



Европейский центр мониторинга  
наркотиков и наркозависимости

RU

# Европейский доклад о наркотиках: тенденции и изменения

MDMA

Героин и другие опиоиды

Кокаин

Новые психоактивные вещества

Нарушения законодательства о  
наркотиках

Смертность от наркотиков

Инъекционное употребление наркотиков

COVID-19

Каннабис

Амфетамины

2021 г.





Европейский центр мониторинга  
наркотиков и наркозависимости

# Европейский доклад о наркотиках: тенденции и изменения

2021 г.

## Правовая оговорка

Данная публикация Европейского центра мониторинга наркотиков и наркозависимости (EMCDDA) защищена авторским правом. EMCDDA не берет на себя ответственность за последствия, которые могут возникнуть в связи с использованием данных, содержащихся в настоящем документе. Содержание настоящей публикации не обязательно отражает официальную точку зрения партнеров EMCDDA, любого из государств — членов ЕС, а также любого из органов или учреждений Европейского союза.

Данный доклад доступен на болгарском, испанском, чешском, датском, немецком, эстонском, греческом, английском, французском, хорватском, итальянском, латышском, литовском, венгерском, нидерландском, польском, португальском, румынском, словацком, словенском, финском, шведском, турецком, норвежском, арабском и русском языках. Все переводы были выполнены Центром переводов для органов Европейского союза.

# EU4MD



Финансирование  
Европейского Союза

Перевод на арабский и русский языки подготовлен с финансовой поддержкой проекта EMCDDA «ЕС за мониторинг наркотиков» (EU4MD), финансируемым Европейским Союзом.

Люксембург: Отдел официальных публикаций Европейского союза, 2021 г.

© Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости, 2021 г.

Воспроизведение материалов разрешается при условии указания источника.

<b>Print</b>	ISBN 978-92-9497-666-6	doi:10.2810/790509	TD-AT-21-001-RU-C
<b>PDF</b>	ISBN 978-92-9497-665-9	doi:10.2810/925432	TD-AT-21-001-RU-N

Рекомендуемый источник:

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (2021 г.), *Европейский доклад о наркотиках за 2021 г.: тенденции и изменения*, Отдел официальных публикаций Европейского союза, Люксембург.



Европейский центр мониторинга  
наркотиков и наркозависимости

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lisbon, Portugal

Tel. (351) 211 21 02 00

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

## Содержание

4	Пreamбула
5	Введение
6	Слова благодарности
7	Обращение Директора
10	ПАНДЕМИЯ COVID-19 И СИТУАЦИЯ С НАРКОТИКАМИ
12	ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ О СИТУАЦИИ С НАРКОТИКАМИ В ЕВРОПЕ
16	<b>Каннабис</b>
18	<b>Кокаин</b>
20	<b>Амфетамин</b>
22	<b>Метамфетамин</b>
24	<b>MDMA</b>
26	<b>Новые психоактивные вещества</b>
29	<b>LSD, DMT, грибы, кетамин и GHB</b>
30	<b>Героин и другие опиоиды</b>
32	<b>Производство и прекурсоры</b>
34	<b>Нарушения законодательства о наркотиках</b>
36	<b>Иньекционное употребление наркотиков</b>
38	<b>Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков</b>
40	<b>Случаи смерти, вызванные употреблением наркотиков</b>
43	Приложение Таблицы национальных данных

## Преамбула

С начала 2020 года пандемия COVID-19 оказала значительное влияние на наш образ жизни, поскольку странам Европы и всего мира пришлось принять беспрецедентные меры для защиты общественного здоровья. Этот кризис затронул также и все аспекты данного феномена в Европе, включая производство, транспортировку, распространение и употребление наркотиков. *Европейский доклад о наркотиках за 2021 г.: тенденции и изменения* содержит обзор этих изменений и вместе со Статистическим бюллетенем представляет новейшие данные от наших национальных партнеров. В этом докладе представлен обзор в четкой графической форме со ссылками на дополнительные источники информации в сети, предоставленные EMCDDA.

В Европейском докладе о наркотиках за текущий год показано, какие продолжающиеся и обостряющиеся трудности для общественного здоровья и нашей безопасности создает транспортировка наркотиков в Европу и производство запрещенных наркотиков в пределах наших границ. Особо выделена жизнестойкость организованных преступных групп, участвующих в наркоторговле, поскольку замечено, что на наличие наркотиков в Европе текущая пандемия сильно не повлияла. Напротив, мы по-прежнему наблюдаем присутствие рисков для общественного здоровья, возникающих из-за наличия и употребления широкого спектра веществ — зачастую сильнодействующих и высокочистых. Поскольку проблемы с наркотиками в Европе быстро развиваются, то же должно происходить и с реакцией Европы на них. Анализ последствий COVID-19 также показывает, что несмотря на перерыв в предоставлении некоторых услуг лицам, имеющим проблемы с наркотиками, сектор оказания помощи также быстро адаптировался, а, кроме того, были внедрены инновационные рабочие практики, смягчившие воздействие текущего кризиса на клиентов. На политическом уровне новая стратегия и план действий ЕС по наркотикам (на 2021–2025 гг.) подтверждает обязательство Европейского союза по сбалансированному подходу к явлению наркомании и в то же время представляет продуманную и исчерпывающую систему действий для защиты и улучшения общественного здоровья и благополучия и обеспечения высокого уровня безопасности. Я с радостью отмечаю, что в новой стратегии ясно выражено признание важной роли, которую играют EMCDDA и его партнеры, предоставляя свидетельства, необходимые для эффективных мер и действий в этой области.

В заключение, в это непростое время, я хотела бы особо поблагодарить коллег из национальных центров сбора информации сети Reitox, наших национальных и международных партнеров и Научный комитет EMCDDA, чья поддержка была очень важна при подготовке доклада. Я также с благодарностью отмечаю содействие многих европейских исследовательских групп и экспертов, которые помогли обогатить представленный здесь анализ, и важнейший вклад, который внесли наши европейские партнеры: Европейская комиссия, Европол, Европейское агентство лекарственных средств и Европейский центр по борьбе с болезнями и их профилактике.

**Лаура д'Арриго (Laura d'Arrigo)**

председатель правления EMCDDA

## Введение

Этот доклад подготовлен на основе информации, предоставленной EMCDDA государствами — членами ЕС, Турцией и Норвегией в рамках ежегодного процесса отчетности.

Цель доклада — представить обзор и сводку ситуации с наркотиками в Европе на период до конца 2020 года. Все классификации, сводные показатели и отметки отражают таким образом ситуацию, основанную на данных 2020 года в отношении состава Европейского союза и стран, участвовавших в отчетной кампании EMCDDA. Соединенное Королевство (СК) вышло из Европейского союза 1 февраля 2020 года и не было включено в анализ, представленный в этом докладе. Данные по СК можно найти в приложении «Таблицы данных по странам». Поскольку для сбора и предоставления данных нужно время, многие национальные годовые наборы данных, представленные здесь, отражают период с января по декабрь 2019 г. Данные, если таковые имеются, отражающие состав ЕС до 2019 г., можно найти в нашем [Статистическом бюллетене](#). Анализ тенденций основан только на тех странах, которые предоставили достаточно данных, чтобы описать изменения в течение указанного периода, и отражает, где это возможно, данные стран, участвовавших в 2020 г. в Европейской информационной системе (государства — члены ЕС, Турция и Норвегия). Некоторые данные из других стран могут быть включены для контекста или потому, что мы отчитываемся о мероприятиях по сбору данных с более широким составом государств — членов. Читателю следует понимать, что мониторинг моделей и тенденций такого скрытого, стигматизированного поведения, как употребление наркотиков, является сложной задачей как с практической, так и с методологической точки зрения. По этой причине в целях анализа данного доклада используются многочисленные источники данных. Несмотря на значимые улучшения, как произошедшие на национальном уровне, так и те, о которых можно сделать вывод на основании анализа ситуации в Европе, необходимо признать существование методологических проблем в этой области. По этой причине следует с осторожностью подходить к интерпретации данных, в особенности при сравнении стран на основании какого-либо отдельного показателя. Число стран с имеющимися данными различно в зависимости от показателя, и наряду с различиями в подходах к отчетности и в национальных системах это усложняет сравнение между странами. Представленный здесь анализ следует рассматривать как предварительный вследствие последствий COVID-19, он требует подтверждения по мере получения дополнительной информации. В онлайн-версию [Статистического бюллетеня](#) включены разъяснения, относящиеся к данным доклада и содержащие подробную информацию о методологии, оговорки, касающиеся анализа, и комментарии об ограничениях предоставленных данных. Кроме того, там также можно найти информацию о методах и данных, используемых для оценки ситуации на европейском уровне и к которым может применяться интерполяция.

## Слова благодарности

EMCDDA благодарит следующих лиц за помощь при составлении данного доклада:

- руководителей и сотрудников национальных координационных центров сети Reitox;
- корреспондентов Системы раннего оповещения национальных координационных центров сети Reitox и экспертов их сети национальной системы раннего оповещения;
- службы и экспертов каждой из стран — членов, которые собирали первичные данные для доклада;
- членов правления и научного комитета EMCDDA;
- Европейский парламент, Совет Европейского союза — в частности горизонтальную рабочую группу по наркотикам — и Европейскую комиссию;
- Европейский центр по борьбе с болезнями и их профилактике (ECDC), Европейское агентство лекарственных средств и Европол;
- Группу Помпиду Совета Европы, Управление ООН по наркотикам и преступности, Европейское региональное бюро ВОЗ, Интерпол, Всемирную таможенную организацию, Европейский проект школьных исследований по проблеме употребления алкоголя и наркотиков (ESPAD), рабочую группу по анализу сточных вод в Европе (SCORE), Европейскую сеть по отслеживанию неотложных состояний, вызванных наркотическими веществами (Euro-DEN Plus), Европейский проект по сбору и анализу шприцов (ESCAPE) и Транс-европейскую информационную сеть по наркотикам (TEDI).

### Национальные координационные центры сети Reitox

Reitox — это Европейская информационная сеть по вопросам наркотиков и наркомагии. Сеть состоит из национальных координационных центров в государствах — членах ЕС, Турции, Норвегии и при Европейской комиссии. Координационные центры — это национальные органы, деятельностью которых руководят правительства соответствующих стран и которые предоставляют информацию о наркотиках Европейскому центру мониторинга наркотиков и наркозависимости (EMCDDA). Контактные данные национальных координационных центров предоставлены на [веб-сайте EMCDDA](#).





# ОБРАЩЕНИЕ ДИРЕКТОРА

## Какие уроки следует извлечь из Европейского доклада о наркотиках за 2021 год?

В новой стратегии ЕС по наркотикам на 2021–2025 гг. ясно указано, что ответные меры Европы на проблему наркотиков должны основываться на фактических данных и предоставляться путем сбалансированного и комплексного подхода, что в конце концов должно оцениваться по влиянию на здоровье, безопасность и благополучие наших граждан. EMCDDA поручено помочь предоставить свидетельства, необходимые для обеспечения эффективности, правильной направленности и адаптивности европейской политики и деятельности к новым угрозам и вызовам. Европейский доклад о наркотиках за 2021 г. появился в трудное для достижения этих целей время, поскольку пандемия COVID-19 сильно повлияла на все сферы жизни, включая ситуацию с наркотиками и нашу способность контролировать ее. Поэтому я очень рад, что мы все же можем предоставить подробный анализ, представленный в этом докладе, который включает раннюю оценку влияния пандемии на торговлю наркотиками и их употребление. Однако я также считаю, что ценность нашей работы заключается не только в тщательном документировании событий прошлого. Нам также следует заглянуть наперед и подумать над тем, какие уроки вытекают из выводов Европейского доклада о наркотиках за 2021 год, чтобы гарантировать, что в будущем мы продолжим предоставлять актуальную и своевременную информацию, которая нужна для обеспечения соразмерности наших действий с возрастающими вызовами, с которыми мы сталкиваемся в области наркотиков.

В 2019 году EMCDDA совместно с заинтересованными сторонами провел прогностическую и обзорную оценку, чтобы повысить нашу осведомленность о том, как развитие ситуации с наркотиками может повлиять на нашу работу. Одним из ключевых выводов данной работы было то, что многие факторы, определяющие связанные с наркотиками проблемы в будущем, являются внешними. Важные последствия для будущих проблем с наркотиками, с которыми мы столкнемся, скорее всего окажут глобализация, развитие информационных технологий, демографические сдвиги, сопутствующие проблемы, такие как изменение климата и миграция населения. Мы уже видим это, поскольку наркорынок и формы употребления наркотиков становятся все более динамичными, сложными и глобально взаимосвязанными. Это заставило нас задуматься о необходимости более своевременной отчетности и поразмышлять, достаточно ли используемых нами источников данных для анализа и выбранных целей для удовлетворения потребностей разработки текущей и будущей политики.

Чего мы не ожидали, так это того, что события 2020 года так хорошо продемонстрируют важность этой мысли. В течение нескольких недель нам пришлось переориентировать свою работу, чтобы поддержать заинтересованные стороны, предоставляя им улучшенные ресурсы для обмена информацией и передовым опытом. Скорость развития событий заставила нас признать, что этого можно достичь только с помощью более интерактивной модели для совместного генерирования

знаний. Я горжусь работой EMCDDA в этот период, но признаю, что это стало возможным только благодаря вкладу заинтересованных сторон по всей Европе. Особо важной была возможность, предоставленная нашей сетью национальных центров сбора информации Reitox, участвовать в постоянном диалоге о том, как реагируют на пандемию на национальном уровне. Таким образом особо подчеркивается ценность обмена опытом и предварительной информацией, когда необходимы быстрые действия. Кроме того, мы начали серию исследований по выявлению тенденций, чтобы сопоставить качественные и появляющиеся количественные данные для предоставления практически в режиме реального времени источника дополнительных данных, сопровождающих информацию, получаемую в ходе планового мониторинга. Здесь собраны новейшие выводы из нашего недавно опубликованного третьего исследования по выявлению тенденций в условиях COVID-19. Эти результаты предварительные, но они помогают нам идентифицировать некоторые возможные долгосрочные последствия пандемии на наркорынок, употребление наркотиков и наши ответные меры.

Несмотря на меры противодействия, все наши рабочие показатели говорят о том, что на начало 2020 года европейский наркорынок характеризовался масштабным доступом к разнообразным все более чистым и сильнодействующим наркотикам. Об этом свидетельствуют случаи изъятия крупных партий кокаина и других наркотиков, наблюдавшиеся в течение 2020 года. По ряду показателей мы также видим, что формы употребления становятся все более сложными, а лицам, употребляющим наркотики, доступен более широкий выбор веществ. Это приводит к различным неблагоприятным последствиям для здоровья в результате употребления более новых веществ или сочетания нескольких употребляемых веществ. Поэтому я убежден, что нам необходимо уделять больше внимания пониманию последствий полинаркомании и того, как комбинированное употребление наркотиков может усугубить вред. Примером тому может служить возрастающее беспокойство по поводу злоупотребления бензодиазепинами, которые начали использоваться не в лечебных целях или появляться как новые бензодиазепины на рынке новых психоактивных веществ. Эти вещества могут сами по себе нанести вред, но при смешении с опиоидами или алкоголем они повышают риск передозировки, хотя их роль можно и не заметить. Комбинированное употребление наркотиков и в целом возрастающее значение синтетических веществ подчеркивает насущную необходимость дальнейшей разработки судебно-медицинских и токсикологических ресурсов, позволяющих лучше понять и решать все более сложные проблемы наркотиков, с которыми мы сталкиваемся сегодня.

Как видно из представленных здесь данных, каннабис — это еще одна область, в которой проблемы, с которыми мы сталкиваемся, становятся все сложнее, и скорее всего только усугубятся в будущем. Отчасти из-за развития событий за пределами Европейского союза появляется все больше форм каннабиса и возникают новые способы его употребления. В пределах Европы мы также наблюдаем растущие опасения по поводу доступности сильнодействующих продуктов, с одной стороны и тем, как реагировать на продукты с низким содержанием ТГК, с другой стороны. Синтетические каннабиноиды и риск для здоровья, который они собой представляют, еще больше усложняют эту ситуацию, как свидетельствуют зафиксированные в 2020 году случаи смерти, связанные с употреблением этих веществ, а также тот факт, что мы недавно распространили уведомления общественного здоровья, предупреждающее о наличии на рынке продуктов из натурального каннабиса с подмешанными сильнодействующими синтетическими каннабиноидами. Думаю, что предоставление ответственным за формирование политики лицам новейшей и научно-обоснованной информации, которая им необходима в этой области, будет иметь все более важное значение для работы EMCDDA на протяжении будущих лет.

Похоже, что деятельность по производству и обороту наркотиков быстро приспособилась к связанным с пандемией ограничениям, и мы заметили мало признаков приостановки поставок. Меры социального дистанцирования, возможно, и сказались негативно на розничной торговле наркотиками, но похоже, что это привело к более широкому привлечению новых технологий для облегчения распространения наркотиков, возможно, ускорив наблюдаемую в последние годы тенденцию возрастающей дигитализации рынка. Положительная сторона этого в том, что

технологии также создали возможности для принятия ответных мер на проблему наркотиков. Мы видим это на примере того, как многие наркологические службы в Европе продемонстрировали устойчивость, прибегая к методам телемедицины, позволяющим в этот сложный период продолжать оказывать поддержку лицам, употребляющим наркотики.

EMCDDA также все сильнее внедряет инновационные подходы к наблюдению и разработке новых источников данных, которые дополняют уже установленные показатели. По моему мнению, крайне важно идти в ногу с происходящими изменениями и удовлетворять потребности наших заинтересованных сторон, информируя о роли наркотиков в обострении проблемы в более широком спектре областей политики. Я считаю, что дигитализация также открывает перед нами более широкие возможности в будущем для более динамичной и интерактивной работы с нашими заинтересованными сторонами, чтобы гарантировать, что наша политика и действия в области наркотиков были основаны на хорошем понимании современных проблем наркомании и определялись совместным пониманием наиболее эффективных путей решения.

