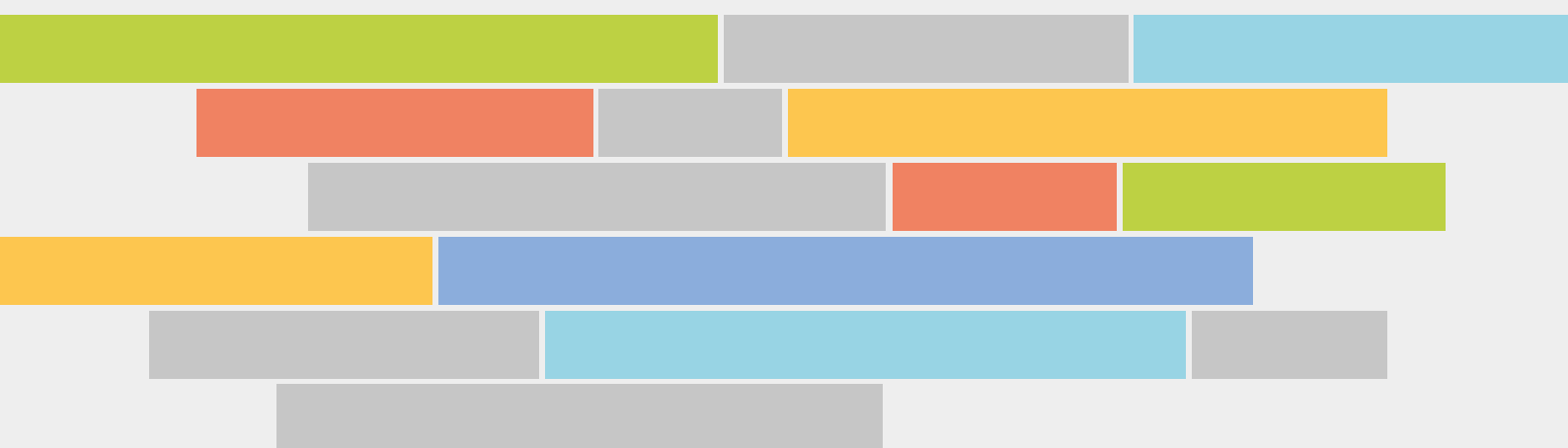




Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita

PAGRINDINĖS PROBLEMOS



2020 m.



Europos narkotikų ir narkomanijos
stebėsenos centras

Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita

PAGRINDINĖS PROBLEMOS

2020 m.

Teisinis pranešimas

Šio Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (EMCDDA) leidinio autorių teisės saugomos. EMCDDA neprisiima jokios atsakomybės ir jokių įsipareigojimų dėl padarinių, kurių gali turėti šiame dokumente pateiktų duomenų naudojimas. Šio leidinio turinys nebūtinai atspindi oficialias EMCDDA partnerių, ES valstybių narių arba kurių nors Europos Sąjungos agentūrų ar institucijų nuomones.

Ši ataskaita skelbiama bulgarų, ispanų, čekų, danų, vokiečių, estų, graikų, anglų, prancūzų, kroatų, italų, latvių, lietuvių, vengrų, olandų, lenkų, portugalų, rumunų, slovakų, slovėnų, suomių, švedų, turkų ir norvegų kalbomis. Dokumentą į visas kalbas vertė Europos Sąjungos įstaigų vertimo centras.

Liuksemburgas, Europos Sąjungos leidinių biuras, 2020 m.

© Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras, 2020 m.

Leidžiama atgaminti nurodžius šaltinį.

Rekomenduojama nuoroda: Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (2020 m.), *2020 m. Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita. Pagrindinės problemos*, Europos Sąjungos leidinių biuras, Liuksemburgas.

Print	ISBN 978-92-9497-529-4	doi:10.2810/34357	TD-04-20-439-LT-C
PDF	ISBN 978-92-9497-504-1	doi:10.2810/47318	TD-04-20-439-LT-N



Europos narkotikų ir narkomanijos
stebėsenos centras



Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lisabona, Portugalija

Tel. +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Turinys

4	Įvadinė pastaba
5	Padėkos
6	COVID-19 PANDEMIJA IR NARKOTIKŲ VARTOJIMO PADĖTIS
8	NARKOTIKŲ VARTOJIMO PADĖTIS IKI 2020 m. – NUSTATYTOS PAGRINDINĖS PROBLEMOS
8	Didėja sulaikomų didelės apimties siuntų skaičius
10	Didėja kokaino, kaip problemų Europoje keliančio narkotiko, svarba
12	Nerimą kelia galimas priklausomybės nuo heroino ir jo daromos žalos didėjimas
14	Stipraus poveikio kanapių ir naujų produktų įtakos visuomenės sveikatai supratimas
16	Išaugusi didesnės įvairovės narkotikų gamyba Europoje
18	Būtinybė didinti vartotojų informuotumą apie vis dar preinamus didelio stiprumo MDMA produktus
20	Narkotikų rinkai tampant sudėtingesnei, kyla reguliavimo iššūkių ir rizika sveikatai
21	Hepatito C gydymui plėsti būtinos naujos priemonės ir pažangios strategijos
22	Daugėja narkotikų perdozavimo tarp vyresnio amžiaus gyventojų atvejų
24	Naujų psichoaktyviųjų medžiagų problema tampa vis aktualesnė
26	Atsirandantys nauji sintetiniai opioidai, kaip vienas iš nerimą keliančių nuolatinio rinkos prisitaikymo pavyzdžių
28	PRIEDAS Nacionalinių duomenų lentelės

Įvadinė pastaba

2020 m. Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitos (toliau – ataskaita) pagrindinių problemų santraukoje, kuri skelbiama 24 kalbomis, pateikiamos naujausios EMCDDA narkotikų vartojimo padėties Europoje analizės svarbiausios išvados, pasirinktos atsižvelgiant į jų svarbą politiniams sprendimams ir visuomenei. Joje taip pat pateikiamos svarbiausios EMCDDA metinio Statistikos biuletenio lentelės.

Visa šios ataskaitos „2020 m. Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita. Tendencijos ir pokyčiai“ versija pagrįsta informacija, kurią Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centrui (toliau – EMCDDA) pateikė ES valstybės narės, šalis kandidatė Turkija ir Norvegija, teikdamos metinius duomenis. Visi sugrupuoti duomenys, suvestiniai rodikliai ir pastebėjimai atspindi padėtį, nustatytą remiantis 2019 m. turimais duomenimis, atsižvelgiant į Europos Sąjungos sudėtį ir EMCDDA ataskaitų teikimo veikloje dalyvaujančių šalių tais metais pateiktą informaciją. Kadangi reikia laiko duomenims surinkti, iš nacionalinių registrų gauti duomenys dažnai lyginami su 2018 m. sausio–gruodžio ataskaitinio laikotarpio duomenimis. Tendencijų analizė grindžiama informacija tik iš tų šalių, kurių pateikiamų duomenų pakanka per pageidaujamą laikotarpį įvykusiems pokyčiams apibūdinti. Skaitytojai turėtų turėti omenyje, kad ir praktiniu, ir metodiniu požiūriu vykdyti tokio paslėpto ir stigmatizuoto elgesio, kaip narkotikų vartojimas, ypatumų ir tendencijų stebėseną yra sunku. Todėl duomenis reikėtų aiškinti atsargiai, ypač kai lyginama, kaip kuri nors viena priemonė taikoma skirtingose šalyse. Išsamią informaciją apie metodus galima rasti internete skelbiamame EMCDDA Statistikos biuletenyje. Čia pateikiami įspėjimai ir pastabos dėl duomenų aiškinimo, analizės išlygų, taip pat metodologinė informacija apie duomenų rinkimą ir aiškinimą bei statistinė informacija apie Europos ir kitų vidurkių apskaičiavimą, kai tam tikrais atvejais galima taikyti interpoliacijos metodą.

Padėkos

Už pagalbą rengiant šią ataskaitą EMCDDA dėkoja:

- „Reitox“ nacionalinių centrų vadovams ir darbuotojams;
- visų valstybių narių tarnyboms ir ekspertams, rinkusiems pirminius duomenis šiai ataskaitai;
- EMCDDA valdybos ir Mokslinio komiteto nariams;
- Europos Parlamentui, Europos Sąjungos Tarybai, ypač jos Narkotikų horizontaliajai darbo grupei, ir Europos Komisijai;
- Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrui (ECDC), Europos vaistų agentūrai (EMA) ir Europolui;
- Europos Tarybos Pompidou grupei, Jungtinių Tautų Narkotikų kontrolės ir nusikalstamumo prevencijos biurui, PSO Europos regiono biurui, Interpolui, Pasaulio muitinių organizacijai, Alkoholio ir kitų narkotikų vartojimo tyrimo Europos mokyklose projekto (angl. „European school survey project on alcohol and other drugs“, ESPAD) vykdytojams, Pagrindinei Europos nuotekų tyrimo grupei (angl. „Sewage Analysis Core Group Europe“, SCORE), Europos su narkotikais susijusios skubiosios pagalbos tinklui („Euro-DEN Plus“) ir Transeuropiniam informacijos apie narkotikus tinklui (TEDI);
- Europos Sąjungos įstaigų vertimo centrui ir Europos Sąjungos leidinių biurui.

„Reitox“ nacionaliniai centrai

„Reitox“ yra Europos informacijos apie narkotikus ir narkomaniją tinklas. Šį tinklą sudaro ES valstybių narių, šalies kandidatės Turkijos, Norvegijos ir Europos Komisijos nacionaliniai centrai. Šalių vyriausybės pavaldūs centrai yra nacionalinės institucijos, EMCDDA teikiančios informaciją apie narkotikus. Nacionalinių centrų kontaktiniai duomenys pateikti [EMCDDA svetainėje](#).

COVID-19 PANDEMIJA IR NARKOTIKŲ

VARTOJIMO PADĖTIS

Šioje ataskaitoje pateikiama analizė yra grindžiama naujausiais duomenimis, gautais atliekant reguliarią stebėseną. Apibūdinama padėtis Europoje 2019 m. pabaigoje. Nuo tada Europos šalis smarkiai paveikė koronaviruso ligos (COVID-19) protrūkis ir staigus paplitimas, 2019 m. sukėlęs pandemiją. Ribojamųjų visuomenės sveikatos apsaugos užtikrinimo priemonių, būtinų užkirsti kelią viruso plitimui, taikymas paveikė visas gyvenimo sritis, įskaitant narkotikų vartojimą, narkotikų rinkas ir teisės aktų įgyvendinimo ir sveikatos bei socialinės apsaugos institucijų reagavimą į narkomanijos reiškinį. 2020 m. visoje Europoje buvo taikomos įvairiausio lygio ribojamosios priemonės, neturinčios precedento taikos laikotarpiu, įskaitant visų nebūtinai paslaugas teikiančių tarnybų ir šalių sienų uždarymą, susibūrimų ir judėjimo laisvės apribojimą. Ši situacija turėjo tiesioginės įtakos daugelio elgsenai, susijusiai su narkotikų vartojimu ir jų pasiūla, taip pat sutrikdė sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų ir tam tikrų teisėsaugos institucijų veiklą. Dėl to sušvelninus ar atšaukus tam tikras visuomenės sveikatos apsaugos priemones, atsirado galimybė grįžti į padėtį, buvusią iki COVID-19. Tačiau rengiant šią ataskaitą situacija vis dar buvo nepastovi, pandemija toliau veikia daugelį pagrindinių politikos sričių, įskaitant politiką dėl narkotikų. Svarbu pabrėžti, kad COVID-19 vis dar kelia didelę grėsmę visuotinei sveikatai ir saugumui ir, tikėtina, jog ši padėtis kurį laiką nesikeis. Vidutiniu ir ilgalaikiu laikotarpiu taip pat tikėtina, kad pandemija turės įvairiausios įtakos ekonomikos ir socialinėms sritims, įskaitant problemas, kurių ateityje gali kilti narkotikų vartojimo srityje.

Nuo pandemijos pradžios EMCDDA buvo įsipareigojusi padėti savo suinteresuotiesiems subjektams reaguoti į šioje srityje kilusius neatidėliotinus klausimus. Agentūra išanalizavo narkotikus vartojančių žmonių specialius poreikius ir jų patiriamą riziką, kad galėtų užkirsti kelią koronaviruso plitimui šioje grupėje. Mes taip pat įvertinome, kaip narkotikus vartojantiems asmenims teikiamas paslaugas galima būtų pritaikyti, siekiant mažinti klientams ir

darbuotojams pandemijos daromą įtaką. EMCDDA atidžiai stebi, kaip keičiasi padėtis, ir reaguoja į ją veikdama kaip informacijos mainų kanalas. Keliuose per trumpą laiką atliktuose tyrimuose mes taip pat pateikėme informacijos apie COVID-19 įtaką narkotikų vartojimui ir su tuo susijusias problemas, apie kreipimąsi pagalbos, paslaugų teikimą narkotikų rinkoje ir jos veikimą. Dėl esamos situacijos turime nuolat peržiūrėti vykdomą veiklą, apie kurią galite sužinoti mūsų sukurtoje [COVID-19 skirtoje interneto skiltyje](#).

Žvelgiant į ateitį, būtina atsakyti į tris likusius svarbius klausimus. Ar manome, kad 2019 m. pabaigoje buvusi padėtis pasikartos, jeigu taip – kaip greitai? Be to, ar ji turės įtakos narkotikų vartojimui ir su tuo susijusioms problemoms, su kuriomis susidursime ateityje – vidutiniu ir ilgalaikiu laikotarpiu, arba kaip teikiamomis paslaugomis galime reaguoti į šioje srityje kylančias problemas? Galiausiai, ko galėtume išmokti pandemijos metu, kad tuo pasinaudodami šioje srityje galėtume sukurti tvirtesnes politikos priemones, jeigu ateityje kiltų krizė? Šiame dokumente pateikiami duomenys yra vertingas pirminis tokių svarstymų šaltinis, o EMCDDA įsipareigoja atidžiai domėtis šiomis problemomis.

NARKOTIKŲ VARTOJIMO EUROPOS SĄJUNGOJE ĮVĖRČIAI GLAUSTAI

Kanapės



(15–64 metų amžiaus) suaugusieji

Per pastaruosius metus

Nors kartą gyvenime



Jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji

Per pastaruosius metus

Nacionaliniai vartojimo per pastaruosius metus įverčiai



Kokainas



(15–64 metų amžiaus) suaugusieji

Per pastaruosius metus

Nors kartą gyvenime



Jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji

Per pastaruosius metus

Nacionaliniai vartojimo per pastaruosius metus įverčiai



MDMA



(15–64 metų amžiaus) suaugusieji

Per pastaruosius metus

Nors kartą gyvenime



Jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji

Per pastaruosius metus

Nacionaliniai vartojimo per pastaruosius metus įverčiai



Amfetaminai



(15–64 metų amžiaus) suaugusieji

Per pastaruosius metus

Nors kartą gyvenime



Jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji

Per pastaruosius metus

Nacionaliniai vartojimo per pastaruosius metus įverčiai



Opioidai



Didelės rizikos grupei priskiriami opioidų vartotojai

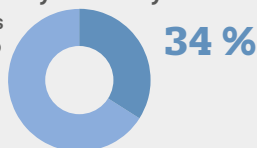
1,3 mln.

660 000

660 000 opioidų vartotojų 2018 m. naudojami pakaitinio gydymo paslaugomis.

