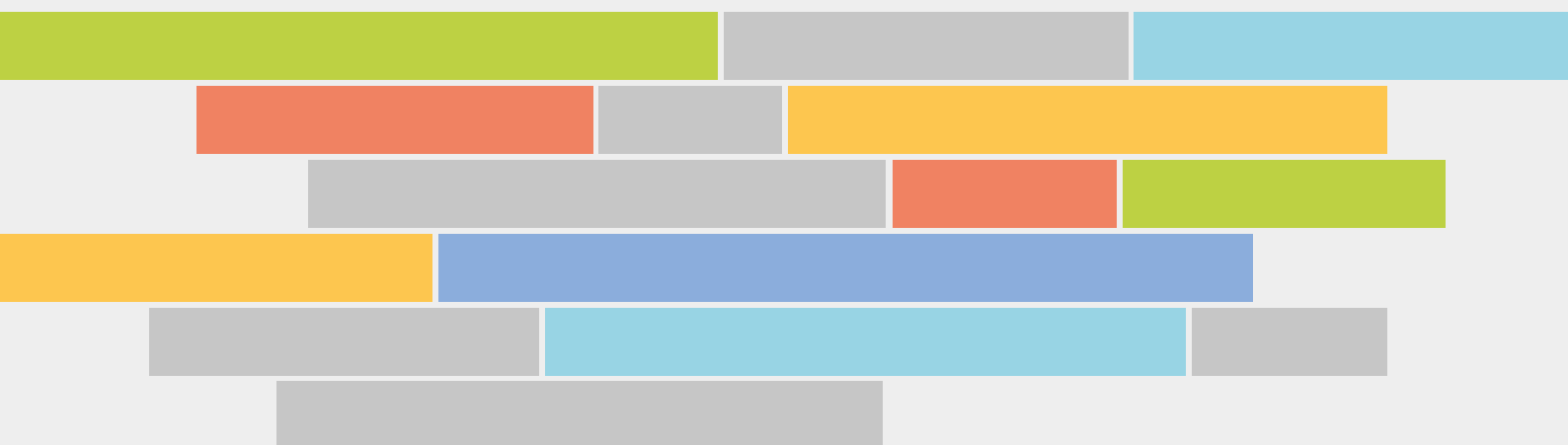




Eiropas ziņojums par narkotikām

GALVENIE JAUTĀJUMI



2020



Eiropas Narkotiku un narkomānijas
uzraudzības centrs

Eiropas ziņojums par narkotikām

GALVENIE JAUTĀJUMI

2020

Juridisks paziņojums

Šī Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra (*EMCDDA*) publikācija ir aizsargāta ar autortiesībām. *EMCDDA* neuzņemas nekādas saistības vai atbildību par sekām, kas var rasties, izmantojot dokumentā ietvertu informāciju. Šajā publikācijā paustie atzinumi var nesakrist ar *EMCDDA* partneru, ES dalībvalstu un Eiropas Savienības aģentūru vai iestāžu oficiālo viedokli.

Šis ziņojums ir pieejams angļu, bulgāru, čehu, dāņu, franču, grieķu, horvātu, igauņu, itāļu, latviešu, lietuviešu, nīderlandiešu, norvēģu, poļu, portugāļu, rumāņu, slovāku, slovēņu, somu, spāņu, turku, ungāru, vācu un zviedru valodā. Tulkojumu ir nodrošinājis Eiropas Savienības iestāžu Tulkošanas centrs.

Luksemburga: Eiropas Savienības Publikāciju birojs, 2020. gads

© Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs, 2020. gads

Pārpublicēšana atļauta, ja sniegta atsauce uz avotu.

Ieteicamā atsauce: Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (2020. gads), *Eiropas 2020. gada ziņojums par narkotikām — galvenie jautājumi*, Eiropas Savienības Publikāciju birojs, Luksemburga.

Print	ISBN 978-92-9497-532-4	doi:10.2810/385022	TD-04-20-439-LV-C
PDF	ISBN 978-92-9497-508-9	doi:10.2810/805418	TD-04-20-439-LV-N



Eiropas Narkotiku un narkomānijas
uzraudzības centrs



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

Tālr.: +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Saturs

4	Ievadpiezīme
5	Pateicības
6	COVID-19 PANDĒMIJA UN SITUĀCIJA NARKOTIKU JOMĀ
8	EIROPAS SITUĀCIJA NARKOTIKU JOMĀ LĪDZ 2020. GADAM — GALVENO JAUTĀJUMU APZINĀŠANA
8	Aizvien biežāk tiek pārtverti lieli narkotiku sūtījumi
10	Pieaug kokaīna nozīme Eiropas narkotiku problēmā
12	Heroīna lietošanas pieauguma iespējamība un pastāvošais kaitējums rada bažas
14	Izpratnes gūšana par augsta iedarbīguma kanabisa un jaunu produktu ietekmi uz sabiedrības veselību
16	Pieaugoša un daudzveidīga narkotiku ražošana Eiropā
18	Stipru MDMA produktu nepārtraukta pieejamība liecina, ka ir jāvairo lietotāju informētība
20	Narkotiku tirgus sarežģītības palielināšanās rada regulatīvas problēmas un veselības riskus
21	Ir vajadzīgi jauni instrumenti un inovatīvas stratēģijas, lai atbalstītu C hepatīta ārstēšanas izvēršanu
22	Narkotiku pārdozēšanu aizvien biežāk saista ar novecojošu sabiedrību
24	Par dziļāku problēmu ir kļuvušas jaunas psihoaktīvās vielas
26	Jaunu sintētisko opioīdu parādīšanās ir satraucoša, jo apliecina tirgus pielāgošanās spēju
28	PIELIKUMS Valstu datu tabulas

Ievadpiezīme

Eiropas 2020. gada ziņojums par narkotikām — galveno jautājumu kopsavilkums (EZN) ir pieejams 24 valodās, un tajā ir izklāstīti galvenie secinājumi, kas izdarīti pēc *EMCDDA* jaunākās analīzes par narkotiku situāciju Eiropā un kas izraudzīti to politiskā un vispārējā nozīmīguma dēļ. Tāpat ir iekļauts augstākā līmeņa tabulu kopums no *EMCDDA* gada statistikas biļetena.

Šā ziņojuma, proti, 2020. gada EZN — tendences un aktualitātes, pilnā redakcija ir sagatavota, pamatojoties uz informāciju, ko gada ziņošanas pasākumos *EMCDDA* ir sniegušas Eiropas Savienības dalībvalstis, kandidātvalsts Turcija un Norvēģija. Visas klasifikācijas, grupējumi un marķējumi atspoguļo situāciju, balstoties uz 2019. gadā pieejamajiem datiem, ņemot vērā tā gada Eiropas Savienības un to valstu sastāvu, kuras piedalījās *EMCDDA* ziņošanas pasākumos. Tā kā datu kārtošana aizņem laiku, ikgadējie datu kopumi no valstu reģistriem nereti atspoguļo 2018. gada janvāri–decembri kā atsauces gadu. Tendencu analīze ir veikta tikai par tām valstīm, kuras ir sniegušas pietiekamus datus, lai aprakstītu izmaiņas attiecīgajā laikposmā. Tomēr lasītājam jāsaprot, ka tādas slēptas un stigmatizētas uzvedības kā narkotisko vielu lietošanas modeļu un tendencu novērošana ir sarežģīta gan praktiski, gan metodiski. Tāpēc rezultāti jāinterpretē piesardzīgi, jo īpaši, ja valstis salīdzina, izmantojot kādu vienu rādītāju. Detalizēta metodikas informācija ir pieejama tiešsaistē, proti, *EMCDDA* [statistikas biļetenā](#), kas ietver brīdinājumus un piezīmes par datu interpretēšanu, atrunas attiecībā uz analīzi un metodisku informāciju par datu un statistikas informācijas apkopošanu un interpretēšanu saistībā ar Eiropas un citu vidējo lielumu aprēķināšanu gadījumos, kad izmanto interpolāciju.

Pateicības

Par šā ziņojuma tapšanā sniegto palīdzību *EMCDDA* vēlas pateikties:

- | *Reitox* tīkla valstu koordinācijas centru vadītājiem un darbiniekiem;
- | visu dalībvalstu dienestiem un ekspertiem, kas savāca šajā ziņojumā izmantotos jēldatus;
- | *EMCDDA* valdes un Zinātniskās komitejas locekļiem;
- | Eiropas Parlamentam, Eiropas Savienības Padomei, jo īpaši tās Narkotiku jautājumu horizontālajai darba grupai, kā arī Eiropas Komisijai;
- | Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram (*ECDC*), Eiropas Zāļu aģentūrai (*EMA*) un Eiropolam;
- | Eiropas Padomes Pomicidū grupai, Apvienoto Nāciju Organizācijas Narkotiku un noziedzības apkarošanas birojam, Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālajam birojam, Interpolam, Pasaules Muitas organizācijai, Eiropas skolu apsekojuma projektam par alkoholu un citām narkotikām (*ESPAD*), Eiropas Notekūdeņu analīzes pamatgrupai (*SCORE*), Eiropas ar narkotikām saistītas neatliekamās hospitalizācijas tīklam (*Euro-DEN Plus*), Eiropas šļirču savākšanas un analīzes projekta uzņēmumam (*ESCAPE*) un Eiropas Narkotiku informācijas tīklam (*TEDI*);
- | Eiropas Savienības iestāžu Tulkošanas centram un Eiropas Savienības Publikāciju birojam.

Reitox tīkla valstu koordinācijas centri

Reitox ir Eiropas Narkotiku un narkomānijas informācijas tīkls. To veido ES dalībvalstu, kandidātvalsts Turcijas, Norvēģijas un Eiropas Komisijas koordinācijas centri. Savu valstu valdību uzraudzībā koordinācijas centri darbojas kā valsts iestādes, kas sniedz *EMCDDA* ar narkotikām saistītu informāciju. Valstu koordinācijas centru kontaktinformāciju var atrast *EMCDDA* [tīmekļa vietnē](#).

COVID-19 PANDĒMIJA UN SITUĀCIJA NARKOTIKU JOMĀ

Šajā ziņojumā izklāstītā analīze balstās uz jaunākajiem datiem, kuri ir pieejami no regulārās uzraudzības, un apraksta narkotiku situāciju Eiropā 2019. gada beigās. Kopš tā laika Eiropas valstis ir smagi skāris 2019. gada koronavīrusa slimības (Covid-19) pandēmijas uzliesmojums un straujā izplatīšanās. Vīrusa izplatības samazināšanai vajadzīgo ierobežojošo sabiedrības veselības pasākumu piemērošana ir ietekmējusi visas dzīves jomas, tostarp narkotiku izmantošanu, narkotiku tirgus un tiesībsardzības īstenošanu, kā arī veselības aprūpes un sociālās reakcijas uz narkotikām. Eiropā 2020. gadā dažādos mēros ir ieviesti ierobežojoši pasākumi, kādi iepriekš miera apstākļos nekad nebija pieredzēti un kas ietver visu nebūtisko pakalpojumu slēgšanu, robežu slēgšanu, pulcēšanās un pārvietošanās brīvības ierobežojumus. Šī situācija ir tieši ietekmējusi rīcību saistībā ar narkotiku lietošanu un narkotiku piegādi, kā arī iedragājusi veselības aprūpi un dažus tiesībsardzības pasākumus. Tādējādi dažu sabiedrības veselības pasākumu mazināšana vai atcelšana ir radījusi apstākļus, kas ļauj situācijai atgriezties pie tādas, kāda pastāvēja pirms Covid-19. Tomēr ziņojuma sagatavošanas laikā situācija joprojām ir nepastāvīga, un pandēmija turpina ietekmēt daudzas politikas jomas, tostarp narkotiku jomu. Svarīgi, ka Covid-19 joprojām rada lielus draudus globālajai veselības un drošības situācijai un ka, visticamāk, tas tā būs vēl kādu laiku. Pandēmija arī, visticamāk, vidējā līdz ilgākā termiņā radīs ekonomisku un sociālu ietekmi, kam būs plašas sekas, ietverot dažas nākotnes problēmas, ar kurām, iespējams, saskarsimies narkotiku jomā.

Kopš pandēmijas sākuma *EMCDDA* ir centies atbalstīt savas ieinteresētās personas saistībā ar reaģēšanu un tūlītējām problēmām šajā jomā. Aģentūra analizēja īpašās vajadzības un riskus cilvēkiem, kuri lieto narkotikas, lai nepieļautu koronavīrusa izplatību šajā grupā. Mēs esam arī izskatījuši, kā narkotiku dienesti varētu pielāgoties, lai mazinātu pandēmijas ietekmi uz saviem klientiem un darbiniekiem. *EMCDDA* ir cieši sekojis situācijas attīstībai un reaģēšanai uz to, funkcionējot kā informācijas kopīgošanas starpnieks.

Vairākos ātri veiktos pētījumos mēs arī ziņojām par Covid-19 ietekmi uz narkotiku lietošanu un saistītajām problēmām, vēršanos pēc palīdzības, pakalpojumu sniegšanu un narkotiku tirgus darbību. Situācija ir regulāri jāpārskata, un mūsu notiekošajam darbam pie šīs situācijas var piekļūt mūsu [Covid-19 tīmekļa telpā](#).

Runājot par nākotni, ir jāatbild uz trim svarīgiem jautājumiem. Vai situācija atgriezīsies pie tādas, kāda pastāvēja 2019. gada beigās, un, ja tā, cik ātri tas notiks? Turklāt vai būs nozīmīga vidēja termiņa un ilgtermiņa ietekme uz narkotiku lietošanu un mūsu nākotnes narkotiku problēmām vai uz to, kā mūsu dienesti reaģē uz problēmām šajā jomā? Un, visbeidzot, kādu pieredzi var gūt no pandēmijas, lai palielinātu mūsu politikas reakcijas noturīgumu šajā jomā, ja nākotnē atkal saskarsimies ar krīzēm? Šeit sniegtie dati nodrošina vērtīgu bāzes līniju minētajiem apsvērumiem, un *EMCDDA* ir aņņēmis cieši sekot šiem jautājumiem.