В заключение стоит отметить, что данные, представленные в Европейском докладе о наркотиках за 2021 год, иллюстрируют, как сильно изменилась ситуация с наркотиками за последние 25 лет. События прошлого года также показали растущую потребность в быстром реагировании, а это требует от нас улучшения способности заранее идентифицировать угрозы, возникающие со стороны все более динамичного и приспосабливающегося наркорынка. Сегодня наркотики стали гораздо более распространенной проблемой — проблемой, которая в той или иной степени затрагивает все основные области политики. Мы также наблюдаем диверсификацию как в отношении доступных продуктов, так и в плане лиц, употребляющих их. Для того, чтобы хорошо подготовиться к последствиям такой сверхдоступности, нам срочно следует признать, что не только более широкий спектр лиц лично сталкивается с проблемами наркотиков, но и проблемы наркотиков влияют на наше население. Вот почему я верю, что жизненно важно во всех сферах социальной политики, политики здравоохранения и безопасности разработать научно-обоснованные и комплексные ответные меры, намеченные новой стратегией ЕС по наркотикам.

**Алексис Гусдейл (Alexis Goosdeel)**

Директор EMCDDA

**Нам срочно следует  
признать, что не только более  
широкий спектр лиц лично  
сталкивается с проблемами  
наркотиков, но и проблемы  
наркотиков влияют на наше  
население**

# ПАНДЕМИЯ COVID-19 И СИТУАЦИЯ С НАРКОТИКАМИ

Регулярные данные, лежащие в основе этого доклада, в основном касаются периода до конца 2019 года. В целях удовлетворения информационных потребностей во время текущей чрезвычайной ситуации в сфере общественного здоровья и получить глубокое представление о ней, EMCDDA совместно с другими учреждениями ЕС и национальными поставщиками создал ресурсы для быстрого выявления и распределения информации, нужной нашим группам заинтересованных сторон. Онлайн-портал к этим данным можно найти на нашем веб-сайте. EMCDDA также провел серию быстрых исследований по выявлению тенденций, в которых триангулируются данные ключевых информаторов, национальных центров сбора информации, онлайн-опросов лиц, употребляющих наркотики, анализа сточных вод в городах, а также новых данных из установленных и разрабатываемых показателей и исследований. Хотя отсутствие всеобъемлющих данных означает, что все выводы должны быть сделаны с осторожностью и рассматриваться как предварительные, полезно задуматься о нашем нынешнем понимании происходящего в этой области. Результаты самого последнего из исследований можно найти в нашем сопровождающем докладе по выявлению тенденций. Одним из главных выводов нашей работы является то, что наркорынок был поразительно устойчив к потрясениям, вызванным пандемией. Торговцы наркотиками приспособились к ограничениям передвижения и закрытию границ. На оптовом уровне это отразилось в некоторых изменениях в маршрутах и методах с большей ставкой на контрабанду в интермодальных контейнерах и коммерческие цепочки поставок и меньшей зависимостью от использования курьеров. Несмотря на то, что при первом локдауне розничный уличный наркорынок был дезорганизован и местами наблюдался дефицит, продавцы и покупатели наркотиков, похоже, приспособились, расширив использование сервисов обмена зашифрованными сообщениями, приложений социальных сетей, онлайн-источников, а также услуг почты и доставки на дом. Это вызывает беспокойство в связи с тем, что возможное долгосрочное воздействие пандемии будет способствовать дальнейшей дигитализации наркорынков.

Согласно имеющейся информации, все случаи сокращения употребления наркотиков, наблюдавшиеся при первом локдауне, быстро сошли на нет по мере ослабления требований социального дистанцирования. В целом, похоже, что снизился интерес потребителей к наркотикам, обычно связанным с развлекательными мероприятиями, такими как MDMA, и возрос интерес к наркотикам для домашнего употребления. Однако ослабление ограничений на передвижение и поездки и возвращение некоторых форм общественных собраний в летний период привело к возврату предыдущих уровней потребления. Здесь приводится информативный анализ проб сточных вод, хотя он и доступен только в некоторых городах. Имеющиеся данные свидетельствуют, что уровень употребления большинства наркотиков, как правило, снижается при первых локдаунах, но затем, после снятия ограничений, возвращается к предыдущим показателям. На основе этого источника данных можно предположить, что по сравнению с 2019 годом общее употребление большинства наркотиков осталось аналогичным, а в нескольких городах, возможно, даже выросло. Исключениями являются MDMA и метамфетамин — два наркотика, для которых уровни, наблюдавшиеся в 2020 г., снизились в большинстве городов — участников. Спад интереса потребителей к MDMA в 2020 году подтверждается данными онлайн-опросов, где было замечено снижение употребления, а также некоторыми ограниченными данными о неотложной помощи в больницах, что свидетельствует о снижении числа случаев, связанных с MDMA. Это происходит на фоне высокой доступности данного наркотика, как видно из того, что в большинстве стран и далее обнаруживаются сильнодействующие таблетки. Интересно, что нидерландские службы контроля оборотом наркотиков сообщили о появлении менее сильнодействующих таблеток, которые, по-видимому, продаются как более подходящие для домашнего употребления.

Данные онлайн-опроса, полученные от лиц, признающих употребление наркотиков, также говорят о более высоком употреблении алкоголя и участвующем экспериментировании с психоделиками, такими как LSD и 2-СВ (2,5-диметокси-4-

бромфениэтиламин), и диссоциативными наркотиками, такими как кетамин. Это может отражать рост спроса на вещества, которые, возможно, считаются более подходящими для домашнего употребления. Данные опроса также позволяют предположить, что лица, употреблявшие наркотики нерегулярно до пандемии COVID-19, могли сократить или даже прекратить их употребление во время пандемии, но те, кто употреблял более регулярно, могли увеличить употребление наркотиков. Хотя эти выводы являются предварительными и требуют проведения дальнейших исследований, они могут иметь важное значение, если наблюдаемые изменения будут обоснованы и сохранятся в будущем.

Среди возможных тревожных явлений, связанных с этой пандемией, можно отметить, что в некоторых странах может наблюдаться рост доступности и употребления крэк-кокаина. Также озабоченность вызывают сообщения о наличии меньших доз или более дешевых порций героина, крэка и бензодиазепинов. Проблемы с наркотиками часто отмечаются в социально отчужденных группах населения, как, например, бездомные, и лица, имеющие проблемы с наркотиками, часто зависят от теневого сектора экономики. Вполне вероятно, что эти группы оказались в трудном финансовом положении в результате мер социального дистанцирования и они могут быть особенно уязвимы перед любыми будущими экономическими трудностями, возникшими в результате нынешнего кризиса. Отмечается также рост опасений по поводу злоупотребления бензодиазепинами, которые либо употреблялись не в терапевтических целях, либо являлись неразрешенными для использования в медицинских целях в Европе и появившимися на незаконном наркорынке. Рост употребления бензодиазепинов наблюдался среди лиц, употребляющих наркотики, сопряженные с высоким риском, заключенных и некоторых групп потребителей рекреационных наркотиков, что потенциально отражает высокую доступность и низкую стоимость этих веществ, а также связанные с пандемией проблемы психического здоровья. В 2020 г. в выборке больниц было отмечено увеличение числа случаев неотложной помощи, связанной с бензодиазепинами, по сравнению с 2019 г. В дополнение к этому докладу EMCDDA представляет исследование новых бензодиазепинов, доступных в Европе. Этот класс наркотических веществ заслуживает более пристального внимания, поскольку их использование в сочетании с другими психоактивными веществами, включая опиоиды и алкоголь, повышает риск летальной и нелетальной передозировки и может быть связано с насильственным или аномальным поведением.

Согласно сообщениям, в 2020 году культивирование каннабиса и производство синтетических наркотиков на территории Европейского союза сохранялось на том же уровне, что и до пандемии. Была замечена диверсификация маршрутов незаконной транспортировки наркотиков: больше каннабиса и героина транспортировалось морем, чтобы избежать закрытых сухопутных границ, что привело к изъятиям крупных партий в портах Европы. Некоторые изменения произошли в местах отправки кокаина из Латинской Америки в Европу. Однако снижения поставок не наблюдалось, и в европейских портах в 2020 году и начале 2021 года было зафиксировано изъятие многих тонн кокаина, в том числе 16 тонн в Гамбурге (Германия) и 7,2 тонны в Антверпене (Бельгия). В 2020 году, по-видимому, сохранилась тенденция к выращиванию каннабиса в домашних условиях, частично обусловленная мерами строгой изоляции. Вызывает беспокойство рост количества сообщений о фальсификации каннабиса синтетическими каннабиноидами. Неизвестно, что могло быть причиной этого роста, но это может быть следствием как нехватки каннабиса из-за пандемии, так и, возможно, тем, что преступные группы в некоторых странах воспользовались наличием каннабиса с низким содержанием ТГК, который бывает трудно отличить от каннабиса, продаваемого на наркорынке. Любой сценарий, при котором люди неосознанно употребляют синтетические каннабиноиды, вызывает беспокойство из-за токсичности некоторых из этих веществ, о чем свидетельствуют более 20 случаев смерти, связанных с синтетическим каннабиноидом 4F-MDMB-BICA, в 2020 году.

Наркологические услуги по всей Европе возобновили свою деятельность к июню 2020 года, хотя и в меньших объемах из-за мер по профилактике COVID-19. В шести странах, ежемесячно предоставлявших данные в 2020 году, число пациентов, поступавших на лечение, резко сократилось в период с февраля по март и оставалось на низком уровне до конца года. Более широкое использование телемедицины, возможно, способствовало снижению спроса на медицинские услуги, но также позволило службам продолжать удовлетворять потребности своих клиентов во время пандемии. Службы лечения наркозависимости в тюрьмах также сообщают о перебоях в работе из-за социального дистанцирования и ограничений для внешних поставщиков услуг. Сообщается, что ограничения на посещение тюрем внешними посетителями и подрядчиками также временно сократили доступность наркотиков в некоторых тюрьмах.

# ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

# О СИТУАЦИИ С НАРКОТИКАМИ

# В ЕВРОПЕ

## Распространение и тенденции употребления наркотиков

В Европе употребляется множество наркотических веществ. Среди лиц, употребляющих наркотики, распространена полинаркомания, которую трудно оценить количественно, а характер потребления отдельных видов наркотиков варьируется от экспериментирования до привычки и зависимости. Наиболее распространенным наркотиком является каннабис — распространенность его употребления примерно в пять раз выше, чем у других веществ. Несмотря на то, что случаи употребления героина и других опиоидов по-прежнему довольно редки, способы потребления этих наркотиков, включая инъекции, наносят наибольший вред здоровью. Масштабы потребления стимуляторов и наиболее распространенные их виды отличаются от страны к стране, растет количество свидетельств о потенциальном росте инъекционного введения стимуляторов. В целом употребление наркотиков чаще наблюдается среди мужчин, и это различие становится особенно заметным в силу более активного и регулярного характера потребления.

## ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- По оценкам, хотя бы раз в жизни нелегальные наркотические вещества в Европейском союзе употребляли около 83 миллионов или 28,9 % взрослых (в возрасте 15–64 лет). Из-за погрешности в отчетности это следует рассматривать как минимальную оценку.
- Опыт потребления наркотиков чаще отмечается среди мужчин (50,6 миллиона), чем среди женщин (32,8 миллиона).
- Из наркотиков чаще всего пробуют каннабис (47,6 миллиона мужчин и 30,9 миллиона женщин).
- Намного меньше фиксируется употребление кокаина (9,6 миллиона мужчин и 4,3 миллиона женщин), MDMA (6,8 миллиона мужчин и 3,5 миллиона женщин) и амфетаминов (5,9 миллиона мужчин и 2,7 миллиона женщин) хотя бы раз в жизни.
- Уровень потребления каннабиса хотя бы раз в жизни значительно различается по странам: от 4 % взрослых на Мальте до 45 % во Франции.
- Статистика случаев потребления наркотиков за прошлый год дает представление о современной ситуации в этой области и в значительной степени касается молодежи. В течение последнего года, по оценкам, наркотики употребляли 17,4 миллиона молодых людей (в возрасте 15–34 лет) (16,9 %), при этом мужчины примерно в два раза чаще (21,6 %), чем женщины (12,1 %).
- Распространенность употребления опиоидов, сопряженных с высоким риском, среди взрослых (в возрасте от 15 до 64 лет) оценивается на уровне 0,35 % от общей численности населения ЕС, что составляет 1 миллион человек, употреблявших опиоиды высокого риска в 2019 г.
- В 2019 году в Европейском союзе 510 000 пациентов проходили опиоидную заместительную терапию. На потребителей опиоидов приходилось 26 % запросов на лечение.
- Опиоиды были связаны с 76 % смертельных передозировок, зарегистрированных в Европейском союзе за 2019 год.

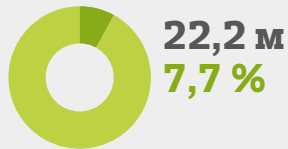
КРАТКИЙ ОБЗОР — ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ О ПОТРЕБЛЕНИИ НАРКОТИКОВ В ЕВРОПЕЙСКОМ СОЮЗЕ

## Каннабис

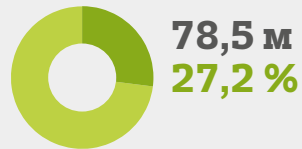


Взрослые (от 15 до 64 лет)

В прошлом году

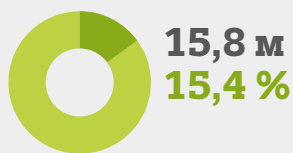


В течение жизни

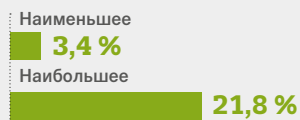


Молодые люди (от 15 до 34 лет)

В прошлом году



Национальные оценочные данные употребления в прошлом году

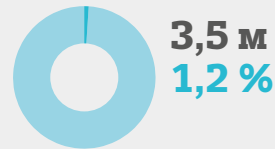


## Кокаин

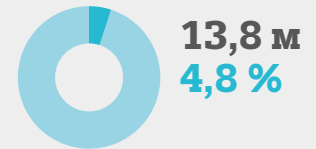


Взрослые (от 15 до 64 лет)

В прошлом году

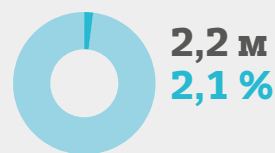


В течение жизни



Молодые люди (от 15 до 34 лет)

В прошлом году



Национальные оценочные данные употребления в прошлом году

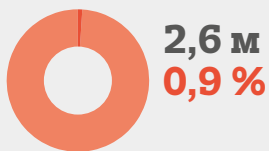


## MDMA

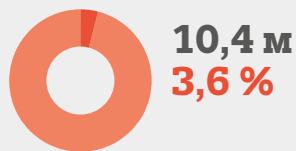


Взрослые (от 15 до 64 лет)

В прошлом году

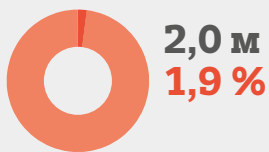


В течение жизни

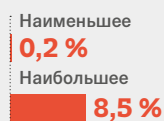


Молодые люди (от 15 до 34 лет)

В прошлом году



Национальные оценочные данные употребления в прошлом году

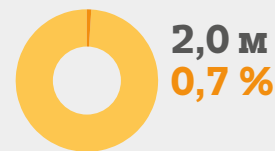


## Амфетамины

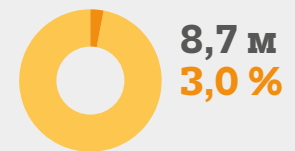


Взрослые (от 15 до 64 лет)

В прошлом году

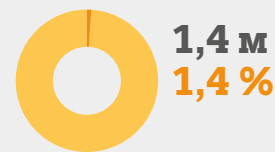


В течение жизни

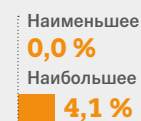


Молодые люди (от 15 до 34 лет)

В прошлом году



Национальные оценочные данные употребления в прошлом году



## Героин и другие опиоиды



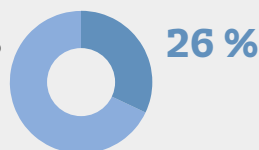
Потребители опиоидов, сопряженных с высоким риском

**1,0 миллион**

Заместительную терапию в 2019 году получили **510 000** потребителей опиоидов.

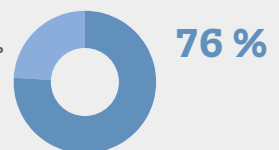
Запросы на лечение от наркомании

Основной наркотик, указанный примерно в 26 % всех запросов на лечение от наркомании в Европейском союзе



Смертельные передозировки

Опиоиды обнаруживались в организме людей в 76 % случаев смертельной передозировки



## Торговля наркотиками и наркорынок

Недавние перемены на европейском наркорынке, в значительной степени обусловленные глобализацией и развитием новых технологий, включают новые методы производства и оборота наркотиков, а также освоение новых маршрутов их транспортировки и рост онлайн-торговли. В глобальном контексте Европа — это крупный наркорынок, который получает подпитку благодаря внутреннему производству и контрабанде из других регионов мира. Основными поставщиками запрещенных препаратов в Европу являются Южная Америка, Западная Азия и Северная Африка; а Китай, в свою очередь — важным поставщиком новых психоактивных вещества, прекурсоров и сопутствующих химикатов. Кроме того, некоторые наркотики проходят транзитом по территории Европы на другие континенты. В Европе также производится каннабис и синтетические наркотики. Каннабис в основном предназначен для местного потребления, в то время как синтетические наркотики производятся для европейского рынка и экспортируются в другие регионы мира.