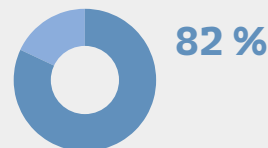
Priklausomybės nuo narkotikų gydymo besikreipiantys asmenys

Pagrindinis vartojamas narkotikas, kurį nurodo apie 34 proc. visų priklausomybės nuo narkotikų gydymo Europos Sąjungoje besikreipiančių asmenų



Mirtini perdozavimo atvejai

Opioidai nustatomi 82 proc. mirtinų perdozavimo atvejų



NARKOTIKŲ VARTOJIMO

PADĖTIS IKI 2020 m. – NUSTATYTOS

PAGRINDINĖS PROBLEMOS

PAGRINDINĖ PROBLEMA | Didėja sulaikomų didelės apimties siuntų skaičius



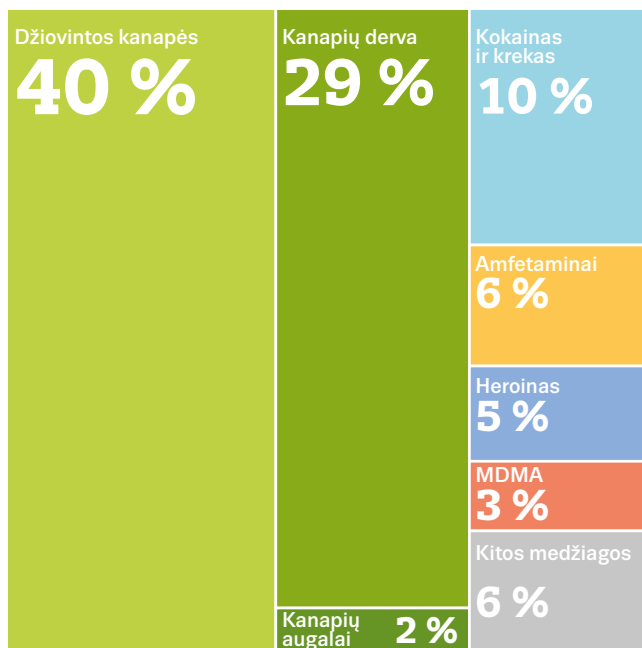
Remiantis dažniausiai vartojamų medžiagų rodikliais, galima daryti išvadą, kad narkotikų pasiūla išlieka didelė. Tiek ir besiplečianti gamyba, tiek ir sulaikomos didelės apimties kokaino, kanapių dervos siuntos bei didėjantys jūra gabenamo (dažniausiai krovinių konteineriuose) heroino kiekiai kelia nerimą dėl organizuotų nusikalstamų grupių įsiskverbimo į logistines tiekimo grandines, laivų maršrutus ir didelius uostus.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- 2018 m. pranešta apie maždaug 1,3 mln. konfiskavimo Europoje atvejų, kurių didžiąsą dalį sudaro kanapių produktų konfiskavimo atvejai (1 pav).
- 2018 m. Europos Sąjungoje konfiskuota 668 tonos kanapių dervos – daugiau nei 2017 m., kai buvo konfiskuota 468 tonos (2 pav.). Nuo 2018 m. keliose šalyse, kuriose dažniausiai konfiskuojamas nedidelis džiovintų kanapių kiekis, šis rodiklis taip pat gerokai padidėjo. Kaip pavyzdį galime pateikti Belgiją, kurioje buvo konfiskuota 17,3 tonos – 18 kartų daugiau nei praėjusiais metais.
- Europos Sąjungoje konfiskuoto kokaino kiekis pasiekė neregėtas aukštumas – 2018 m. konfiskuota 181 tona kokaino (2017 m. – 138 tonos).
- Palyginti su 2017 m., kai buvo konfiskuota 5,2 tonos heroino, 2018 m. Europos Sąjungoje konfiskuoto heroino kiekis išaugo iki 9,7 tonos – daugiausia dėl Antverpeno uoste įvykdytų atskirų konfiskavimo operacijų. Tiek 2017 m., tiek ir 2018 m. Turkija konfiskavo apie 17 tonų heroino (atitinkamai 17,4 ir 17,8 tonos) – didžiausią kiekį per dešimtmetį.

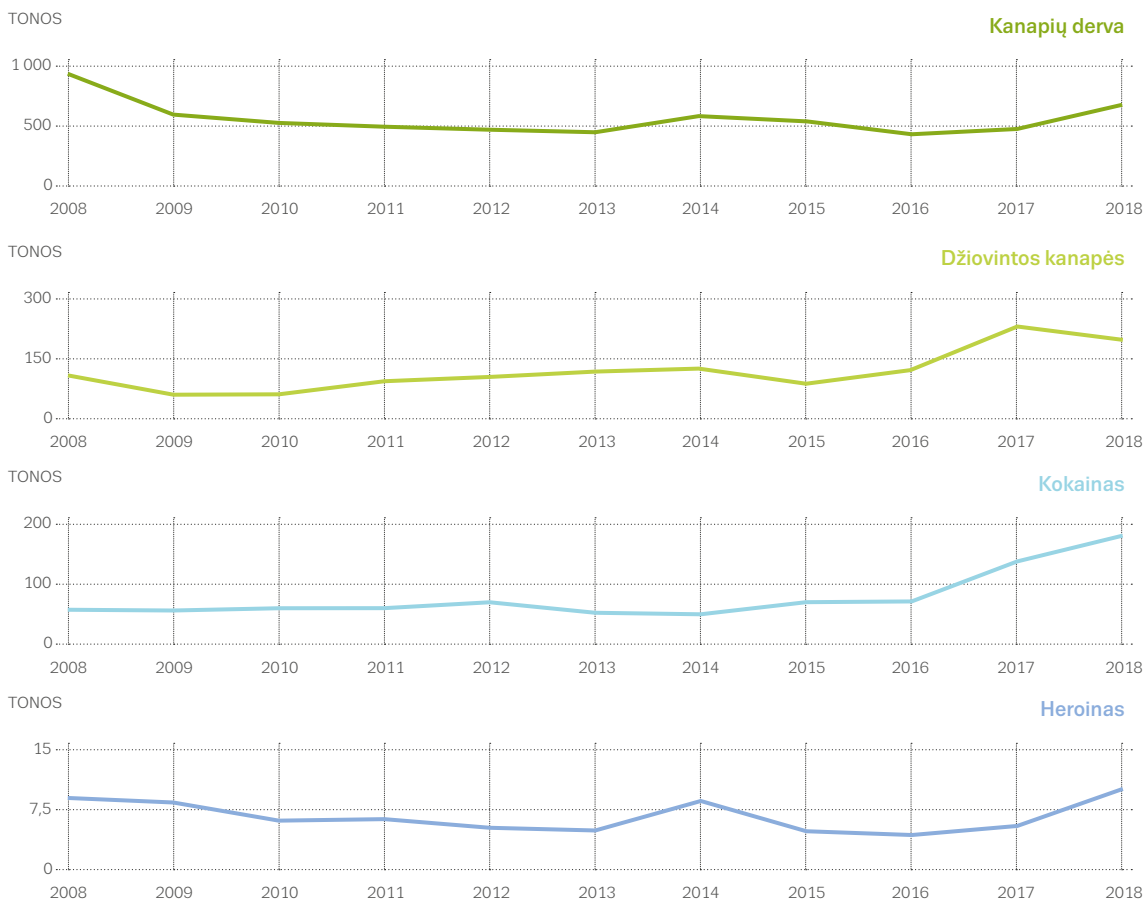
1 PAV.

NARKOTIKŲ KONFISKAVIMO ATVEJŲ, APIE KURIUOS PRANEŠTA 2018 M. SKAIČIUS, PAGAL NARKOTIKŲ RŪŠĮ



2 PAV.

EUROPOS SĄJUNGOJE KONFISKUOTO KANAPIŲ, KOKAINO IR HEROINO KIEKIO KITIMO TENDENCIJOS



PAGRINDINĖ PROBLEMA | Didėja kokaino, kaip problemų Europoje keliančio narkotiko, svarba



Pastaruoju metu konfiskuojamo kokaino atvejų skaičius ir kiekiai yra didžiausi nei kada nors anksčiau – 2018 m. konfiskuota daugiau kaip 181 tona kokaino. Belgija, Ispanija ir Nyderlandai yra pagrindinės šalys, kuriose sulaikomas didžiausias kiekis. Rodikliai atskleidžia, kad Europos rinkoje yra didelė kokaino pasiūla, be to, pastebimas jos augimas tose šalyse, kurioms ji anksčiau nebuvo būdinga. Nors ir ne tiek daug, tačiau vis daugiau šalių nustatytas kreko (kokaino) vartojimas. Kokaino, kuriuo prekiaujama mažmeniniu mastu, grynumas nuo 2009 m. didėjo beveik kasmet. 2018 m. jis pasiekė aukščiausią per pastarąjį dešimtmetį lygį. Kartu vertinant itin didelį narkotiko grynumą ir duomenis apie suteiktas gydymo paslaugas, patekimo į skubiosios pagalbos skyrių ir mirties nuo narkotikų atvejus pastebima, kad kokaino, kaip problemų Europoje keliančio narkotiko, svarba dabar dar labiau išaugo. Kokaino rinka taip pat laikoma svarbiu veiksniu, skatinančiu su narkotikais susijusį smurtą.

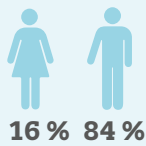
PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- Belgijoje (53 tonos), Ispanijoje (48 tonos) ir Nyderlanduose (40 tonų) konfiskuoto kokaino bendras kiekis sudaro 78 proc. 2018 m. Europoje konfiskuoto 181 tonos kokaino kiekio.
- Vidutinis kokaino, kuriuo prekiaujama mažmeniniu mastu, grynumas 2018 m. Europoje svyravo nuo 23 iki 87 proc. – pusėje iš šalių vidutinis grynumas svyravo nuo 53 iki 69 proc. Per pastarąjį dešimtmetį bendras kokaino grynumo lygmuo Europoje buvo linkęs didėti, tačiau mažmeninė jo kaina nekito.
- Iš 12 šalių, kurios nuo 2017 m. vykdė jaunimo (15–34 metų amžiaus) apklausas ir nurodė pasikliautinuosius intervalus, 5 šalys nurodė didesnius, palyginti su ankstesnėmis apklausomis, praėjusių metų įverčius, o 7 – nepakitusių įverčius.
- Iš 45 miestų, kurie 2019 ir 2018 m. atliko nuotekų tyrimą dėl kokaino pėdsakų, 27 miestai nurodė padidėjimą, 10 – stabilų padėtį, o 8 – sumažėjimą. Ilgalaikės didėjimo tendencijos pasireiškė daugelyje iš keturiolikos 2011–2019 m. duomenų turėjusių miestų.
- Laikotarpiu nuo 2014 iki 2018 m. pirmą kartą priklausomybės nuo kokaino gydymą pradedančių asmenų skaičius padidėjo 22 šalyse, o 17 šalių pranešė apie tokį padidėjimą praėjusiais metais.
- Daugelis pirmą kartą gydymą pradedančių asmenų, kurie nurodė kokainą kaip pagrindinę priklausomybės nuo narkotikų problemą, vartojo kokaino miltelius (2018 m. – 56 000 klientų). 2018 m. pranešta apie 15 000 su krekū susijusių kreipimūsi dėl gydymo atvejų.
- Kokainas buvo antrasis pagal kreipimosi dėl apsinuodijimo dažnumą narkotikas, su kuriuo susijusius patekimo į ligoninę 2018 m. atvejus stebėjo „Euro-DEN Plus“.

KOKAINAS

Gydymą pradedantys kokaino vartotojai

Ypatybės



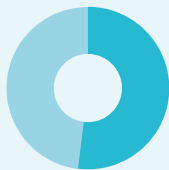
16 % 84 %

Vidutinis amžius pirmą kartą vartojant narkotiką
Vidutinis amžius pirmą kartą pradedant gydymą

23

34

34 200
Pirmą kartą gydytis pradedantys asmenys
48 %



36 900

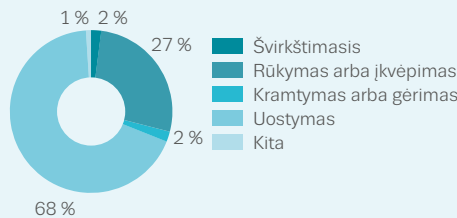
Gydytis pradedantys anksčiau gydyti asmenys
52 %

Vartojimo dažnumas per pastarąjį mėnesį

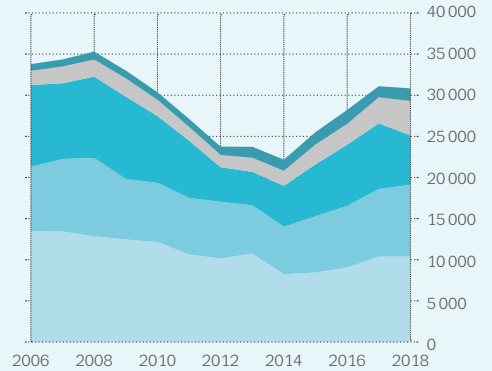
Vidutiniškai vartota 4,1 dienos per savaitę



Vartojimo būdas



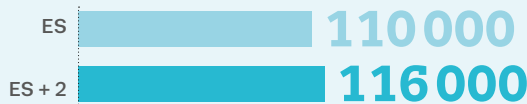
Pirmą kartą gydytis pradedančių asmenų skaičiaus tendencijos



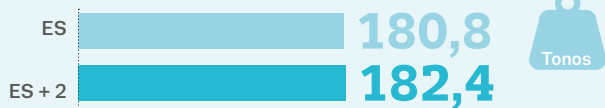
Nurodomos ne tik tendencijos, bet ir visų gydytis pradedančių asmenų, kurių pagrindinis vartojamas narkotikas – kokainas – duomenys. Pirmą kartą gydytis pradedančių asmenų tendencijos grindžiamos 24 šalių duomenimis. Į tendencijų diagramą įtrauktos tik tos šalys, kurios pateikė bent 11 iš 13 metų duomenis. Trūkstamos vertės interpoliuotos iš artimiausių metų duomenų. Dėl nacionalinių duomenų srauto pokyčių Italijos duomenų nuo 2014 m. negalima palyginti su ankstesnių metų duomenimis. Jungtinės Karalystės pateikti 2018 m. duomenys neapima Šiaurės Airijos duomenų.

Konfiskavimo atvejai

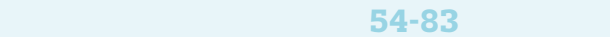
Skaičius



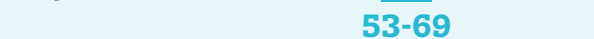
Kiekis



Kaina (EUR už gramą)



Grynumas (%)



Indeksuojamos tendencijos



ES + 2 – tai ES valstybės narės, Turkija ir Norvegija. Kokaino kaina ir grynumas. Nacionaliniai vidurkiai: mažiausios ir didžiausios vertės ir intervalas tarp kvartilių. Įtrauktų šalių rodikliai skiriasi.

Kokaino vartojimo rodiklių pokyčiai

Šalių, miestų ar ligoninių, kurios praneša apie pokyčius per laikotarpį nuo paskutinio tyrimo ar duomenų rinkimo, skaičius

Kokaino vartojimo atvejai – šalys



Įrašai apie gydymą nuo priklausomybės nuo kokaino – šalys



Nuotekose rasti kokaino pėdsakai – šalys



Patekimo į skubiosios pagalbos skyrių dėl kokaino atvejai – ligoninės



Padidėjęs
Nepakitęs
Sumažėjęs

2017–2018 m. ir praėjusiais metais atliktų kokainą vartojusio jaunimo (15–34 metų amžiaus) apklausų duomenys; 2017–2018 m. įrašai apie kreipimosi pirmą kartą dėl priklausomybės nuo kokaino, kaip pagrindinio narkotiko, gydymo atvejus; 2018–2019 m. nuotekų analizės (SCORE) duomenys; su kokainu susijusių patekimo į Euro-DEN Plus ligonines atvejai 2017–2018 m.