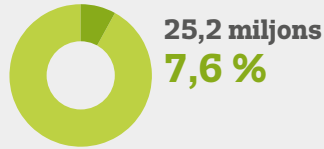
ĪSS PĀRSKATS — APLĒSES PAR NARKOTIKU LIETOŠANU EIROPAS SAVIENĪBĀ

Kanabiss

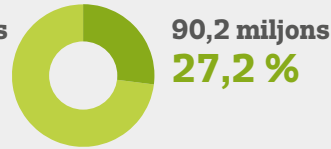


Pieaugušie (15–64 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā

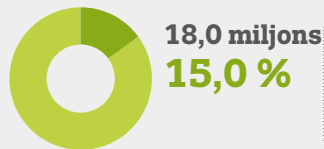


Lietošana dzīves laikā

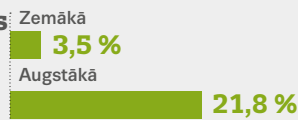


Gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā



Valstu aplēses par lietošanu pēdējā gada laikā

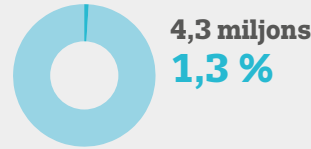


Kokaīns

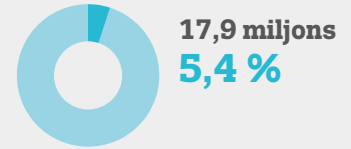


Pieaugušie (15–64 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā

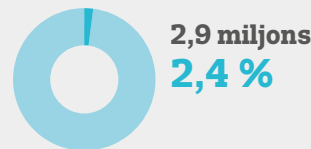


Lietošana dzīves laikā

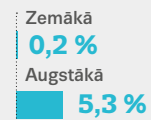


Gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā



Valstu aplēses par lietošanu pēdējā gada laikā

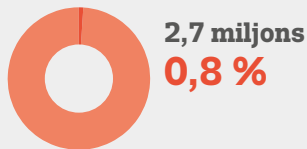


MDMA

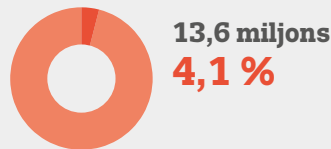


Pieaugušie (15–64 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā

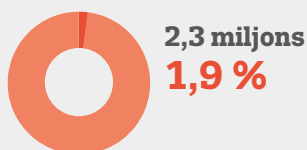


Lietošana dzīves laikā

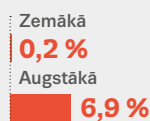


Gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā



Valstu aplēses par lietošanu pēdējā gada laikā

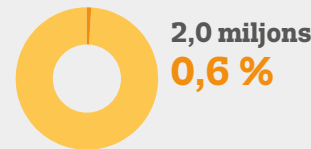


Amfetamīni

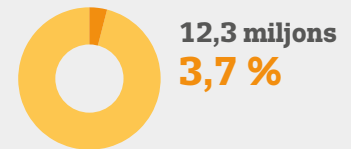


Pieaugušie (15–64 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā

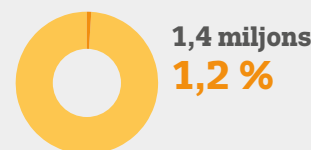


Lietošana dzīves laikā

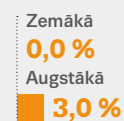


Gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)

Lietošana pēdējā gada laikā



Valstu aplēses par lietošanu pēdējā gada laikā



Opioidi

Augsta riska opioidu lietotāji

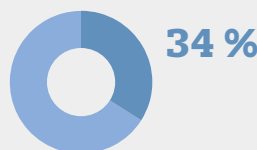
1,3 miljoni

660 000

660 000 opioidu lietotāju 2018. gadā saņēma aizstājterapiju.

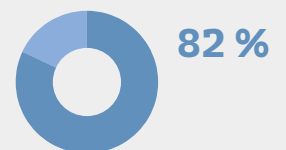
Narkotiku lietotāju ārstniecības pieprasījumi

Primārā viela aptuveni 34 % no visiem narkotiku atkarības ārstēšanas pieprasījumiem Eiropas Savienībā



Pārdozēšanas izraisīti nāves gadījumi

Opioidi ir konstatēti 82 % letālu pārdozēšanas gadījumos



EIROPAS SITUĀCIJA NARKOTIKU

JOMĀ LĪDZ 2020. GADAM — GALVENO

JAUTĀJUMU APZINĀŠANA

GALVENAIS JAUTĀJUMS | Aizvien biežāk tiek pārtverti lieli narkotiku sūtījumi



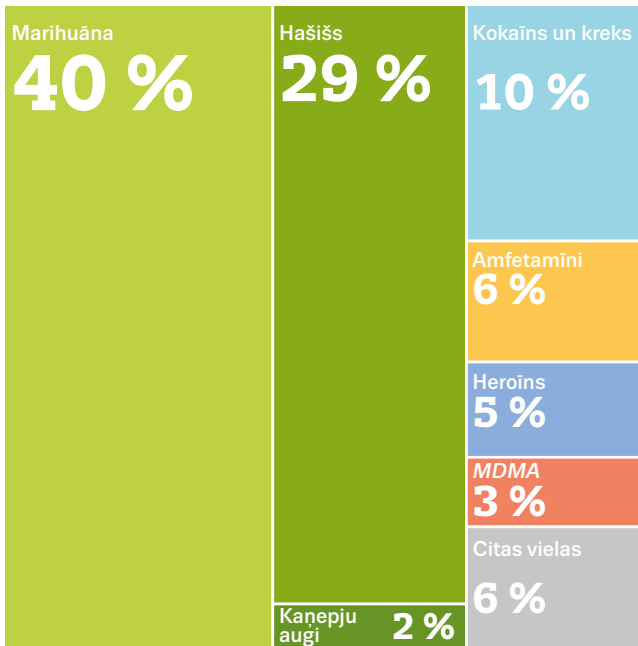
Daudzi visbiežāk lietoto vielu rādītāji liecina, ka narkotiku pieejamība joprojām ir liela. Papildus ražošanas attīstībai bažas rada arī tas, ka aizvien biežāk tiek pārtverti lieli daudzumi kokaīna, hašiša un aizvien biežāk arī heroīna, ko pārvadā, izmantojot jūras transportu un nereti starptautiskus konteinerus, proti, pastāv bažas par organizētu noziedzīgu grupējumu iefiltrēšanos loģistikas piegādes ķēdēs, pārvadājumu ceļos un lielās ostās.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Eiropā 2018. gadā tika uzskaitīti aptuveni 1,3 miljoni konfiskācijas gadījumu. Visbiežāk tika konfiscēti kanabisa produkti (1. attēls).
- Eiropas Savienībā 2018. gadā konfiscētā kokaīna daudzums sasniedza lielāko jebkad reģistrēto rādītāju, proti, 181 tonnas (138 tonnas 2017. gadā).
- Eiropas Savienībā konfiscētā hašiša daudzums 2018. gadā palielinājās līdz 668 tonnām no 468 tonnām 2017. gadā (2. attēls). Vairākās valstīs, kurās parasti konfiscē nelielu daudzumu marihuānas, 2018. gadā bija vērojams ievērojams pieaugums. Viens piemērs ir Beļģija, kurā konfiscētās 17,3 tonnas bija par 18 reizēm lielāks daudzums nekā iepriekšējā gadā.
- Eiropas Savienībā 2018. gadā konfiscētā heroīna daudzums palielinājās līdz 9,7 tonnām, kas ir par 5,2 tonnām vairāk nekā 2017. gadā, un to galvenokārt noteica lieli atsevišķi konfiskācijas gadījumi Antverpenes ostā. Turcija gan 2017., gan 2018. gadā konfiscēja aptuveni 17 tonnas heroīna (17,4 un 17,8 tonnas), kas ir lielākie daudzumi pēdējā desmitgadē.

1. ATTĒLS

PAZIŅOTO NARKOTIKU KONFISKĀCIJAS GADĪJUMU SKAITS, SADALĪJUMS PĒC NARKOTISKĀS VIELAS, 2018. GADS



2. ATTĒLS

KONFISCĒTO KANABISA, KOKAĪNA UN HEROĪNA DAUDZUMU TENDENCES EIROPAS SAVIENĪBĀ



GALVENAIS JAUTĀJUMS | Pieaug kokaīna nozīme Eiropas narkotiku problēmā



Kokaīna konfiscēšanas gadījumu skaits un konfiscētā kokaīna daudzums šobrīd ir tik liels kā nekad iepriekš, proti, 2018. gadā tika konfiscēta vairāk nekā 181 tonna šo narkotiku. Beļģija, Spānija un Nīderlande ir galvenās valstis, kurās tiek pārtverti lieli daudzumi. Rādītāji liecina par kokaīnu plašu pieejamību Eiropas tirgū un izplatīšanos valstīs, kurās tas iepriekš nebija bieži sastopams. Tagad vairākas valstis ziņo par kokaīna izmantošanu, lai gan tas joprojām nav bieži sastopams. Kokaīna tīrība mazumtirdzniecības līmenī ir uzlabojusies gandrīz katru gadu kopš 2009. gada, un 2018. gadā tā sasniedza pēdējā desmitgadē augstāko līmeni. Kopā šie rādītāji, proti, šīs narkotikas augstā tīrība, ārstniecības dienestu sniegtie dati, ārkārtas hospitalizācijas gadījumi un narkotiku izraisītie nāves gadījumi, liecina, ka kokaīnam tagad ir lielāka nozīme Eiropas narkotiku problēmā. Tāpat šķiet, ka kokaīna tirgus ir nozīmīgs virzītājspēks, kas motivē ar narkotikām saistītu vardarbību.

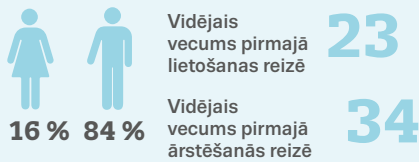
GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Beļģija (53 tonnas), Spānija (48 tonnas) un Nīderlande (40 tonnas) kopā veidoja 78 % no aplēstās 181 tonnas kokaīna, ko Eiropas Savienībā konfiscēja 2018. gadā.
- Kokaīna tīrība mazumtirdzniecības līmenī 2018. gadā Eiropā svārstījās no 23 % līdz 87 %; puse valstu reģistrēja vidējo tīrību no 53 % līdz 69 % apmērā. Kopumā kokaīna tīrības ziņā Eiropā pēdējā desmitgadē ir bijusi vērojama augšupejoša tendence, savukārt kokaīna mazumtirdzniecības cena ir saglabājusies stabila.
- No 12 valstīm, kuras kopš 2017. gada ir veikušas apsekojumus, iesaistot gadus jaunus pieaugušos (15–34 gadi), un paziņojušas ticamības intervālus, 5 valstis ziņoja par augstākām aplēsēm attiecībā uz iepriekšējā gada lietošanas rādītāju, salīdzinot ar iepriekšējo apsekojumu, un 7 valstis ziņoja par stabilām aplēsēm.
- No 45 pilsētām, kurām ir dati no kokaīna atliekvielu analīzēm sadzīves notekūdeņos par 2018. gadu un 2019. gadu, 27 pilsētas ziņoja par pieaugumu, 10 — par stabilu situāciju, bet 8 — par samazinājumu. Lielākajā daļā no 14 pilsētām, kurām ir dati par 2011.–2019. gadu, ir vērojamas pieaugošanas ilgāka termiņa tendences.
- No 2014. līdz 2018. gadam 22 valstīs ir palielinājies to kokaīna lietotāju skaits, kuri pirmo reizi sāk ārstēšanos, un 17 valstis ziņoja par šā skaita palielināšanos pagājušajā gadā.
- Lielākā daļa personu, kuras pirmo reizi sāk ārstēšanos un kokaīnu norādīja kā savu galveno problemātisko narkotiku, ir pulverveida kokaīna lietotāji (56 000 klientu 2018. gadā). Par 2018. gadu ir paziņoti 15 000 ar kokaīnu saistīti ārstēšanās pieprasījumi.
- Kokaīns bija otrā visbiežāk sastopamā narkotika hospitalizācijas gadījumos, kurus 2018. gadā uzraudzīja *Euro-DEN Plus*.

KOKAĪNS

Ārstētie kokaina lietotāji

Raksturojums

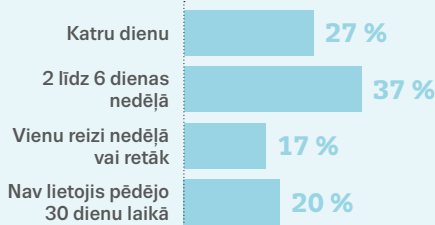


34 200
Pirmo reizi ārstētie
48 %

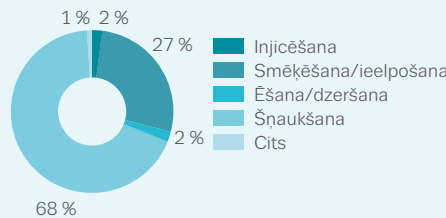


Lietošanas biežums pēdējā mēneša laikā

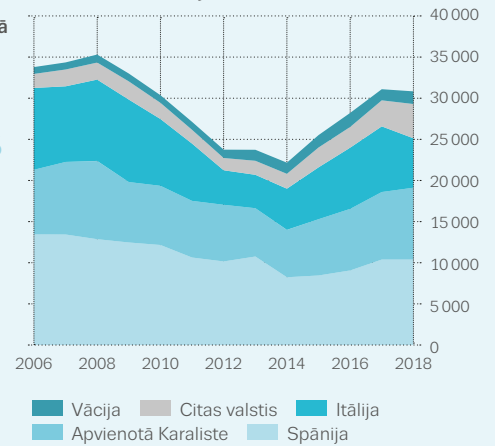
Vidējais lietošanas biežums ir 4,1 diena nedēļā



Lietošanas veids



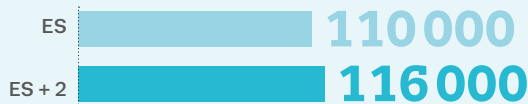
Tendences pirmo reizi ārstēto lietotāju vidū



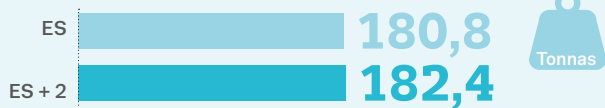
Izņemot tendences, dati attiecas uz visiem ārstēšanos sākušajiem narkotiku lietotājiem, kuru primārā viela ir kokains. Tendences attiecībā uz pirmo reizi ārstētiem lietotājiem balstās uz 24 valstu datiem. Tendencu diagrammā ir iekļautas tikai tās valstis, kurām pieejami dati par vismaz 11 no 13 gadiem. Trūkstošās vērtības ir interpolētas no iepriekšējā vai nākamā gada. Tā kā ir bijušas datu plūsmas izmaiņas valsts līmenī, Itālijas dati kopš 2014. gada nav tieši salīdzināmi ar agrākiem gadiem. Apvienotās Karalistes dati par 2018. gadu neietver Ziemeļīriju.

Konfiskācijas gadījumi

Skaitis



Daudzums



Cena (EUR/g)



Tīrība (%)



Indeksētās tendences

Cena un tīrība



ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. Kokaina cena un tīrība: valstu vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvartīļu diapazons. Ietverto valstu rādītāji atšķiras.