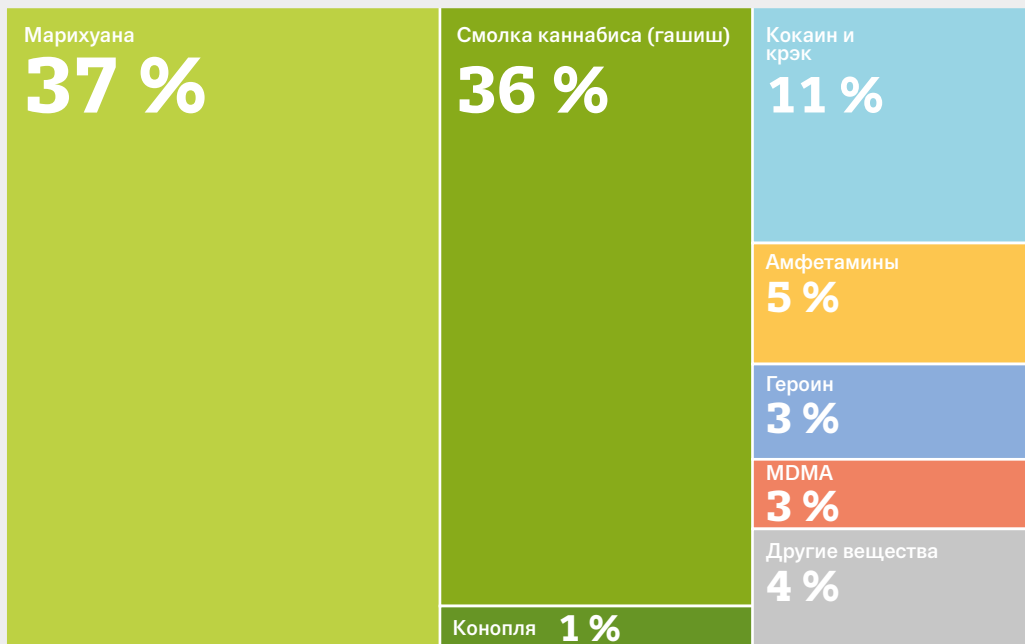
## ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- В 2019 году в Европе было зарегистрировано около 1,1 миллиона случаев изъятия наркотиков, причем чаще всего изымался каннабис. Большинство сообщений об изъятиях связаны с небольшим количеством наркотиков, конфискованных у потребителей, а на относительно небольшое число партий в несколько килограммов приходится большая часть общего количества изъятых наркотиков. Это подчеркивает тот факт, что обнаружение или необнаружение небольшого числа поставок может оказать значительное влияние на общую сумму.
- В индексированном анализе тенденций количества изъятий наркотиков в Европе с 2009 по 2019 год прослеживается смешанная картина, однако в целом их число увеличивается.
- В 2019 году количество изъятий смолки каннабиса (гашиша) было на 9 %, а героина — на 27 % меньше, чем в 2009 году.
- Количество изъятий кокаина увеличилось с 2009 по 2019 год на 27 %, амфетамина на 40 %, а марихуаны на 72 %, но более медленными темпами, чем количество изъятых веществ. Это, возможно, свидетельствует о расширении производственной и транзитной деятельности, а также о расширении внутренних потребительских рынков.
- Наибольшее увеличение количества изъятий наблюдалось для MDMA (+290 %) и метамфетамина (+182 %).
- Индексированный анализ тенденции количества изъятых наркотиков в Европе свидетельствует об общем росте количества всех изъятых наркотиков, за исключением смолки каннабиса, что стало более заметно с середины 2010-х годов.
- В период с 2009 по 2019 год наибольшее увеличение изъятых количеств было для метамфетамина (+931 %), MDMA (+456 %) и кокаина (+279 %). В Европе существуют крупные потребительские рынки для этих наркотиков, однако, вероятно, рост изъятого количества отражает, по крайней мере частично, более значимую роль Европы как места производства, экспорта или транзита этих наркотиков. Те же факторы могут также объяснить значительный рост изъятого количества амфетамина (+180 %).
- Героин (+17 %) — единственный наркотик, изъятое количество которого за этот период выросло менее чем на 100 %.
- Смолка каннабиса (-19 %) — единственный наркотик, которого в 2019 году было изъято меньше, чем в 2009 году, в то время как объем изъятий марихуаны заметно увеличился (+226 %). Это, вероятно, отражает рост производства марихуаны в Европе.

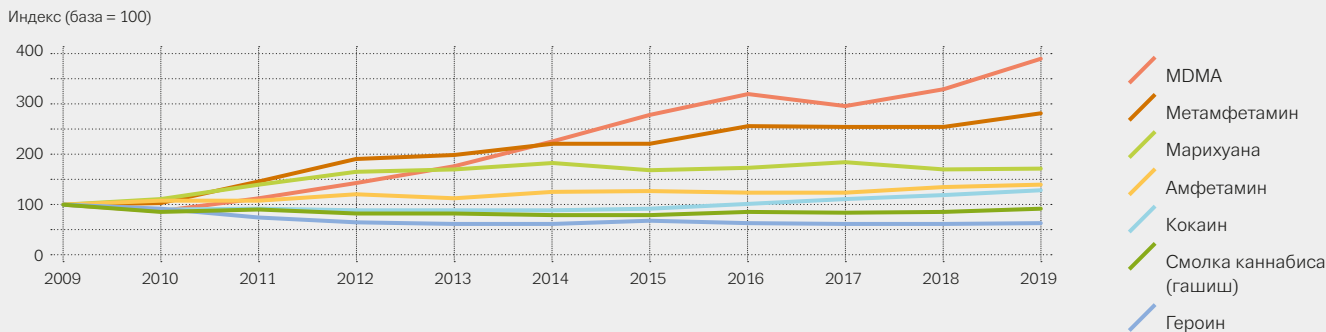


## ИЗЪЯТИЯ НАРКОТИКОВ В ЕВРОПЕЙСКОМ СОЮЗЕ

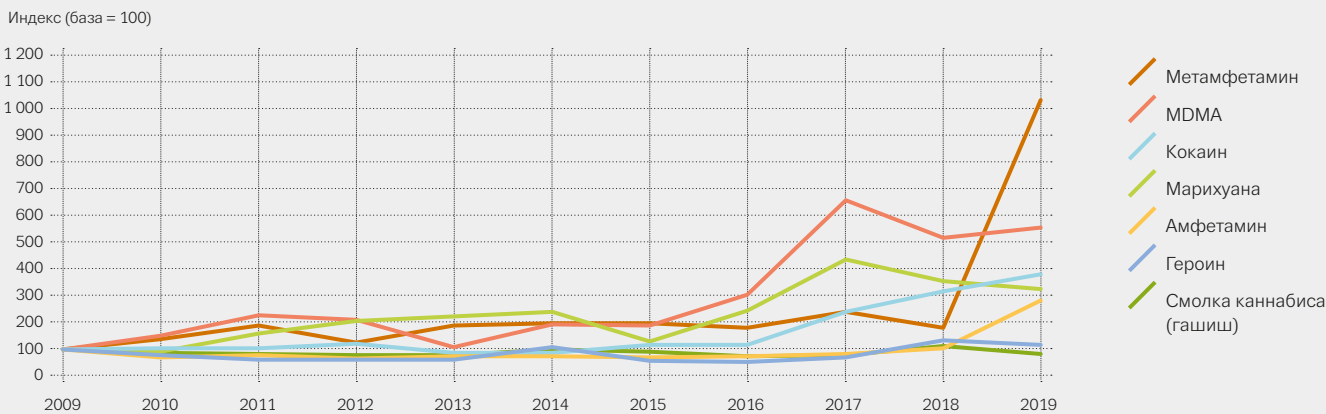
Количество зарегистрированных изъятий наркотиков с разбивкой по видам наркотиков, 2019 г.



Количество изъятий наркотиков в Европейском союзе, индексированные тенденции 2009–2019 гг.



Объем наркотиков, изъятых в Европейском союзе, индексированные тенденции 2009–2019 гг.



Индексированные тенденции отражают относительные изменения в изъятиях наркотиков за 10-летний период, но не дают представления о фактических объемах.

## КАННАБИС | Потребление каннабиса остается на высоком уровне, но повышенное содержание ТГК вызывает опасения из-за влияния на здоровье



Смолка каннабиса, продающаяся в Европе, сейчас более сильнодействующая, чем раньше, а содержание ТГК в среднем составляет от 20 % до 28 %, что почти в два раза больше, чем у марихуаны. В настоящее время в Европе доступны продукты с высоким содержанием ТГК и новые виды каннабиса на черном рынке, а также ряд продуктов, содержащих экстракты каннабиса, но с низким уровнем ТГК, которые продаются на коммерческой основе. Наряду с этими изменениями на рынке растет число людей, впервые поступающих на лечение связи с употреблением каннабиса. Для выявления изменений в проблемах с каннабисом и для понимания влияния изменений на наркорынки необходим тщательный мониторинг этой области.

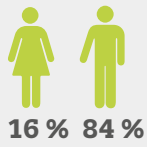
### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- В 2019 году государства — члены ЕС сообщили о 326 000 изъятий смолки каннабиса в общем объеме 465 тонн и 313 000 изъятий марихуаны в общем объеме 148 тонн. Кроме того, Турция сообщила о 6 200 изъятиях смолки каннабиса в общем объеме 28 тонн и 64 000 изъятий марихуаны в общем объеме 63 тонн.
- По данным из 26 стран, которые провели опросы в период с 2015 по 2020 год, в течение прошлого года потребление каннабиса среди жителей ЕС в возрасте 15–34 лет оценивается в 15,4 %, колеблясь от 3,4 % в Венгрии до 21,8 % во Франции. Если учитывать только 15–24-летних, то распространенность употребления каннабиса выше, при этом 19,2 % (9,1 миллион) употребляли этот наркотик в течение последнего года, и 10,3 % (4,9 миллиона) в предыдущем месяце.
- Из стран, которые проводили опросы с 2018 года и привели доверительные интервалы, 9 сообщили о более высоких показателях, чем в предыдущем аналогичном опросе, в 5 странах показатели остались на прежнем уровне, а 2 страны сообщили о снижении.
- Среди 24 государств — членов ЕС, участвующих в 2019 г. в опросах ESPAD для школьников в возрасте 15–16 лет, распространенность употребления каннабиса в прошлом году была в диапазоне от 7 % до 23 %, при средневзвешенном уровне 17,3 %. В целом, распространенность в течение последнего года снизилась по сравнению с наивысшим значением 20,4 % в 2011 году.
- Данные опросов общего населения показывают, что в Европейском союзе около 1,8 % взрослых в возрасте 15–64 лет, большинство из которых (61 %) не старше 35 лет, ежедневно или почти ежедневно в течение 20 дней или более в предыдущем месяце употребляли каннабис.
- В 2019 году около 111 000 человек в Европе обратились за специализированной наркологической помощью из-за проблем, связанных с употреблением каннабиса (35 % всех запросов на лечение), из них около 62 000 поступили на лечение впервые.
- В 24 странах, по которым имеются данные, общее число впервые поступивших на лечение в связи с проблемами, вызванными каннабисом, в период с 2009 по 2019 год увеличилось на 45 %. Пятнадцать стран сообщили об увеличении в период с 2009 по 2019 год, а две страны — о росте в предыдущем году (2018–2019 гг.).
- В целом, 51% впервые поступивших на лечение зависимости от каннабиса в 2019 году сообщили об употреблении этого наркотика в прошлом месяце.
- Каннабис был наиболее распространенным веществом, о котором сообщила сеть Euro-DEN Plus в 2019 году. Каннабис, обычно в сочетании с другими веществами, присутствовал в 26 % случаев острого наркотического отравления в 23 больницах сети в 17 странах.

## КОНОПЛЯ

### Потребители конопли, поступающие на лечение

#### Показатели



Средний возраст при первом употреблении **17**

Средний возраст при первом поступлении на лечение **25**

**62 000**  
Количество лиц, впервые поступивших на лечение **56 %**



**28 000**  
Количество лиц, проходивших лечение ранее **25 %**

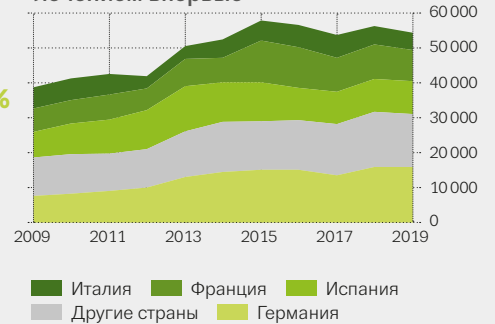
**21 000**  
Неизвестный статус **19 %**

#### Частота потребления за предыдущий месяц

Среднее потребление — 5,2 дней в неделю



#### Тенденции для лиц, обратившихся за лечением впервые

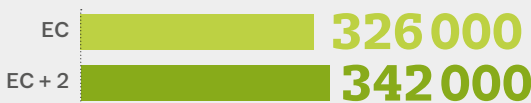


За исключением тенденций данные относятся ко всем лицам, которые поступили на лечение и для которых основным наркотиком является каннабис. Тенденции для лиц, обратившихся за лечением впервые, основаны на данных по 24 странам. В график включены только те страны, по которым имеются данные по крайней мере за 8 из 11 лет. Отсутствующие значения интерполируются по данным за предыдущие годы. В связи с изменениями в национальной системе предоставления данных сведения с 2014 года по Италии не могут быть сопоставлены с данными за предыдущие годы.

## СМОЛКА

### Изъятия

#### Число



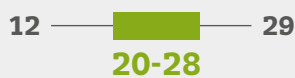
#### Объем



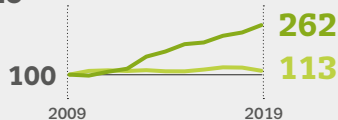
#### Цена (евро/г)



#### Содержание вещества (% ТГК)



#### Индексированные тенденции Цена и содержание вещества



## МАРИХУАНА

### Изъятия

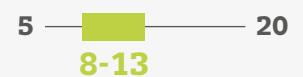
#### Число



#### Объем



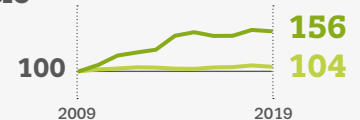
#### Цена (евро/г)



#### Содержание вещества (% ТГК)



#### Индексированные тенденции Цена и содержание вещества



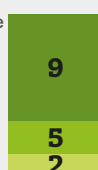
«ЕС + 2» — это государства — члены ЕС, а также Турция и Норвегия. Цена и содержание вещества в продуктах конопли: средние значения по странам — минимальный, максимальный и межквартильный диапазон. Страны, для которых приведены данные, различаются по показателям.

### Изменения в

### показателях по конопле

Количество стран или больниц, сообщивших об изменениях с момента последнего сбора данных

Употребление конопли — страны



Поступление на лечение зависимости от конопли — страны



Случаи неотложной помощи в связи с употреблением конопли — больницы



Возрастание  
Прежний уровень  
Сокращение

Употребление конопли в течение последнего года среди молодых людей (15–34), опросы 2018/19 и предыдущих лет; первые поступления на лечение зависимости от конопли как основного наркотика, 2018–2019 гг.; случаи связанные с коноплей в больницах Euro-DEN Plus, 2018–2019 гг.

## КОКАИН | Рекордные объемы изъятий кокаина — тревожный сигнал о потенциальном росте вреда для здоровья



Кокаин остается вторым наиболее часто употребляемым нелегальным наркотиком в Европе, а потребительский спрос делает его прибыльным для европейской наркоторговли и преступников. Рекорд по изъятию 213 тонн данного наркотика в 2019 году свидетельствует о расширении поставок в Европейский союз. За последнее десятилетие чистота кокаина увеличилась, а число людей, впервые поступающих на лечение, за последние 5 лет возросло. Эти и другие показатели указывают на возможный рост числа проблем, связанных с кокаином.

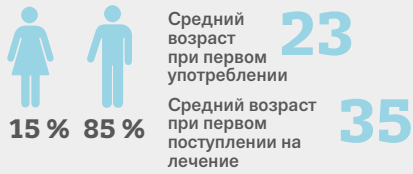
### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- В 2019 году государства — члены ЕС сообщили о 98 000 изъятий кокаина в общем объеме 213 тонн (177 тонн в 2018 году). На долю Бельгии (65 тонн), Нидерландов (44 тонн) и Испании (38 тонн) пришлось 69% от общего количества изъятий.
- Средняя чистота кокаина в розничной торговле в 2019 году колебалась от 31 % до 91 % по всей Европе, при этом половина стран сообщала о средней чистоте в диапазоне от 53 % до 68 %. Чистота кокаина в последние десять лет находится на более высоком уровне, и в 2019 году достигла уровня на 57 % выше, чем в индексном 2009 году, в то время как розничная цена кокаина осталась неизменной.
- Кокаин был веществом, наиболее часто предоставляемым на тестирование службами по проверке наркотиков в 14 европейских городах в период с января по июнь 2020 г. Средняя чистота образцов кокаина составила 60 % (69 % за тот же период в 2019 году), при этом один из трех образцов содержал 80 % или больше кокаина.
- Опросы показывают, что в Европейском союзе в течение последнего года кокаин употребляли почти 2,2 миллиона молодых людей в возрасте от 15 до 34 лет (2,1 % этой возрастной группы).
- В 26 странах, предоставивших данные опросов за период с 2015 по 2020 год, распространенность употребления кокаина среди молодых людей в возрасте 15–34 лет в течение последнего года колебалась от 0,2 % до 4,6 %, при этом в 8 странах этот показатель превысил 2,5 %.
- Из 15 стран, которые проводили опросы с 2018 года и предусмотрели доверительные интервалы, 8 сообщили о более высоких показателях употребления за последний год по сравнению с предыдущим аналогичным опросом, а в 7 странах показатели были стабильными.
- Из 49 городов, в которых имеются данные об остатках кокаина в городских сточных водах за 2019 и 2020 годы, 19 сообщили об увеличении, 14 — о стабильной ситуации и 16 — о снижении. Рост долгосрочных тенденций наблюдается во всех 10 городах с данными за период с 2011 по 2020 год. Последние данные свидетельствуют о том, что кокаин становится все более распространенным в городах на востоке Европы, хотя уровни обнаружения остаются низкими.
- В период с 2014 по 2019 год в 17 странах увеличилось число первых поступлений на специализированное лечение зависимости от кокаина, причем в 12 странах увеличение было зарегистрировано в течение прошлого года.
- Большинство обратившихся за наркологической помощью и назвавших кокаин своим основным наркотиком, употребляют порошковый кокаин: 45 000 клиентов в 2019 г. или 14 % всех клиентов, лечащихся от наркомании. О приблизительно 92 % из 8 000 поступлений на лечение зависимости от крэка в 2019 году сообщили 8 стран ЕС.
- Кокаин был вторым по распространенности веществом, о котором информировали больницы Euro-DEN Plus в 2019 году: он был отмечен в 22 % случаев острой наркотической токсичности.

