна поща

Europe Direct е служба, която отговаря на въпроси за Европейския съюз. Можете да се свържете с тази служба:

- чрез безплатния телефонен номер 00 800 6 7 8 9 10 11 (някои оператори може да таксуват обаждането),
- или стационарен телефонен номер +32 22999696, или
- по електронна поща чрез формуляра на разположение на адрес https://europa.eu/european-union/contact_bg.

За да намерите информация за ЕС

Онлайн

Информация за Европейския съюз на всички официални езици на ЕС е на разположение на уебсайта Europa на адрес https://europa.eu/european-union/index_bg.

Публикации на ЕС

Можете да изтеглите или да поръчате безплатни и платени публикации на адрес <https://op.europa.eu/bg/publications>. Редица безплатни публикации може да бъдат получени от службата Europe Direct или от Вашия местен информационен център (вж. https://europa.eu/european-union/contact_bg).

Право на ЕС и документи по темата

За достъп до правна информация от ЕС, включително цялото право на ЕС от 1952 г. насам на всички официални езици, посетете уебсайта EUR-Lex на адрес <http://eur-lex.europa.eu>.

Свободно достъпни данни от ЕС

Порталът на ЕС за свободно достъпни данни (<http://data.europa.eu/euodp/bg>) предоставя достъп до набори от данни от ЕС. Данните могат да бъдат изтеглени и използвани повторно безплатно, както за търговски, така и за нетърговски цели.



Относно настоящия доклад

Изложението на ключовите аспекти, отразени в Европейския доклад за наркотиците (ЕДН) за 2020 г., представлява подбор от основните констатации, направени в резултат на най-новия анализ на EMCDDA на ситуацията с наркотиците в Европа, изготвен с оглед на относимостта на съответните констатации към политиката и техния интерес за широката общественост. Основните теми, засегнати в доклада, са употребата на незаконни наркотици, свързаните с нея вреди и предлагането на наркотици, като наред с това в доклада е поместен изчерпателен набор от национални данни, свързани с тези теми, и са описани ключови мерки за намаляване на вредите.

За EMCDDA

Европейският център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) е централен източник на информация по въпросите, свързани с наркотиците, с утвърден авторитет в Европа. В продължение на 25 години Центърът събира, анализира и разпространява надеждна научна информация относно наркотиците и наркоманиите и последствията от тях, като предоставя на своята аудитория основана на научни данни картина на явлението „наркотици“ на европейско равнище.

Публикациите на EMCDDA са основен източник на информация за широк кръг лица, включително отговорните за определянето на политиките и техните съветници, специалистите и изследователите, които работят в областта на наркотиците, и в по-широк смисъл медиите и широката общественост. EMCDDA, чието седалище е в Лисабон, е една от децентрализираните агенции на Европейския съюз.