Kokaina rādītāju izmaiņas

To valstu, pilsētu vai slimnīcu skaits, kas norādījušas uz izmaiņām kopš pēdējā apsekojuma vai datu apkopošanas

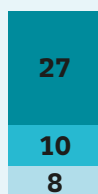
Kokaina lietošana — valstis



Personas, kas uzsākušas ārstēšanos no kokaina lietošanas — valstis



Kokains notekūdeņos — pilsētas



Kokaina lietotāju ārkārtas hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas



Pieaugums
Stabils
Samazinājums

Kokaina lietošana pagājušajā gadā gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) vidū, 2017./2018. gads un iepriekšējais apsekojums; personas, kuras pirmo reizi sāk ārstēšanos un kuru primārā viela ir kokains, 2017.–2018. gads; notekūdeņu analīze (SCORE), 2018.–2019. gads; ar kokainu saistīti hospitalizācijas gadījumi Euro-DEN Plus slimnīcās, 2017.–2018. gads.

GALVENAIS JAUTĀJUMS | Heroīna lietošanas pieauguma iespējamība un pastāvošais kaitējums rada bažas



Heroīna lietošanas rādītāji joprojām liecina par to, ka šī ir novecojoša lietotāju grupa ar zemiem uzsākšanas rādītājiem. Turklāt daudzās valstīs ir samazinājies jaunu ārstēšanas uzsākšanas gadījumu skaits, kas saistīts ar heroīna lietošanu. Tomēr bažas rada divkārtšais konfiscētā heroīna daudzums Eiropas Savienībā un pieaugošais konfiscētā heroīna daudzums Turcijā, tāpat kā ziņojumi, kas Eiropas Savienībā notiek heroīna ražošana. Tas liecina, ka ir jābūt modrākiem, lai atklātu jebkādas pazīmes par patērētāju intereses pieaugumu par narkotisko vielu, kura rada smagas veselības un sociālās problēmas.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

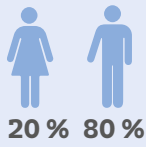
- Tiek lēsts, ka 2018. gadā augsta riska opioīdu lietoja vidēji 0,4 % ES pieaugušo (15–64 gadi), kas atbilst 1,3 miljoniem augsta riska opioīdu lietotāju.
- Lietotāji, kuru primārā viela ir heroīns, 2018. gadā veidoja 77 % (gandrīz 20 000 pacientu) no lietotājiem, kuru primārās vielas ir opioīdi un kuri sāka ārstēšanos pirmo reizi. Tādējādi pacientu skaits ir samazinājies par 2200 pacientiem jeb 10 % salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu.
- Heroīna lietotāju, kuri sāk ārstēšanos pirmo reizi, skaits ir samazinājies par vairāk nekā divām reizēm, kopš maksimālā pieauguma 2007. gadā. No 2017. gada līdz 2018. gadam 18 valstīs no 29 ir samazinājies to lietotāju skaits, kuru primārā viela ir heroīns un kuri pirmo reizi sāk ārstēšanos.
- Eiropā lielākajā daļā no ziņotajiem pārdozēšanas izraisītajiem nāves gadījumiem ir konstatēti opioīdi, galvenokārt heroīns vai tā metabolīti, bieži kombinācijā ar citām vielām.
- Pēc kanabisa un kokaīna heroīns bija trešā visbiežāk sastopamā viela, kas ir iesaistīta hospitalizācijas gadījumos, kuri saistīti ar akūtu narkotiku toksicitāti un kurus 2018. gadā uzraudzīja *Euro-DEN Plus*.
- Puse valstu 2018. gadā ziņoja par heroīna vidējo tīrību mazumtirdzniecības līmenī robežās no 18 līdz 30 % un vidējo cenu robežās no 29 līdz 79 EUR par gramu. Pēdējos gados ir nostabilizējusies gan šīs narkotikas tīrība, gan cena, lai gan ar tīrību samērā augstā līmenī. Tomēr Eiropas Savienībā palielinās heroīna konfiskācijas gadījumu skaits (sk. 9 lpp.).

Heroīna lietošanas rādītāji joprojām liecina par to, ka šī ir novecojoša lietotāju grupa ar zemiem uzsākšanas rādītājiem

HEROĪNS

Ārstēšanu uzsākušie heroīna lietotāji

Raksturojums



Vidējais vecums pirmajā lietošanas reizē

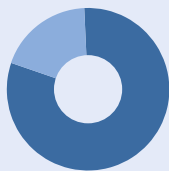
24

Vidējais vecums pirmajā ārstēšanās reizē

35

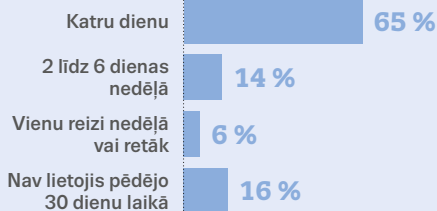
20 400

Pirmo reizi ārstētie
19 %

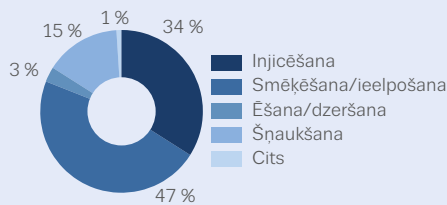


Lietošanas biežums pēdējā mēneša laikā

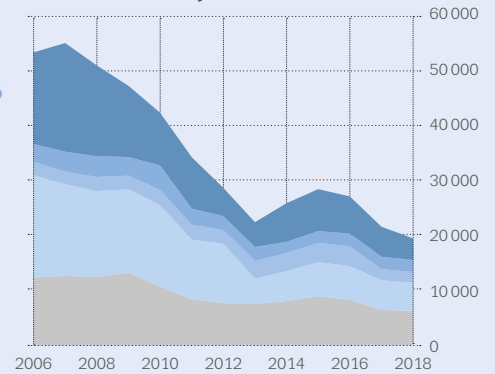
Vidējais lietošanas biežums 6 dienas nedēļā



Lietošanas veids



Tendences pirmo reizi ārstēto lietotāju vidū



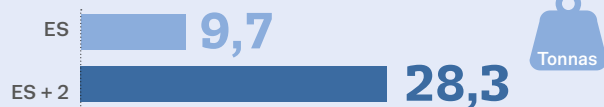
Izņemot tendences, dati attiecas uz visiem ārstēšanos sākušajiem narkotiku lietotājiem, kuru primārā viela ir heroīns. Dati par Vāciju attiecas uz pacientiem, kuru primārā viela ir "opioidi". Tendences attiecībā uz pirmo reizi ārstētiem lietotājiem balstās uz 24 valstu datiem. Tendencu diagrammā ir iekļautas tikai tās valstis, kurām pieejami dati par vismaz 11 no 13 gadiem. Trūkstošās vērtības ir interpolētas no iepriekšējā vai nākamā gada. Tā kā ir bijušas datu plūsmas izmaiņas valsts līmenī, Itālijas dati kopš 2014. gada nav tieši salīdzināmi ar agrākiem gadiem. Apvienotās Karalistes dati par 2018. gadu neietver Ziemeļīriju.

Konfiskācijas gadījumi

Skaitis



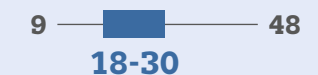
Daudzums



Cena (EUR/g)

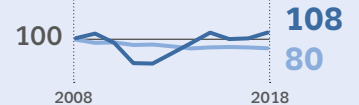


Tīrība (%)



Indeksētās tendences

Cena un tīrība

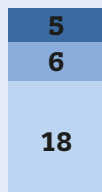


ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. "Brūnā heroīna" cena un tīrība: valstu vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvartīļu diapazons. Aptverto valstu rādītāji atšķiras.

Heroīna rādītāju izmaiņas

To valstu vai slimnīcu skaits, kas norādījušas uz izmaiņām kopš pēdējās datu apkopošanas

Personas, kas uzsākušas ārstēšanos no heroīna lietošanas — valstis



Heroīna lietotāju ārkārtas hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas



Pieaugums
Stabils
Samazinājums

Personas, kuras pirmo reizi sāk ārstēšanos un kuru primārā viela ir heroīns, 2017.–2018. gads; hospitalizācija saistībā ar heroīnu Euro-DEN Plus slimnīcās, 2017.–2018. gads.

GALVENAIS JAUTĀJUMS | Izpratnes gūšana par augsta iedarbīguma kanabisa un jaunu produktu ietekmi uz sabiedrības veselību



Kanabisam šobrīd ir liela nozīme narkotiku lietotāju ārstēšanas gadījumos, taču nav īstas izpratnes par saikni starp kanabisa izraisītām problēmām un attīstību narkotiku tirgū. Kanabisa tirgū šobrīd norisinās pārmaiņas, proti, ir sastopami produkti ar augstu *THC* (tetrahidrokanabinola) saturu, un aizvien plašāk ir pieejami jauni kanabisa veidi un komerciāli produkti, kas balstīti uz kaņepju auga ekstraktiem. Turklāt hašišs un marihuāna tagad vidēji satur apmēram divreiz vairāk *THC* nekā pirms desmit gadiem. Rezumējot minēto, tas nozīmē, ka šajā jomā ir steidzami vajadzīga lielāka uzraudzība. Šie jautājumi, kā arī citas problēmas, piemēram, zema *THC* satura produktu pieejamība, kurus laiž tirgū to augstā *CBD* (kanabidiola) satura dēļ, ir aplūkoti *EMCDDA* brīfingu sērijas *Cannabis: controversies and challenges (Kanabiss — pretrunas un izaicinājumi)* gaidāmajā izdevumā.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Indeksēto tendenču analīze parāda gan marihuānas, gan hašiša iedarbīguma vispārēju pieaugumu kopš 2008. gada. Jaunākie dati liecina, ka Eiropā tirgotā hašiša *THC* saturs šobrīd ir gandrīz divreiz lielāks nekā marihuānā.
- Apmēram 135 000 cilvēku Eiropā 2018. gadā sāka ārstēšanos ar kanabisa lietošanu saistītu problēmu dēļ (32 % no visiem ārstēšanās pieprasījumiem); apmēram 80 000 no šīm personām saņēma šādu ārstēšanu pirmo reizi.
- No valstīm, kas veikušas apsekojumus kopš 2017. gada un ir paziņojušas ticamības intervālus, 8 valstis iesniedza augstākas aplēses par kanabisa lietošanu pagājušajā gadā gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) grupā, 3 valstis — par stabiliem rādītājiem, bet 1 valsts ziņoja par mazāku skaitu nekā iepriekšējā salīdzināmajā apsekojumā. No šīm valstīm 8 valstis visjaunākajā pētījumā ir ziņots par lietotāju skaita palielināšanos vecuma grupā no 15 līdz 24 gadiem.
- Kopējais cilvēku skaits, kuri pirmo reizi sāka ārstēšanos ar kanabisa lietošanu saistītu problēmu dēļ, no 2006. gada līdz 2018. gadam ir palielinājies par 64 % 24 valstīs, par kurām ir pieejami dati. Piecpadsmit valstis norādīja uz šā skata palielināšanos laikā no 2006. līdz 2018. gadam, un 14 valstis norādīja uz palielināšanos pagājušajā gadā (2017.–2018. gads).
- No vispārējās sabiedrības apsekojumiem tiek lēsts, ka apmēram 1 % Eiropas Sabiedrības pieaugušo iedzīvotāju katru dienu vai gandrīz katru dienu lieto kanabisu, t. i., pēdējā mēneša laikā ir lietojuši šo narkotiku 20 dienas vai vairāk. Lielākā daļa (60 %) no viņiem ir jaunāki par 35 gadiem, un apmēram trīs ceturtdaļas ir vīrieši.
- Kopumā 50 % no personām, kuru primārā lietotā viela ir kanabiss un kuras 2018. gadā pirmo reizi sāka ārstēšanos, norādīja, ka pēdējā mēneša laikā ir katru dienu lietojuši kanabisu.

KANABISS

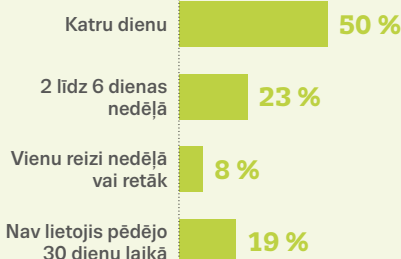
Ārstēšanu uzsākušie kanabisa lietotāji

Raksturojums

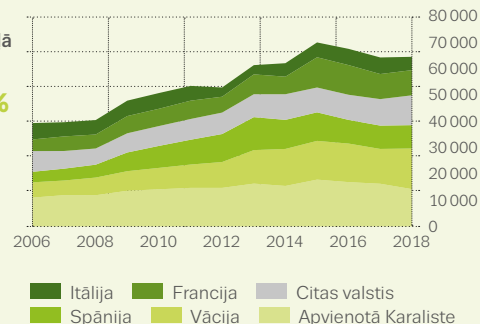


Lietošanas biežums pēdējā mēneša laikā

Vidējais lietošanas biežums ir 5,3 diena nedēļā



Tendences pirmo reizi ārstēto lietotāju vidū



Izņemot tendences, dati attiecas uz visiem ārstēšanos sākušajiem narkotiku lietotājiem, kuru primārā viela ir kanabiss. Tendences attiecībā uz pirmo reizi ārstētiem lietotājiem balstās uz 24 valstu datiem. Tendencu diagrammā ir iekļautas tikai tās valstis, kurām pieejami dati par vismaz 11 no 13 gadiem. Trūkstošās vērtības ir interpolētas no iepriekšējā vai nākamā gada. Tā kā ir bijušas datu plūsmas izmaiņas valsts līmenī, Itālijas dati kopš 2014. gada nav tieši salīdzināmi ar agrākiem gadiem. Apvienotās Karalistes dati par 2018. gadu neietver Ziemeļīrijas datus.

HAŠIŠS

Konfiskācijas gadījumi

Skaitis



Daudzums



Cena (EUR/g)



Iedarbīgums (% THC)



Indeksētās tendences

Cena un iedarbīgums



ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. Kaņepju produktu cena un iedarbīgums: valstu vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvartīļu diapazons. Aptverto valstu rādītāji atšķiras.