## КОКАИН

### Потребители кокаина, поступающие на лечение

#### Показатели

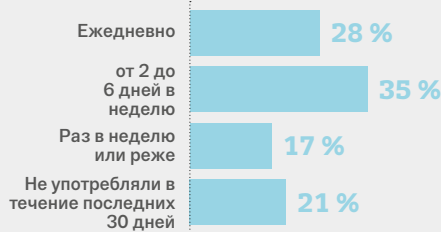


**27 000**  
Количество лиц, впервые поступивших на лечение **47 %**



#### Частота употребления за последний месяц

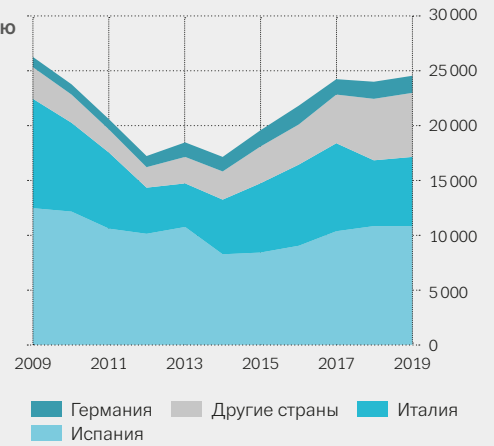
Среднее потребление — 3,9 дней в неделю



#### Способ приема



#### Тенденции для лиц, обратившихся за лечением впервые



За исключением тенденций данные относятся ко всем лицам, которые поступили на лечение и для которых основным наркотиком является кокаин. Тенденции для лиц, обратившихся за лечением впервые, основаны на данных по 24 странам. В график тенденций включены только те страны, по которым имеются данные по крайней мере за 8 из 11 лет. Отсутствующие значения интерполируются по данным за предыдущие годы. В связи с изменениями в национальной системе предоставления данных сведения с 2014 года по Италии не могут быть сопоставлены с данными за предыдущие годы.

### Изъятия

#### Число



#### Объем



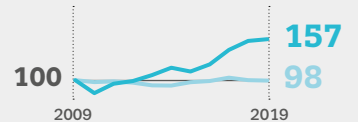
#### Цена (евро/г)



#### Чистота (%)



#### Индексированные тенденции Цена и чистота

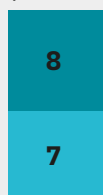


«ЕС + 2» — это государства — члены ЕС, а также Турция и Норвегия. Цена и чистота кокаина: средние значения по странам — минимальный, максимальный и межквартильный диапазон. Страны, для которых приведены данные, различаются по показателям.

### Изменения в показателях по кокаину

Количество стран, городов или больниц, сообщивших об изменениях с момента последнего сбора данных

#### Употребление кокаина — страны



#### Поступление на лечение зависимости от кокаина — страны



#### Кокаин в сточных водах — города



#### Случаи неотложной помощи в связи с употреблением кокаина — больницы



Возрастание  
Презжий уровень  
Сокращение

Употребление кокаина в течение последнего года среди молодых людей (15–34 лет), опросы 2018/19 и предыдущих лет; первые поступления на лечение зависимости от кокаина как основного наркотика, 2018–2019 гг.; анализ сточных вод (SCORE) 2019–2020 гг.; случаи, связанные с кокаином, в больницах Euro-DEN Plus, 2018–2019 гг.

## АМФЕТАМИН | Стабильный спрос на амфетамин делает выгодным его внутреннее производство из-за близости к потребителям



Амфетамин, второй по потреблению стимулирующий наркотик в Европе после кокаина, производится рядом с потребительскими рынками в Европейском союзе, в основном в Нидерландах, Бельгии и Польше. Окончательное производство, где свободное основание (маслянистая жидкость) превращается в сульфат амфетамина, ведется и в некоторых других странах. Наряду с риском для здоровья от употребления амфетамина проблемой для местных правоохранительных органов остаются опасные лаборатории по его производству.

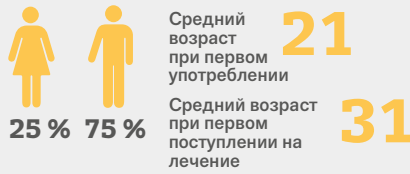
### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- В 2019 году государства — члены ЕС сообщили о 34 000 изъятий амфетамина в общем объеме 17,0 тонн (8 тонн в 2018 году), при этом количество изъятого амфетамина увеличивалось на протяжении последних четырех лет. Значительное увеличение наблюдалось в Польше (1,7 тонны) и Бельгии (1,0 тонны). Греция в 2019 году изъяла 9,6 тонн амфетамина (в том числе 38 миллионов таблеток «каптагона»), а Турция изъяла 2,8 тонны (11 миллионов таблеток, в том числе большое количество таблеток «каптагона»). По всей вероятности, такие таблетки, носящие название лекарственного препарата, предназначены для наркорынков за пределами Европы.
- Средняя чистота амфетамина в Европейском союзе на уровне розничной торговли в 2019 году варьировалась от 13 % до 67 %, при этом половина стран сообщала о средней чистоте в диапазоне от 20 % до 35 %. В странах, постоянно предоставляющих данные о чистоте и цене, средняя чистота амфетамина за последнее десятилетие заметно увеличилась, в то время как цена оставалась относительно стабильной.
- Средняя чистота образцов амфетамина, представленных для тестирования службами по проверке наркотиков в 10 европейских городах в период с января по июнь 2020 года, составила 35 % (37 % за тот же период в 2019 году).
- В 2019 году были ликвидированы лаборатории, оборудованные для переработки свободного основания амфетамина в порошок сульфата, в Германии (15) и в Польше (4). О существовании подобных объектов на своих территориях информировали также Дания и Норвегия.
- Амфетамин и метамфетамин в определенных наборах данных объединены в группу амфетаминов. Опросы, проведенные в 25 странах в период с 2015 по 2020 год, показывают, что в течение последнего года амфетамины употребляли 1,4 миллиона молодых людей (15–34 лет) (1,4 % этой возрастной группы). На уровне государств этот показатель находится в диапазоне от нуля в Португалии до 4,1 % в Нидерландах.
- Из 15 стран, которые проводили опросы с 2018 года и предоставили доверительные интервалы, 4 сообщили о более высоких показателях, чем в предыдущем аналогичном опросе, в 10 странах тенденции были стабильными, а одна страна сообщила о снижении показателей.
- Из 48 городов, в которых имеются данные об остатках амфетамина в городских сточных водах за 2019 и 2020 годы, 20 сообщили об увеличении, 9 — о стабильной ситуации и 19 — о снижении. В 9 городах с данными за период с 2011 по 2020 год наблюдается неоднородная динамика, причем в 4 из них — тенденция к увеличению.
- Более 13 000 клиентов, поступивших на специализированное лечение наркомании в Европе в 2019 году, включая 6 000 лиц, поступивших на это лечение впервые, заявили, что амфетамин является для них основным наркотиком. Потребители амфетамина составляют, по крайней мере, 15 % лиц, впервые поступивших на лечение наркомании, в Болгарии, Латвии, Польше и Финляндии.
- Около 11 % клиентов, принимающих амфетамин, сообщили, что основным способом употребления является инъекция, а 65 % употребляли наркотик интраназально и 16 % — перорально.
- Амфетамин был четвертым по распространенности веществом, о котором информировали больницы Euro-DEN Plus в 2019 году, присутствующим в 12 % случаев острой наркотической токсичности.

## АМФЕТАМИН

### Потребители амфетамина, поступающие на лечение

#### Показатели

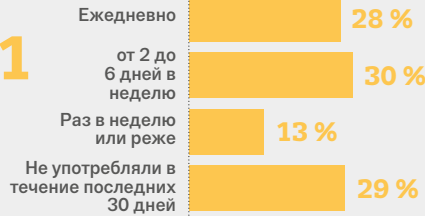


**6 000**  
Количество лиц, впервые поступивших на лечение **47 %**

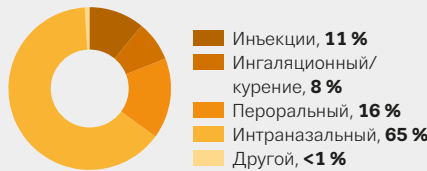


#### Частота употребления за последний месяц

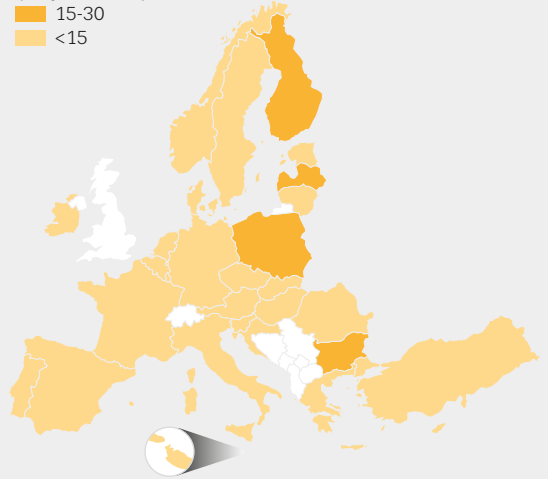
Среднее употребление — 4,1 дней в неделю



#### Способ приема



#### Доля лиц, впервые поступивших на лечение, по всем наркотикам (в процентах)



За исключением карты, данные приведены по всем обратившимся за лечением, для которых амфетамин является основным наркотиком. Данные по Швеции и Норвегии относятся к клиентам, указавшим в качестве основного наркотика стимулятор, отличный от кокаина. На карте данные для Германии показаны в отношении ко «всем поступившим».

### Изъятия

#### Число



#### Объем



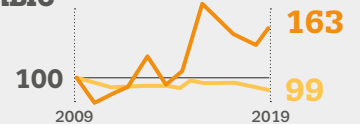
#### Цена (евро/г)



#### Чистота (%)



#### Индексированные тенденции Цена и чистота



«ЕС + 2» — это государства — члены ЕС, а также Турция и Норвегия. Цена и чистота амфетаминов: средние значения по странам — минимальный, максимальный и межквартильный диапазон. Страны, для которых приведены данные, различаются показателями.

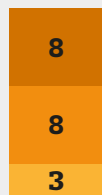
### Изменения в показателях по амфетамину

Количество стран, городов или больниц, сообщивших об изменениях с момента последнего сбора данных

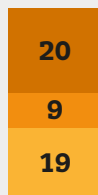
#### Употребление амфетамина — страны



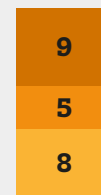
#### Поступление на лечение зависимости от амфетамина — страны



#### Амфетамин в сточных водах — города



#### Случаи неотложной помощи в связи с употреблением амфетамина — больницы



■ Возрастание  
■ Прежний уровень  
■ Сокращение

Употребление амфетаминов (включая метамфетамин) в течение последнего года среди молодых людей (15–34 лет), опрос 2018/19 и предыдущих лет; первые поступления на лечение зависимости от амфетамина как основного наркотика, 2018–2019 гг.; анализ сточных вод (SCORE) 2019–2020 гг.; случаи, связанные с амфетаминном, в больницах Euro-DEN Plus, 2018–2019 гг.

## МЕТАМФЕТАМИН | Производство и оборот метамфетамина говорят о возможном росте его употребления в Европе



Употребление метамфетамина в Европе исторически ограничивалось Чехией, а в последнее время и Словакией, где на него приходится большая доля вреда, нанесенного наркотиками. Спрос на этот наркотик в Европе остается небольшим, но изменения в его производстве и торговле выделяют риск увеличения потребления. В то время как в Европе ежегодно обнаруживаются более мелкие производственные единицы, выявляются также и крупномасштабные лаборатории, а большое количество метамфетамина транспортируется через Европейский союз на другие рынки. Эти изменения связаны с сотрудничеством между европейскими и мексиканскими преступными группировками. Учитывая возможность того, что дополнительные поставки наркотиков в Европе могут привести к росту их потребления и связанных с ними рисков для здоровья, необходимо тщательное наблюдение за развитием ситуации.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- В 2019 году государства — члены ЕС сообщили о 10 000 изъятий метамфетамина в общем объеме 2,9 тонны, по сравнению с 0,6 тонны в 2018 году. Наибольшее количество изъято в Испании (1,6 тонны, из Мексики), Нидерландах и Польше (0,5 тонны в каждой). Словакия сообщила об изъятии 1,5 тонны метамфетамина из Мексики в 2020 году.
- В 2019 году средняя чистота метамфетамина колебалась от 16 % до 94 %, при этом половина из 12 стран сообщила, что средняя чистота составила от 32 % до 74 %. Проанализировать тенденции за период времени для метамфетамина невозможно. Тем не менее, общая средняя чистота и цена в 2019 году были сопоставимы со значениями, указанными в 2009 году.
- На метамфетамин пришлось всего 2 % (46) всех образцов, предоставленных на тестирование службами проверки наркотиков в 13 европейских городах в первой половине 2020 года.
- Наряду с крупными изъятиями партий, прибывших из Мексики, о которых сообщают Испания и Словакия, Бельгия сообщила, что Мексика является значимой страной-источником метамфетамина, изъятого с 2017 года. Австрия и Германия сообщили в 2019 году, что метамфетамин транспортируют из Мексики в Европу в почтовых посылках (авиаперевозками).
- Чехия сообщает, что метамфетамин, доступный на внутреннем рынке, в основном производится в Чехии, а некоторое количество поступает из Нидерландов, Бельгии и Польши.
- Метамфетамин в Европе встречается в форме порошка и кристаллов. Инъекционное потребление или курение метамфетамина отмечается среди различных подгрупп лиц, употребляющих наркотики, в том числе потребителей проблемных наркотиков и лиц, употребляющих наркотики до или во время сексуальных контактов («химсекс»).
- В трех странах недавно были оценены показатели потребления метамфетамина высокого риска, варьирующиеся от 0,55 на 1 000 населения (что соответствует 330 потребителей с высоким риском) на Кипре до 5,04 на 1 000 населения (34 600 потребителей с высоким риском) в Чехии.
- Из 50 городов, в которых имеются данные об остатках метамфетамина в городских сточных водах за 2019 и 2020 годы, 15 сообщили об увеличении, 14 — о стабильной ситуации и 21 — о снижении.
- Около 9 200 клиентов, поступивших на специализированное лечение наркомании в Европе в 2019 году, включая 4 500 лиц, поступивших на это лечение впервые, заявили, что метамфетамин является для них основным наркотиком.
- Поступившие на лечение клиенты, сообщающие о том, что метамфетамин является основным наркотиком, в основном проживают в Чехии, Германии, Словакии и Турции, на долю которых приходится 90% из 9 200 клиентов с зависимостью от метамфетамина, зарегистрированных в 2019 году.
- Метамфетамин был двенадцатым по распространенности веществом, о котором информировали больницы Euro-DEN Plus в 2019 году, присутствующим в 2,5 % случаев острой наркотической токсичности.



## МЕТАМФЕТАМИН

### Потребители метамфетамина, поступающие на лечение

#### Показатели



**4 500**  
Количество лиц, впервые поступивших на лечение **49 %**



#### Частота употребления за последний месяц

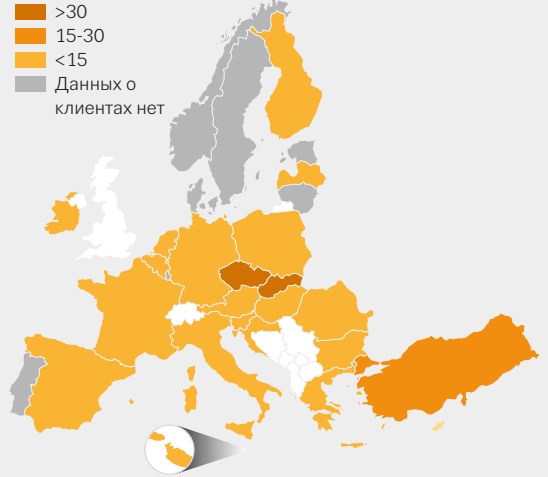
Среднее употребление — 4,6 дней в неделю



#### Способ приема



#### Доля лиц, впервые поступивших на лечение, по всем наркотикам (в процентах)



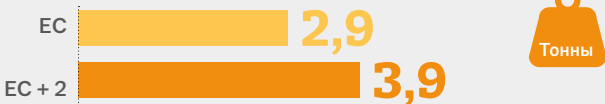
За исключением карты, данные приведены по всем обратившимся за лечением, для которых метамфетамин является основным наркотиком. На карте данные для Германии показаны в отношении ко «всем поступившим».

### Изъятия

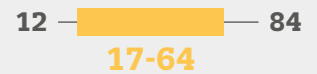
#### Число



#### Объем



#### Цена (евро/г)



#### Чистота (%)

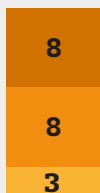


«ЕС + 2» — это государства — члены ЕС, а также Турция и Норвегия. Цена и чистота метамфетамина: средние значения по странам — минимальный, максимальный и межквартильный диапазон. Страны, для которых приведены данные, различаются по показателям.

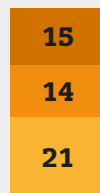
### Изменения в показателях по метамфетамину

Количество стран, городов или больниц, сообщивших об изменениях с момента последнего сбора данных

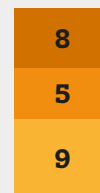
Поступление на лечение от зависимости от метамфетамина — страны



Метамфетамин в сточных водах — города



Случаи неотложной помощи в связи с употреблением метамфетамина — больницы



■ Возрастание  
■ Прежний уровень  
■ Сокращение

Первые поступления на лечение зависимости от метамфетамина как основного наркотика, 2018–2019; анализ сточных вод (SCORE) 2019–2020; случаи, связанные с метамфетаминном, по больницам Euro-DEN Plus, 2018–19.