PAGRINDINĖ PROBLEMA | Nerimą kelia galimas priklausomybės nuo heroino ir jo daromos žalos didėjimas



Priklausomybės nuo heroino rodikliai ir toliau rodo, kad senėja vartotojų amžius, kurių polinkis pradėti vartoti narkotikus yra mažas. Be to, kreipimosi pirmą kartą dėl priklausomybės nuo heroino gydymo atvejų sumažėjo daugelyje šalių. Tačiau nerimą kelia ne tik Europos Sąjungoje du kartus išaugusi ir Turkijoje padidėjusi konfiskuoto heroino apimtis, bet ir ataskaitos apie heroino gamybą Europos Sąjungoje. Tai rodo, kad reikia aklyčiau stebėti padidėjusio vartotojų susidomėjimo narkotikais, kurie kelia rimtų sveikatos ir socialinių problemų, požymius.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

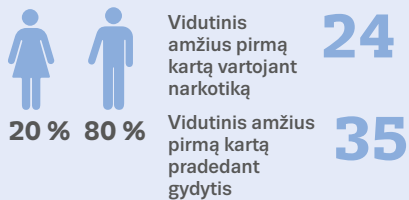
- Nustatyta, kad 0,4 proc. suaugusių ES gyventojų (15–64 metų amžiaus) vartoja didelę riziką keliančius opioidus, o tai reiškia, kad 2018 m. buvo 1,3 mln. tokių opioidų vartotojų.
- 2018 m. heroiną, kaip pagrindinį narkotiką, vartojantys asmenys sudarė 77 proc. (beveik 20 000 asmenų) pirmą kartą priklausomybės nuo opioidų gydymą pradedančių asmenų. Palyginti su praėjusiais metais, tokių asmenų sumažėjo 2 200 arba 10 proc.
- Pirmą kartą priklausomybės nuo heroino gydymą pradedančių asmenų skaičius sumažėjo beveik du kartus, palyginti su 2007 m. užfiksuotu didžiausiu rodikliu. 2017–2018 m. 18 iš 29 duomenis turinčių šalių sumažėjo pirmą kartą priklausomybės nuo heroino gydymą pradedančių asmenų skaičius.
- Opioidai, daugiausia heroinas arba jo metabolitai, dažnai kartu su kitomis medžiagomis, aptinkami daugeliu Europoje pranešamų mirtino perdozavimo atvejų.
- Po kanapių ir kokaino, heroinas yra trečioji pagal dažnumą patekimo į ligoninę dėl ūmaus toksiško poveikio medžiaga, su kuria susijusius patekimo į ligoninę 2018 m. atvejus stebėjo „Euro-DEN Plus“.
- 2018 m. pusė šalių pranešė, kad vidutinis mažmeninės prekybos mastu parduodamo heroino grynumas buvo 18–30 proc., o vidutinė jo kaina svyravo nuo 29 iki 79 EUR už gramą. Pastaraisiais metais stabilizavosi tiek šio narkotiko grynumas, tiek jo kaina, nors šio narkotiko grynumas išliko gana didelis. Tačiau Europos Sąjungoje konfiskuojamo heroino kiekis toliau didėja (žr. 9 psl.).

Priklausomybės nuo heroino rodikliai ir toliau rodo, kad senėja vartotojų amžius, kurių polinkis pradėti vartoti narkotikus yra mažas

HEROINAS

Gydymą pradedantys heroino vartotojai

Ypatybės

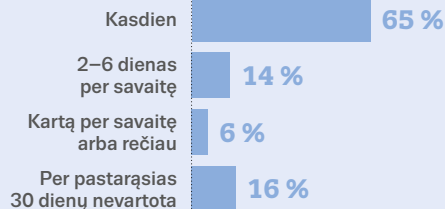


20 400
Pirmą kartą gydytis pradedantys asmenys **19 %**

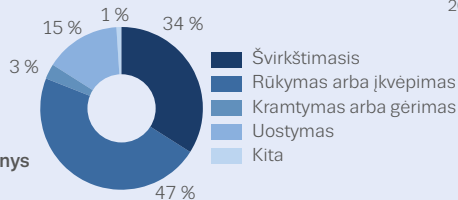


Vartojimo dažnumas per pastarąjį mėnesį

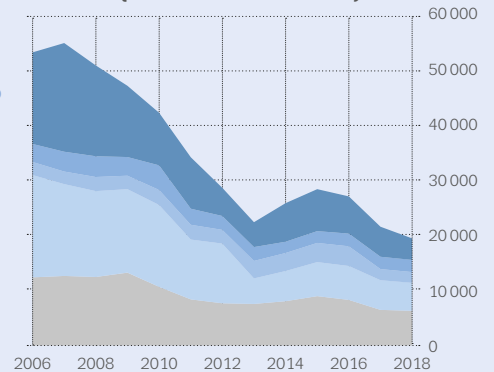
Vidutiniškai vartota 6 dienas per savaitę



Vartojimo būdas



Pirmą kartą gydytis pradedančių asmenų skaičiaus tendencijos



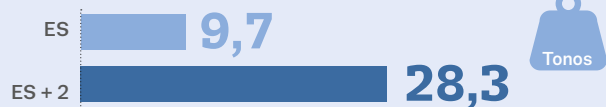
Nurodyti su visais gydytis pradedančiais asmenimis, kurių pagrindinis vartojamas narkotikas – heroinas – susiję duomenys, neatsižvelgiant į tendencijas. Vokietijos duomenys, susiję su gydytis pradedančiais asmenimis, kurių pagrindinis vartojamas narkotikas – opioidai. Pirmą kartą gydytis pradedančių asmenų tendencijos grindžiamos 24 šalių duomenimis. Į tendencijų diagramą įtrauktos tik tos šalys, kurios pateikė bent 11 iš 13 metų duomenis. Trūkstamos vertės interpoliuotos iš artimiausių metų duomenų. Dėl nacionalinių duomenų srauto pokyčių Italijos duomenų nuo 2014 m. negalima palyginti su ankstesnių metų duomenimis. Jungtinės Karalystės pateikti 2018 m. duomenys neapima Šiaurės Airijos duomenų.

Konfiskavimo atvejai

Skaičius



Kiekis



Kaina (EUR už gramą) **17** — **140**
29-79

Grynumas (%) **9** — **48**
18-30

Indeksuojamos tendencijos

Kaina ir grynumas

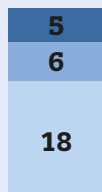


ES + 2 – tai ES valstybės narės, Turkija ir Norvegija. Rudojo heroino kaina ir grynumas. Nacionaliniai vidurkiai: mažiausios ir didžiausios vertės ir intervalas tarp kvartilių. Įtrauktų šalių rodikliai skiriasi.

Heroino vartojimo rodiklių pokyčiai

Šalių ar ligoninių, kurios praneša apie pokyčius per laikotarpį nuo paskutinio duomenų rinkimo, skaičius

Įrašai apie gydymą nuo priklausomybės nuo heroino – šalys



Patekimo į skubiosios pagalbos skyrių dėl heroino atvejai – ligoninės



Padidėjęs
Nepakitęs
Sumažėjęs

2017–2018 m. įrašai apie kreipimosi pirmą kartą dėl priklausomybės nuo heroino, kaip pagrindinio narkotiko, gydymo atvejus; su heroinu susijusių patekimo į „Euro-DEN Plus“ ligonines atvejais 2017–2018 m.

PAGRINDINĖ PROBLEMA | **Stipraus poveikio kanapių ir naujų produktų įtakos visuomenės sveikatai supratimas**



Dabar kanapės turi didelės reikšmės dėl kreipimusi su narkotikų vartojimu susijusių gydymo atvejų, tačiau sąsajos tarp kanapių keliamų problemų ir pokyčių narkotikų rinkoje kol kas nėra visiškai aiškios. Šiuo metu kanapių rinka keičiasi: joje prekiaujama didelį THC (tetrahidrokanabinolio) kiekį turinčiais produktais, joje auga naujos formos kanapių ir komercinių produktų, pagamintų iš medžiagų, išgaunamų iš kanapių augalo, pasiūla. Be to, dabar kanapių derivoje ir džiovintose kanapėse yra maždaug du kartus daugiau THC nei jo buvo prieš dešimtmetį. Visa tai rodo, kad būtina atidžiau stebėti šią sritį. Šios ir kitos problemos, tokios kaip mažą THC kiekį turinčių produktų, parduodamų dėl juose esančio didelio CBD (kanabidiolio) kiekio, yra analizuojamos keliuose EMCDDA rengiamuose informaciniuose leidiniuose *Kanapės – prieštaravimai ir iššūkiai*.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- Indeksuojamų tendencijų analizė atskleidė tiek džiovintų kanapių, tiek kanapių derivos įtakos augimą nuo 2008 m. Remiantis naujausiais duomenimis, Europoje buvo parduota du kartus daugiau THC turinčių kanapių derivų, nei tokios medžiagos turinčių džiovintų kanapių.
- 8 apklausas nuo 2017 m. rengusios ir pasikliautinusius intervalus nurodžiusios šalys (palyginti su ankstesniais metais nustatytais kanapės vartojusio jaunimo (15–34 metų amžiaus) apklausų duomenimis) nurodė didesnius, 3 – stabilius, o 1 – mažesnius rodiklius. 8 iš šių šalių neseniai atliktos apklausos rezultatai rodo, kad 15–24 metų amžiaus asmenys kanapės vartoja dažniau.
- Remiantis bendrosios populiacijos apklausų duomenimis, apskaičiuota, kad Europos Sąjungoje maždaug 1 proc. suaugusiųjų kanapės vartoja kasdien arba beveik kasdien, t. y. per pastarąjį mėnesį šį narkotiką jie vartojo 20 arba daugiau dienų. Daugelis iš jų (60 proc.) yra jaunesni nei 35 metų amžiaus, be to, trys ketvirtadaliai jų yra vyrai.
- 2018 m. Europoje priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymą pradėjo apie 135 000 kanapėmis piktnaudžiaujančių asmenų (32 proc. visų asmenų, kurie kreipėsi dėl gydymo) – apie 80 000 jų gydymą pradėjo pirmą kartą gyvenime.
- 24 duomenis pateikusiose šalyse dėl piktnaudžiavimo kanapėmis pirmą kartą pradėjusių gydytis asmenų skaičius nuo 2006 m. iki 2018 m. padidėjo 64 proc. Penkiolika šalių informavo apie padidėjimą per laikotarpį nuo 2006 iki 2018 m., o keturiolika – per paskutinius metus (2017–2018 m.).
- Apskritai, 50 proc. 2018 m. gydytis pirmą kartą pradėjusių asmenų, kurių pagrindinis vartojamas narkotikas yra kanapės, nurodė per paskutines 30 dienų šio narkotiko vartoję kasdien.

KANAPĖS

Gydymą pradėdantys kanapių vartotojai

Ypatybės



17 % 83 %

Vidutinis amžius pirmą kartą vartojant narkotiką **17**

Vidutinis amžius pirmą kartą pradėdant gydymą **25**

78 000

Pirmą kartą gydytis pradėdantys asmenys **68 %**

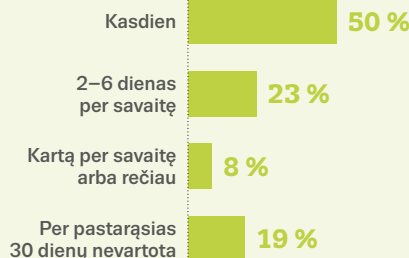


37 400

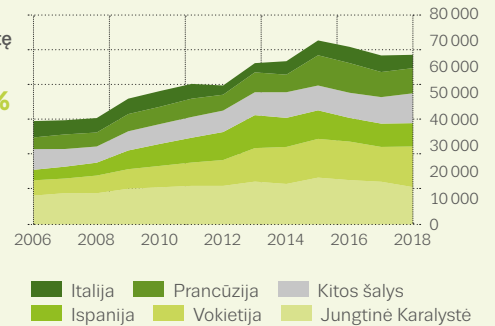
Gydytis pradėdantys anksčiau gydyti asmenys **32 %**

Vartojimo dažnumas per pastarąjį mėnesį

Vidutiniškai vartota 5,3 dienos per savaitę



Pirmą kartą gydytis pradėdantį asmenų skaičiaus tendencijos



Nurodyti su visais gydytis pradėdantiais asmenimis, kurių pagrindinis vartojamas narkotikas – kanapės – susiję duomenys, neatsižvelgiant į tendencijas. Pirmą kartą gydytis pradėdantį asmenų tendencijos grindžiamos 24 šalių duomenimis. Į tendencijų diagramą įtrauktos tik tos šalys, kurios pateikė bent 11 iš 13 metų duomenis. Trūkstamos vertės interpoliuotos iš artimiausių metų duomenų. Dėl nacionalinių duomenų srauto pokyčių Italijos duomenų nuo 2014 m. negalima palyginti su ankstesnių metų duomenimis. Jungtinės Karalystės pateikti 2018 m. duomenys neapima Šiaurės Airijos duomenų.

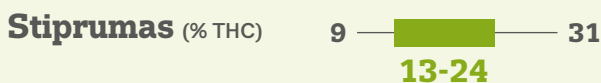
DERVA

Konfiskavimo atvejai

Skaičius



Kiekis



Indeksuojamos tendencijos

Kaina ir stiprumas



ES + 2 – tai ES valstybės narės, Turkija ir Norvegija. Kanapių produktų kaina ir stiprumas. Nacionaliniai vidurkiai: mažiausios ir didžiausios vertės ir intervalas tarp kvartilių. Įtrauktų šalių rodikliai skiriasi.

DŽIOVINTOS KANAPĖS

Konfiskavimo atvejai

Skaičius



Kiekis



Indeksuojamos tendencijos

Kaina ir stiprumas



Kanapių vartojimo rodiklių pokyčiai

Šalių arba lignoninių, kurios praneša apie pokyčius per laikotarpį nuo paskutinio tyrimo ar duomenų rinkimo, skaičius

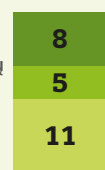
Kanapių vartojimo atvejai – šalys



Įrašai apie gydymą nuo priklausomybės nuo kanapių – šalys



Patekimo į skubiosios pagalbos skyrių dėl kanapių atvejai – lignoninės



Padidėjęs
Nepakitęs
Sumažėjęs

2017–2018 m. ir praėjusiais metais atliktų kanapes vartojusio jaunimo (15–34 metų amžiaus) apklausų duomenys; 2017–2018 m. įrašai apie kreipimosi pirmą kartą dėl priklausomybės nuo kanapių, kaip pagrindinio narkotiko, gydymo atvejus; su kanapėmis susijusių patekimo į „Euro-DEN Plus“ lignonines atvejais 2017–2018 m.