MARIHUĀNA

Konfiskācijas gadījumi

Skaitis



Daudzums



Cena (EUR/g)

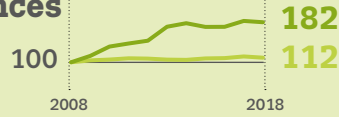


Iedarbīgums (% THC)



Indeksētās tendences

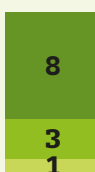
Cena un iedarbīgums



Kanabisa rādītāju izmaiņas

To valstu vai slimnīcu skaits, kas norādījušas uz izmaiņām kopš pēdējā apsekojuma vai datu apkopošanas

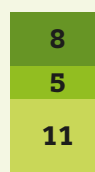
Kanabisa lietošana — valstis



Personas, kas uzsākušas ārstēšanos no kanabisa lietošanas — valstis



Kanabisa lietotāju ārkārtas hospitalizācijas gadījumi — slimnīcas



Pieaugums
Stabils
Samazinājums

Kanabisa lietošana pagājušajā gadā gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) vidū, 2017./2018. gads un iepriekšējais apsekojums; personas, kuras pirmo reizi sāk ārstēšanos un kuru primārā viela ir kanabiss, 2017.–2018. gads; ar kanabisi saistīti hospitalizācijas gadījumi Euro-DEN Plus slimnīcās, 2017.–2018. gads.

GALVENAIS JAUTĀJUMS | Pieaugoša un daudzveidīga narkotiku ražošana Eiropā



Eiropā turpinās zināmu un jaunu narkotiku ražošana vietējiem un globāliem tirgiem. Tiesībaizsardzības iestādes atklāj aizvien vairāk laboratoriju un ražošanas vietu. Daļēji šo tendenci nosaka organizētu noziedzīgu grupējumu ražošanas taktikas izmaiņas, kā arī piekļuve lētākām un jaunām ķīmiskajām vielām, kuras izmanto kā narkotisko vielu prekursorus, un pārstrādes aprīkojumam. Nelikumīgu narkotisko vielu ražošana šobrīd balstās uz daudzveidīgāku ķīmisko vielu kopumu, uz kuru ir sarežģīti reaģēt saskaņā ar Eiropas un starptautiskajiem tiesību aktiem un kuru ir grūti uzraudzīt.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- **Kanabiss:** Eiropas Savienībā 2018. gadā konfiscēja 3,3 miljonus kaņepju augu, kas liecina par šīs narkotikas ražošanu valstī.
- **Heroīns:** Eiropas Savienībā 2018. gadā konfiscēja gandrīz 16 tonnas heroīna prekursora, proti, etiķskābes anhidrīda, un vēl 9 tonnu piegāde tika apturēta pirms tā nonāca piegādes ķēdē.
- Pēdējos gados atklātās laboratorijas Bulgārijā, Čehijā, Spānijā un Nīderlandē, kur no morfija ražo heroīnu, kā arī morfija un opija konfiskācijas gadījumu skaita pieaugums liecina, ka daļu heroīna tagad ražo Eiropas Savienībā.
- **Kokaīns:** tāpat ir novērots neliels konfiscētā kokas krūmu lapu daudzuma pieaugums (243 kilogrami 2018. gadā), un konfiscēts neliels daudzums kokas pastas (184 kilogrami), kas liecina par to, ka tiek izmantotas laboratorijas, kuras ražo kokaīnu no kokas krūmu lapām vai kokas pastas.
- **Amfetamīns:** Eiropas Savienībā 2018. gadā konfiscētais prekursoru un alternatīvu ķīmisko vielu, ko izmanto amfetamīnu ražošanai, daudzums sasniedza vēl nepieredzētu apjomu, proti, 73 tonnas. Alternatīvās ķīmiskās vielas APAA konfiscētais daudzums ir strauji pieaudzis pēdējos dažos gados, trīskāršojoties līdz vairāk nekā 30 tonnām 2018. gadā, salīdzinot ar 2017. gadu.
- Eiropā konfiscēto metamfetamīnu galvenokārt ražo Čehijā no pseidoefedrīna, ko iegūst no zālēm, un Čehijas kaimiņvalstu pierobežas reģionos.
- **MDMA:** tika ziņots par 23 aktīvu MDMA laboratoriju slēgšanu Eiropas Savienībā 2018. gadā; lielākā daļa (20) tika atklātas Nīderlandē. Divu MDMA laboratoriju atklāšana Spānijā un 1 — Zviedrijā liecina par ražošanas vietu iespējamu diversifikāciju.
- MDMA prekursora PMK (piperonilmetilketona) un kontroles sarakstā neesošu ķīmisko vielu MDMA ražošanai konfiscētie daudzumi ir samazinājušies no 26 tonnām 2017. gadā līdz 16 tonnām 2018. gadā.
- **Jaunas psihoaktīvās vielas:** 2018. gadā Eiropas Savienībā kopā tika konfiscēti 50 kilogrami katinonu prekursora 2-brom4-metilpropiofenona, un tika atklātas 3 laboratorijas, kuras ražo mefedronu (Spānijā, Nīderlandē, Polijā), kas liecina, ka Eiropā turpinās šīs narkotikas ražošana.
- Francijā 2018. gadā konfiscēja vairāk nekā puskilogramu 4-anilīn-N-fenetilpiperidīna (ANPP) un Beļģijā apturēja sūtījumu ar 3 kilogramiem N-fenetil-4-piperidīna (NPP). Abas šīs vielas ir prekursori fentanila un fentanila atvasinājumu ražošanai.

Narkotiskās vielas veids	Kāda ir Eiropas nozīme ražošanā?	Uz ko tiek koncentrēti ražošanas un narkotiku aprites kontroles pasākumi Eiropā?	Kādas ir galvenās tiesībsardzības iestāžu problēmas?
Hašišs	Galvenokārt importēts; neliela apjoma hašiša ražošana Eiropā	Piegādes ķēde	Kontrabandas ceļu un metožu dažādošana Kontrabanda cauri nestabilām teritorijām Dažādu jūras kuģu (piemēram, motorlaivu), civilās aviācijas un bezpilota gaisa kuģu izmantošana
Marihuāna	Ražo Eiropā Eiropas tirgiem	Audzēšanas vietas Piegādes ķēde	Vietējas un izkļiedētas audzēšanas vietas patēriņa tirgu tuvumā, lai mazinātu atklāšanas risku Mazumtirdzniecības līmeņa tirdzniecība šifrētajā tirgū Izplatīšana, izmantojot pasta, sūtījumu un piegādes sistēmas
Kokaīns	Importēts; Eiropā notiek neliela apjoma ražošana	Piegādes ķēde Prekursoru kontrole Pārstrādes vietas, piemēram, metode "no bāzes uz hidrohlorīdu" un sekundārās ieguves laboratorijas	Ražošanā joprojām izmanto kontrolētus prekusorus Kontrabandas ceļu un metožu dažādošana Konteineru izmantošana pārvadāšanai Ostas un citu iestāžu korumpētība
Heroīns	Importēts; Eiropā notiek neliela apjoma ražošana; prekursoru ieguve	Piegādes ķēde Prekursoru kontrole Ražošanas vietas	Ražošanā joprojām izmanto kontrolētus prekusorus Kontrabandas ceļu un metožu dažādošana Konteineru izmantošana pārvadāšanai
Amfetamīns	Ražo Eiropā Eiropas un nelielā mērā arī Tuvo Austrumu tirgiem	Prekursoru kontrole Ražošanas vietas, ietverot atkritumu izgāztuves Piegādes ķēde	Jaunu ķīmisko vielu izmantošana ražošanā Vietējas pārstrādes un ražošanas pazīmes
Metamfetamīns	Ražo Eiropā Eiropas tirgiem	Prekursoru kontrole Ražošanas vietas, ietverot atkritumu izgāztuves Piegādes ķēde	Ražošanā joprojām izmanto kontrolētus prekusorus Jaunu ķīmisko vielu izmantošana ražošanā Organizētās noziedzības nozīmes palielināšanās
MDMA	Ražo Eiropā Eiropas un globālajiem tirgiem	Prekursoru kontrole Ražošanas vietas, ietverot atkritumu izgāztuves Piegādes ķēde	Ražošanā joprojām izmanto kontrolētus prekusorus Jaunu ķīmisko vielu izmantošana ražošanā Mazumtirdzniecības līmeņa tirdzniecība šifrētajā tirgū Izplatīšana, izmantojot pasta, sūtījumu un piegādes sistēmas
Jaunas psihoaktīvās vielas	Ķīmiskās vielas galvenokārt tiek importētas; Eiropā notiek neliela apjoma ražošana; pārstrāde notiek Eiropā	Piegādes ķēde Ražošanas vietas	Ražošanas vietu atklāšana Daudzveidīgi un kontroles sarakstā neesoši materiāli

**Tiesībsardzības iestādes
atklāj aizvien vairāk
laboratoriju un
ražošanas vietu**

GALVENAIS JAUTĀJUMS | **Stipru MDMA produktu nepārtraukta pieejamība liecina, ka ir jāvairo lietotāju informētība**



To, ka Eiropā tiek rasti jauni sintētisko narkotiku ražošanas risinājumi un ka ražošana paplašināšanās, apliecina augsta satura MDMA tablešu un augstas tīrības pulveru nepārtraukta pieejamība. Papildus tam, ka 2018. gadā pieauga vidējais MDMA saturs tabletēs un pulveru tīrība, dati parāda, ka tiek atklāti arī produkti, kas satur ārkārtīgi daudz MDMA. Šie produkti rada lielus veselības riskus cilvēkiem, kuri tos lieto, un tas nozīmē, ka ir svarīgi vairo informētību un īstenot pasākumus, lai novērstu šos riskus un mazinātu kaitējumu.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Vidēji MDMA tabletes tagad satur vairāk šīs narkotiskās vielas nekā jebkad iepriekš. Tendenču analīze parāda, ka MDMA tablešu vidējais sastāvs ir bijis stabili augsts kopš 2014. gada, lai gan datu trūkuma dēļ šāda analīze ir iespējama tikai par laiku līdz 2017. gadam.
- No 12 valstīm, kas kopš 2017. gada ir iesniegušas jaunus apsekojumu rezultātus un paziņojušas ticamības intervālus, 4 ziņoja par augstākām aplēsēm nekā iepriekšējā salīdzināmajā apsekojumā un 8 — par stabilām aplēsēm.
- No 42 pilsētām, kurām ir dati par 2018. un 2019. gadu, 23 pilsētas ziņoja par palielinājumu, 4 — par stabilu situāciju un 15 — par samazinājumu.
- MDMA bija sestā visbiežāk sastopamā narkotika, kas reģistrēta *Euro-DEN Plus* uzraudzītos ārkārtas hospitalizācijas gadījumos dežūrējošās slimnīcās 2018. gadā (3. attēls), un bija iesaistīta 8 % no uzņemšanas gadījumiem intensīvā terapijā narkotiku lietošanas dēļ.
- Par 2018. gadu ir ziņots par aptuveni 4,7 miljoniem konfiscētu MDMA tablešu, kas ir samazinājums, salīdzinot ar 6,8 tabletēm 2017. gadā.
- Eiropas Savienībā konfiscētais MDMA pulvera daudzums ir palielinājies no 1,7 tonnām 2017. gadā līdz 2,2 tonnām 2018. gadā.
- Turcijā 2017. un 2018. gadā konfiscēja lielus daudzumus MDMA tablešu. Abos gados to skaits pārsniedza 8 miljonus un kopējo Eiropas Savienībā konfiscēto daudzumu.

To, ka Eiropā tiek rasti jauni sintētisko narkotiku ražošanas risinājumi un ka ražošana paplašināšanās, apliecina augsta satura MDMA tablešu un augstas tīrības pulveru nepārtraukta pieejamība

MDMA

Konfiskācijas gadījumi

Skaitis



Daudzums



Daudzums



Cena (EUR/tablete)

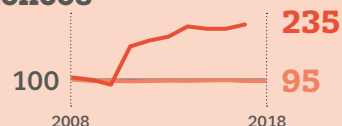


MDMA saturs

(mg/tabletē) 39 — 188
132-181

Indeksētās tendences

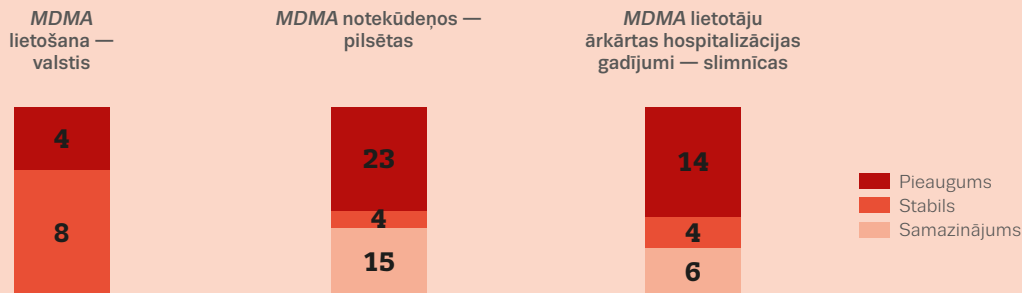
Cena un MDMA saturs



ES + 2 attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju. MDMA tablešu cena un sastāvs: valstu vidējās vērtības — minimālā, maksimālā un starpkvartīļu diapazons. Ietverto valstu rādītāji atšķiras.

MDMA rādītāju izmaiņas

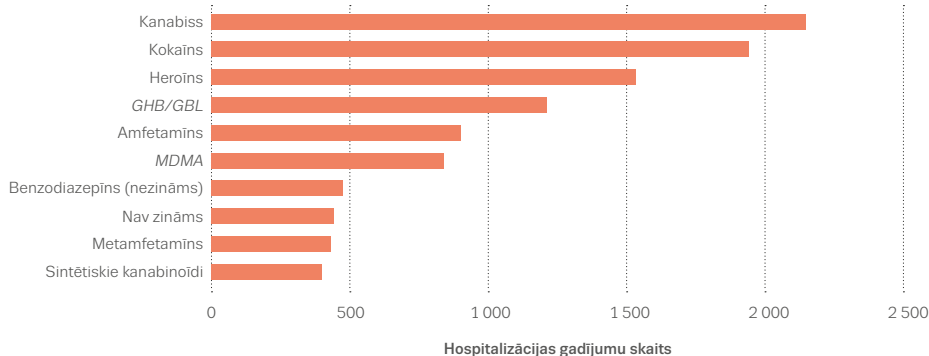
To valstu, pilsētu vai slimnīcu skaits, kas norādījušas uz izmaiņām kopš pēdējā apsekojuma vai datu apkopošanas



MDMA lietošana pagājušajā gadā gados jaunu pieaugušo (15–34 gadi) vidū, 2017./2018. gads un iepriekšējais apsekojums; notekūdeņu analīze (SCORE), 2017.–2018. gads; hospitalizācijas gadījumi saistībā ar MDMA Euro-DEN Plus slimnīcās, 2017.–2018. gads.