## MDMA | Риски для здоровья, связанные с поставками сильнодействующих продуктов MDMA



Европа остается важным источником продуктов MDMA, которые поставляются на мировой рынок. Количество лабораторий MDMA, ликвидированных правоохранительными органами Европейского союза, продолжает расти. Наряду с повышением среднего содержания MDMA в таблетках и чистоты порошков, выявляются продукты, содержащие опасные количества MDMA, что ставит под угрозу потребителей и затрудняет существующие меры профилактики и снижению вреда. Предварительные данные за 2020 год, однако, свидетельствуют о возможном снижении потребления в периоды локдауна.

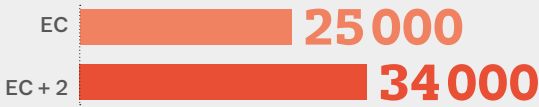
### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- В 2019 году среднее содержание наркотиков в таблетках MDMA (экстази), изъятых в Европе, составляло от 118 до 210 миллиграммов MDMA на таблетку, при этом половина стран сообщали о среднем количестве от 161 до 193 миллиграмм. С 2009 года среднее количество MDMA в таблетках увеличилось на 149 %.
- Чистота MDMA колебалась от 34 % до 94 %, при этом половина стран сообщила о средних показателях — от 58 % до 88 %.
- Объем изъятий порошка MDMA в Европейском союзе увеличился с 0,3 тонны в 2016 году до 2,2 тонны в 2018 году, и этот уровень сохранился в 2019 году. 4,6 миллиона таблеток MDMA, изъятых в 2019 году, подтверждают общую тенденцию роста, наблюдаемую с 2009 года.
- В 2017, 2018 и 2019 годах, ежегодный объем изъятий, сообщенный Турцией, в общем количестве более 8 миллионов таблеток MDMA превысил общий объем, зарегистрированный в Европейском союзе.
- В период с января по июнь 2020 года среднее количество MDMA на таблетку, полученное при тестировании службами проверки наркотиков в 10 европейских городах, составляло 177 миллиграммов (180 мг в течение того же периода в 2019 году). Службы в пяти городах сообщили об отдельных таблетках, содержащих от 270 до 366 миллиграмм MDMA. Средняя чистота порошка MDMA, о которой было сообщено в 2020 году, составила 81 % (88 % за тот же период 2019 года).
- Число ликвидированных лабораторий MDMA, сообщенное в Европейском союзе, в 2019 году составило 28 (в 2018 году — 23).
- Опросы, проведенные в 26 странах в период с 2015 по 2020 год, показывают, что в течение последнего года MDMA употребляли 2 миллиона молодых людей (15–34 лет) (1,9 % этой возрастной группы), от 0,2 % в Португалии до 4,1 % в Нидерландах. Показатели распространенности для лиц в возрасте 15–24 лет выше, при этом 2,2 % (1,0 миллиона), по оценкам, употребляли MDMA в течение последнего года.
- Из данных об употреблении MDMA не прослеживается общая тенденция. Из 15 стран, которые проводили опросы с 2018 года и предоставили доверительные интервалы, 7 сообщили о более высоких показателях, чем в предыдущем аналогичном опросе, а в 8 странах показатели были стабильны.
- Из 49 городов, в которых имеются данные об остатках MDMA в городских сточных водах за 2019 и 2020 годы, 18 сообщили об увеличении, 7 — о стабильной ситуации и 24 — о снижении. Из 9 городов с данными как за 2011, так и за 2020 гг. в 7 городах количество MDMA в 2020 г. было выше, чем в 2011 г. Среди этих городов особенно много MDMA было в Амстердаме, что, вероятно, связано с его популярностью как места туризма и ночной жизни.
- MDMA был шестым по распространенности наркотиком, о котором информировали больницы Euro-DEN Plus в 2019 году, присутствующим в 9,5 % случаев острой наркотической токсичности. Шесть из 26 смертельных случаев, зарегистрированных в больницах, были связаны с MDMA.

## MDMA

### Изъятия

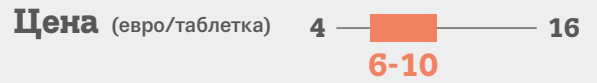
Число



Объем



Quantity



### Индексированные тенденции

Цена и содержание MDMA

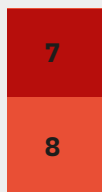


«ЕС + 2» — это государства — члены ЕС, а также Турция и Норвегия. Цена и состав MDMA таблеток: средние значения по странам — минимальный, максимальный и межквартильный диапазон. Страны, для которых приведены данные, различаются по показателям. Доступные данные не позволяют проводить временной анализ тенденции содержания MDMA.

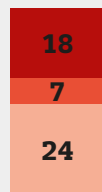
### Изменения в показателях по MDMA

Количество стран, городов или больниц, сообщивших об изменениях с момента последнего сбора данных

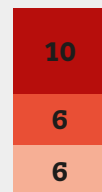
Употребление MDMA — страны



MDMA в сточных водах — города



Случаи неотложной помощи, связанные с употреблением MDMA — больницы

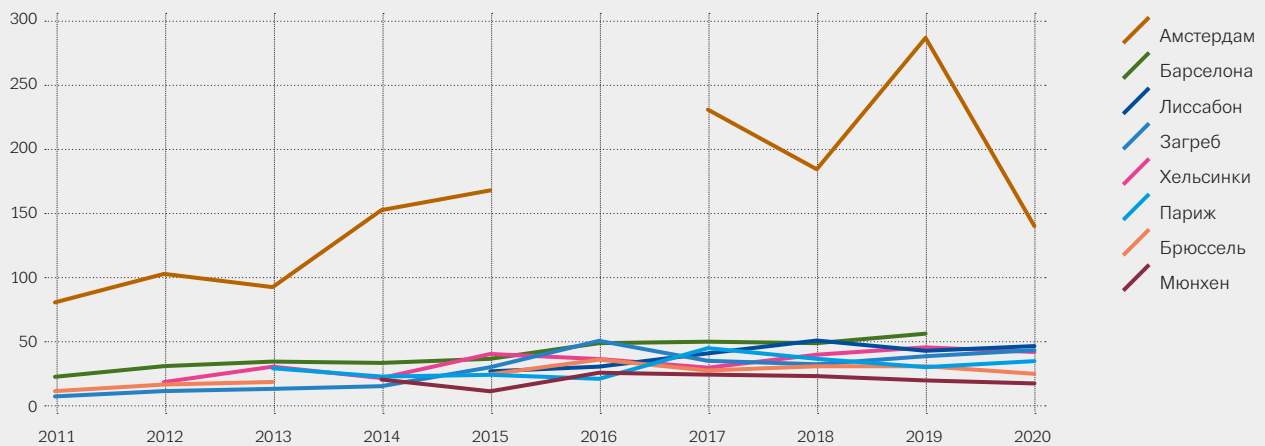


Возрастание  
Прежний уровень  
Сокращение

Употребление MDMA в течение последнего года среди молодых людей (15–34 лет), исследование 2018/19 и предыдущих лет; анализ сточных вод (SCORE) 2019–2020 гг.; случаи связанные с MDMA в больницах Euro-DEN Plus, 2018–2019 гг.

### Остатки MDMA в сточных водах в отдельных городах Европы

мг/1000 человек/день



Среднедневное количество MDMA в миллиграммах на 1000 человек. Отбор образцов проводился в отдельных европейских городах в течение одной недели каждый год с 2011 по 2020 гг. Источник: Рабочая группа по анализу сточных вод в Европе (SCORE).

## НОВЫЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА | Продолжают появляться новые вредные сильнодействующие психоактивные вещества



В 2019 году на европейском рынке наркотиков было обнаружено более 400 новых психоактивных веществ. Продолжали появляться новые сильнодействующие синтетические каннабиноиды и новые синтетические опиоиды, представляющие угрозу для здоровья и общественного благополучия. Сообщения о случаях продажи каннабиса с подмешанными новыми синтетическими каннабиноидами, такими как MDMB-4en-PINACA, ничего не подозревающим потребителям, говорят о новых растущих рисках непреднамеренного потребления этих сильнодействующих веществ. На наркорынке все чаще появляются новые формы синтетических каннабиноидов, включая жидкости для электронных сигарет и пропитанную бумагу.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- В конце 2020 года EMCDDA осуществляла мониторинг около 830 новых психоактивных веществ, о 46 из которых в Европе впервые было сообщено в 2020 году.
- С 2015 года в Европе ежегодно сообщается о приблизительно 400 новых психоактивных веществах, которые были обнаружены в течение предыдущих лет.
- В 2019 году на долю государств — членов ЕС приходилось 22 070 из 34 800 случаев изъятия новых психоактивных веществ, зафиксированных в Европейском союзе, Турции и Норвегии.
- В 2019 году государства — члены ЕС сообщили об изъятиях новых психоактивных веществ в объеме 2,0 тонн, в основном порошков, или 2,7 тонны, с учетом Турции и Норвегии.
- Синтетические каннабиноиды и катиноны составили почти 60 % от числа изъятий, зафиксированных в 2019 году государствами — членами ЕС, а арилциклогексиламины (в основном кетамин) составляют еще 10 %.
- С 2008 года в Европе было обнаружено в общей сложности 209 новых синтетических каннабиноидов, в том числе 11 впервые обнаруженных в 2020 году. В 2019 году на долю государств — членов ЕС приходилось примерно 6 500 из 18 700 изъятий, зафиксированных в Европейском союзе, Норвегии и Турции, и 200 из 900 изъятых килограммов.
- Среди 67 новых синтетических опиоидов, обнаруженных в период с 2009 по 2020 г., имеется 10 впервые зафиксированных в 2020 году. В 2019 году было зафиксировано около 430 случаев изъятия новых опиоидов, что составляет 17 килограммов продукта. В 2019 году на долю государств — членов ЕС приходилось 1 240 из 1 334 новых случаев изъятия бензодиазепинов.
- По данным стран, которые проводили опросы в период с 2015 по 2018 год, распространенность употребления новых психоактивных веществ среди взрослых (15–64 лет) в течение последнего года колебалась от 0,1 % до 1,4 %, при этом среднее значение в 15 странах с данными по этой возрастной группе составляет 0,6 %. Среди молодых людей (15–34 лет) распространенность употребления в течение последнего года колебалась от 0,2 % до 3,2 %, при этом среднее значение в 12 странах, предоставивших данные, составляет 1,1 %.
- Двадцать два государства — члена ЕС, представляющие 61,6 % населения ЕС в возрасте от 15 до 16 лет, приняли участие в школьных опросах ESPAD 2015 и 2019 годов. Среди этих стран распространенность употребления новых психоактивных веществ в течение последнего года среди 15–16-летних в 2015 году колебалась от 0,8 % до 8,3 %, при средневзвешенном уровне 3,8 %. В 2019 году распространенность употребления в течение последнего года колебалась от 0,6 % до 4,9 %, при средневзвешенном уровне 2,4 %.
- Три анализа риска EMCDDA в 2020 году охватывали данные по двум синтетическим каннабиноидам, MDMB-4en-PINACA и 4F-MDMB-BICA (связанных с 21 смертью в Венгрии в 2020 году) и сильнодействующему синтетическому опиоиду, не содержащему фентанил — изотонитазену.

## НОВЫЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА

### Новые психоактивные вещества

**46** первый раз выявлены в 2020 году



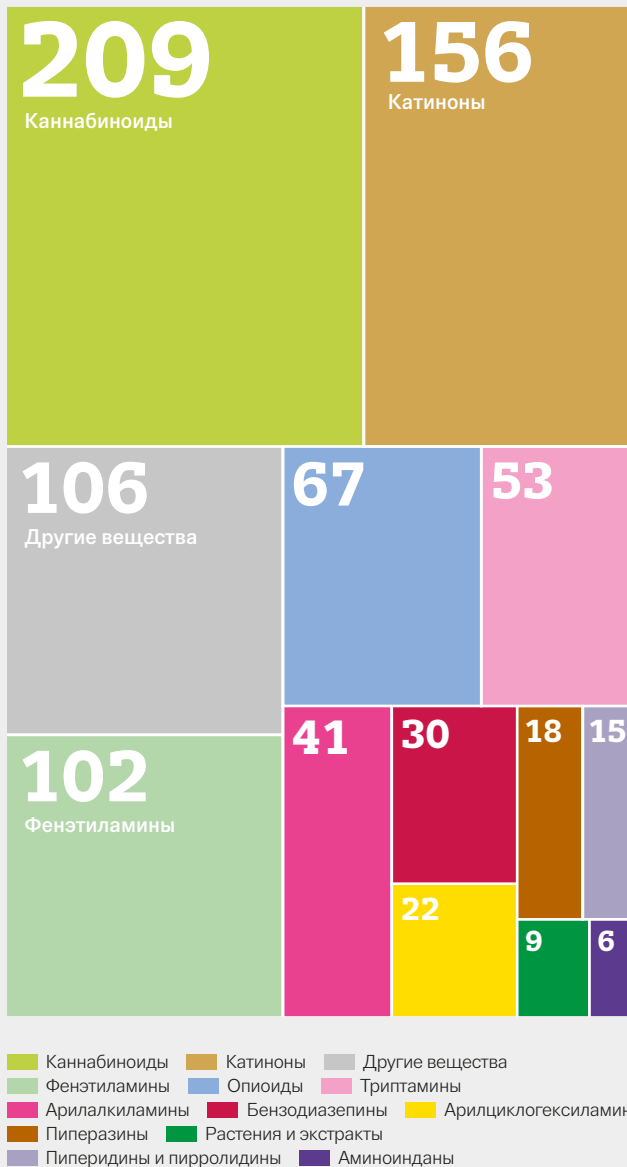
**830** под наблюдением



**400** ежегодно на рынке

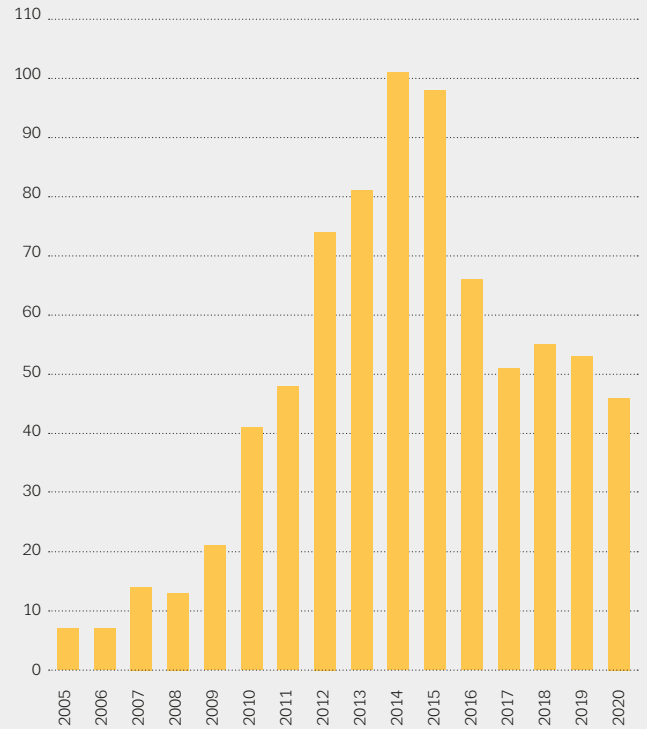


### Количество веществ, контролируемых системой раннего оповещения ЕС

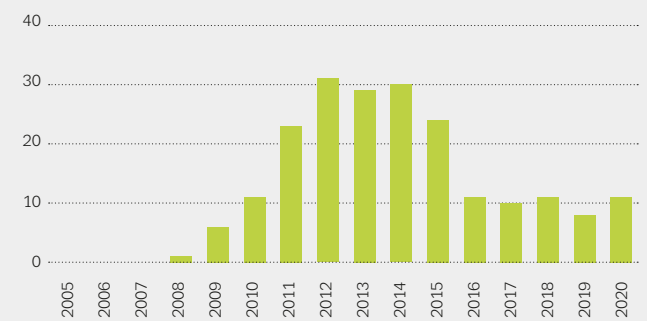


### Первое обнаружение новых психоактивных веществ: выбранные категории

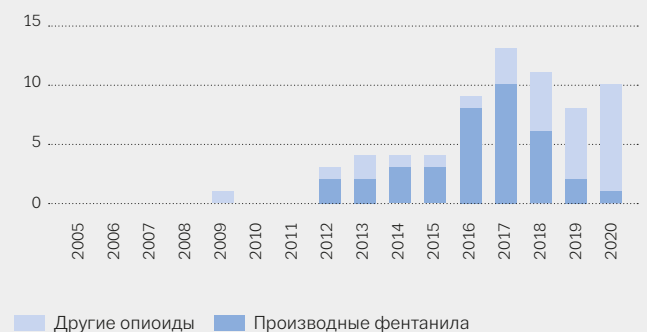
Все вещества



### Каннабиноиды



### Опиоиды



Другие опиоиды Производные фентанила

продолжение на следующей странице →

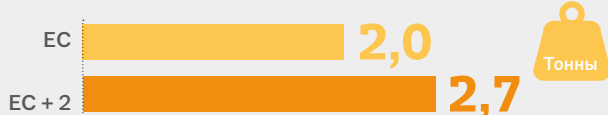
## НОВЫЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА

### Изъятия

Число



Объем

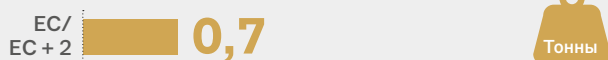


(все физические формы измерялись в весовых единицах, включая травяной материал, порошки, смолы и другие)

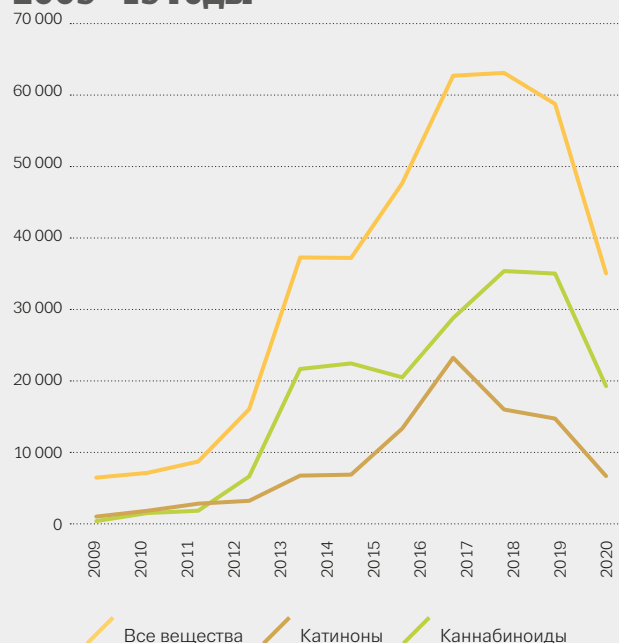
Каннабиноиды



Катиноны



### Тенденции в количестве изъятий, о которых сообщается системе раннего оповещения ЕС, 2009–19 годы

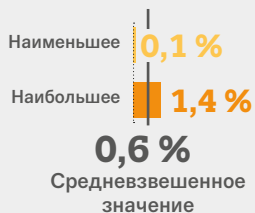
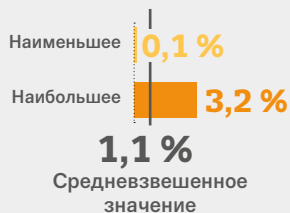


### Национальные оценочные данные об употреблении новых психоактивных веществ в течение последнего года

Среди всех взрослых (15–64 лет) в Европейском союзе

Молодые люди (15-34)

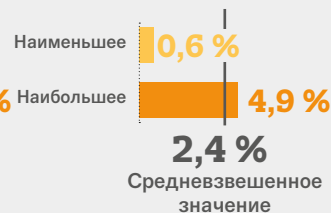
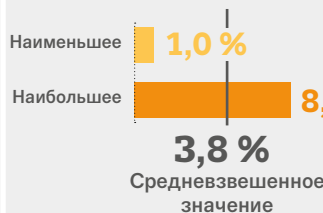
Взрослые (15-64)



Среди школьников (15–16 лет) в 22 странах ЕС

ESPAD 2015 г.