PAGRINDINĖ PROBLEMA | Išaugusi didesnės įvairovės narkotikų gamyba Europoje



Europoje toliau gaminami vietos ir užsienio rinkoms skirti įprasti ir nauji narkotikai, kurių tyrimo laboratorijas ir gamybos vietas vis dažniau aptinka teisėsaugos institucijos. Tą lemia ne tik organizuotų nusikalstamų grupių keičiama gamybos taktika, bet ir galimybė įsigyti pigesnius ir naujoviškus cheminių medžiagų pirmtakus bei gamybos įrangą. Neteisėtų narkotikų gamyboje dabar naudojami įvairesnių rūšių cheminių medžiagų deriniai, į kuriuos sunku reaguoti tiek pagal Europos, tiek tarptautinę teisę ir kyla jų priežiūros iššūkių.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- **Kanapės** 2018 m. Europos Sąjungoje konfiskuota 3,3 mln. kanapių augalų. Šis skaičius atskleidžia, kiek šalyse auginama šio narkotiko.
- **Heroinas** 2018 m. Europos Sąjungoje konfiskuota beveik 16 tonų heroino pirmtako – acetanhidrido, ir dar 9 tonos šio narkotiko konfiskuota prieš jam patenkant į tiekimo grandinę.
- Atsižvelgiant į tai, kad Bulgarijoje, Čekijoje, Ispanijoje ir Nyderlanduose pastaraisiais metais aptiktos laboratorijos, kuriose morfinas buvo perdirbamas į heroiną, ir į vis labiau didėjantį konfiskuojamo morfino ir opijaus kiekį, galima manyti, kad dalis heroino dabar gaminama Europos Sąjungoje.
- **Kokainas** Taip pat nustatyta, kad, nors ir nežymiai, didėja konfiskuotų kokainmedžio lapų (2018 m. konfiskuota 243 kilogramai), kaip ir jo pastos (184 kilogramai) kiekis, o tai rodo, kad laboratorijose kokainas gaminamas iš kokainmedžio lapų arba pastos.
- **Amfetaminas** 2018 m. Europos Sąjungoje konfiskuotas rekordinis pirmtakų ir alternatyviųjų cheminių medžiagų, naudojamų amfetaminui gaminti, bendras kiekis – 73 tonos. Per pastaruosius keletą metų gerokai išaugo konfiskuotų alternatyviųjų cheminių medžiagų APAA kiekis – 2018 m., palyginti su 2017 m., jis padidėjo tris kartus iki daugiau kaip 30 tonų.
- Europoje konfiskuojamas metamfetaminas daugiausia gaminamas Čekijoje naudojant pseudoefedriną, išgaunamą iš vaistų, ir kaimyninių šalių pasienyje.
- **MDMA** Gauta duomenų, kad 2018 m. buvo uždarytos dvidešimt trys Europos Sąjungoje veikusios MDMA laboratorijos, iš kurių didžioji dalis (20) aptikta Nyderlanduose. Tai, kad Ispanijoje aptiktos 2, o Švedijoje – 1 MDMA laboratorija, rodo, jog gali būti ieškoma įvairesnių gamybos vietų.
- 2018 m. konfiskuotas MDMA pirmtako PMK (piperonilmetilketono) ir MDMA gamyboje naudojamų į oficialų sąrašą neįtrauktų cheminių medžiagų kiekis, palyginti su 2017 m., sumažėjo nuo 26 tonų iki 16 tonų.
- **Naujos psichoaktyviosios medžiagos** 2018 m. Europos Sąjungoje konfiskuota iš viso 50 kilogramų katinono pirmtako 2-brom-4-metilpropiofenono ir aptiktos 3 laboratorijos (Ispanijoje, Nyderlanduose ir Lenkijoje), kuriose buvo gaminamas mefedronas, o tai reiškia, kad Europoje vyksta nenutrūkstama šio narkotiko gamyba.
- 2018 m. Prancūzijoje konfiskuota daugiau nei pusė kilogramo 4-anilino-N-fenetilpiperidino (ANPP), o Belgijoje buvo sustabdyta 3 kilogramų N-fenetil-4-piperidono (NPP) siunta. Abi šios medžiagos naudojamos kaip pirmtakas fentanilio ir fentanilio darinių gamyboje.

Narkotiko rūšis	Koks Europos vaidmuo gamyboje?	Kokios narkotikų gamybos ir judėjimo kontrolės priemonės taikomos Europoje?	Su kokiomis pagrindinėmis problemomis susiduria teisėsaugos institucijos?
Kanapių derva	Dažniausiai importuojama; Europoje pagaminamas nedidelis kiekis	Tiekimo grandinė	Įvairūs kontrabandos maršrutai ir metodai Kontrabanda per nestabilias teritorijas Naudojami įvairių rūšių jūrų laivai (pvz., greitaeigiai kateriai), civilinės aviacijos ir bepiločiai orlaiviai
Džiovintos kanapės	Gaminamos Europoje ir skirtos Europos rinkai	Auginimo vietos Tiekimo grandinė	Lokaluotos ir išskaidytos auginimo vietos, esančios arti vartotojų rinkų, siekiant sumažinti aptikimo riziką Prekybos mažmeniniu mastu juodosiose rinkose apimtis Platinimas naudojant pašto, siuntų išsiuntimo ir pristatymo sistemas
Kokainas	Importuojamas; Europoje gaminamas nedidelis kiekis	Tiekimo grandinė Pirmtakų kontrolė Perdirbimo į HCl bazę įrenginiai, tokie kaip (angl. „base-to-HCl“) ir ekstragavimo laboratorijos	Tolesnis kontroliuojamų pirmtakų naudojimas gamyboje Įvairūs kontrabandos maršrutai ir metodai Tam tikrų transporto priemonių naudojimas Uosto administracijos ir kitų institucijų darbuotojų papirkinėjimas
Heroinas	Importuojamas; Europoje gaminamas nedidelis kiekis; pirmtakų šaltinis	Tiekimo grandinė Pirmtakų kontrolė Gamybos patalpos	Tolesnis kontroliuojamų pirmtakų naudojimas gamyboje Įvairūs kontrabandos maršrutai ir metodai Tam tikrų transporto priemonių naudojimas
Amfetaminas	Gaminamas Europoje, skirtas Europos ir, tam tikra dalimi, Artimųjų Rytų rinkoms	Pirmtakų kontrolė Gamybos patalpos, įskaitant atliekų sąvartynus Tiekimo grandinė	Gamyboje naudojamos naujoviškos cheminės medžiagos Lokaluoto perdirbimo ir gamybos požymiai
Metamfetaminas	Gaminamas Europoje ir skirtas Europos rinkai	Pirmtako kontrolė Gamybos patalpos, įskaitant atliekų sąvartynus Tiekimo grandinė	Tolesnis kontroliuojamų pirmtakų naudojimas gamyboje Gamyboje naudojamos naujoviškos cheminės medžiagos Didėjanti organizuoto nusikalstamumo reikšmė
MDMA	Gaminamas Europoje ir skirtas Europos ir užsienio rinkoms	Pirmtakų kontrolė Gamybos patalpos, įskaitant atliekų sąvartynus Tiekimo grandinė	Tolesnis kontroliuojamų pirmtakų naudojimas gamyboje Gamyboje naudojamos naujoviškos cheminės medžiagos Prekybos mažmeniniu mastu juodosiose rinkose apimtis Platinimas naudojant pašto, siuntų išsiuntimo ir pristatymo sistemas
Naujos psichoaktyviosios medžiagos	Cheminės medžiagos dažniausiai importuojamos; nedidelė dalis gaminama Europoje; perdirbama Europoje	Tiekimo grandinė Gamybos patalpos	Gamybos vietų aptikimas Įvairios į oficialų sąrašą neįrašytos gamybos medžiagos

Europoje toliau gaminami vietos ir užsienio rinkoms skirti įprasti ir nauji narkotikai, kurių tyrimo laboratorijas ir gamybos vietas vis dažniau aptinka teisėsaugos institucijos

PAGRINDINĖ PROBLEMA | **Būtinybė didinti vartotojų informuotumą apie vis dar prieinamus didelio stiprumo MDMA produktus**



Akivaizdu, kad nuolatinis didelės MDMA koncentracijos tablečių ir labai grynų miltelių prieinamumas, atskleidžia sintetinių narkotikų gamybos procesų inovacijas ir plėtrą. 2018 m. duomenys parodo, kad didėjant vidutinei MDMA koncentracijai tabletėse ir miltelių grynumo lygiui, dažniau aptinkami didelės MDMA koncentracijos produktai. Šie produktai kelia didelę grėsmę juos vartojančių žmonių sveikatai, todėl būtina spręsti klausimą dėl prevencijos, informavimo apie žalos mažinimą ir intervencinių priemonių.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- Dabar veikliosios medžiagos koncentracijos lygis MDMA tabletėse yra vidutiniškai didesnis nei bet kada anksčiau. Tendencijų analizė atskleidė, kad vidutinė MDMA tablečių koncentracija nuo 2014 m. buvo pastovaus aukšto lygio, tačiau dėl duomenų trūkumo tokią analizę galima buvo atlikti tik iki 2017 m.
- Iš 12 nuo 2017 m. apklausų rezultatus teikusių ir pasikliautinuosius intervalus nurodžiusių šalių, 4 šalys pateikė didesnius, o 8 – stabilius įverčius, palyginti su ankstesnių apklausų duomenimis.
- Iš 2018 ir 2019 m. duomenis turėjusių 42 miestų, 23 miestai nurodė padidėjimą, 4 – stabilų padėtį, o 15 – sumažėjimą.
- MDMA buvo šeštasis pagal patekimo į skubiosios pagalbos skyrių dažnumą narkotikas, su kuriuo susijusius patekimo į ligoninę 2018 m. atvejus stebėjo „Euro-DEN Plus“ ligoninės (3 pav.), ir sudarė 8 proc. su narkotikais susijusių atvejų patekusių į intensyviosios terapijos skyrių.
- Pranešta, kad konfiskuotų MDMA tablečių kiekis sumažėjo nuo 6,8 mln. 2017 m. iki maždaug 4,7 mln. 2018 m.
- Konfiskuotas MDMA miltelių kiekis Europos Sąjungoje padidėjo nuo 1,7 tonos 2017 m. iki 2,2 tonos 2018 m.
- 2017 ir 2018 m. didelis kiekis MDMA tablečių konfiskuotas Turkijoje – abejais metais po daugiau kaip 8 mln. tablečių. Šis skaičius viršijo bendrą kiekį, konfiskuotą Europos Sąjungoje.

Akivaizdu, kad nuolatinis didelės MDMA koncentracijos tablečių ir labai grynų miltelių prieinamumas, atskleidžia sintetinių narkotikų gamybos procesų inovacijas ir plėtrą

MDMA

Konfiskavimo atvejai

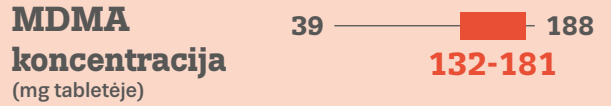
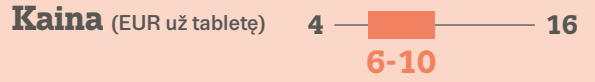
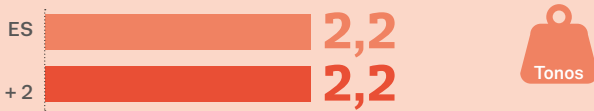
Skaičius



Kiekis

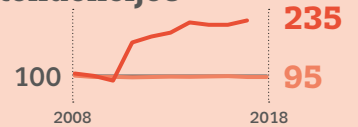


Kiekis



Indeksuojamos tendencijos

Kaina ir MDMA koncentracija

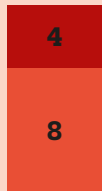


ES + 2 – tai ES valstybės narės, Turkija ir Norvegija. MDMA kaina ir koncentracija tabletėje. Nacionaliniai vidurkiai: mažiausios ir didžiausios vertės ir intervalas tarp kvartilų. Įtrauktų šalių rodikliai skiriasi.

MDMA vartojimo rodiklių pokyčiai

Šalių, miestų ar ligoninių, kurios praneša apie pokyčius per laikotarpį nuo paskutinio tyrimo ar duomenų rinkimo, skaičius

MDMA vartojimo atvejai – šalys



Nuotekose rasti MDMA pėdsakai – šalys



Patekimo į skubiosios pagalbos skyrių dėl MDMA atvejai – ligoninės

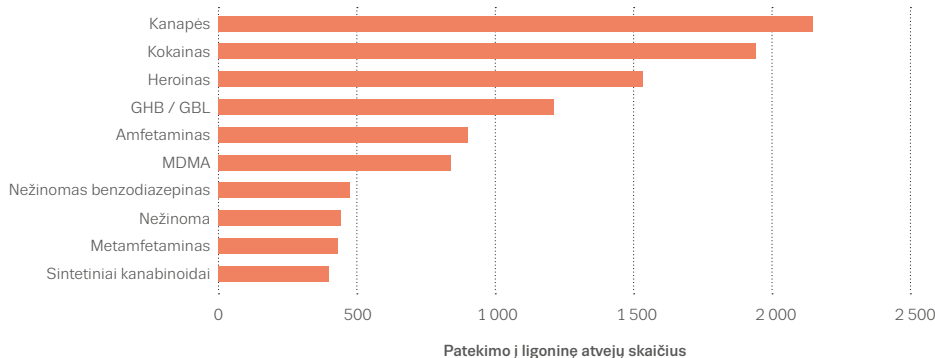


■ Padidėjęs
■ Nepakitęs
■ Sumažėjęs

2017–2018 m. ir praėjusiais metais atliktų MDMA vartojusio jaunimo (15–34 metų amžiaus) apklausų duomenys; 2017–2018 m. nuotekų analizė (SCORE); su MDMA vartojimu susijusių patekimų į „Euro-DEN Plus“ ligonines atvejai 2017–2018 m.

3 PAV.

10 RŪŠIŲ NARKOTIKŲ, DĖL KURIŲ 2018 M. BUVO DAŽNIAUSIAI KREIPIAMASI SKUBIOS PAGALBOS „EURO-DEN PLUS“ LIGONINĖSE



27 ligoninių 19 Europos šalių rezultatai.



PAGRINDINĖ PROBLEMA | Narkotikų rinkai tampant sudėtingesnei, kyla reguliavimo iššūkių ir rizika sveikatai

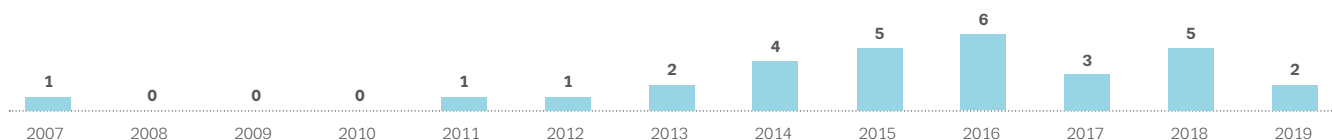
Būtina geriau suprasti, kokia yra nekontroliuojamų ir rečiau vartojamų medžiagų paklause ir jų įtaka visuomenės sveikatai. Šios medžiagos dažnai yra prastai kontroliuojamos, tačiau yra įrodymų, kad jos gali būti vis didesnė problema; tai rodo, pvz., didėjantis konfiskuoto ketamino, GHB (gama hidroksibutirato) ir LSD (lizergino rūgšties dietilamido) kiekis. Be to, kai kurios šalys išreiškė susirūpinimą dėl tokios medžiagos, kaip pvz., azoto suboksidas (N₂O, juoko dujos) vartojimo. Nerimas dėl nekontroliuojamų naujos rūšies benzodiazepinų, kurių galima įsigyti internetu arba įprastoje neteisėtų narkotikų rinkoje, taip pat didėja. Pavyzdžiui, etizolamo, kuris daugelyje šalių yra uždraustas, galima paprastai įsigyti kai kurių šalių narkotikų rinkose, ir jis yra siejamas su augančiu opioidus vartojančių žmonių mirčių nuo narkotikų skaičiumi.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- 2018 m. 15 ES šalių pranešė apie maždaug 1 900 ketamino konfiskavimo atvejų – konfiskuota 328 kilogramai ir 12 litrų šio narkotiko.
- Apie maždaug 1 500 GHB ir GBL (gama-butirolaktono) konfiskavimo atvejų 2018 m. informavo 13 ES šalių – konfiskuota beveik 3,3 tonos ir 1 732 litrai šių narkotikų.
- Nacionaliniai ketamino ir GHB vartojimo paplitimo tarp suaugusiųjų ir mokinių įverčiai, jei jų esama, yra nedideli.
- 2018 m. pranešta apie 2 400 LSD konfiskavimo atvejų – konfiskuota 1,06 milijono tablečių. Daugiausia jų (93 proc.) buvo konfiskuota Ispanijoje. Bendras LSD konfiskavimo atvejų skaičius nuo 2010 m. išaugo daugiau nei du kartus, nors konfiskuotas kiekis svyravo.
- Daugumoje praėjusiais metais šalių pateiktų apklausų ataskaitų buvo nurodoma, kad LSD ir haliucinogeninių grybų paplitimas tarp jaunimo (15–34 metų amžiaus) buvo lygus 1 proc. arba mažesnis, remiantis 2018 m. ar paskutiniaisiais metais atliktomis apklausomis.
- ES ankstyvojo perspėjimo sistemoje vykdoma 30 naujų benzodiazepinų stebėseną – 21 iš jų Europoje pirmą kartą aptikti per laikotarpį nuo 2015 m. (4 pav.). 2018 m. ES ankstyvojo perspėjimo sistemai pranešta apie beveik 4 700 naujų benzodiazepinų konfiskavimo atvejų – konfiskuota 1,4 mln. tablečių, 1,3 litro skysčių ir 8 kilogramai miltelių.
- Etizolamas, kuris stebimas ES ankstyvojo perspėjimo sistemoje nuo 2011 m., ir, visai neseniai, flualprazolamas, kuris pirmą kartą buvo aptiktas 2018 m., yra siejami su kai kuriose šalyse užfiksuotais apsinuodijimais ir mirtimis.