3. ATTĒLS

DESMIT NARKOTIKAS, KAS IR VISBIEŽĀK NORĀDĪTAS ĀRKĀRTAS HOSPITALIZĀCIJAS GADĪJUMOS EURO-DEN PLUS SLIMNĪCĀS 2018. GADĀ



27 dežurējošo slimnīcu rezultāti 19 Eiropas valstīs.



GALVENAIS JAUTĀJUMS | Narkotiku tirgus sarežģītības palielināšanās rada regulatīvas problēmas un veselības riskus

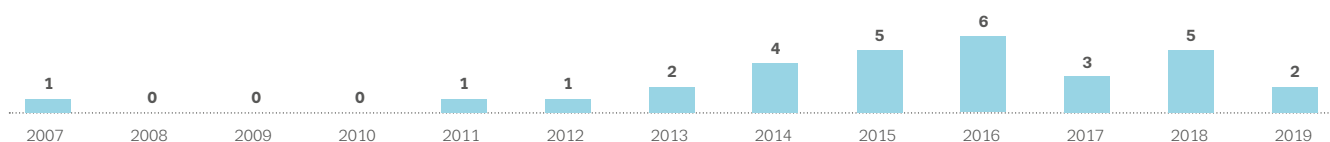
Nepārprotami ir vajadzīga labāka izpratne gan par nekontrolētu, gan retāk sastopamu vielu pieejamību un to ietekmi uz sabiedrības veselību. Šīs vielas nereti netiek pienācīgi uzraudzītas, bet ir pierādījumi, kas liecina, ka tās, iespējams, rada pieaugošu problēmu, kā, piemēram, parāda konfiscētā ketamīna, *GHB* (gammahidroksibutirāta) un *LSD* (lizergīnskābes dietilamīda) daudzuma pieaugums. Turklāt dažas valstis ir paidušas bažas par tādu vielu kā dislāpekļa oksīds (N_2O , smieklu gāze) izmantošanu. Tāpat aizvien lielākas rūpes rada nekontrolēti un jauni benzodiazepīni, kurus iegādājas tiešsaistē vai tradicionālākā nelikumīgu narkotisko vielu tirgū. Piemēram, etizolāms, kas lielākajā daļā valstu nav atļautas zāles, šķiet, ir plaši pieejams dažu valstu narkotiku tirgos un ir saistīts ar narkotiku izraisītas nāves gadījumu skaita pieaugumu starp personām, kuras lieto opioīdus.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Piecpadsmit ES valstis 2018. gadā ziņoja par aptuveni 1900 ketamīna konfiscēšanas gadījumiem, sasniedzot aptuveni 328 kilogramus un 12 litrus šīs narkotikas.
- Trīspadsmit ES valstis 2018. gadā ziņoja par 1500 *GHB* vai *GBL* konfiscēšanas gadījumiem, sasniedzot gandrīz 3,3 tonnas un 1732 litrus.
- Valstīs, kur ir pieejamas attiecīgas aplēses, tās liecina, ka ketamīna un *GHB* lietošanas izplatība pieaugušo un skolu audzēkņu vidū ir zema.
- Par 2018. gadu ir ziņots par vairāk nekā 2400 *LSD* konfiscēšanas gadījumiem, sasniedzot 1,06 miljonus vienību. Lielākā daļa no tām (93 %) tika konfiscēta Spānijā. Kopējais *LSD* konfiskācijas gadījumu skaits kopš 2010. gada ir vairāk nekā divkārtšojies, lai gan konfiscētais daudzums ir bijis svārstīgs.
- Par gados jauniem pieaugušajiem (15–34 gadi) vairākums valstu pagājušā gada apsekojumu norāda, ka gan *LSD*, gan halucinogēno sēņu lietošanas izplatība 2018. vai jaunākajā apsekojuma gadā bija 1 % vai mazāka.
- ES agrīnās brīdināšanas sistēma uzrauga 30 jaunus benzodiazepīnus — 21 no tiem pirmo reizi Eiropā konstatēts kopš 2015. gada (4. attēls). ES agrīnās brīdināšanas sistēma 2018. gadā saņēma ziņojumus par gandrīz 4700 jaunu benzodiazepīnu konfiscēšanas gadījumiem, sasniedzot 1,4 miljonus tablešu, 1,3 litrus šķidrums un mazāk par 8 kilogramiem pulvera.
- Etizolāms, ko ES agrīnās brīdināšanas sistēma uzrauga kopš 2011. gada, un flualprazolāms, kas ir jaunāka viela un ko pirmo reizi atklāja 2018. gadā, ir saistīti ar saindēšanas un nāves gadījumiem dažās valstīs.

4. ATTĒLS

JAUNU BENZODIAZEPĪNU SKAITS, KAS EIROPAS SAVIENĪBĀ, NORVĒGIJĀ UN TURCIJĀ PAZIŅOTI PIRMO REIZI, 2007.–2019. GADS



GALVENAIS JAUTĀJUMS | Ir vajadzīgi jauni instrumenti un inovatīvas stratēģijas, lai atbalstītu C hepatīta ārstēšanas izvēšanos



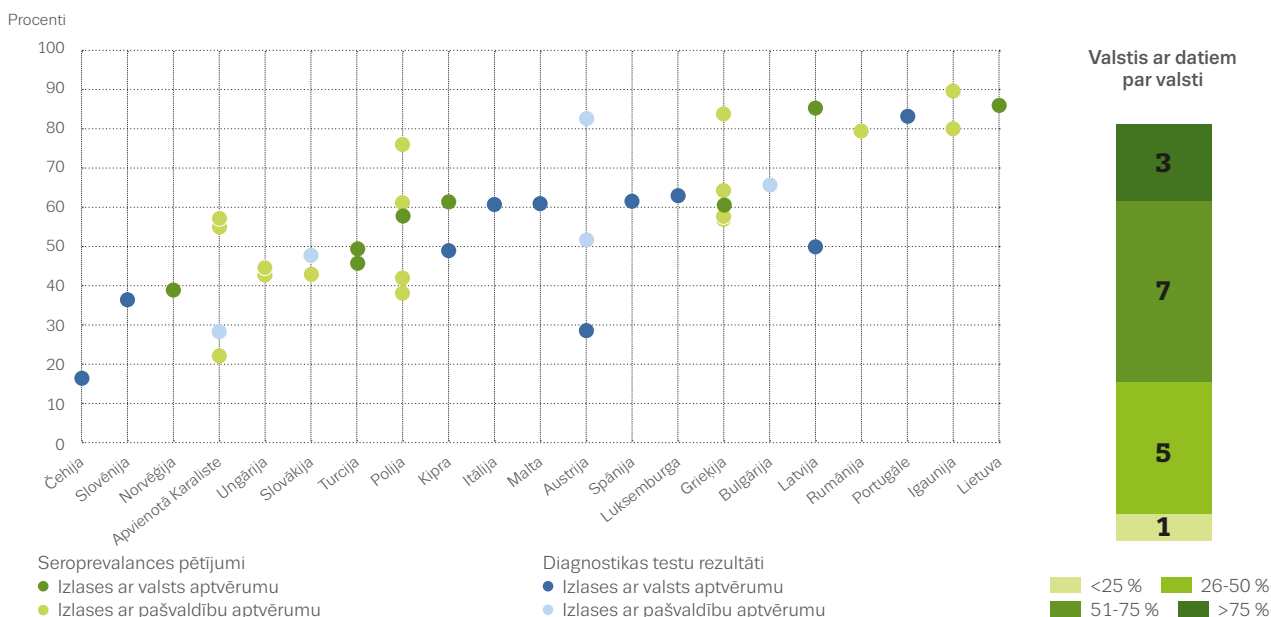
Narkotiku injicēšana joprojām ir nozīmīgs C hepatīta vīrusa (HCV) inficēšanās cēlonis Eiropā, tādēļ šīs slimības izskaušanas nolūkā ir noteikti jānodrošina tādu personu piekļuve C hepatīta profilaksei, testēšanai un ārstēšanai, kuras injicē narkotikas. Lai gan tagad ir plašāk pieejamas iekšķīgi lietojamas pretvīrusu zāles ar tiešu iedarbību, daudzām valstīm grūtības joprojām rada šo zāļu plašākas pieejamības nodrošināšana kopā ar opioīdu lietotāju aizstājējterapiju un adatu apmaiņas programmām. Lai ārstēšana aptvertu visas inficētās personas, ir svarīgi ieviest uzlabotus diagnostikas un uzraudzības paņēmienus nolūkā apzināt ar šo vīrusu hroniski inficētās personas.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Vīrushepatīts, jo īpaši infekcija, ko izraisa C hepatīta vīruss, Eiropā ir ļoti izplatīts injicējamo narkotiku lietotāju vidū.
- HCV antivielu izplatība valstu izlasē iekļauto injicējamo narkotiku lietotāju vidū 2017.–2018. gadā svārstījās no 16 % līdz 86 %, un 10 no 16 valstīm, kas iesniedza datus par valsti, ziņoja, ka izplatība pārsniedz 50 % (5. attēls).
- Ir svarīgi apzināt personas, kuras joprojām ir hroniski inficētas, jo tām draud ciroze un vēzis un tās var nodot šo vīrusu citām personām, kopīgi izmantojot injicēšanas instrumentus, kas ir saskārušies ar to asinīm.

5. ATTĒLS

HCV ANTIVIELU IZPLATĪBA INJICĒJAMO NARKOTIKU LIETOTĀJU VIDŪ — SEROPREVALANCES PĒTĪJUMI UN DIAGNOSTIKAS TESTU REZULTĀTI AR VALSTS UN PAŠVALDĪBU APTVĒRUMU, 2017.–2018. GADS



GALVENAIS JAUTĀJUMS | **Narkotiku pārdozēšanu aizvien biežāk saista ar novecojošu sabiedrību**



Laikā no 2012. līdz 2018. gadam nāves gadījumu skaits narkotiku pārdozēšanas dēļ vecuma grupā virs 50 gadiem palielinājās par 75 %, liecinot, ka šī problēma aizvien vairāk ir saistīta ar gados vecākiem ilgstošiem lietotājiem. Tas uzsvēr nepieciešamību atzīt ilgstošu narkotiku lietotāju novecojošās grupas neaizsargātību un noteikt šo grupu par nozīmīgu ārstēšanas, sociālās reintegrācijas un kaitējuma mazināšanas pasākumu mērķgrupu.

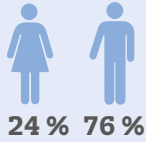
GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Tiek lēsts, ka Eiropas Savienībā 2018. gadā bija vismaz 8300 nāves gadījumu narkotiku pārdozēšanas dēļ, kuros iesaistītas nelikumīgas narkotiskās vielas, kas salīdzinājumā ar 2017. gadu ir stabila situācija. Pieskaitot Norvēģijas un Turcijas aplēses, šis kopējais skaits palielinās līdz 9200 nāves gadījumam, kas ir neliels samazinājums, salīdzinot ar pārskatīto 2017. gada aplēsi, proti, 9500 nāves gadījumiem. Tomēr Eiropas analīze ir provizoriska, un, visticamāk, tās rezultāts ir mazāks par faktisko nāves gadījumu skaitu 2018. gadā.
- Eiropā lielākajā daļā no ziņotajiem pārdozēšanas izraisītajiem nāves gadījumiem ir konstatēti opioīdi, galvenokārt heroīns vai tā metabolīti, bieži kombinācijā ar citām vielām.
- Trīs ceturtdaļas (76 %) no personām, kuras mira pārdozēšanas dēļ, bija vīrieši. Turpinās samazināties Eiropā mirušo personu vidējais vecums, 2018. gadā sasniedzot 41,7 gadus.
- Laikā no 2012. līdz 2018. gadam pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaits Eiropas Savienībā ir pieaudzis visās vecuma grupās, izņemot personas vecumā no 20 līdz 29 gadiem. It sevišķi skaita pieaugums tika konstatēts vecuma grupā virs 50 gadiem, kur kopējais nāves gadījumu skaits palielinājās par 75 %. Analizējot Turcijas ziņotos pārdozēšanas izraisītos nāves gadījumus 2018. gadā, ir redzams, ka mirušie, kuru vidējais vecums ir 32,5 gadi, ir jaunāki nekā Eiropas Savienībā (6. attēls).
- Aplēstais pārdozēšanas izraisītais mirstības rādītājs Eiropā 2018. gadā ir 22,3 nāves gadījumu uz miljonu iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem. Visvairāk ir skarti vīrieši vecumā no 35 līdz 44 gadiem, kuru mirstības rādītājs ir 53,7 nāves gadījumu uz miljonu iedzīvotāju, kas ir vairāk nekā divas reizes lielāks par vidējo rādītāju visās vecuma grupās un vairāk nekā trīs reizes lielāks par augstāko mirstības rādītāju sievietu vidū (13,9 nāves gadījumu uz miljonu sievietu vecumā no 35 līdz 44 gadiem).