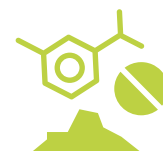
ESPAD 2019 г.



### Анализ риска

Новые психоактивные вещества	Тип	Впервые появился в Европе	Вредные воздействия
MDMB-4en-PINACA	Синтетические каннабиноиды	2017	Отравление с летальным исходом 9 умерших, о которых сообщили Венгрия (8) и Швеция (1)
4F-MDMB-BICA	Синтетические каннабиноиды	2020	Отравление с летальным исходом 21 случай смерти в Венгрии, зарегистрированный в период с мая по август 2020 года
Изотонитазен	Нефентаниловый опиоид (бензимидазол)	2019	Острая дыхательная недостаточность, приводящая к смерти 1 смерть в Германии 22 случая смерти, о которых сообщили третьи страны с августа 2019 года

## LSD, DMT, ГРИБЫ, КЕТАМИН И GHB | Представляют ли менее потребляемые наркотики растущую угрозу для общественного здоровья?



В Европе доступны LSD, DMT, галлюциногенные грибы, кетамин и GHB (включая его прекурсор GBL), но эти вещества плохо контролируются, что не позволяет нам оценить их употребление и влияние на здоровье населения. Наблюдаются признаки того, что интерес к некоторым из этих веществ может расти и что доступность некоторых из них в Европе может увеличиваться. В частности, есть опасения по поводу возможных рисков, связанных с хроническим вредом (например, в отношении кетамина), и рисков, связанных с более интенсивными моделями употребления в определенных условиях и ситуациях, таких как использование GHB в «химсексе». Растет потребность в более крупных инвестициях в мониторинг для поддержки разработки мер по снижению вреда и других мер вмешательства, соответствующих условиям и ситуациям употребления этих наркотиков.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- В Европе мониторинг изъятий LSD, DMT, галлюциногенных грибов, кетамина и GHB (включая его прекурсор GBL) осуществляется непоследовательно, но некоторые данные можно получить из отчетов, представленных в различные системы мониторинга EMCDDA. Данные по этим веществам являются неполными и часто расходятся, что свидетельствует о необходимости улучшения мониторинга в этой области.
- По имеющейся ограниченной информации в 2019 году в Европе было зафиксировано около 2 400 случаев изъятия LSD (диэтиламида лизергиновой кислоты), в общем объеме почти 115 000 единиц. Девятнадцать стран сообщили о 950 изъятиях галлюциногенных грибов, в общем объеме 55 килограмм. Шестнадцать стран ЕС сообщили о 300 изъятиях DMT (диметилтриптамин), составлявших 89 кг и почти 75 000 единиц.
- По меньшей мере 16 стран ЕС сообщили об изъятиях кетамина, общий объем изъятий оценивается от 250 до 600 килограммов
- О крупных изъятиях GHB (гамма-гидроксибутират) или его прекурсора GBL (гамма-бутиролактон) сообщили 18 стран, что составляет 48 тонн и чуть менее 500 литров. Из-за широкого использования GBL в промышленных целях, данные трудно интерпретировать.
- Согласно последним национальным исследованиям показатели распространенности LSD и галлюциногенных грибов среди молодых людей (15–34 лет) в течение последнего года равны или менее 1 % для обоих веществ. Среди исключений — Финляндия (2,0 % в 2018 г), Эстония (1,6 % в 2018 г, 16–34-летние) и Нидерланды (1,1 % в 2019 г) для галлюциногенных грибов, Финляндия (2,0 % в 2018 г) и Эстония (1,7 % в 2018 г, 16-34-летние) для LSD.
- Национальные оценки распространенности потребления кетамина и GHB среди взрослого населения и учащихся низки, в то же время Дания сообщила о том, что в течение последнего года распространенность употребления кетамина среди молодых людей (16–34 лет) в 2017 г. составила 0,6 %, а Румыния сообщила о 0,8 % в 2019 году. Нидерланды сообщают, что кетамин стал более распространенным наркотиком среди молодежи, участвующей в ночных развлечениях.
- GHB был пятым по распространенности наркотиком, о котором информировали больницы Euro-DEN Plus в 2019 году, присутствующим в 10,6 % случаев острой наркотической токсичности и в 27 % случаев приема в отделение интенсивной терапии. LSD и кетамин были представлены в 1,7 % сообщений Euro-DEN Plus об острой токсичности наркотика.

## ГЕРОИН И ДРУГИЕ ОПИОИДЫ | Большие объемы изъятий героина говорят о возможности роста употребления и вреда



В связи с тем, что в 2018 и 2019 годах в Европе было изъято большое количество героина, растет обеспокоенность по поводу того воздействия, которое может оказать рост предложения на уровень употребления героина. Как и в 2018 году, в 2019 году в портах европейских стран, включая Бельгию, Нидерланды и Словению, были обнаружены крупные индивидуальные партии, что свидетельствует о диверсификации транспортировки героина за пределами сухопутных маршрутов. В Европе число поступивших на лечение и другие показатели говорят о том, что группа употребляющих героин лиц становится старше, а их число уменьшается. Однако для выявления любых изменений в употреблении наркотика, который по-прежнему связан с большой долей болезней и смертей от употребления наркотиков в Европе, требуется более тщательное наблюдение.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

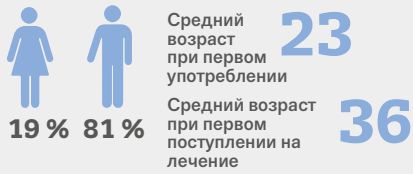
- Государства — члены ЕС сообщили о 26 000 случаях изъятия героина в 2019 году в общем объеме 7,9 тонны. О больших количествах сообщили Бельгия (1,9 тонны), Болгария (0,8 тонны), Франция (1 тонна), Нидерланды (1,3 тонны) и Словения (0,8 тонны).
- В 2019 году Турция изъяла более 20 тонн героина — это самое большое количество за десятилетие.
- Средняя чистота героина в розничной торговле в 2019 году колебалась от 11 % до 51 %, при этом половина стран сообщала о средней чистоте в диапазоне от 18 % до 31 %. Индексированные тенденции показывают, что средняя чистота героина выросла на 23 % в период с 2009 по 2019 год, а его цена упала на 17 %.
- В 2019 году было зарегистрировано почти 13 000 случаев изъятия других опиоидов в объеме более 1,7 тонны и большого количества таблеток. Объем изъятий производных фентанила в 2019 году составил 15 килограмм, что более чем в два раза превышает объем в 6 килограмм, изъятых в 2018 году. Нидерланды сообщили об изъятии 1 килограмма фентанила в 2020 году.
- Национальные оценочные данные о распространенности на 1 000 населения в возрасте 15-64 лет находятся в диапазоне от менее 1 до более 7 потребителей опиоидов высокого риска. В целом, это составляет около 0,35 % населения ЕС, или 1 миллион потребителей опиоидов высокого риска в 2019 году. На четыре самые густонаселенные страны Европейского союза (Германия, Испания, Франция и Италия) приходится более двух третей (68 %) этого оценочного числа.
- В 2019 году 84 000 клиентов или 27 % всех обратившихся за помощью в лечении наркомании в Европе сообщили, что основным поводом для поступления на специализированное лечение было употребление опиоидов. Из них почти 20 000 поступили впервые.
- Героин был основным наркотиком для 13 600 (79 %) из 17 300 впервые обратившихся клиентов, для которых опиоид был указан в качестве основной причины обращения за помощью; это относительно стабильный показатель по сравнению с предыдущим годом.
- Количество впервые поступивших клиентов, которые указали героин в качестве основного наркотика, сократилось более чем вдвое, по сравнению с пиком, наблюдавшимся в 2009 году. В период с 2018 по 2019 год число лиц, впервые поступивших на лечения в связи с употреблением героина как основного наркотика, сократилось в 8 странах из 20, по которым имеются данные.
- Героин был шестым по распространенности наркотиком, о котором информировали больницы Euro-DEN Plus в 2019 году, присутствующим в 16 % случаев острой наркотической токсичности. Опиоиды, обычно с другими препаратами, были обнаружены в 10 из 26 зафиксированных случаев смерти в больнице.



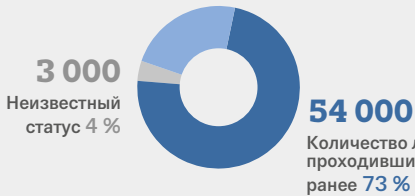
## ГЕРОИН

### Потребители героина, поступающие на лечение

#### Показатели

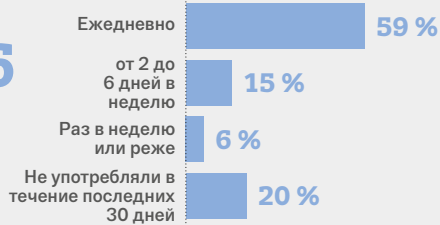


**17 000**  
 Количество лиц, впервые поступивших на лечение **23 %**



#### Частота употребления за последний месяц

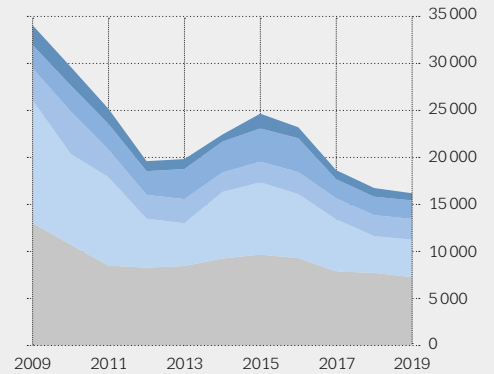
Среднее употребление — 6 дней в неделю



#### Способ приема



#### Тенденции для лиц, обратившихся за лечением впервые



Франция Германия Испания Италия Другие страны

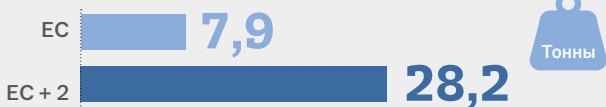
Данные, кроме тенденций, представлены по всем лицам, поступившим на лечение, для которых героин является основным наркотиком. Данные для Германии, Швеции и Норвегии относятся к тем поступившим на лечение, у кого основным наркотиком являются «опиоиды». Тенденции для лиц, обратившихся за лечением впервые, основаны на данных по 24 странам. В график тенденций включены только те страны, по которым имеются данные как минимум за 8 из 11 лет. Отсутствующие значения интерполируются из предшествующих и последующих лет. В связи с изменениями в национальной системе предоставления данных сведения с 2014 года по Италии не могут быть сопоставлены с данными за предыдущие годы.

### Изъятия

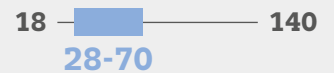
#### Число



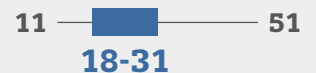
#### Объем



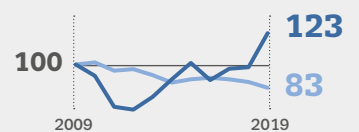
#### Цена (евро/г)



#### Чистота (%)



#### Зарегистрированные тенденции Цена и чистота



«ЕС + 2» — это государства — члены ЕС, а также Турция и Норвегия. Цена и чистота коричневого героина (базового диаморфина): средние значения для отдельных стран — минимальный, максимальный и межквартильный диапазон. Страны, для которых приведены данные, различаются по показателям.

### Изменения в показателях по героину

Количество стран или больниц, сообщивших об изменениях с момента последнего сбора данных

Поступление на лечение зависимости от героина — страны



Случаи неотложной помощи, связанные с употреблением героина — больницы



Возрастание  
 Прежний уровень  
 Сокращение

Первые поступления на лечение зависимости от героина как основного наркотика, 2018–2019; случаи, связанные с героином, по больницам Euro-DEN Plus, 2018–19.



## ПРОИЗВОДСТВО И ПРЕКУРСОРЫ | Организованные преступные группировки наращивают незаконное производство наркотиков в Европе

В 2019 году в Европе было ликвидировано более 370 нелегальных лабораторий по производству наркотиков. Увеличение числа обнаруженных объектов и производство более широкого ассортимента наркотиков отражает рост стремлений преступников производить наркотики ближе к потребительским рынкам, с тем чтобы обойти меры по борьбе с наркоторговлей. Это изменение несет в себе угрозу для местной окружающей среды и риск для здоровья людей, употребляющих наркотики. Борьба с производством наркотиков ставит перед законодателями сложную нормативную задачу по контролю за химическими веществами-прекурсорами, а перед правоохранительными органами — опасное явление, с которыми им надо бороться.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- Каннабис:** В 2019 году государства — члены ЕС сообщили об изъятии 3,7 миллиона кустов конопли. Изъятие кустов является показателем внутреннего производства, который становится все более высокотехнологичным. Появляются сообщения о мелкомасштабном производстве сильнодействующих экстрактов каннабиса.
- Героин:** В 2019 году в Нидерландах было ликвидировано четыре объекта, производящих героин. Кроме того, 6 государств — членов ЕС сообщили о 10 случаях изъятия ангидрида уксусной кислоты (химического вещества-прекурсора, необходимого для производства героина) в объеме 26 000 литров (5 случаев в Нидерландах и по одному в Бельгии, Болгарии, Эстонии, Польше и Румынии). 3 государства — члена ЕС сообщили также об одиннадцати задержанных поставках ангидрида уксусной кислоты, объем которых составлял почти 7 000 литров, что свидетельствует о дальнейших попытках поставлять это химическое вещество в незаконных целях.
- Кокаин:** В 2019 году Испания сообщила о ликвидации 5 лабораторий по производству кокаина (3 по вторичной экстракции, 2 — по синтезу), а Бельгия сообщила об обнаружении оборудования для экстракции. В 2020 году в Нидерландах была ликвидирована фабрика по вторичной экстракции, объем производства которой, по оценкам, составлял от 150 до 200 килограммов в день.
- Амфетамин:** В 2019 году в Европейском союзе было изъято 14 500 литров фенилацетона (бензилметилкетона) и 31 тонна МАРА (метил- $\alpha$ -фенилацетоацетат) (по сравнению с 7 тоннами в 2018 году) — химических веществ, используемых для производства амфетаминов.
- Метамфетамин:** Семь государств — членов ЕС сообщили о ликвидации 267 лабораторий по производству метамфетамина в 2019 году, среди которых были крупные объекты в Бельгии (3) и Нидерландах (9 в 2019 году и еще 32 в 2020 году), а в их деятельности иногда участвовали европейские и мексиканские преступные группировки. В 2019 году 10 других государств — членов ЕС сообщили об изъятиях эфедрина и псевдоэфедрина в объеме 640 килограммов (как в порошке, так и в таблетках).
- MDMA:** В 2019 году четыре государства — члена ЕС сообщили о ликвидации 28 лабораторий по производству MDMA (23 в 2018 году): Нидерланды (20), Бельгия (5), Германия (2, одна из которых производила MDA) и Польша (1).
- Объем изъятий прекурсоров MDMA в 2019 году сократился почти до 7 тонн (16 тонн в 2018 году), при этом не заметно, чтобы соответственно сократилось производство MDMA.
- GHB:** В 2019 году Нидерланды (7) и Германия (2) сообщили о ликвидации 9 лабораторий по производству GHB из GBL, а Бельгия и Эстония также сообщили об обнаружении производственных объектов.
- Новые психоактивные вещества:** В 2019 году было ликвидировано пять объектов, занимающихся производством синтетических катинонов: 1 в Нидерландах и 4 в Польше. Объем изъятого синтетического прекурсора катинона 2-бromo-4-метилпропиофенона составил в 2019 году 432 килограмма (в 2018 году 50 килограмм), из которых 428 килограмм было изъято в Бельгии, Германии и Нидерландах.
- В 2019 году более 33 килограмма N-фенетил-4-пиперидона (NPP), прекурсора фентанила, было изъято в 2 отдельных случаях в Эстонии. Об изъятиях неконтролируемых прекурсоров фентанила сообщила Бельгия (1 кг 4-пиперидон моногидрата) и Германия (0,1 кг 1-анилинопиперидина).