4 PAV.

NAUJŲ BENZODIAZEPINŲ, PIRMĄ KARTĄ NUSTATYTŲ EUROPOS SĄJUNGOJE, NORVEGIJOJE IR TURKIJOJE, SKAIČIUS 2007–2019 METAIS



PAGRINDINĖ PROBLEMA | Hepatito C gydymui plėsti būtinos naujos priemonės ir pažangios strategijos



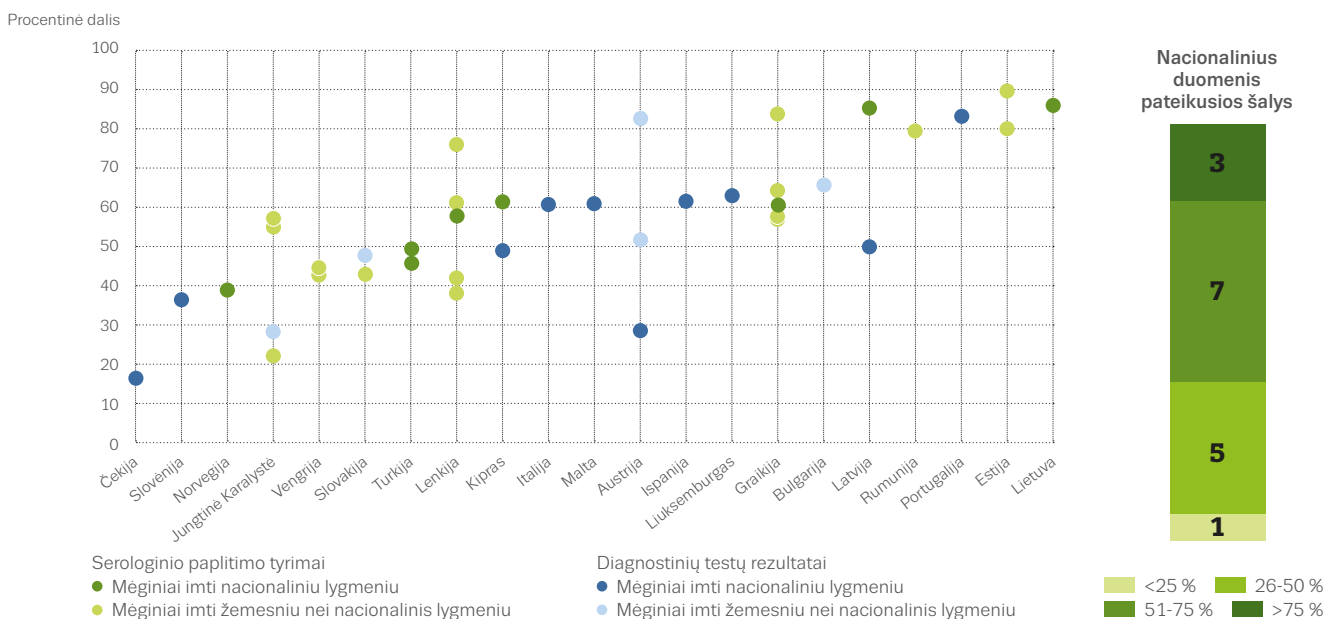
Švirkščiamųjų narkotikų vartojimas ir toliau laikomas pagrindiniu hepatito C viruso (HCV) platinimo būdu, todėl švirkščiamuosius narkotikus vartojantiems asmenims privaloma suteikti prevencijos nuo hepatito C, jo ištyrimo ir gydymo galimybes, kad ši liga visiškai išnyktų. Nors dabar veiksmingi per burną vartojami tiesioginio poveikio antivirusiniai vaistai yra labiau prieinami, daugeliui šalių sunkiai sekasi didinti šių vaistų prieinamumą, kartu su opioidų pakaitinio gydymo ir adatų keitimo programomis. Būtina diegti pažangesnius diagnostikos ir stebėsenos metodus, kuriais galima būtų nustatyti šio viruso lėtinės infekcijos atvejus ir jiems paskirti konkretų gydymą.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- Virusinis hepatitas, ypač hepatito C viruso sukeliama infekcija, yra labai paplitęs tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų visoje Europoje.
- 2017–2018 m. atskirose valstybėse paimtuose švirkščiamųjų narkotikų vartotojų kraujo mėginiuose HCV antikūnų rasta 16–86 proc. atvejų, o 10 iš 16 šalių teikdamos nacionalinius duomenis nurodė, kad antikūnų paplitimas buvo didesnis nei 50 proc. (5 pav.).
- Būtina nustatyti lėtiniu būdu infekuotus asmenis – jiems gresia cirozė ir vėžys, be to, jie, dalindamiesi infekuota medžiaga, kuri turėjo sąlytį su jų krauju, gali perduoti virusą kitiems asmenims.

5 PAV.

HCV ANTIKŪNŲ PAPLITIMAS TARP ŠVIRKŠČIAMŪJŲ NARKOTIKŲ VARTOTOJŲ. 2017–2018 M. SEROLOGINIO PAPLITIMO TYRIMŲ IR DIAGNOSTINIŲ TESTŲ REZULTATAI IR SUBNACIONALINĖ APRĖPTIS



PAGRINDINĖ PROBLEMA | **Daugėja narkotikų perdozavimo tarp vyresnio amžiaus gyventojų atvejų**



2012–2018 m. vyresnių nei 50 metų amžiaus asmenų mirčių nuo narkotikų perdozavimo skaičius padidėjo 75 proc. Tai rodo, kad su šia problema vis dažniau susiduria vyresni nors kartą gyvenime narkotikus pabandę asmenys. Būtina pripažinti, kad didėja vyresniosios grupės nors kartą gyvenime narkotikus pabandžiusių atstovų pažeidžiamumas, todėl tokie asmenys turi būti priskiriami svarbiai tikslinei grupei, kuriai būtinas gydymas, reintegracija į visuomenę ir žalos mažinimo priemonės.

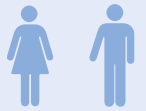
PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- Nustatyta, kad 2018 m. ne mažiau kaip 8 300 mirties nuo nelegalių narkotikų perdozavimo atvejų buvo Europos Sąjungoje – jų skaičius, palyginti su 2017 m., nepasikeitė. Įtraukus Norvegijos ir Turkijos duomenis, šis bendras skaičius išauga iki 9 200 mirties atvejų – palyginti su patikslintais 2017 m. įverčiais (9 500 mirties atvejų), šis skaičius šiek tiek sumažėjo. Tačiau Europoje atlikta analizė yra tik preliminari ir, greičiausiai, parodo mažesnę nei faktinę mirčių skaičių 2018 m.
- Opioidai, daugiausia heroinas arba jo metabolitai, dažnai kartu su kitomis medžiagomis, aptinkami daugeliu Europoje pranešamų mirtino perdozavimo atvejų.
- Tris ketvirtadalius (76 proc.) mirusiųjų nuo narkotikų perdozavimo sudaro vyrai. Vyrų, kurie mirė nuo perdozavimo Europoje, amžius toliau auga ir 2018 m. jis siekė 41,7 metų.
- 2012–2018 m. mirties nuo perdozavimo atvejų Europos Sąjungoje padaugėjo visose amžiaus grupėse, išskyrus 20–29 metų amžiaus grupę. Ypač didelis mirčių skaičius nustatytas vyresnių nei 50 metų amžiaus grupėje – mirčių skaičius iš viso padidėjo 75 proc. 2018 m. Turkijos pateiktų duomenų analizės rezultatai rodo, kad šioje šalyje, palyginti su Europos Sąjungos vidurkiu, nuo perdozavimo miršta jaunesni vartotojai; jų amžiaus vidurkis – 32,5 metų (6 pav.).
- Apskaičiuota, kad 2018 m. Europoje mirtingumo nuo perdozavimo rodiklis buvo 22,3 mirties atvejo milijonui 15–64 metų gyventojų. Didžiausioje rizikoje yra 35–44 metų amžiaus vyrai, kurių mirtingumo rodiklis siekia 53,7 mirties atvejo milijonui vyrų – daugiau nei dvigubai didesnis už visų amžiaus grupių vidurkį ir tris kartus didesnis nei moterų mirtingumo rodiklis (13,9 mirties atvejo milijonui 35–44 metų amžiaus moterų).

2012–2018 m. vyresnių nei 50 metų amžiaus asmenų mirčių nuo narkotikų perdozavimo skaičius padidėjo 75 proc.

MIRTIES NUO NARKOTIKŲ ATVEJAI

Ypatybės

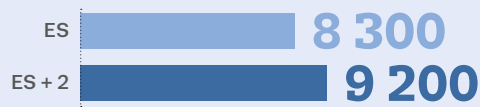


24 % 76 %

Vidutinis mirusiųjų amžius

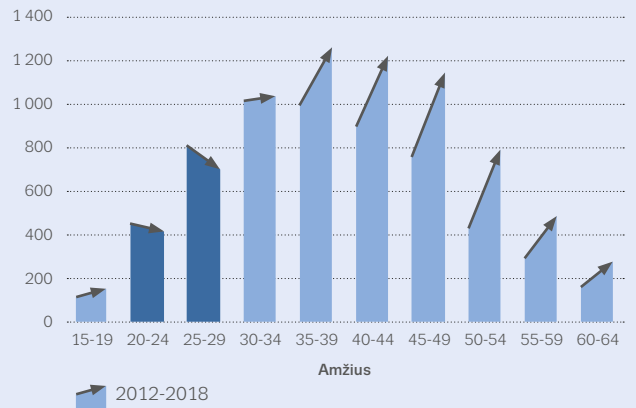
41,7 metų

Mirties atvejų skaičius



ES valstybių narių, Turkijos ir Norvegijos (ES + 2) duomenys.

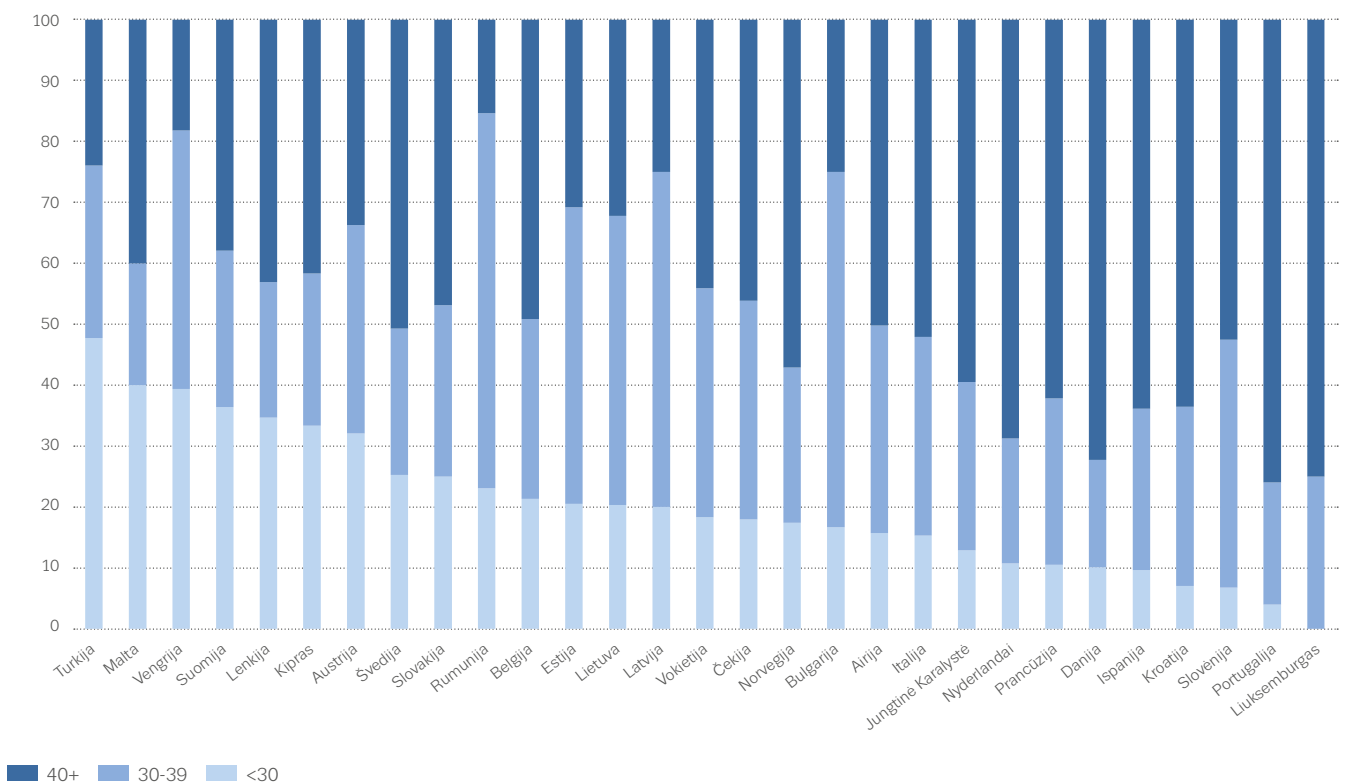
Mirties atvejų skaičius



6 PAV.

2018 M. AR PER PASKUTINIUS METUS PRANEŠTŲ MIRTIES NUO NARKOTIKŲ ATVEJŲ SKAIČIAUS PASISKIRSTYMAS PAGAL AMŽIAUS GRUPES

Procentinė dalis



PAGRINDINĖ PROBLEMA | Naujų psichoaktyviųjų medžiagų problema tampa vis aktualesnė