Laikā no 2012. līdz 2018. gadam nāves gadījumu skaits narkotiku pārdozēšanas dēļ vecuma grupā virs 50 gadiem palielinājās par 75 %, liecinot, ka šī problēma aizvien vairāk ir saistīta ar gados vecākiem ilgstošiem lietotājiem

NARKOTIKU IZRAISĪTAS NĀVES GADĪJUMI

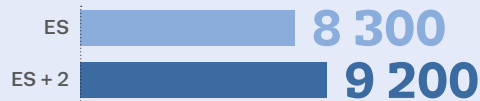
Raksturojums



Vidējais vecums nāves brīdī

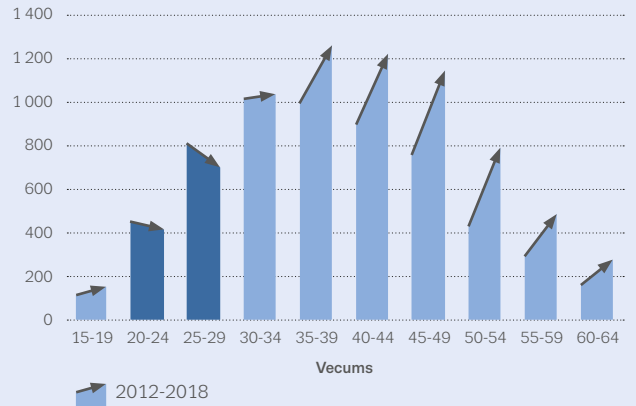
41,7 gadi

Nāves gadījumu skaits



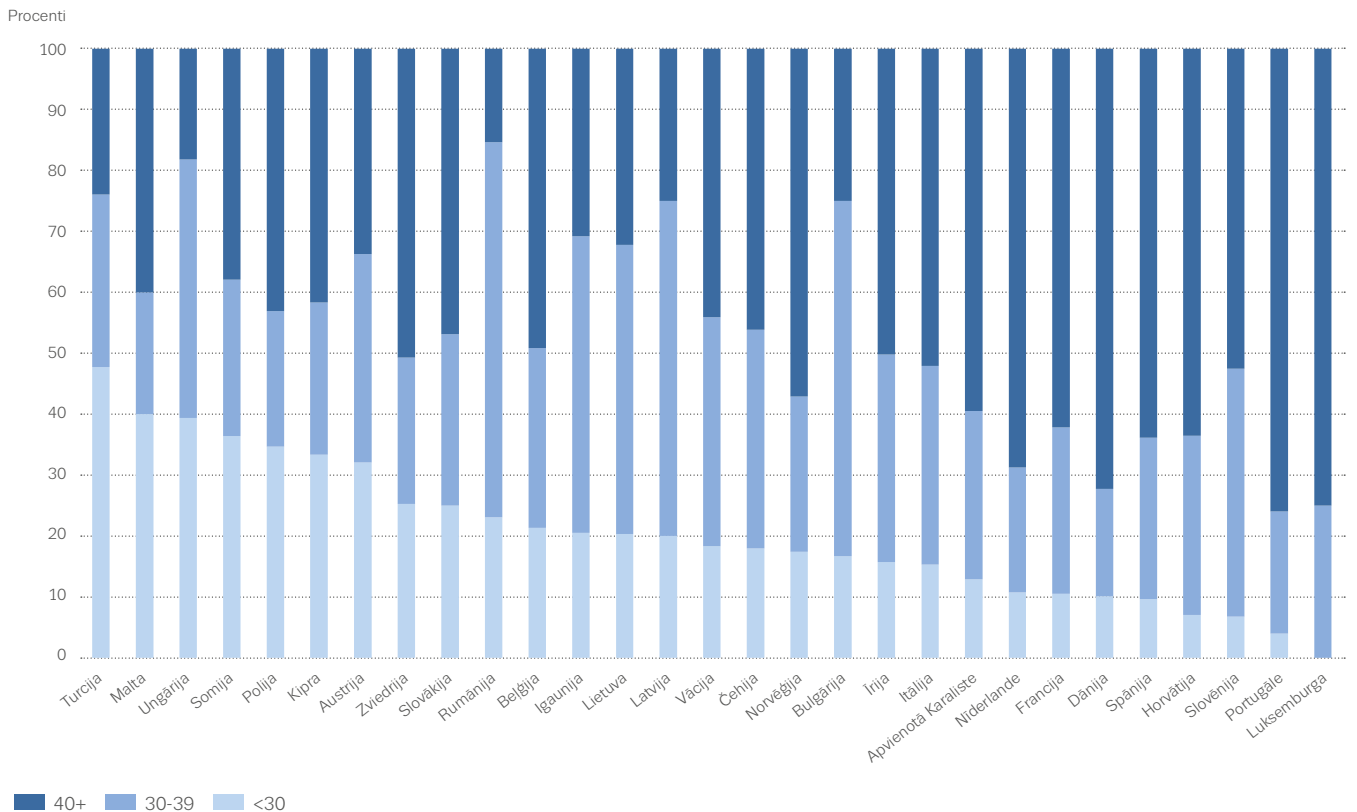
Dati attiecas uz ES dalībvalstīm, Turciju un Norvēģiju (ES + 2).

Nāves gadījumu skaits



6. ATTĒLS

2018. VAI PĒDĒJĀ GADĀ PAZIŅOTO NARKOTIKU IZRAISĪTAS NĀVES GADĪJUMU VECUMA GRUPOU SADALĪJUMS



GALVENAIS JAUTĀJUMS | Par dziļāku problēmu ir kļuvušas jaunas psihoaktīvās vielas



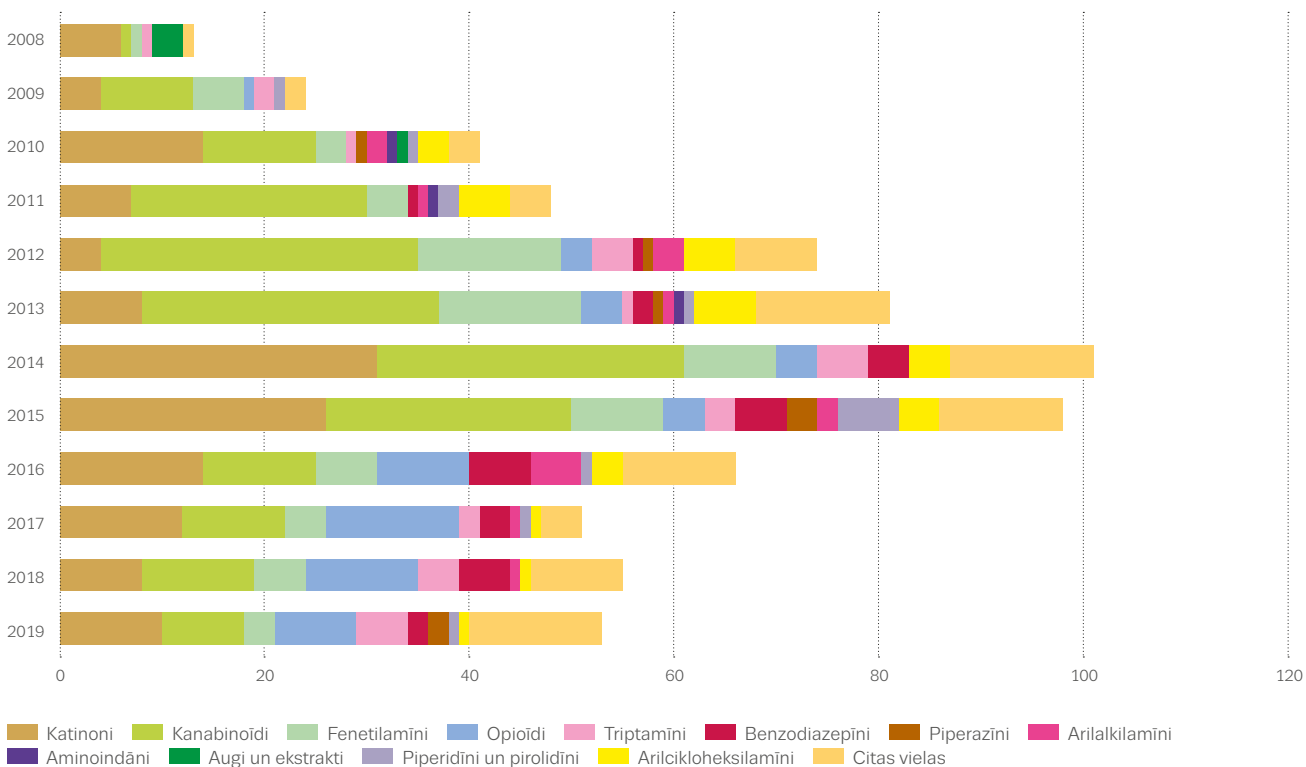
Pēdējos gados ir stabilizējies ātrums, kādā tirgū tiek ieviestas jaunas psihoaktīvās vielas. Tomēr katru gadu ES agrīnās brīdināšanas sistēma joprojām atklāj vairāk nekā 50 jaunas psihoaktīvās vielas, kādas iepriekš nav bijušas atklātas. Turklāt katru gadu Eiropas tirgū tiek atklātas aptuveni 400 iepriekš paziņotas jaunas psihoaktīvās vielas. Šīs vielas tiek iegūtas no ļoti dažādiem narkotisko vielu veidiem, un tās nekontrolē starptautiskie tiesību akti narkotiku jomā. Tās ietver stimulantus, sintētiskos kanabinoīdus, benzodiazepīnus, opioīdus, halucinogēnus un disociatīvus.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Pienākot 2019. gada beigām, *EMCDDA* uzraudzīja aptuveni 790 jaunas psihoaktīvās vielas, no kurām 53 vielas Eiropā tika pirmo reizi paziņotas 2019. gadā (7. attēls).
- Kopš 2015. gada katru gadu tiek atklātas aptuveni 400 iepriekš paziņotas jaunas psihoaktīvās vielas (8. attēls)
- Eiropas tiesībsardzības iestādes 2018. gadā ES agrīnās brīdināšanas sistēmā ziņoja par gandrīz 64 800 jaunu psihoaktīvo vielu konfiskācijas gadījumiem. No tiem aptuveni 40 200 konfiskācijas gadījumu paziņoja ES dalībvalstis, kas ir neliels samazinājums, salīdzinot ar 2017. gadu.
- S agrīnās brīdināšanas sistēmā 2018. gadā tika ziņots par vairāk nekā 5,6 tonnām jaunu psihoaktīvo vielu, galvenokārt pulvera formā, no kurām 4,4 tonnas paziņoja dalībvalstis. Turklāt jaunas psihoaktīvās vielas tika konstatētas arī 4212 litros šķidrumu un 1,6 miljonos tablešu un kapsulu.
- Eiropā jaunu psihoaktīvo vielu konfiskācijas gadījumos parasti dominē sintētiskie kanabinoīdi un katinoni, kas kopā veidoja 77 % no visiem 2018. gadā paziņotajiem konfiskācijas gadījumiem (64 % ES dalībvalstu gadījumā).
- Vispārējās sabiedrības apsekojumi, ja tādi ir pieejami, parāda, ka jaunu psihoaktīvo vielu lietošanas izplatība Eiropas valstīs nav liela.
- Jaunas psihoaktīvās vielas veido 5 % no visām narkotikām, kuras 2019. gada pirmajā pusē personas iesniedza testēšanai narkotisko vielu pārbaudes dienestu tīklā, kas darbojas 11 Eiropas valstīs. Jāatzīmē, ka šie rezultāti nav reprezentatīvi rezultāti par visu tirgu.

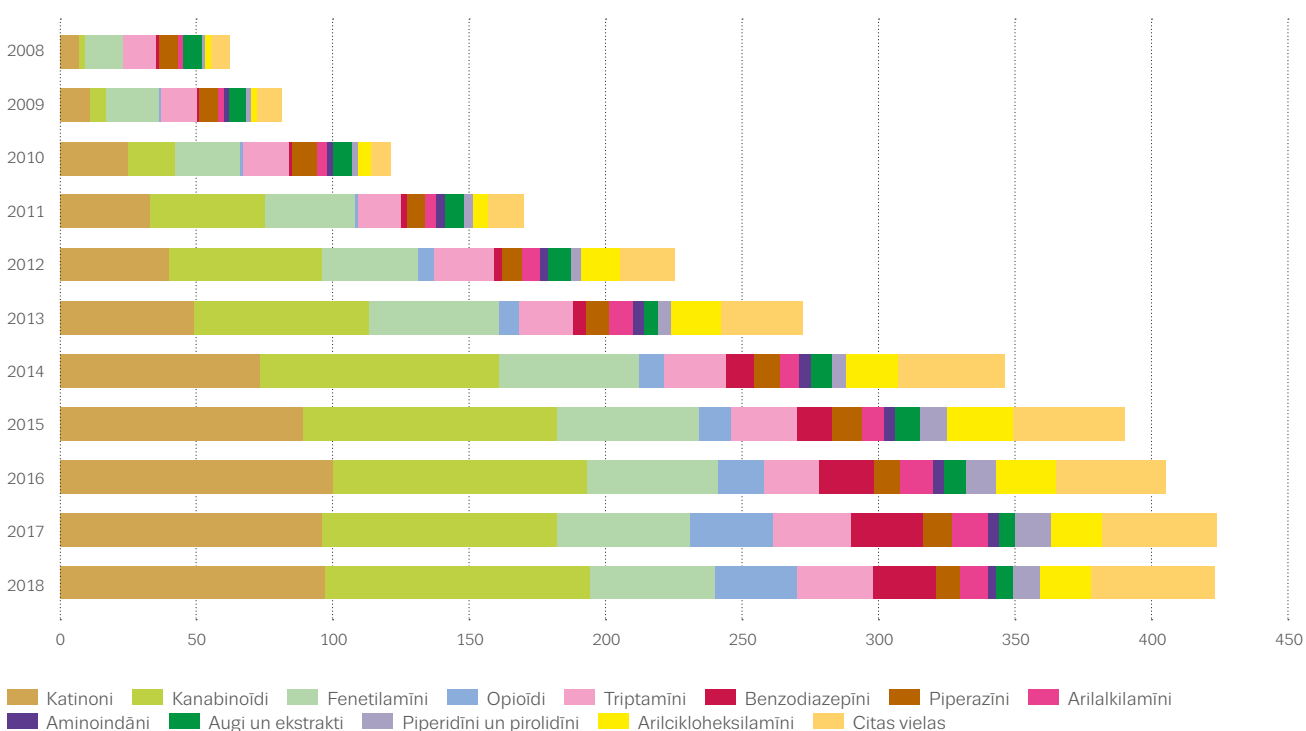
7. ATTĒLS

ES AGRĪNĀS BRĪDINĀŠANAS SISTĒMAI PIRMO REIZI PAZIŅOTO JAUNO PSIHOAKTĪVO VIELU SKAITS UN KATEGORIJAS, 2008.–2019. GADS



8. ATTĒLS

KATRU GADU ATKLĀTO VIELU SKAITS UN KATEGORIJAS PĒC TO PIRMREIZĒJĀS ATKLĀŠANAS, 2008.–2018. GADS



GALVENAIS JAUTĀJUMS | **Jaunu sintētisko opioīdu parādīšanās ir satraucoša, jo apliecina tirgus pielāgošanās spēju**



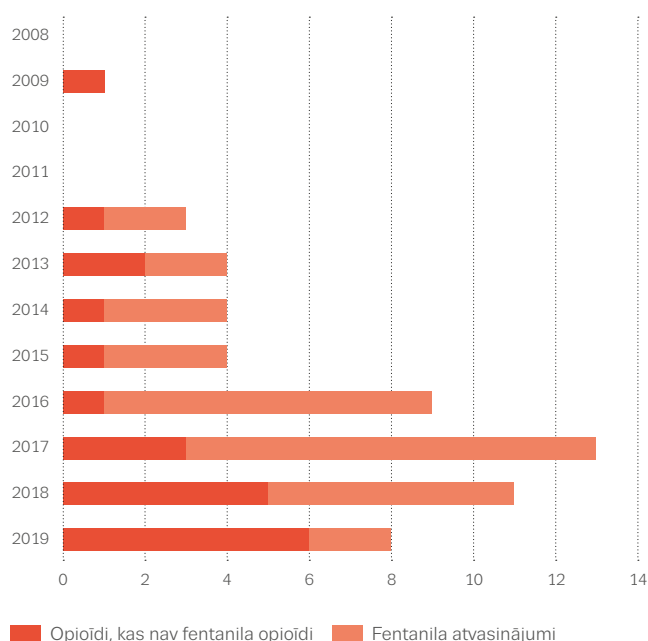
Pateicoties lielākai informētībai par personīgās un sabiedrības veselības riskiem, ar kuriem ir saistīti fentanila atvasinājumi, ir īstenoti pasākumi, kas ietver ierobežojumu piemērošanu ražotājvalstīs. Viens no aspektiem, kas parāda tirgus iespējamu pielāgošanos, ir tas, ka no 8 jaunajiem sintētiskajiem opioīdiem, kurus ES agrīnās brīdināšanas sistēma pirmo reizi atklāja 2019. gadā, 6 nebija fentanila atvasinājumi, lai gan tie potenciāli rada līdzīgu apdraudējumu sabiedrības veselībai.

GALVENIE 2020. GADA EZN SECINĀJUMI

- Kopš 2009. gada Eiropas narkotiku tirgū ir konstatēti 57 jauni sintētiskie opioīdi, ietverot 8, par kuriem pirmo reizi ziņots 2019. gadā (9. attēls).
- Pretēji situācijai pēdējos gados tikai 2 no šiem opioīdiem bija fentanila atvasinājumi. Pārējie 6 opioīdi (2-fluor-viminols, AP-237, 2-metil-AP-237, piperidiltiambutēns, furanils UF-17 and isotonitazene) visi ķīmiski atšķiras no fentanila, neraugoties uz to, ka šīs vielas rada līdzīgas bažas saistībā ar to toksicitāti.
- ES agrīnās brīdināšanas sistēmai 2018. gadā ziņots par 1000 jaunu opioīdu konfiskācijas gadījumiem. Tas nozīmē aptuveni 9,3 kilogramus materiāla, no kuriem 7,3 kilogrami bija pulvera formā. Turklāt tika ziņots par 5,4 litriem šķidruma un 21 500 tabletēm un kapsulām (izņemot tramadolu).

9. ATTĒLS

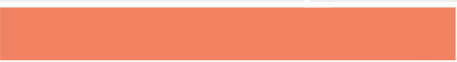
ES AGRĪNĀS BRĪDINĀŠANAS SISTĒMAI PIRMO REIZI ZIŅOTO SINTĒTISKO OPIOĪDU SKAITS, 2008.–2019. GADS





PIELIKUMS

Narkotiku lietošanas izplatības aplēsēm izmantotie valstu dati, tostarp dati par problemātisku opioīdu lietošanu, aizstājējterapiju, ārstēto narkotiku lietotāju kopskaitu, ārstēšanos sākušo pacientu skaitu, injicējamo narkotiku lietošanu, narkotiku izraisītiem nāves gadījumiem, ar narkotiku lietošanu saistītām infekcijas slimībām, šļircu izdalīšanu un narkotiku konfiskācijas gadījumiem. Dati ir iegūti no *EMCDDA 2020. gada statistikas biļetena*, kurā pieejamas piezīmes un metadati. Ir norādīti gadi, uz kuriem dati attiecas.



A1. TABULA

OPIOĪDI

Valsts	Problemātiskas opioīdu lietošanas aplēse		Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji						Pacientu skaits aizstājējterapijā
			Opioīdu pacienti, % no ārstētajiem pacientiem			% opioīdu pacienti, injicējama kā galvenais ievadīšanas ceļš			
			Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie	
	Aplēses gads	Gadījumi uz 1000	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	skaits
Beļģija	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
Bulgārija	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Čehija	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
Dānija	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Vācija	2016-17	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Igaunija	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
Īrija	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
Grieķija	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
Spānija	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
Francija	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
Horvātija	2015	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
Itālija	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
Kipra	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
Luksemburga	2015	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Ungārija	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
Nīderlande (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
Polija	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
Portugāle	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
Rumānija	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
Slovēnija	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
Slovākija	2018	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Somija	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
Zviedrija (2)	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Apvienotā Karaliste (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
Turcija	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
Norvēģija (4)	2013	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Valsts	Problemātiskas opioīdu lietošanas aplēse		Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji						Pacientu skaits aizstājējterapijā
			Opioīdu pacienti, % no ārstētajiem pacientiem			% opioīdu pacienti, injicēšana kā galvenais ievadīšanas ceļš			
			Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie	
	Aplēses gads	Gadījumi uz 1000	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	skaits
Eiropas Savienība	–	–	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, Turcija un Norvēģija	–	–	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

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2018. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Igaunija, 2016. gads; Horvātijas, Latvija un Spānija, 2017. gads; Nīderlande, 2015. gads.

Dati par aizstājējterapijas pacientiem attiecas uz 2018. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Luksemburga, 2017. gads; Horvācija, Dānija, Francija, Slovākija un Spānija, 2016. gads; Nīderlande un Somija, 2015. gads; Turcija, 2011. gads. Zviedrijas rādītājs neietver visus pacientus.

(¹) Dati par pacientu skaitu aizstājējterapijā nav pilnīgi.

(²) Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz ārstēšanos slimnīcās un specializētās ambulatorās ārstēšanas iestādēs. Attēlotie dati nesniedz pilnīgu priekšstatu par valsti.

(³) Augsta riska opioīdu lietošanas aplēse un ārstēšanos sākušo pacientu skaits neietver Ziemeļīriju. Pacientu skaits aizstājējterapijā attiecas uz Angliju un Velsu.

(⁴) Ar opioīdu lietošanu saistītu problēmu dēļ ārstēto pacientu īpatsvars ir minimālā vērtība, neņemot vērā opioīdu lietotājus, kas reģistrēti kā vairāku narkotiku vienlaicīgi lietotāji.

A2. TABULA

KOKAĪNS

Valsts	Apsekojuma gads	Izplatības aplēses		Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji					
		Vispārējā sabiedrība		Kokaīna pacienti, % no ārstētajiem pacientiem			% kokaīna pacienti, injicēšana kā galvenais ievadišanas ceļš		
		Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi) %	Pēdējos 12 mēnešos, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi) %	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie	Visi pacienti	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie
				% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)
Beļģija	2018	–	2,9	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
Bulgārija	2016	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Čehija	2018	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Dānija	2017	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Vācija	2018	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Igaunija	2018	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
Īrija	2015	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Grieķija	2015	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
Spānija	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)
Francija	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)
Horvātija	2015	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
Itālija	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)
Kipra	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)
Luksemburga	2014	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Ungārija	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)
Nīderlande	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)
Polija	2018	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Portugāle	2016	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Rumānija	2016	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Slovēnija	2018	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Slovākija	2015	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Somija	2018	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Zviedrija (¹)	2017	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Apvienotā Karaliste (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)
Turcija	2017	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Norvēģija	2018	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–

Valsts	Apsekojuma gads	Izplatības aplēses		Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji					
		Vispārējā sabiedrība		Kokaīna pacienti, % no ārstētajiem pacientiem			% kokaīna pacienti, injicēšana kā galvenais ievadišanas ceļš		
		Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi) %	Pēdējos 12 mēnešos, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi) %	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie	Visi pacienti	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie
				% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)
Eiropas Savienība	–	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, Turcija un Norvēģija	–	–	–	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

Aplēses par izplatību vispārējā sabiedrībā: Apvienotās Karalistes aplēses attiecas uz tikai Angliju un Velsu. Vecums ir diapazonā no 18 līdz 64 un no 18 līdz 34 gadiem Francijā, Vācijā, Grieķijā un Ungārijā; no 16 līdz 64 un no 16 līdz 34 gadiem Dānijā, Igaunijā, Apvienotajā Karalistē un Norvēģijā; no 18 līdz 65 gadiem Maltā; no 17 līdz 34 gadiem Zviedrijā.

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2018. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Igaunija, 2016. gads; Horvātijas, Latvija un Spānija, 2017. gads; Nīderlande, 2015. gads.

(¹) Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz ārstēšanos slimnīcās un specializētās ambulatorās ārstēšanas iestādēs. Attēlotie dati nesniedz pilnīgu priekšstatu par valsti.

(²) Ārstēšanu sākušie neietver Ziemeļīriju.

A3. TABULA

AMFETAMĪNI

Valsts	Apsekojuma gads	Izplatības aplēses		Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji					
		Vispārējā sabiedrība		Amfetamīnu pacienti, % no ārstētajiem pacientiem			% amfetamīnu pacienti, injicēšana kā galvenais ievadišanas ceļš		
		Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi)	Pēdējos 12 mēnešos, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie
Beļģija	2018	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
Bulgārija	2016	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Čehija	2018	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Dānija	2017	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Vācija	2018	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Igaunija	2018	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Īrija	2015	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Grieķija	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
Spānija	2017	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Francija	2017	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Horvātija	2015	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
Itālija	2017	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Kipra	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)
Luksemburga	2014	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Ungārija	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)
Nīderlande	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)
Polija	2018	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Portugāle	2016	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Rumānija	2016	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovēnija	2018	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Slovākija	2015	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Somija	2018	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
Zviedrija (¹)	2017	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Apvienotā Karaliste (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)
Turcija	2017	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Norvēģija	2018	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Valsts	Apsekojuma gads	Izplatības aplēses		Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji					
		Vispārējā sabiedrība		Amfetamīnu pacienti, % no ārstētajiem pacientiem			% amfetamīnu pacienti, injicēšana kā galvenais ievadīšanas ceļš		
		Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi)	Pēdējos 12 mēnešos, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie
		%	%	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)
Eiropas Savienība	–	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, Turcija un Norvēģija	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

Aplēses par izplatību vispārējā sabiedrībā: Apvienotās Karalistes aplēses attiecas uz tikai Angliju un Velsu. Vecums ir diapazonā no 18 līdz 64 un no 18 līdz 34 gadiem Francijā, Vācijā un Ungārijā; no 16 līdz 64 un no 16 līdz 34 gadiem Dānijā, Igaunijā, Apvienotajā Karalistē un Norvēģijā; no 18 līdz 65 gadiem Maltā; no 17 līdz 34 gadiem Zviedrijā.

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2018. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Igaunija, 2016. gads; Horvātijas, Latvija un Spānija, 2017. gads; Nīderlande, 2015. gads. Dati par Vāciju, Zviedriju un Norvēģiju ir par personām, kuras lieto "citus stimulantus, kas nav kokains".

(¹) Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz ārstēšanos slimnīcās un specializētās ambulatorās ārstēšanas iestādēs. Attēlotie dati nesniedz pilnīgu priekšstatu par valsti.

(²) Ārstēšanu sākušie neietver Ziemeļriju.

A4. TABULA

MDMA

Valsts	Apsekoju- ma gads	Izplatības aplēses		Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji		
		Vispārējā sabiedrība		MDMA pacienti, % no ārstētajiem pacientiem		
		Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi)	Pēdējos 12 mēnešos, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie
		%	%	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)
Beļģija	2018	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
Bulgārija	2016	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Čehija	2018	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Dānija	2017	3,2	1,5	–	–	–
Vācija	2018	3,9	2,8	–	–	–
Igaunija	2018	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
Īrija	2015	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Grieķija	2015	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
Spānija	2017	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Francija	2017	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Horvātija	2015	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
Itālija	2017	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Kipra	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)
Luksemburga	2014	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Ungārija	2015	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Malta	2013	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Nīderlande	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)
Polija	2018	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Portugāle	2016	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Rumānija	2016	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Slovēnija	2018	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Slovākija	2015	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Somija	2018	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Zviedrija	2017	–	2,0	–	–	–
Apvienotā Karaliste ⁽¹⁾	2018	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Turcija	2017	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Norvēģija	2018	3,6	1,7	–	–	–
Eiropas Savienība	–	4,1	1,9	0,3 (1 340)	0,5 (882)	0,2 (390)
ES, Turcija un Norvēģija	–	–	–	0,4 (1 512)	0,6 (1 000)	0,2 (444)

Aplēses par izplatību vispārējā sabiedrībā: Apvienotās Karalistes aplēses attiecas uz tikai Angliju un Velsu. Vecums ir diapazonā no 18 līdz 64 un no 18 līdz 34 gadiem Francijā, Vācijā, Grieķijā un Ungārijā; no 16 līdz 64 un no 16 līdz 34 gadiem Dānijā, Igaunijā, Apvienotajā Karalistē un Norvēģijā; no 18 līdz 65 gadiem Maltā; no 17 līdz 34 gadiem Zviedrijā.

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2018. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Igaunija, 2016. gads; Horvātijas, Latvijas un Spānijas, 2017. gads; Nīderlande, 2015. gads.

(1) Ārstēšanu sākušie neietver Ziemeļīriju.

A5. TABULA

KANABISS

Valsts	Apsekojuma gads	Izplatības aplēses		Gada laikā ārstētie narkotiku lietotāji		
		Vispārējā sabiedrība		Kanabisa lietotāji-pacienti, % no ārstētajiem pacientiem		
		Dzīves laikā, pieaugušie (15–64 gadi)	Pēdējos 12 mēnešos, gados jauni pieaugušie (15–34 gadi)	Visi ārstēšanu sākušie	Pirmo reizi ārstētie	Iepriekš ārstētie
		%	%	% (skaits)	% (skaits)	% (skaits)
Beļģija	2018	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
Bulgārija	2016	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Čehija	2018	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Dānija	2017	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Vācija	2018	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	–
Igaunija	2018	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Īrija	2015	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Grieķija	2015	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
Spānija	2017	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Francija	2017	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Horvātija	2015	19,4	16,0	–	62,9 (602)	–
Itālija	2017	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Kipra	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)
Luksemburga	2014	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Ungārija	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)
Nīderlande	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)
Polija	2018	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Portugāle	2016	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Rumānija	2016	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Slovēnija	2018	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Slovākija	2015	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Somija	2018	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
Zviedrija ⁽¹⁾	2018	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Apvienotā Karaliste ⁽²⁾	2018	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Turcija	2017	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Norvēģija	2018	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
Eiropas Savienība	–	27,2	15,0	32,4 (131 941)	46,8 (76 288)	17,5 (36 092)
ES, Turcija un Norvēģija	–	–	–	31,7 (134 677)	45,7 (78 027)	17,2 (37 089)

Aplēses par izplatību vispārējā sabiedrībā: Apvienotās Karalistes aplēses attiecas uz tikai Angliju un Velsu. Vecums ir diapazonā no 18 līdz 64 un no 18 līdz 34 gadiem Francijā, Vācijā, Grieķijā un Ungārijā; no 16 līdz 64 un no 16 līdz 34 gadiem Dānijā, Igaunijā, Zviedrijā, Apvienotajā Karalistē un Norvēģijā; no 18 līdz 65 gadiem Malta.

Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz 2018. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati: Igaunija, 2016. gads; Horvātijas, Latvija un Spānija, 2017. gads; Nīderlande, 2015. gads.