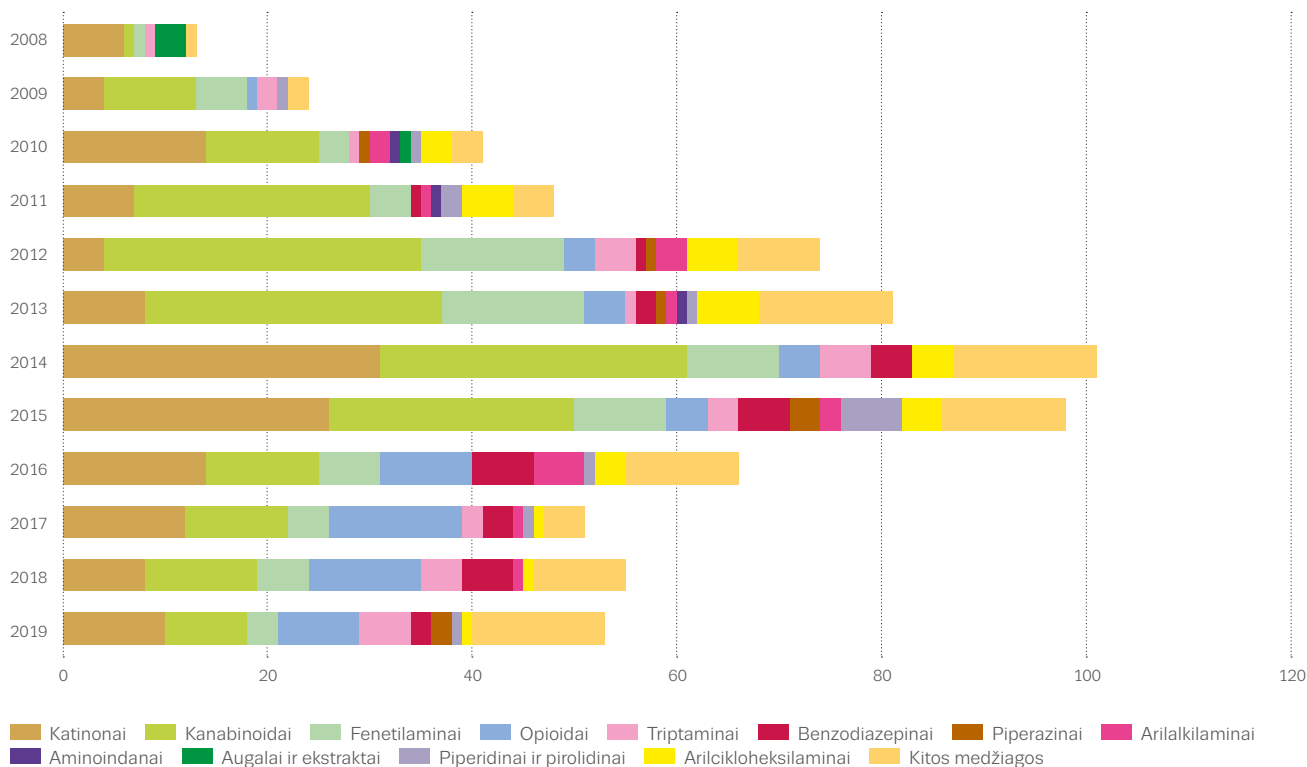
Pastaraisiais metais stabilizavosi naujų psichoaktyviųjų medžiagų patekimo į rinką tempas. Tačiau ES išankstinio perspėjimo sistema kasmet nustato daugiau kaip 50 naujų psichoaktyviųjų medžiagų, kurios aptinkamos pirmą kartą. Tuo pat metu kasmet Europos rinkoje nustatoma apie 400 naujų psichoaktyviųjų medžiagų, apie kurias buvo pranešta anksčiau. Šios medžiagos išgaunamos iš įvairių rūšių narkotikų ir nėra kontroliuojamos pagal tarptautinę narkotikus reglamentuojančią teisę. Tokios medžiagos yra stimulantai, sintetiniai kanabinoidai, benzodiazepinai, opioidai, haliucinogeninės ir disociatyvios medžiagos.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- 2019 m. pabaigoje EMCDDA atliko daugiau nei 790 naujų psichoaktyviųjų medžiagų stebėseną, 53 iš šių medžiagų pirmą kartą Europoje aptiktos 2019 m. (7 pav.).
- Nuo 2015 m. kasmet nustatoma apie 400 naujų psichoaktyviųjų medžiagų, apie kurias buvo anksčiau pranešta (8 pav.).
- 2018 m. Europos teisėsaugos tarnybos per ES ankstyvojo perspėjimo sistemą pranešė apie beveik 64 800 naujų psichoaktyviųjų medžiagų konfiskavimo atvejų. Iš jų apie 40 200 konfiskavimo atvejų pranešė ES valstybės narės. Palyginti su 2017 m., šis skaičius šiek tiek sumažėjo.
- 2018 m. apie daugiau kaip 5,6 tonos naujų psichoaktyviųjų medžiagų, daugiausia miltelių pavidalu, buvo pranešta ES išankstinio perspėjimo sistemoje – iš jų apie maždaug 4,4 tonos pranešė valstybės narės. Be to, 4 212 litrų skysčių ir 1,6 mln. tablečių bei kapsulių sudėtyje taip pat buvo aptikta naujų psichoaktyviųjų medžiagų.
- Europoje daugiausia naujų psichoaktyviųjų medžiagų konfiskavimo atvejų sudaro sintetiniai kanabinoidai ir katinonai – 77 proc. visų 2018 m. praneštų konfiskavimo atvejų (64 proc. Europos Sąjungos valstybėse narėse).
- Bendros gyventojų apklausos (šalyse, kuriose jos atliekamos) rodo, kad naujų psichoaktyviųjų medžiagų Europos šalyse vartojama nedaug.
- Naujos psichoaktyviosios medžiagos sudaro 5 proc. visų narkotikų, kuriuos per pirmą 2019 m. pusmetį asmenys pateikė patikrinti narkotikų tyrimo paslaugų centrams, veikiantiems 11 Europos šalių. Pažymėtina, kad šie rezultatai neatspindi visos narkotikų rinkos.

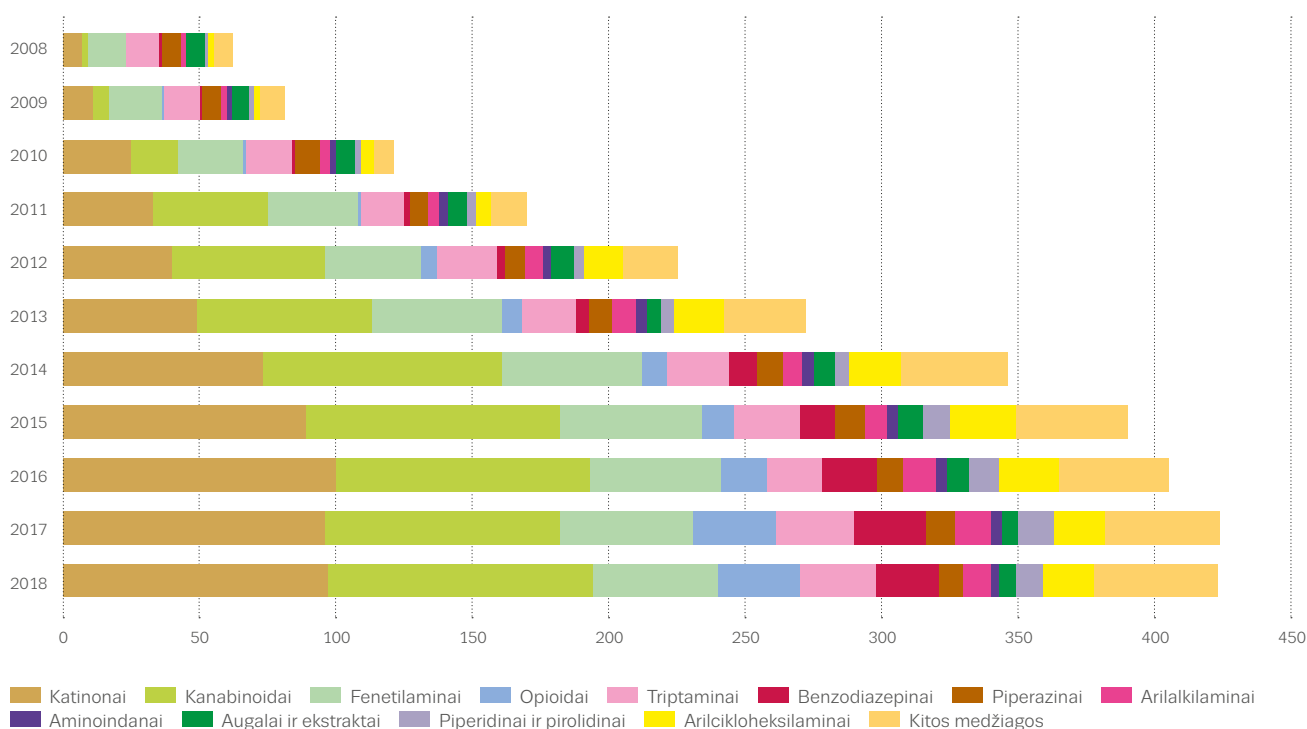
7 PAV.

NAUJŲ PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ, APIE KURIAS PIRMĄ KARTĄ PRANEŠTA ES ANKSTYVOJO PERSPĖJIMO SISTEMAI, SKAIČIUS IR KATEGORIJOS 2008–2019 M.



8 PAV.

KASMET PO PIRMOJO APTIKIMO NUSTATOMŲ MEDŽIAGŲ KIEKIS IR KATEGORIJOS 2008–2018 M.



PAGRINDINĖ PROBLEMA | **Atsirandantys nauji sintetiniai opioidai, kaip vienas iš nerimą keliančių nuolatinio rinkos prisitaikymo pavyzdžių**



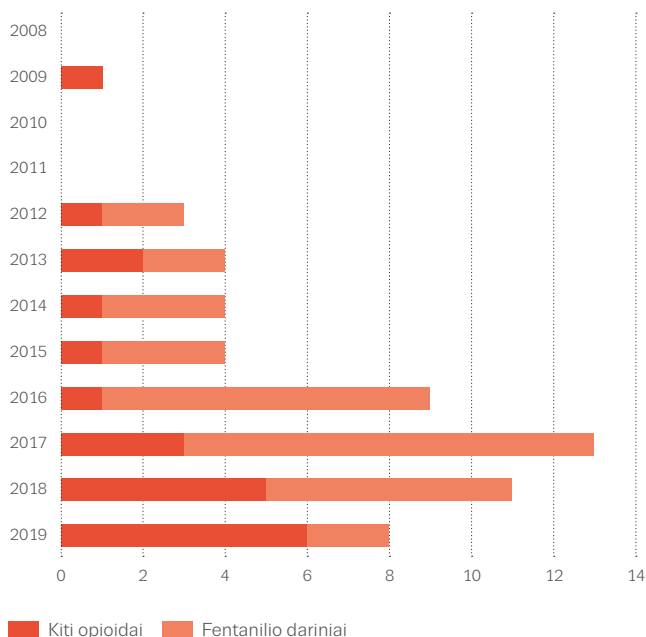
Augant visuomenės sąmoningumui dėl fentanilio darinių keliamos rizikos asmeninei ir visuomenės sveikatai, buvo imtasi tokių veiksmų kaip apribojimai šios medžiagos gamybos šalyse. Vienas iš rinkos prisitaikymo požymių gali būti tai, kad 2019 m. iš 8 naujų ES ankstyvojo perspėjimo sistemos pirmą kartą nustatytų sintetinių opioidų 6 buvo ne fentanilio dariniai, tačiau galintys kelti panašią grėsmę visuomenės sveikatai.

PAGRINDINIAI 2020 M. ATASKAITOS FAKTAI

- Nuo 2009 m. Europos narkotikų rinkoje aptikta iš viso 57 nauji sintetiniai opioidai, įskaitant 8 opioidus, apie kuriuos pirmą kartą pranešta 2019 m. (9 pav.).
- Palyginti su pastaraisiais metais nustatytais, tik 2 iš šių opioidų buvo fentanilio dariniai. Likusių 6 opioidų (2-fluoro-viminolio, AP-237, 2-metil-AP-237, piperidiltiambuteno, furanilo UF-17 ir izotonitazeno) cheminė sudėtis skiriasi nuo fentanilio, nors jie kelia panašią toksiškumo riziką.
- 2018 m. ES ankstyvojo perspėjimo sistemai pranešta apie maždaug 1 000 naujų benzodiazepinų konfiskavimo atvejų. Tai sudaro apie 9,3 kilogramo medžiagos, iš kurių 7,3 kilogramo buvo miltelių pavidalu. Be to, pranešta apie konfiskuotus 5,4 litro skysčių ir 21 500 tablečių bei kapsulių (išskyrus tramadolį).

9 PAV.


NAUJŲ SINTETINIŲ OPIOIDŲ, APIE KURIUOS PIRMĄ KARTĄ PRANEŠTA ES ANKSTYVOJO PERSPĖJIMO SISTEMAI, SKAIČIUS 2008–2019 M.





PRIEDAS

Toliau pateikiami nacionaliniai duomenys, kuriais grindžiami narkotikų vartojimo paplitimo įverčiai, įskaitant duomenis apie probleminį opioidų vartojimą, pakaitinį gydymą, bendrą besigydančių asmenų skaičių, gydymą pradėjusių asmenų skaičių, švirkščiamųjų narkotikų vartojimą, mirties nuo narkotikų atvejus, su narkotikais susijusias infekcines ligas, švirkštų išdavimą ir konfiskavimo atvejus. Šie duomenys paimti iš EMCDDA 2020 m. statistikos biuletenio, kuriame pateikiamos pastabos ir metaduomenys, ir yra jo dalis. Nurodyti metai, su kuriais susiję duomenys.



A1 LENTELĖ

OPIOIDAI

Šalis	Probleminio opioidų vartojimo įvertis		Per metus gydymą pradėję asmenys						Asmenys, kuriems taikomas pakaitinis gydymas
			Procentinė opioidų vartotojų dalis tarp gydytis pradedančių asmenų			Procentinė opioidus besišvirkščiančių (pagrindinis vartojimo būdas) vartotojų dalis			
	Įvertio metai	Atvejų skaičius 1 000 gyventojų	Visi gydytis pradantys asmenys	Pirmą kartą gydytis pradantys asmenys	Gydytis pradantys anksčiau gydyti asmenys	Visi gydytis pradantys asmenys	Pirmą kartą gydytis pradantys asmenys	Gydytis pradantys anksčiau gydyti asmenys	Skaičius
			% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	
Belgija	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
Bulgarija	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Čekija	2018	1,5-1,6	17,2 (751)	9,9 (188)	22,9 (525)	61,8 (443)	60,2 (112)	62,4 (311)	5 000
Danija	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Vokietija	2016-17	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Estija	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
Airija	2014	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
Graikija	2018	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
Ispanija	2017	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
Prancūzija	2017	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
Kroatija	2015	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
Italija	2018	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
Kipras	2018	1,6-2,7	24,4 (272)	13,3 (72)	38,6 (187)	36,3 (94)	44,1 (30)	34,1 (61)	257
Latvija	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	690
Lietuva	2016	2,7-6,5	82,4 (1 075)	50,7 (105)	89,1 (961)	83,3 (895)	77,1 (81)	84 (807)	1 275
Liuksemburgas	2015	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Vengrija	2010-11	0,4-0,5	2,6 (121)	1,2 (43)	6,7 (63)	34,7 (35)	7,9 (3)	52,6 (30)	650
Malta	2017	4,2-4,9	56,3 (1 067)	19,5 (76)	65,8 (991)	54,2 (578)	30,3 (23)	56 (555)	729
Nyderlandai (¹)	2012	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
Austrija	2017	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
Lenkija	2014	0,4-0,7	15,7 (1 035)	6,2 (201)	25,7 (822)	53,5 (545)	36,7 (73)	58 (469)	2 797
Portugalija	2015	3,8-7,6	37,1 (1 214)	20,8 (379)	57,7 (835)	11 (127)	5,8 (21)	13,4 (106)	17 246
Rumunija	2017	0,8-2,9	24,6 (1 048)	10,8 (314)	54 (734)	83,4 (859)	80,8 (253)	84,5 (606)	1 772
Slovenija	2018	3,1-4,3	79,5 (174)	44,9 (22)	89,3 (151)	39,1 (68)	13,6 (3)	42,4 (64)	3 301
Slovakija	2018	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Suomija	2017	6,9-8,6	48,5 (328)	35,5 (86)	55,8 (242)	77,3 (252)	75,6 (65)	77,9 (187)	3 329
Švedija (²)	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Jungtinė Karalystė (³)	2014-15	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
Turkija	2011	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
Norvegija (⁴)	2013	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Šalis	Probleminio opioidų vartojimo įvertis		Per metus gydymą pradėję asmenys						Asmenys, kuriems taikomas pakaitinis gydymas
			Procentinė opioidų vartotojų dalis tarp gydytis pradedančių asmenų			Procentinė opioidus besišvirkščiančių (pagrindinis vartojimo būdas) vartotojų dalis			
			Visi gydytis pradėję asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys	Visi gydytis pradėję asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys	
	Įverčio metai	Atvejų skaičius 1 000 gyventojų	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	Skaičius
Europos Sąjunga	–	–	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
ES, Turkija ir Norvegija	–	–	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

Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis susiję su 2018 m. arba paskutiniaisiais metais, kurių duomenys pateikti: Estija – 2016 m., Kroatija, Latvija ir Ispanija – 2017 m., Nyderlandai – 2015 m.