⁽¹⁾ Dati par ārstēšanos sākušajiem pacientiem attiecas uz ārstēšanos slimnīcās un specializētās ambulatorās ārstēšanas iestādēs. Attēlotie dati nesniedz pilnīgu priekšstatu par valsti.

⁽²⁾ Ārstēšanu sākušie neietver Ziemeļīriju.

A6. TABULA

CITI RĀDĪTĀJI

Valsts	Gads	Narkotiku izraisītas nāves gadījumi		Ar injicējamu narkotiku lietošanu saistītās HIV diagnozes (ECDC)	Injicējamo narkotiku lietošanas aplēse		Specializēto programmu ietvaros izdalītās šļircēs
		Visas vecuma grupas	15–64 gadi		Aplēses gads	Gadījumi uz 1000 iedzīvotājiem	
		Skaitis	Gadījumi uz miljoniem iedzīvotājiem (skaitis)	Gadījumi uz miljoniem iedzīvotājiem (skaitis)			Skaitis
Beļģija	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
Bulgārija	2018	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Čehija	2018	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Dānija	2017	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Vācija ⁽¹⁾	2018	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Igaunija	2018	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
Īrija	2017	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Griekija	2017	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
Spānija ⁽²⁾	2017	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Francija ⁽³⁾	2016	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Horvātija ⁽²⁾	2018	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
Itālija	2018	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Kipra	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
Luksemburga	2018	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Ungārija	2018	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Malta	2017	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Nīderlande	2018	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Austrija	2018	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Polija	2017	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Portugāle	2017	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Rumānija ⁽⁴⁾	2018	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Slovēnija	2018	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Slovākija	2018	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Somija	2018	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
Zviedrija	2018	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Apvienotā Karaliste ⁽⁵⁾	2017	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Turcija	2018	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Norvēģija	2017	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
Eiropas Savienība	–	8 317	23,7 (7 660)	1,9 (966)	–	–	–
ES, Turcija un Norvēģija	–	9 221	22,3 (8 526)	1,7 (996)	–	–	–

Dažos gadījumos vecuma grupa nav norādīta, un šie gadījumi netika iekļauti mirstības rādītāja aprēķinos, kas attiecas uz iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem: Portugāle (1), Griekija (62) un Turcija (14).

(1) Attiecībā uz narkotiku izraisītas nāves gadījumiem (vecumā no 15 līdz 64 gadiem) ir izmantoti 2017. gada dati (147 gadījumi bez informācijas par vecumu).

(2) Specializētajās programmās izdalītās šļircēs attiecas uz 2017. gadu.

(3) Specializētajās programmās izdalītās šļircēs attiecas uz 2016. gadu.

(4) Narkotiku izraisītas nāves gadījumu dati ar pašvaldību aptvērumu: 3 zudēsi no 42 reģistrēta narkotiku izraisītas nāves gadījumus (Bukarestē, Aradā un Ilfova).

(5) Narkotiku izraisītas nāves gadījumu dati neietver Ziemeļīriju. Dati par šļircēm: Anglija — nav datu, Velsa — 2 658 586; Skotija — 4 401 387 un Ziemeļīrija — 337 390 (abās 2017. gadā).

A7. TABULA

KONFISKĀCIJAS GADĪJUMI

Valsts	Heroīns		Kokaīns		Amfetamīni		MDMA, MDA, MDEA		
	Konfiscētais daudzums	Konfiskācijas gadījumu skaits	Konfiscētais daudzums	Konfiskācijas gadījumu skaits	Konfiscētais daudzums	Konfiskācijas gadījumu skaits	Konfiscētais daudzums		Konfiskācijas gadījumu skaits
	kg	skaits	kg	skaits	kg	skaits	tabletes	(kg)	skaits
Beļģija	4 537	1 762	53 032	5 646	75	3 109	225 908	(587)	2 462
Bulgārija	1 033	43	22	29	91	94	5 054	(320)	45
Čehija	1	110	24	297	108	2 053	32 591	(9)	577
Dānija	38	427	151	4 786	379	2 080	18 320	(4)	722
Vācija	298	–	8 166	–	1 784	–	693 668	(–)	–
Igaunija	<0,1	7	4	164	22	472	–	(8)	275
Īrija	–	313	–	608	–	90	–	(–)	304
Grieķija	207	2 388	166	766	782	12	62 762	(5)	82
Spānija	251	8 058	48 453	45 583	413	4 725	337 904	(293)	4 084
Francija	1 115	4 103	16 357	12 578	334	615	1 783 480	(–)	1 048
Horvātija	5	146	109	455	37	981	–	(12)	642
Itālija	975	2 236	3 623	7 995	18	177	23 176	(21)	297
Kipra	<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
Luksemburga	3	75	347	215	1,9	11	1 564	(–)	20
Ungārija	35	49	25	303	22	1 153	43 984	(1)	792
Malta	5	20	188	166	0,004	1	369	(0)	83
Nīderlande (1)	354	–	40 134	–	7	–	–	(472)	–
Austrija	76	1 115	75	1 810	85	1 759	83 037	(12)	1 174
Polija	9	3	277	2	1 354	34	218 442	(408)	–
Portugāle	27	225	5 541	501	0,4	52	4 145	(19)	186
Rumānija	5	264	35	358	3	165	53 072	(1)	819
Slovēnija	11	286	12	277	6	242	–	(–)	63
Slovākija	0,6	41	1	32	4	661	–	(–)	74
Somija	0,1	76	10	340	203	2 456	219 352	(–)	839
Zviedrija	75	780	544	3 995	1 052	6 974	147 792	(22)	2 171
Apvienotā Karaliste	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	(1)	3 630
Turcija	18 531	18 298	1 509	3 519	6 273	15 528	8 409 892	(–)	9 758
Norvēģija	50	781	98	1 862	418	6 711	60 400	(11)	1 366
Eiropas Savienība	9 681	36 610	180 787	110 196	8 549	46 349	4 684 422	(2 217)	24 443
ES, Turcija un Norvēģija	28 262	55 689	182 394	115 577	15 240	68 588	13 154 714	(2 228)	35 567

Visi dati attiecas uz 2018. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati.

(1) Datus par konfiskācijas gadījumu skaitu un konfiscēto daudzumu nav iekļautas visas attiecīgās tiesībaizsardzības vienības, tāpēc tie būtu jāuzskata par daļējiem minimālajiem skaitļiem. Konfiscētais kokaīns vairākumā liela apjoma konfiskācijas gadījumu.

KONFISKĀCIJAS GADĪJUMI (TURPINĀJUMS)

Valsts	Hašišs		Marihuāna		Kaņepju augi		
	Konfiscētais daudzums	Konfiskācijas gadījumu skaits	Konfiscētais daudzums	Konfiskācijas gadījumu skaits	Konfiscētais daudzums		Konfiskācijas gadījumu skaits
	kg	skaits	kg	skaits	augi	(kg)	skaits
Beļģija	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(-)	1 006
Bulgārija	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Čehija	3	189	948	5 779	28 334	(-)	441
Dānija	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Vācija	1 295	-	7 731	-	101 598	(-)	-
Igaunija	110	48	72	707	-	(20)	40
Īrija	-	176	-	1 352	-	(-)	112
Griekija	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(-)	635
Spānija	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(-)	2 986
Francija	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(-)	462
Horvātija	50	326	4 687	7 388	3 614	(-)	132
Itālija	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(-)	1 262
Kipra	1	28	319	997	301	(-)	21
Latvija	133	57	41	866	-	(108)	46
Lietuva	389	75	168	606	-	(-)	-
Luksemburga	181	434	35	647	34	(-)	9
Ungārija	20	164	868	3 492	4 769	(-)	167
Malta	17 366	22	594,6	171	2	(-)	2
Nīderlande ⁽¹⁾	7 288	-	3 002	-	516 418	(-)	-
Austrija	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(-)	565
Polija	8 316	26	4 260	149	118 781	(-)	10
Portugāle	4 170	1 774	138	300	8 706	(-)	139
Rumānija	8	200	266	3 354	-	(28)	87
Slovēnija	20	107	838	3 768	13 594	(-)	218
Slovākija	1	26	144	1 115	2 299	(-)	31
Somija	54	280	344	1 040	13 085	(-)	1 073
Zviedrija	2 709	16 280	960	7 166	-	(-)	-
Apvienotā Karaliste	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(-)	8 382
Turcija	31 473	13 798	49 232	51 374	-	(-)	2 812
Norvēģija	2 658	6 771	354	3 908	-	(-)	-
Eiropas Savienība	668 032	318 273	193 909	411 873	3 273 244	(108 935)	20 660
ES, Turcija un Norvēģija	702 163	338 842	243 495	467 155	3 273 244	(108 935)	23 472

Visi dati attiecas uz 2018. gadu vai pēdējo gadu, par kuru pieejami dati.

(1) Datus par konfiskācijas gadījumu skaitu un konfiscēto daudzumu nav iekļautas visas attiecīgās tiesībsardzības vienības, tāpēc tie būtu jāuzskata par daļējiem minimālajiem skaitļiem.



Põhjaliku teabe saamiseks ebaseaduslike uimastite kohta tutvuge EMCDDA väljaannete ja veebiallikatega.

Euroopa uimastiprobleemide aruanne: suundumused ja arengud

Suundumuste ja arengute aruandes, mille põhiküsimused on valikulises kokkuvõttes, antakse kõrgetasemeline ülevaade narkootikuminahtusest Euroopas, keskendudes narkootikumide ebaseaduslikule tarvitamisele, seonduvatele tervisekahjustele ja narkootikumide pakkumisele.

emcdda.europa.eu/edr2020

EMCDDA väljaanded

Lisaks Euroopa uimastiprobleemide aastaaruandele avaldab EMCDDA dokumendi „Uimastiprobleemidesse tervishoiu- ja sotsiaalvahenditega sekkumine: Euroopa juhend“ ning koos Europoliga Euroopa uimastiturgude aruande koos mitmesuguste üksikasjalike aruannetega kõigil uimastiprobleemide teemadel.

emcdda.europa.eu/publications

Parimad tavad

Parimate tavade portaal pakub praktilist ja usaldusväärset teavet selle kohta, mis toimib (ja mis mitte) ennetamise, ravi, kahju vähendamise ja sotsiaalse taasintegreerimise valdkonnas. See aitab kiiresti kindlaks teha läbiproovitud ja kontrollitud sekkumised, eraldada vahendeid tulemuslike sekkumiste jaoks ning täiustada sekkumisi, kasutades vahendeid, standardeid ja suuniseid.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistikabülletään

Aasta statistikabülletään sisaldab liikmesriikide esitatud uusimaid kättesaadavaid andmeid uimastiolukorra kohta Euroopas. Need andmekogumid on aluseks Euroopa uimastiprobleemide aruandes esitatud analüüsile. Kõiki andmeid saab vaadata interaktiivselt ekraanil ja alla laadida Exceli vormingus.

emcdda.europa.eu/data/

Teemad

Veebilehtede koondloetelu ja tähestikuline register aitavad leida EMCDDA sisu teemade kaupa.

emcdda.europa.eu/topics

Dokumendikogu

EMCDDA dokumendikogu annab juurdepääsu keskusega seotud või keskuse töö käigus kogutud dokumentidele. Dokumendikogus on rahvusvaheliste ja riiklike organisatsioonide väljaanded, EMCDDA töötajate teadusartiklid, teiste Euroopa Liidu institutsioonide avaldatud materjalid ja muud ameti saadud materjalid.

emcdda.europa.eu/document-library

Kā sazināties ar ES

Klātienē

Visā Eiropas Savienībā ir simtiem *Europe Direct* informācijas centru. Sev tuvākā centra adresi varat atrast tīmekļa lapā https://europa.eu/european-union/contact_lv

Pa tālruni vai e-pastu

Europe Direct ir dienests, kas atbild uz jūsu jautājumiem par Eiropas Savienību. Ar šo dienestu varat sazināties šādi:

- pa bezmaksas tālruni: 00 800 6 7 8 9 10 11 (daži operatori par šiem zvaniem var iekasēt maksu);
- pa šādu parasto tālruņa numuru: +32 22999696;
- pa e-pastu, izmantojot šo tīmekļa lapu: https://europa.eu/european-union/contact_lv

Kā atrast informāciju par ES

Internetā

Informācija par Eiropas Savienību visās oficiālajās ES valodās ir pieejama portālā *Europa*: https://europa.eu/european-union/index_lv

ES publikācijas

ES bezmaksas un maksas publikācijas varat lejupielādēt vai pasūtīt šeit: <https://op.europa.eu/lv/publications>. Vairākus bezmaksas publikāciju eksemplārus varat saņemt, sazinoties ar *Europe Direct* vai tuvāko informācijas centru (sk. https://europa.eu/european-union/contact_lv).

ES tiesību akti un ar tiem saistītie dokumenti

Ar visu ES juridisko informāciju, arī kopš 1952. gada pieņemtajiem ES tiesību aktiem visās oficiālajās valodās, varat iepazīties vietnē *EUR-Lex*: <http://eur-lex.europa.eu>

ES atklātie dati

ES atklāto datu portāls (<http://data.europa.eu/euodp/lv>) dod piekļuvi ES datu kopām. Datus var lejupielādēt un bez maksas izmantot kā komerciāliem, tā nekomerciāliem mērķiem.



25 YEARS OF MONITORING 1995–2020

Aruandest

2020. aasta Euroopa uimastiprobleemide aruande põhiteemades tutvustatakse EMCDDA Euroopa uimastiolukorra uusimate analüüside peamisi leide, mille valimisel arvestati regulatiivset asjakohasust ja üldist huvi. Aruandes keskendutakse peamiselt ebaseaduslikule uimastitarbimisele, sellega seotud kahjule ja narkootikumide pakkumisele. Aruanne sisaldab ka põhjalikke riiklike andmeid nende teemade ja peamiste kahju vähendamise meetmete kohta.

EMCDDA tutvustus

Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA) on uimastiküsimuste Euroopa tasandi koordipunkt ja tunnustatud asutus. 25 aastat on EMCDDA kogunud, analüüsinud ja avaldanud teaduslikult usaldusväärset teavet uimastite ja uimastisõltuvuse ning nende tagajärgede kohta, andes sihtrühmadele tõendus põhise ülevaate uimastiolukorrast Euroopas.

EMCDDA väljaanded on oluline teabeallikas paljudele sihtrühmadele, sealhulgas poliitikakujundajatele ja nende nõustajatele, uimastivaldkonna asjatundjatele ja teadlastele ning üldisemal tasandil ka meediale ja üldsusele. Lissabonis asuv EMCDDA on Euroopa Liidu detsentraliseeritud asutus.