Duomenys apie asmenis, kuriems taikomas pakaitinis gydymas, yra 2018 m. arba paskutinių metų, kurių duomenys pateikti: Liuksemburgas – 2017 m.; Kroatija, Danija, Prancūzija, Slovakija ir Ispanija – 2016 m.; Nyderlandai ir Suomija – 2015 m.; Turkija – 2011 m. Į Švedijos skaičių įtraukti ne visi asmenys.

(¹) Duomenys apie asmenis, kuriems taikomas pakaitinis gydymas, nėra išsamūs.

(²) Gydytis pradėjusių asmenų duomenys susiję su priežiūra ligoninėse ir specializuotos ambulatorinės priežiūros įstaigose. Pateikti duomenys ne visiškai atspindi tikrąją situaciją šalyje.

(³) Duomenys apie didelės rizikos opioidų vartojimą ir apie gydytis pradėjusius asmenis neapima Šiaurės Airijos duomenų. Asmenys, kuriems taikomas pakaitinis gydymas Anglijoje ir Velse.

(⁴) Nurodyta mažiausia procentinė dėl su opioidais susijusių problemų besigydančių asmenų dalis, neįtraukiant opioidų vartotojų, kurie užregistruoti kaip kelių narkotikų vartotojai.

A2 LENTELĖ

KOKAINAS

Šalis	Tyrimo metai	Paplitimo įverčiai		Per metus gydymą pradėję asmenys					
		Bendroji populiacija		Kokaino vartotojų dalis tarp gydytis pradedančių asmenų			Procentinė kokainą besišvirkščiančių (pagrindinis vartojimo būdas) vartotojų dalis		
		Nors kartą gyvenime, (15–64 metų amžiaus) suaugusieji, %	Per paskutinius 12 mėnesių, jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji, %	Visi gydytis pradėję asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys	Visi pacientai	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys
Belgija	2018	–	2,9	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
Bulgarija	2016	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Čekija	2018	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Danija	2017	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Vokietija	2018	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Estija	2018	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
Airija	2015	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Graikija	2015	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
Ispanija	2017	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)
Prancūzija	2017	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)
Kroatija	2015	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
Italija	2017	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)
Kipras	2016	1,4	0,4	17,8 (199)	15,9 (86)	20,2 (98)	2,6 (5)	2,4 (2)	3,1 (3)
Latvija	2015	1,5	1,2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Lietuva	2016	0,7	0,3	1,1 (15)	3,4 (7)	0,6 (7)	6,7 (1)	0 (0)	14,3 (1)
Liuksemburgas	2014	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Vengrija	2015	1,2	0,9	3 (143)	3,2 (113)	2,7 (25)	2,2 (3)	2,7 (3)	0 (0)
Malta	2013	0,5	–	26,8 (508)	49 (191)	21 (317)	16,5 (84)	3,7 (7)	24,3 (77)
Nyderlandai	2018	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)
Austrija	2015	3,0	0,4	10,7 (443)	11,4 (210)	10,1 (233)	9,5 (41)	3,9 (8)	14,5 (33)
Lenkija	2018	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Portugalija	2016	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Rumunija	2016	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Slovėnija	2018	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Slovakija	2015	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Suomija	2018	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Švedija (1)	2017	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Jungtinė Karalystė (2)	2018	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)
Turkija	2017	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Norvegija	2018	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–

Šalis	Tyrimo metai	Paplitimo įverčiai		Per metus gydymą pradėję asmenys					
		Bendroji populiacija		Kokaino vartotojų dalis tarp gydytis pradedančių asmenų			Procentinė kokainą besišvirkščiančių (pagrindinis vartojimo būdas) vartotojų dalis		
		Nors kartą gyvenime, (15–64 metų amžiaus) suaugusieji, %	Per paskutinius 12 mėnesių, jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji, %	Visi gydytis pradėję asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys	Visi pacientai	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys
Europos Sąjunga	–	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)
ES, Turkija ir Norvegija	–	–	–	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

Paplitimo bendroje populiacijoje duomenys: Narkotikų vartojimo duomenys apima tik Anglijos ir Velso duomenis. 18–64 ir 18–34 metų amžiaus grupėse Prancūzijoje, Vokietijoje, Graikijoje ir Vengrijoje; 16–64 ir 16–34 metų – Danijoje, Estijoje, Jungtinėje Karalystėje ir Norvegijoje; 18–65 metų – Maltoje; 17–34 metų – Švedijoje.

Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis susiję su 2018 m. arba paskutiniais metais, kurių duomenys pateikti: Estija – 2016 m., Kroatija, Latvija ir Ispanija – 2017 m., Nyderlandai – 2015 m.

(¹) Gydytis pradėjusių asmenų duomenys susiję su priežiūra ligoninėse ir specializuotos ambulatorinės priežiūros įstaigose. Pateikti duomenys ne visiškai atspindi tikrąją situaciją šalyje.

(²) Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis neapima Šiaurės Airijos duomenų.

A3 LENTELĖ

AMFETAMINAI

Šalis	Tyrimo metai	Paplitimo įverčiai		Per metus gydymą pradėję asmenys					
		Bendroji populiacija		Procentinė amfetaminų vartotojų dalis tarp gydytis pradedančių asmenų			Procentinė amfetaminus besišvirkščiančių (pagrindinis vartojimo būdas) vartotojų dalis		
		Nors kartą gyvenime, (15–64 metų amžiaus) suaugusieji	Per paskutinius 12 mėnesių, jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji	Visi gydytis pradėję asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys	Visi gydytis pradėję asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys
		%	%	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)
Belgija	2018	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
Bulgarija	2016	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Čekija	2018	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Danija	2017	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Vokietija	2018	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Estija	2018	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Airija	2015	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Graikija	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
Ispanija	2017	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Prancūzija	2017	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Kroatija	2015	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
Italija	2017	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Kipras	2016	0,5	0,1	6,6 (74)	5,7 (31)	8,5 (41)	7 (5)	10 (3)	5 (2)
Latvija	2015	1,9	0,7	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Lietuva	2016	1,2	0,5	2,8 (36)	9,2 (19)	1,3 (14)	16,7 (6)	15,8 (3)	21,4 (3)
Liuksemburgas	2014	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Vengrija	2015	1,7	1,4	11,4 (538)	11,2 (394)	13 (122)	5,5 (29)	3,1 (12)	12,4 (15)
Malta	2013	0,3	–	0,3 (6)	–	0,4 (6)	50 (3)	–	50 (3)
Nyderlandai	2018	5,6	2,7	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Austrija	2015	2,2	0,9	5,6 (232)	7,1 (131)	4,4 (101)	1,4 (3)	0,8 (1)	2,1 (2)
Lenkija	2018	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Portugalija	2016	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Rumunija	2016	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenija	2018	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Slovakija	2015	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Suomija	2018	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
Švedija (¹)	2017	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Jungtinė Karalystė (²)	2018	8,6	1,0	2,1 (2 305)	2,6 (880)	1,8 (1 416)	17,6 (262)	11,1 (60)	21,4 (201)
Turkija	2017	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Norvegija	2018	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Šalis	Tyrimo metai	Paplitimo įverčiai		Per metus gydymą pradėję asmenys					
		Bendroji populiacija		Procentinė amfetaminų vartotojų dalis tarp gydytis pradėjančių asmenų			Procentinė amfetaminus besivirkščių (pagrindinis vartojimo būdas) vartotojų dalis		
		Nors kartą gyvenime, (15–64 metų amžiaus) suaugusieji	Per paskutinius 12 mėnesių, jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji	Visi gydytis pradėjančios asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėjančios asmenys	Gydytis pradėjančios anksčiau gydyti asmenys	Visi gydytis pradėjančios asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėjančios asmenys	Gydytis pradėjančios anksčiau gydyti asmenys
		%	%	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)
Europos Sąjunga	–	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)
ES, Turkija ir Norvegija	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

Paplitimo bendroje populiacijoje duomenys: Narkotikų vartojimo duomenys apima tik Anglijos ir Velso duomenis. 18–64 ir 18–34 metų amžiaus grupėse Prancūzijoje, Vokietijoje ir Vengrijoje; 16–64 ir 16–34 metų – Danijoje, Estijoje, Jungtinėje Karalystėje ir Norvegijoje; 18–65 metų – Maltoje; 17–34 metų – Švedijoje.

Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis susiję su 2018 m. arba paskutiniais metais, kurių duomenys pateikti: Estija – 2016 m., Kroatija, Latvija ir Ispanija – 2017 m., Nyderlandai – 2015 m. Vokietijos, Švedijos ir Norvegijos duomenys – „kitų nei kokainas stimuliantų vartotojai“.

(¹) Gydytis pradėjusių asmenų duomenys susiję su priežiūra ligoninėse ir specializuotos ambulatorinės priežiūros įstaigose. Pateikti duomenys ne visiškai atspindi tikrąją situaciją šalyje.

(²) Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis neapima Šiaurės Airijos duomenų.

A4 LENTELĖ

MDMA

Šalis	Tyrimo metai	Paplitimo įverčiai		Per metus gydymą pradėję asmenys		
		Bendroji populiacija		Procentinė MDMA vartotojų dalis tarp gydytis pradedančių asmenų		
		Nors kartą gyvenime, (15–64 metų amžiaus) suaugusieji	Per paskutinius 12 mėnesių, jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji	Visi gydytis pradėję asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys
		%	%	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)
Belgija	2018	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
Bulgarija	2016	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Čekija	2018	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Danija	2017	3,2	1,5	–	–	–
Vokietija	2018	3,9	2,8	–	–	–
Estija	2018	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
Airija	2015	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Graikija	2015	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
Ispanija	2017	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Prancūzija	2017	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Kroatija	2015	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
Italija	2017	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Kipras	2016	1,1	0,3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Latvija	2015	2,4	0,8	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Lietuva	2016	1,7	1,0	0,5 (6)	1 (2)	0,4 (4)
Liuksemburgas	2014	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Vengrija	2015	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Malta	2013	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Nyderlandai	2018	10,3	6,9	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Austrija	2015	2,9	1,1	1 (42)	1,3 (24)	0,8 (18)
Lenkija	2018	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Portugalija	2016	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Rumunija	2016	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Slovenija	2018	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Slovakija	2015	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Suomija	2018	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Švedija	2017	–	2,0	–	–	–
Jungtinė Karalystė ⁽¹⁾	2018	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Turkija	2017	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Norvegija	2018	3,6	1,7	–	–	–
Europos Sąjunga	–	4,1	1,9	0,3 (1 340)	0,5 (882)	0,2 (390)
ES, Turkija ir Norvegija	–	–	–	0,4 (1 512)	0,6 (1 000)	0,2 (444)

Paplitimo bendroje populiacijoje duomenys: Narkotikų vartojimo duomenys apima tik Anglijos ir Velso duomenis. 18–64 ir 18–34 metų amžiaus grupėse Prancūzijoje, Vokietijoje, Graikijoje ir Vengrijoje; 16–64 ir 16–34 metų – Danijoje, Estijoje, Jungtinėje Karalystėje ir Norvegijoje; 18–65 metų – Maltoje; 17–34 metų – Švedijoje.

Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis susiję su 2018 m. arba paskutiniais metais, kurių duomenys pateikti: Estija – 2016 m., Kroatija, Latvija ir Ispanija – 2017 m., Nyderlandai – 2015 m.

⁽¹⁾ Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis neapima Šiaurės Airijos duomenų.

A5 LENTELĖ

KANAPĖS

Šalis	Tyrimo metai	Paplitimo įverčiai		Per metus gydymą pradėję asmenys		
		Bendroji populiacija		Procentinė kanapių vartotojų dalis tarp gydytis pradedančių asmenų		
		Nors kartą gyvenime, (15–64 metų amžiaus) suaugusieji	Per paskutinius 12 mėnesių, jauni (15–34 metų amžiaus) suaugusieji	Visi gydytis pradėję asmenys	Pirmą kartą gydytis pradėję asmenys	Gydytis pradėję anksčiau gydyti asmenys
		%	%	% (skaičius)	% (skaičius)	% (skaičius)
Belgija	2018	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
Bulgarija	2016	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Čekija	2018	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Danija	2017	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Vokietija	2018	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	–
Estija	2018	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Airija	2015	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Graikija	2015	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
Ispanija	2017	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Prancūzija	2017	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Kroatija	2015	19,4	16,0	–	62,9 (602)	–
Italija	2017	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Kipras	2016	12,1	4,3	50,7 (566)	64,8 (351)	32 (155)
Latvija	2015	9,8	10,0	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Lietuva	2016	10,8	6,0	5,1 (66)	19,3 (40)	2,2 (24)
Liuksemburgas	2014	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Vengrija	2015	7,4	3,5	67,4 (3 174)	72,4 (2 539)	48,9 (458)
Malta	2013	4,3	–	13,2 (251)	26,9 (105)	9,7 (146)
Nyderlandai	2018	28,6	17,1	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Austrija	2015	23,6	14,1	33 (1 367)	48,6 (895)	20,5 (472)
Lenkija	2018	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Portugalija	2016	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Rumunija	2016	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Slovėnija	2018	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Slovakija	2015	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Suomija	2018	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
Švedija ¹	2018	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Jungtinė Karalystė ²	2018	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Turkija	2017	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Norvegija	2018	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
Europos Sąjunga	–	27,2	15,0	32,4 (131 941)	46,8 (76 288)	17,5 (36 092)
ES, Turkija ir Norvegija	–	–	–	31,7 (134 677)	45,7 (78 027)	17,2 (37 089)

Paplitimo bendroje populiacijoje duomenys: Narkotikų vartojimo duomenys apima tik Anglijos ir Velso duomenis. 18–64 ir 18–34 metų amžiaus grupėse Prancūzijoje, Vokietijoje, Graikijoje ir Vengrijoje; 16–64 ir 16–34 metų – Danijoje, Estijoje, Švedijoje, Jungtinėje Karalystėje ir Norvegijoje; 18–65 metų – Maltoje. Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis susiję su 2018 m. arba paskutiniaisiais metais, kurių duomenys pateikti: Estija – 2016 m., Kroatija, Latvija ir Ispanija – 2017 m., Nyderlandai – 2015 m.

(¹) Gydytis pradėjusių asmenų duomenys susiję su priežiūra ligoninėse ir specializuotos ambulatorinės priežiūros įstaigose. Pateikti duomenys ne visiškai atspindi tikrąją situaciją šalyje.

(²) Duomenys apie gydytis pradėjusius asmenis neapima Šiaurės Airijos duomenų.

A6 LENTELĖ

KITI RODIKLIAI

Šalis	Metai	Mirties nuo narkotikų atvejai		Su švirkščiamųjų narkotikų vartojimu siejami ŽIV diagnozės atvejai (ECDC)	Švirkščiamųjų narkotikų vartojimo įvertis		Pagal specializuotas programas išdalyti švirkštai
		Visos amžiaus grupės	15–64 m.		Įverčio metai	Atvejų skaičius 1 000 gyventojų	
		Skaičius	Atvejai milijonui gyventojų (skaičius)	Atvejai milijonui gyventojų (skaičius)			Skaičius
Belgija	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
Bulgarija	2018	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Čekija	2018	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Danija	2017	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Vokietija ¹	2018	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Estija	2018	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
Airija	2017	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Graikija	2017	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
Ispanija ²	2017	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Prancūzija ³	2016	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Kroatija ²	2018	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
Italija	2018	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Kipras	2018	12	20 (12)	1,2 (1)	2018	0,4-0,8	243
Latvija	2018	20	16 (20)	37,7 (73)	2016	5,3-6,8	951 063
Lietuva	2018	59	32 (59)	19,6 (55)	2016	4,4-4,9	241 953
Liuksemburgas	2018	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Vengrija	2018	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Malta	2017	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Nyderlandai	2018	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Austrija	2018	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Lenkija	2017	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Portugalija	2017	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Rumunija ⁴	2018	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Slovenija	2018	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Slovakija	2018	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Suomija	2018	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
Švedija	2018	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Jungtinė Karalystė ⁵	2017	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Turkija	2018	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Norvegija	2017	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
Europos Sąjunga	–	8 317	23,7 (7 660)	1,9 (966)	–	–	–
ES, Turkija ir Norvegija	–	9 221	22,3 (8 526)	1,7 (996)	–	–	–

Kai kuriais atvejais amžiaus grupė konkrečiai nenurodyta ir tokie atvejai neįtraukti apskaičiuojant 15–64 metų amžiaus gyventojų mirtingumo lygį: Portugalija (1), Graikija (62) ir Turkija (14).

(¹) Nustatant „mirčių nuo narkotikų atvejus (15–64 metų amžiaus grupėje)“, naudoti 2017 m. duomenys (147 atvejai be nuorodos į amžių).

(²) Pagal specializuotas programas išdalytų švirkštų skaičius susijęs su 2017 m.

(³) Pagal specializuotas programas išdalytų švirkštų skaičius 2016 m.

(⁴) Duomenys apie mirties nuo narkotikų atvejus žemesniu nei nacionalinis lygmeniu: 3 apskritys iš 42 pranešė apie su narkotikais susijusius mirties atvejus (Bukarešto, Arado ir Ilfovo apskritys).

(⁵) Duomenys apie mirties nuo narkotikų atvejus neapima Šiaurės Airijos duomenų. Duomenys apie išdalytus švirkštus: Anglijoje – duomenų nėra; Velse – 2 658 586, Škotijoje – 4 401 387 ir Šiaurės Airijoje – 337 390 (2017 m. duomenys).

A7 LENTELĖ

KONFISKAVIMO ATVEJAI

Šalis	Heroinas		Kokainas		Amfetaminai		MDMA, MDA, MDEA		
	Konfiskuotas kiekis	Konfiskavimo atvejų	Konfiskuotas kiekis	Konfiskavimo atvejų	Konfiskuotas kiekis	Konfiskavimo atvejų	Konfiskuotas kiekis		Konfiskavimo atvejų
	kg	skaičius	kg	skaičius	kg	skaičius	tabletės	(kg)	skaičius
Belgija	4 537	1 762	53 032	5 646	75	3 109	225 908	(587)	2 462
Bulgarija	1 033	43	22	29	91	94	5 054	(320)	45
Čekija	1	110	24	297	108	2 053	32 591	(9)	577
Danija	38	427	151	4 786	379	2 080	18 320	(4)	722
Vokietija	298	–	8 166	–	1 784	–	693 668	(–)	–
Estija	<0,1	7	4	164	22	472	–	(8)	275
Airija	–	313	–	608	–	90	–	(–)	304
Graikija	207	2 388	166	766	782	12	62 762	(5)	82
Ispanija	251	8 058	48 453	45 583	413	4 725	337 904	(293)	4 084
Prancūzija	1 115	4 103	16 357	12 578	334	615	1 783 480	(–)	1 048
Kroatija	5	146	109	455	37	981	–	(12)	642
Italija	975	2 236	3 623	7 995	18	177	23 176	(21)	297
Kipras	<0,1	9	5	129	1	105	939	(0)	15
Latvija	<0,1	40	5	91	55	487	14 967	(3)	352
Lietuva	3	157	14	99	43	318	–	(17)	167
Liuksemburgas	3	75	347	215	1,9	11	1 564	(–)	20
Vengrija	35	49	25	303	22	1 153	43 984	(1)	792
Malta	5	20	188	166	0,004	1	369	(0)	83
Nyderlandai (¹)	354	–	40 134	–	7	–	–	(472)	–
Austrija	76	1 115	75	1 810	85	1 759	83 037	(12)	1 174
Lenkija	9	3	277	2	1 354	34	218 442	(408)	–
Portugalija	27	225	5 541	501	0,4	52	4 145	(19)	186
Rumunija	5	264	35	358	3	165	53 072	(1)	819
Slovenija	11	286	12	277	6	242	–	(–)	63
Slovakija	0,6	41	1	32	4	661	–	(–)	74
Suomija	0,1	76	10	340	203	2 456	219 352	(–)	839
Švedija	75	780	544	3 995	1 052	6 974	147 792	(22)	2 171
Jungtinė Karalystė	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	(1)	3 630
Turkija	18 531	18 298	1 509	3 519	6 273	15 528	8 409 892	(–)	9 758
Norvegija	50	781	98	1 862	418	6 711	60 400	(11)	1 366
Europos Sąjunga	9 681	36 610	180 787	110 196	8 549	46 349	4 684 422	(2 217)	24 443
ES, Turkija ir Norvegija	28 262	55 689	182 394	115 577	15 240	68 588	13 154 714	(2 228)	35 567

Visi duomenys susiję su 2018 m. arba paskutiniaisiais metais.

(¹) Duomenys apie konfiskuotą kiekį ir konfiskavimo atvejus apima ne visų teisėsaugos padalinių informaciją, todėl juos reikėtų laikyti daliniais ir minimaliais. Didžiausio masto konfiskavimo atvejais dažniausiai konfiskuojamas kokainas.

KONFISKAVIMAS (TĖSINYS)

Šalis	Kanapių derva		Džiovintos kanapės		Kanapių augalai		
	Konfiskuotas kiekis	Konfiskavimo atvejų	Konfiskuotas kiekis	Konfiskavimo atvejų	Konfiskuotas kiekis		Konfiskavimo atvejų
	kg	skaičius	kg	skaičius	augalai	(kg)	skaičius
Belgija	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(-)	1 006
Bulgarija	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Čekija	3	189	948	5 779	28 334	(-)	441
Danija	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Vokietija	1 295	-	7 731	-	101 598	(-)	-
Estija	110	48	72	707	-	(20)	40
Airija	-	176	-	1 352	-	(-)	112
Graikija	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(-)	635
Ispanija	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(-)	2 986
Prancūzija	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(-)	462
Kroatija	50	326	4 687	7 388	3 614	(-)	132
Italija	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(-)	1 262
Kipras	1	28	319	997	301	(-)	21
Latvija	133	57	41	866	-	(108)	46
Lietuva	389	75	168	606	-	(-)	-
Liuksemburgas	181	434	35	647	34	(-)	9
Vengrija	20	164	868	3 492	4 769	(-)	167
Malta	17 366	22	594,6	171	2	(-)	2
Nyderlandai ⁽¹⁾	7 288	-	3 002	-	516 418	(-)	-
Austrija	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(-)	565
Lenkija	8 316	26	4 260	149	118 781	(-)	10
Portugalija	4 170	1 774	138	300	8 706	(-)	139
Rumunija	8	200	266	3 354	-	(28)	87
Slovenija	20	107	838	3 768	13 594	(-)	218
Slovakija	1	26	144	1 115	2 299	(-)	31
Suomija	54	280	344	1 040	13 085	(-)	1 073
Švedija	2 709	16 280	960	7 166	-	(-)	-
Jungtinė Karalyste	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(-)	8 382
Turkija	31 473	13 798	49 232	51 374	-	(-)	2 812
Norvegija	2 658	6 771	354	3 908	-	(-)	-
Europos Sąjunga	668 032	318 273	193 909	411 873	3 273 244	(108 935)	20 660
ES, Turkija ir Norvegija	702 163	338 842	243 495	467 155	3 273 244	(108 935)	23 472

Visi duomenys susiję su 2018 m. arba paskutiniaisiais metais.

(1) Duomenys apie konfiskuotą kiekį ir konfiskavimo atvejus apima ne visų teisėsaugos padalinių informaciją, todėl juos reikėtų laikyti daliniais ir minimaliais.



EMCDDA IŠTEKLIAI

Išsamesnės informacijos apie neteisėtus narkotikus ieškokite EMCDDA leidiniuose ir internetiniuose šaltiniuose.

Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita. Tendencijos ir pokyčiai

Tendencijų ir pokyčių ataskaitoje, kurios santrauka pristatoma skyriuje „Pagrindinės problemos“, pateikiama narkotikų problemos Europoje aukščiausio lygio apžvalga, daugiausia dėmesio skiriant neteisėtam narkotikų vartojimui, susijusiai žalai sveikatai ir narkotikų pasiūlai.

emcdda.europa.eu/edr2020

EMCDDA leidiniai

Be metinės Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitos, EMCDDA skelbia „Sveikatos ir socialinių reagavimo į narkotikų vartojimą priemonių Europos vadovą“ ir kartu su Europolu parengtą „Europos narkotikų rinkų ataskaitą“, taip pat įvairias išsamias ataskaitas, susijusias su pačiais įvairiausiais narkotikų klausimais.

emcdda.europa.eu/publications

Geriausia patirtis

Geriausios patirties portale pateikiama praktinė ir patikima informacija apie tai, kokios priemonės prevencijos, gydymo, žalos sumažinimo ir socialinės reintegracijos srityse yra veiksmingos (ir kokios ne). Tai padės jums greitai nustatyti išbandytas ir patikrintas intervencines priemones, skirti išteklių veiksmingoms priemonėms ir patobulinti su intervencinėmis priemonėmis susijusius įrankius, standartus ir gaires.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistikos biuletenis

Metiniame statistikos biuletenyje pateikiami naujausi turimi narkotikų vartojimo padėties Europoje duomenys, kuriuos pateikė valstybės narės. Šiais duomenų rinkiniais grindžiama Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitoje pateikta analizė. Visus duomenis galima peržiūrėti interaktyviai ekrane ir parsisiųsti „Excel“ formatu.

emcdda.europa.eu/data/

Temos

Teminiai puslapiai ir A-Z indeksas padeda rasti EMCDDA turinį pagal temą.

emcdda.europa.eu/topics

Dokumentų biblioteka

EMCDDA dokumentų bibliotekoje galima susipažinti su dokumentais, susijusiais su agentūra, arba duomenimis, kuriuos agentūra surinko vykdydama savo veiklą. Čia galite susipažinti su tarptautinių ir nacionalinių organizacijų leidiniais, EMCDDA darbuotojų moksliniais straipsniais, kitų Europos Sąjungos institucijų paskelbta medžiaga ir kita agentūros gauta medžiaga.

emcdda.europa.eu/document-library

Kaip susisiekti su ES

Asmeniškai

Visoje Europos Sąjungoje yra šimtai *Europe Direct* informacijos centrų. Artimiausio centro adresą rasite svetainėje https://europa.eu/european-union/contact_lt

Telefonu arba el. paštu

Europe Direct tarnyba atsakys į jūsų klausimus apie Europos Sąjungą. Su šia tarnyba galite susisiekti:

- nemokamu numeriu: 00 800 6 7 8 9 10 11 (kai kurie operatoriai už šiuos skambučius gali imti mokestį),
- šiuo standartiniu numeriu: +32 22999696 arba
- elektroniniu paštu svetainėje https://europa.eu/european-union/contact_lt

Kaip rasti informacijos apie ES

Internetas

Informacijos apie Europos Sąjungą visomis oficialiosiomis ES kalbomis galima rasti svetainėje *Europa* (https://europa.eu/european-union/index_lt)

ES leidiniai

Nemokamų ir mokamų ES leidinių galite atsisiųsti arba užsisakyti <https://op.europa.eu/lt/publications>. Jeigu jums reikia daugiau nemokamų leidinių egzempliorių, kreipkitės į *Europe Direct* arba į vietos informacijos centrą (žr. https://europa.eu/european-union/contact_lt)

ES teisė ir susiję dokumentai

Norėdami susipažinti su ES teisine informacija, įskaitant visus ES teisės aktus nuo 1952 m. visomis oficialiosiomis kalbomis, apsilankykite svetainėje *EUR-Lex* (<http://eur-lex.europa.eu>)

ES atvirieji duomenys

ES atvirųjų duomenų portale (<http://data.europa.eu/euodp/lt>) galima susipažinti su ES duomenų rinkiniais. Duomenis galima nemokamai parsisiųsti ir pakartotinai naudoti tiek komerciniais, tiek nekomerciniais tikslais.



Apie šią ataskaitą

2020 m. Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitos skyriuje „Pagrindinės problemos“ pateikiamos naujausios EMCDDA narkotikų vartojimo padėties Europoje analizės svarbiausios išvados, pasirinktos atsižvelgiant į jų svarbą politiniams sprendimams ir visuomenei. Ataskaitoje daugiausia dėmesio skiriama neteisėtam narkotikų vartojimui, susijusiai žalai ir narkotikų pasiūlai; joje taip pat pateikiamas išsamus nacionalinių duomenų rinkinys pagal šias temas ir pagrindinės žalos mažinimo priemonės.

Apie EMCDDA

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (EMCDDA) yra centrinė ir pripažinta institucija su narkotikais susijusiems klausimams Europoje nagrinėti. Jau daugiau kaip 25 metus EMCDDA renka, analizuoja ir platina moksliskai patikimą informaciją apie narkotikus, narkomaniją ir jų padarinius ir jo veikla besidomintiems subjektams teikia faktiniais duomenimis pagrįstą informaciją apie su narkotikais susijusią padėtį Europoje.

EMCDDA leidiniai yra vienas pagrindinių informacijos šaltinių labai įvairioms auditorijoms, įskaitant politikus ir jų patarėjus, narkotikų srityje dirbančius specialistus ir tyrėjus, taip pat žiniasklaidą ir plačiąją visuomenę. Lisabonoje įsikūrus EMCDDA yra viena iš decentralizuotų Europos Sąjungos agentūrų.