## Нелегальное производство наркотиков в Европе

Тип наркотика	Какова роль Европы в производстве?	В чем заключаются меры контроля в Европе в отношении производства и транспортировки наркотиков?	Каковы основные проблемы для правоохранительных органов?
<b>Смолка каннабиса</b>	В основном импортируется; имеется некоторое производство в Европе	Цепочка поставок (производство, транспортировка и дистрибуция)	Различные маршруты и методы контрабанды Контрабанда через нестабильные территории Использование различных морских судов (например, скоростных катеров), гражданской авиации и беспилотных летательных аппаратов
<b>Марихуана</b>	Производится в Европе для европейских рынков	Плантации Цепочка поставок (производство, транспортировка и дистрибуция)	Локализованные и рассредоточенные плантации вблизи потребительских рынков для минимизации рисков обнаружения Розничные продажи на наркорынке в «даркнете» Дистрибуция по почте, в посылках и системами доставки
<b>Кокаин</b>	Импортируется; ограниченное производство в Европе	Цепочка поставок (производство, транспортировка и дистрибуция) Контроль прекурсоров Оборудование для переработки, например кристаллизации, и лаборатории вторичной экстракции	Непрерывное использование в производстве контролируемых прекурсоров Различные маршруты и методы контрабанды Использование контейнерного транспорта Коррупция портового и другого руководства
<b>Героин</b>	Импортируется; ограниченное производство в Европе; регион происхождения используемых не по назначению прекурсоров	Цепочка поставок (производство, транспортировка и дистрибуция) Контроль прекурсоров Производственные объекты	Непрерывное использование контролируемых прекурсоров не по назначению Различные маршруты и методы контрабанды Использование контейнерного транспорта
<b>Амфетамин</b>	Производится в Европе для европейских и в меньшей степени ближневосточных рынков	Контроль прекурсоров Производственные объекты, включая свалки отходов Цепочка поставок (производство, транспортировка и дистрибуция)	Использование в производстве новых химических веществ Признаки местной разработки и производства
<b>Метамфетамин</b>	Производится в Европе для европейского и глобального рынков	Контроль прекурсоров Производственные объекты, включая свалки отходов Цепочка поставок (производство, транспортировка и дистрибуция)	Непрерывное использование в производстве контролируемых прекурсоров Использование в производстве новых химических веществ Усиление роли организованной преступности, в том числе за пределами ЕС
<b>MDMA</b>	Производится в Европе для европейского и глобального рынков	Контроль прекурсоров Производственные объекты, включая свалки отходов Цепочка поставок (производство, транспортировка и дистрибуция)	Непрерывное использование в производстве контролируемых прекурсоров Использование в производстве новых химических веществ Розничные продажи на наркорынке в «даркнете» Дистрибуция по почте, в посылках и системами доставки
<b>Новые психоактивные вещества</b>	Химические вещества в основном импортируются; некоторые виды производства в Европе; переработка в Европе	Цепочка поставок (производство, транспортировка и дистрибуция) Производственные объекты	Обнаружение производственных объектов Различные неконтролируемые производственные материалы

## НАРУШЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О НАРКОТИКАХ | Число нарушений законодательства о наркотиках увеличивается, при этом преобладает хранение и поставка конопли



Статистика нарушений законодательства о наркотиках дает представление о соблюдении законов о наркотиках. В первую очередь она зависит от деятельности правоохранительных органов и, следовательно, от факторов, влияющих на эту деятельность, а также от практики регистрации и отчетности. Следовательно, поскольку преобладание конопли среди правонарушений, связанных как с поставками, так и с хранением, отражает лидирующую позицию этого наркотика среди нелегальных веществ, оно также свидетельствует о важности политики в отношении данного наркотика.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

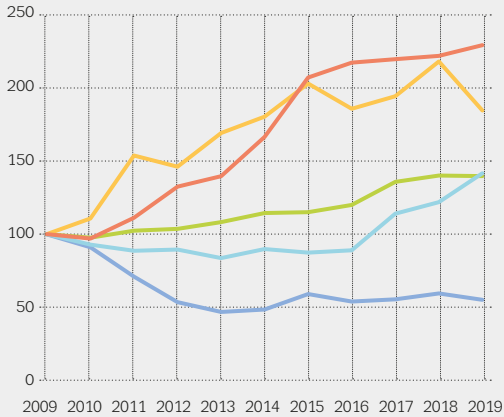
- В 2019 году в Европейском союзе было зарегистрировано около 1,5 миллиона нарушений законодательства о наркотиках, что почти на четверть (24 %) больше, чем в 2009 году. Большинство из этих правонарушений (82 % или 1,2 миллиона) связаны с употреблением или хранением наркотиков.
- На коноплю в 2019 году пришлось три четверти преступлений, связанных с употреблением или хранением этого наркотика, что составило около 617 000 зарегистрированных правонарушений.
- Из примерно 1,5 млн правонарушений в сфере наркотиков упомянутый наркотик фигурирует чуть более чем в 1 млн правонарушений, из которых 826 000 были за хранение или употребление, 176 000 — за правонарушения, связанные с поставками, и 7 500 — за другие виды правонарушений.
- В 2019 году 76 000 правонарушений, связанных с употреблением или владением кокаином, продолжили растущую тенденцию предыдущих 3 лет.
- В 2019 году было зарегистрировано почти 55 000 правонарушений, связанных с употреблением или хранением амфетаминов, таким образом, число данных правонарушений снизилось с наивысшего за 10 лет уровня, достигнутого в 2018 году.
- Число правонарушений, связанных с употреблением или хранением MDMA, продолжало расти в 2019 году, и достигло чуть менее 17 000 случаев, что составляет 2 % правонарушений, связанных с употреблением.
- Количество правонарушений, связанных с употреблением или хранением героина, по-прежнему колебалось в пределах относительно низкого уровня, достигнутого в 2013 году, при этом в 2019 году было зарегистрировано примерно 23 000 случаев.
- В целом, с 2009 года число правонарушений, связанных со сбытом наркотиков, в Европейском союзе увеличилось на 13 %, а в 2019 году было зафиксировано около 209 000 случаев.
- Доминирует конопля: в 2019 году было зарегистрировано около 101 000 правонарушений, что составляет 57% правонарушений, связанных со сбытом.
- Число преступлений, связанных с поставками MDMA, растет с 2011 года, и в 2019 году было зарегистрировано 7 000 правонарушений. Число преступлений, связанных со сбытом кокаина, увеличилось за последние три года, и в 2019 году было зарегистрировано около 34 000 правонарушений. В течение того же периода ситуация с героином была относительно стабильной, и в 2019 году было сообщено о примерно 10 000 правонарушений, связанных со сбытом.

## НАРУШЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О НАРКОТИКАХ

### Нарушения законодательства о наркотиках в Европейском союзе, связанные с употреблением или хранением наркотиков с целью употребления или сбыта: индексированные тенденции и правонарушения, зарегистрированные в 2019 году

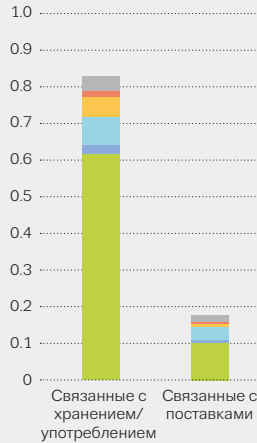
Правонарушения, связанные с хранением/употреблением

Индексированные тенденции



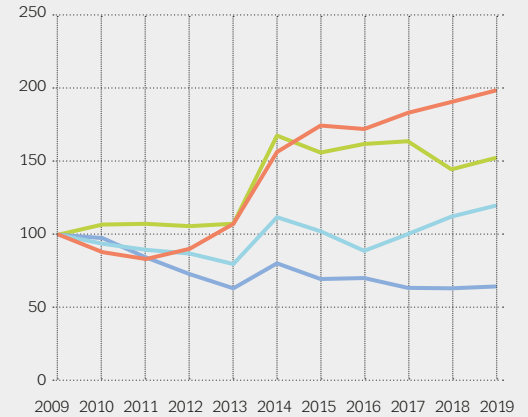
Число правонарушений

(млн.)



Правонарушения, связанные со сбытом

Индексированные тенденции



Героин Конопля Кокаин Амфетамины MDMA Другие вещества

Данные приводятся по преступлениям, по которым были получены сведения о наркотике. Данные о правонарушениях, связанных с поставками амфетаминов, ограничены и не позволяют провести анализ тенденций в ЕС.

**В 2019 году в Европейском союзе было зарегистрировано около 1,5 миллиона нарушений законодательства о наркотиках, что почти на четверть (24%) больше, чем в 2009 году**

## ИНЪЕКЦИОННОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ | Клиенты, впервые обратившиеся за лечением от употребления героина, снижают инъекционное употребление



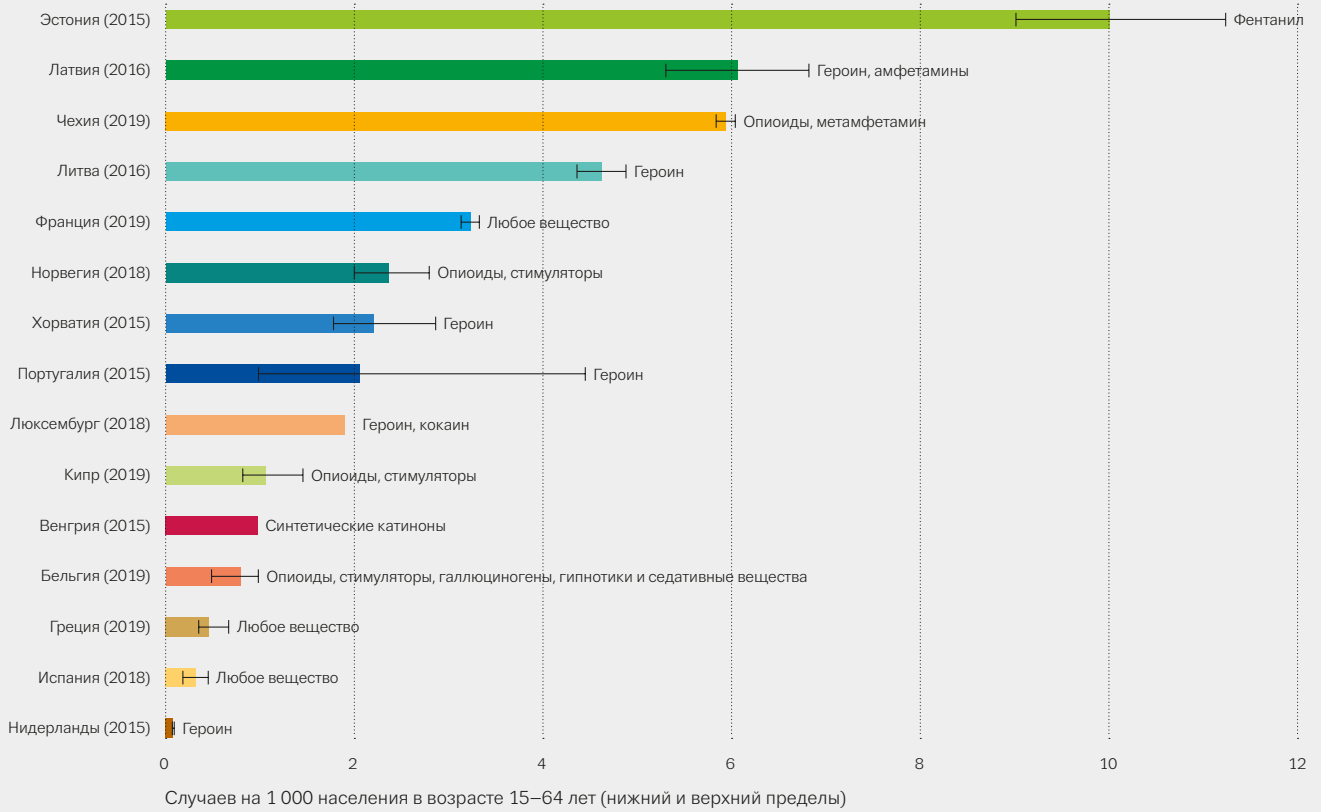
Несмотря на то, что инъекционное употребление наркотиков в Европе в течение последнего десятилетия снижалось, оно по-прежнему является основной причиной вреда, связанного с наркотиками. Между странами существуют значительные различия как в уровнях инъекционного употребления наркотиков, так и в практике инъекций и используемых веществах. Хотя в основном такое употребление традиционно для героина, другие наркотики, включая амфетамины, кокаин, синтетические катионы, препараты опиоидной заместительной терапии и другие лекарственные средства, также вводятся инъекционным путем. Поскольку практика употребления наркотиков высокого риска по-прежнему является серьезной проблемой, обеспечение эффективного лечения и раннее выявление изменений в веществах, имеющихся на наркорынке, остаются ключевыми вопросами политики в отношении наркотиков, нацеленной на ресурсы.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- Только 15 стран имеют оценки распространенности инъекционного употребления наркотиков с 2015 года, где они варьируются от менее 1 случая на 1 000 населения в возрасте 15–64 лет в Бельгии, Греции, Испании, Венгрии и Нидерландах до более чем 10 случаев в Эстонии. В большинстве этих стран (11) опиоиды являются основными инъекционными наркотиками.
- Среди клиентов, впервые обратившихся за специализированной наркологической помощью в 2019 году и употреблявших героин в качестве основного наркотика, 23 % сообщили, что основным методом употребления является инъекционное введение. Количество таких лиц сократилось с 2013 года, когда оно составляло 35 %.
- Уровни распространения инъекционного употребления в отдельных странах этой группы различаются: от 10 % в Дании, Испании и Португалии до 80 % и более в Чехии, Латвии и Румынии.
- Инъекционное употребление как основную форму приема назвали менее чем 1 % клиентов, впервые поступивших на лечение связи с употреблением кокаина, 3 % клиентов, впервые поступивших на лечение связи с употреблением амфетамина, и 31 % клиентов, употребляющих метамфетамин.
- Однако на общую ситуацию с метамфетаминном оказывает влияние Чехия, на долю которой приходится более 70 % всех клиентов, впервые поступивших на лечение, которые принимают метамфетамин инъекционным путем в Европе.
- Учитывая четыре основных инъекционных наркотика вместе, инъекционное употребление как основная форма приема среди лиц, впервые поступающих на лечение в Европе, снизилось с 22 % в 2013 году до 10 % в 2019 году.
- Анализ 1 166 использованных шприцев, собранных сетью ESCAPE в семи европейских городах в 2020 году, показал, что в четырех городах более половины шприцев содержали стимуляторы: катионы в Будапеште и Париже; амфетамины в Осло и Праге.
- Героин также был обнаружен в большинстве шприцев в Будапеште и Осло, в то время как препараты опиоидной заместительной терапии часто обнаруживались в шприцах в Хельсинки (бупренорфин), Праге (бупренорфин) и Вильнюсе (метадон).
- Фентанил или карфентанил был обнаружен более чем в 40 % шприцев из Риги.
- Третья часть всех шприцев содержала два или более наркотиков, что указывало на полинаркоманию или повторное использование инъекционных продуктов. Наиболее частой комбинацией была смесь стимуляторов и опиоидов.

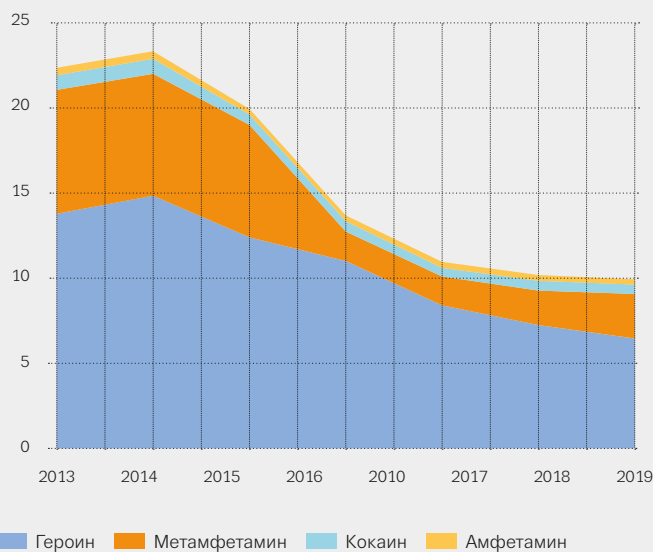
## ИНЪЕКЦИОННОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ

### Инъекционное употребление наркотиков: самые новые оценки распространенности инъекционных наркотиков в прошлом году и основной инъекционный наркотик



### Инъекционное употребление среди лиц, впервые поступающих на лечение зависимости от героина, кокаина, амфетамина или метамфетамина как основного наркотика: процент, сообщивших, что инъекция — основной способ приема

Процент



Тенденции инъекционного употребления среди лиц, впервые обратившихся за лечением, основаны на данных по 23 странам. В график тенденций включены только те страны, по которым имеются данные как минимум за 5 из 7 лет. Отсутствующие значения интерполируются из предыдущих лет.

## ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ | Для достижения целей устойчивого развития в области ВИЧ и ВГС требуется расширение масштабов лечения и профилактики



Люди, употребляющие инъекционные наркотики, имеют повышенный риск заражения инфекциями, такими как вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и вирус гепатита С (ВГС) из-за использования общих материалов для приема наркотиков. Европейский союз и его государства — члены поддерживают Цели устойчивого развития на 2030 год, направленные на прекращение эпидемии ВИЧ/СПИДа и борьбу с вирусным гепатитом. Расширение доступа к комплексному тестированию и лечению ВИЧ, ВГВ и ВГС в рамках снижения вреда и лечения от наркозависимости является важной частью достижения «ускоренных» (Fast-track) обязательств по ВИЧ/СПИД и целей по непрерывному уходу при ВГС, которые подкрепляют цели до 2030 года и остаются вызовом в Европе.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- По оценкам, в 2019 году в Европейском союзе было зарегистрировано 849 новых случаев диагностирования ВИЧ и 266 новых случаев СПИДа, связанных с употреблением инъекционных наркотиков.
- В целом, 5,5 % новых диагностированных случаев ВИЧ были связаны с употреблением инъекционных наркотиков.
- В то время как общая тенденция заболеваемости ВИЧ в последнее десятилетие снижалась, в Европе были зафиксированы локальные вспышки, в основном связанные с инъекционным употреблением стимуляторов.
- Исследования, проведенные на субнациональных уровнях в Эстонии, Литве, Румынии и Польше в 2017–2019 годах, показали, что среди лиц, употребляющих наркотики инъекционным путем, распространенность антител к ВИЧ превышает 20 %.
- Данные ЕС показывают, что более половины новых диагнозов ВИЧ, связанных с инъекционным употреблением наркотиков в 2019 году, были установлены поздно — когда вирус уже начал разрушать иммунную систему.
- Франция, Люксембург и Австрия представили данные за 2018 год по всем этапам непрерывного ухода за людьми, употребляющими инъекционные наркотики и живущими с ВИЧ. Из них только Франция выполнила соответствующие «Ускоренные» цели, направленные на искоренение ВИЧ/СПИДа к 2030 году.
- Последние данные свидетельствуют о том, что частота передачи ВГС высока среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики.
- В 2018–2019 годах распространенность антител к ВГС в образцах, взятых из национальной выборки лиц, употребляющих инъекционные наркотики, варьировалась от 15 % до 86 %, при этом в 7 из 15 стран показатели по национальным данным превышают 50 %. Среди 6 стран, сообщивших местные или национальные данные относительно текущих инфекционных заболеваний среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, полученные по тестам HCV-RNA (или антиген) в 2013–2019 годах, средняя распространенность составила 44 %, варьируясь от 15 % в Бельгии до 64 % в Швеции.
- В 7 странах с национальными данными за 2018–2019 гг. в среднем 4 % (от 0,4 % в Латвии до 8 % в Испании) лиц, употребляющих инъекционные наркотики, были в то время заражены ВГВ. Имеется эффективная вакцина от ВГВ.
- В 2019 году сообщалось, что лица, употребляющие инъекционные наркотики, сталкивались с институциональными ограничениями в доступе к противовирусному лечению ВГС прямого действия в 7 государствах — членах ЕС.
- В 2019 году Люксембург и Норвегия сообщили о достижении целевых показателей Всемирной организации здравоохранения на 2020 г., предусматривающих 200 шприцев в год на человека, который употребляет инъекционные наркотики, и о 40 % потребителей опиоидов высокого риска, получающих заместительную опиоидную терапию.
- Внедрение тестирования и лечения ВГС, ВГВ и ВИЧ в рамках программ снижения вреда и лечения наркомании является ключом к достижению целевых показателей по непрерывному уходу за лицами, употребляющими инъекционные наркотики.



## ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ

Новые случаи ВИЧ, вызванные употреблением инъекционных наркотиков

**5,5 %** **849**

Поздний диагноз

**>52 %**

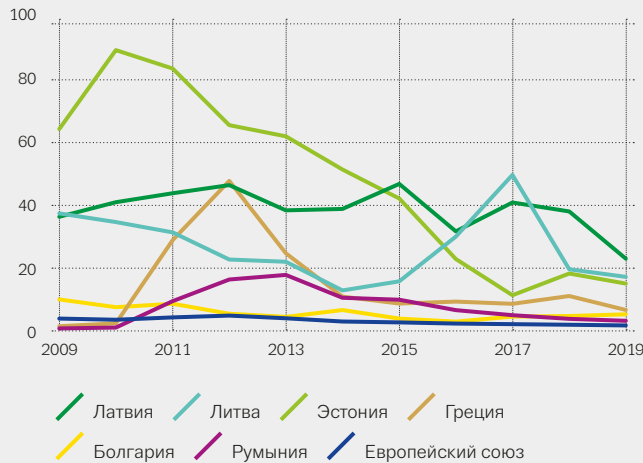


Новые случаи СПИДа, вызванные употреблением инъекционных наркотиков

**12 %** **266**

Тенденции ВИЧ, связанные с наркотиками: ЕС и отдельные страны

Случаев на 1 млн. населения

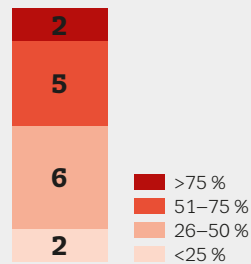


Распространенность антител к ВГС среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики

**15 % to 86 %**

в 15 странах

Страны с национальными данными



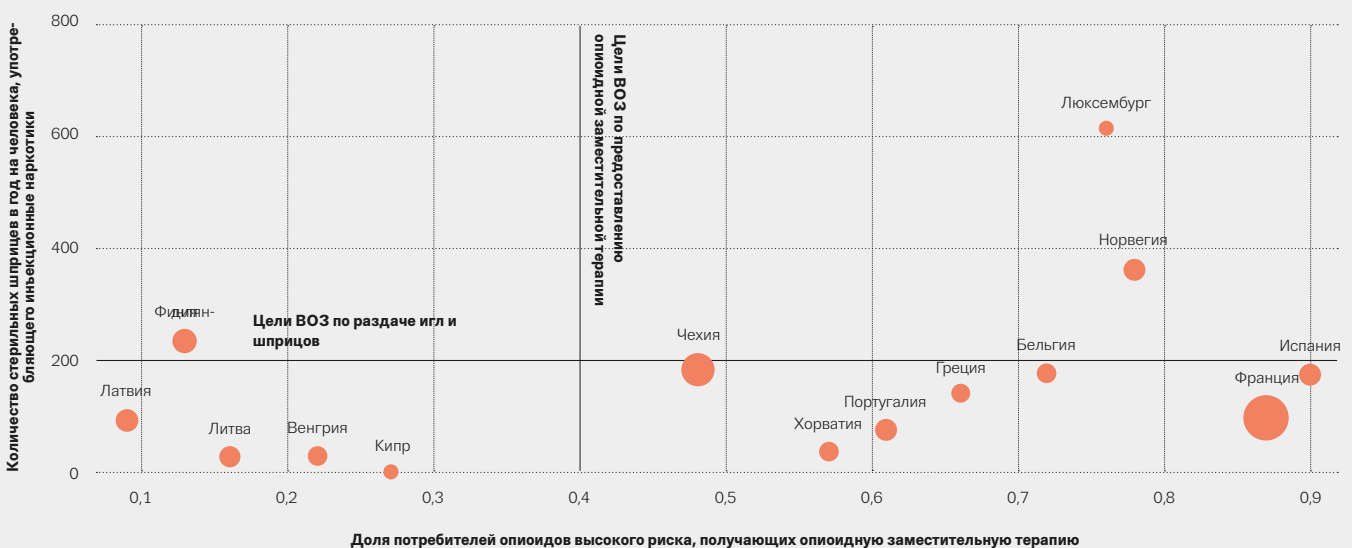
Текущие инфекции среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики в 2018–2019 гг.

**15–64 %** в субнациональных выборках в 4 странах

Текущие инфекции ВГВ, национальные данные, за 2018–2019 гг.,

**в среднем 4 % (0,4–8 %)** среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики

Раздача игл и шприцев и охват опиоидной заместительной терапией относительно целей ВОЗ на 2020 год, 2019 год или последняя доступная оценка



Число лиц, употребляющих инъекционные наркотики

- 129 704
- 65 170
- 637

Данные об охвате основаны на последних национальных оценках употребления инъекционных наркотиков и опиоидов высокого риска, согласованных с данными о деятельности по снижению вреда (не более чем за 2 года). Оценка охвата опиоидной заместительной терапией для Бельгии получена на основе субнационального исследования, проведенного в 2019 году.

## СЛУЧАИ СМЕРТИ, ВЫЗВАННЫЕ УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ | **Смертность от передозировки опиоидами и другими наркотиками подчеркивает необходимость развития соответствующих служб**



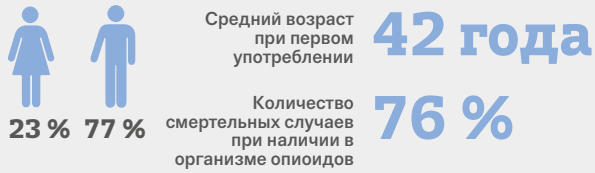
Употребление веществ высокого риска и полинаркомания остается основной причиной смертей, вызванных наркотиками, в Европе. Большинство смертей, напрямую вызванных потреблением наркотиков, связаны с опиоидами, главным образом героином в сочетании с другими наркотиками, а обеспокоенность в настоящее время вызывают такие стимуляторы, как кокаин и амфетамины, а в последнее время и синтетические каннабиноиды. Увеличение смертности среди различных возрастных групп, включая подростков в некоторых странах и лиц старше 50 лет, подчеркивает разнообразие трудностей, с которыми сталкиваются представители медицины и существующие модели предоставления услуг.

### ПОСЛЕДНИЕ ДАННЫЕ

- По оценкам, в 2019 году в Европейском союзе произошло по меньшей мере 5 141 смертельных случаев из-за передозировки нелегальных наркотиков, что на 3 % больше, чем в 2018 году. Если включить Норвегию и Турцию, то этот показатель возрастет примерно до 5 784 смертельных случаев, что представляет собой небольшое снижение по сравнению с пересмотренной оценкой — 5 945 в 2018 году. В большинстве стран Южной и Восточной Европы эта тенденция меняется в обратную сторону, и по сравнению с 2018 годом число смертей от передозировки увеличивается.
- В 2019 году уровень смертности в результате передозировок в Европейском союзе оценивался в 14,8 смертей на миллион жителей в возрасте 15–64 лет. Более трех четвертей (77 %) случаев передозировки приходится на мужчин; коэффициент смертности — 23,7 случая на миллион мужчин. Среди мужчин наиболее пострадали лица в возрасте 35–39 лет: уровень смертности составил 37,7 на миллион человек, что более чем в два раза превышает средний показатель для всех возрастов.
- Опиоиды, в том числе героин или его метаболиты, часто в сочетании с другими веществами, присутствовали в трех четвертях (76 %) смертельных передозировок, зафиксированных в Европейском союзе.
- В 2019 году в Чехии, Дании, Германии, Италии, Люксембурге, Румынии и Словакии наблюдалось увеличение числа случаев смерти от героина/морфина. Помимо героина со значительной долей случаев передозировки в некоторых странах были связаны опиоиды, в том числе метадон, бупренорфин, фентанил и его производные, а также трамадол.
- Количество смертей, связанных с фентанилом или его производными, зафиксированных в Европейском союзе, в 2019 году сократилось.
- В 2019 году в странах, предоставляющих данные, смертность от кокаина увеличилась. Кокаин, в основном в сочетании с опиоидами, был связан с более чем половиной смертей, вызванных наркотиками, зафиксированных в Испании и более четверти — во Франции.
- В 2019 году случаи смерти, связанные с амфетаминами, были зафиксированы в Германии (124), Финляндии (48), Словакии (13), Австрии (13), Чехии (12) и Турции (55).
- В Турции смертность, связанная с синтетическими каннабиноидами, продолжала снижаться. Однако опасность этих веществ была подчеркнута вспышкой в Венгрии, в результате которой в 2020 году был зарегистрирован 21 случай смерти.
- Если сравнивать количество смертей за более длительный период времени, то с 2012 года в Европейском союзе наблюдается рост смертей от передозировки в общем, среди подростков и всех возрастных категорий старше 35 лет, причем в возрастной группе старше 50 лет рост составил 74 %.
- В отличие от общей тенденции к повышению возраста, в 2019 году в Европейском союзе, Норвегии и Турции было зарегистрировано 116 смертей среди подростков в возрасте 15–19 лет. В нескольких странах показатели были стабильными или увеличились по сравнению с 2012 годом. Такое увеличение базируется на относительно малых выборках, однако его следует рассматривать с обеспокоенностью и внимательно следить за ситуацией.

## УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ, СВЯЗАННЫЙ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ

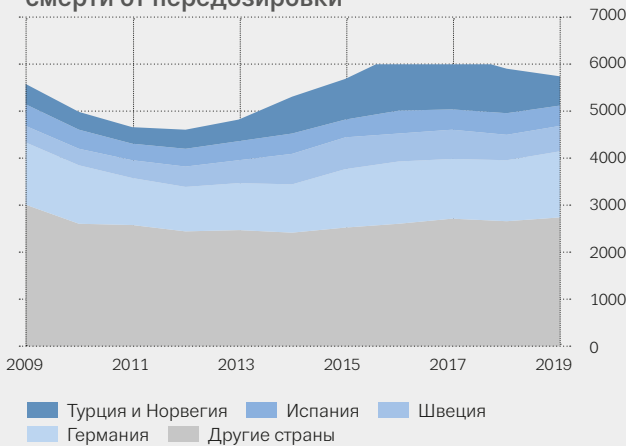
### Показатели



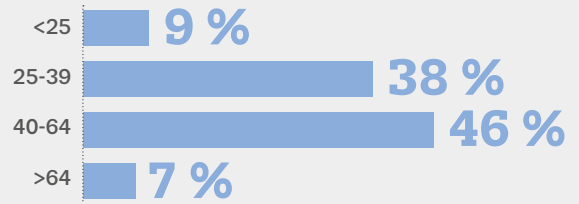
### Число смертей



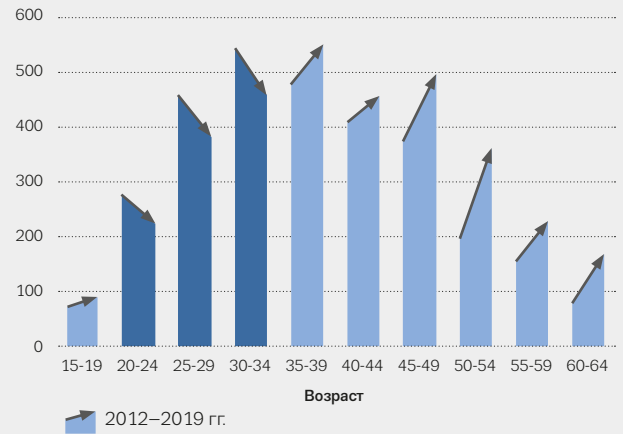
### Динамика изменения количества случаев смерти от передозировки



### Возраст в момент смерти

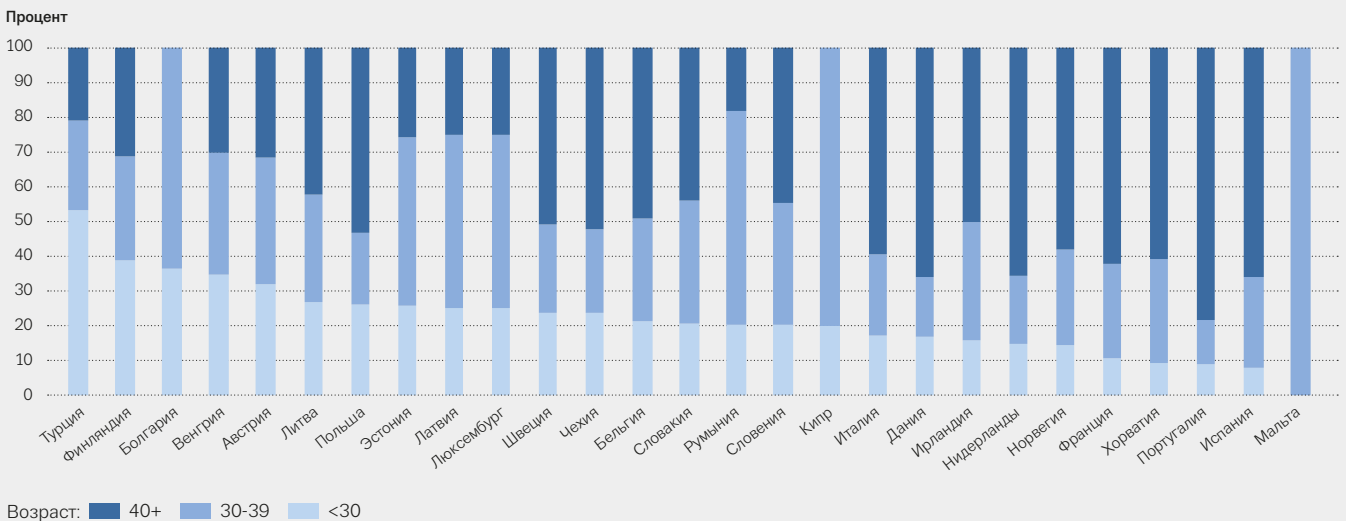


### Количество смертей, вызванных наркотиками, зафиксированных в Европейском союзе в 2012 и 2019 годах, или в последний год, по возрастному диапазону



Данные относятся к Европейскому союзу, за исключением случаев, когда они обозначены как «ЕС + 2» (ЕС, Турция и Норвегия). В тех случаях, когда данные 2019 года недоступны, использовались данные 2018 года или другие последние данные. Из-за методологических различий и возможного занижения данных в некоторых странах, сравнение между странами может быть некорректным.

### Распределение по возрасту смертей, вызванных наркотиками, зафиксированных в Европейском союзе, Норвегии и Турции в 2019 году или за последний год







## ПРИЛОЖЕНИЕ

Национальные данные, позволяющие оценить распространенность потребления наркотиков, включая злоупотребление опиоидами, заместительную терапию, общее число лиц, проходящих лечение, поступление на лечение, инъекционное потребление наркотиков, смертность в результате употребления наркотиков, инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков, раздачу шприцев и изъятия. Данные взяты из Статистического бюллетеня EMCDDA за 2021 год, в котором приведены примечания и метаданные. Указаны годы, на которые ссылаются данные.

ТАБЛИЦА А1

## ОПИОИДЫ

Страна	Оценка потребления опиоидов высокого риска		Количество лиц, поступивших на лечение в течение года						Клиенты, проходящие опиоидно-заместительную терапию
			% потребителей опиоидов от всех лиц, поступающих на лечение			% потребителей опиоидов инъекционным путем (основной способ приема)			
			Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение	
	Год оценки	случаи на 1000 чел.	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	общее количество
Бельгия	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Болгария	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Чехия	2019	1,5-1,6	11,3 (495)	7,6 (151)	14,9 (334)	66,3 (325)	62,4 (93)	68,7 (228)	5 000
Дания	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Германия <sup>(1)</sup>	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Эстония	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
Ирландия	2014	6,1-7,0	38,8 (3 981)	17 (674)	55,9 (3 094)	30,3 (1 148)	17,4 (116)	33,8 (998)	10 318
Греция	2019	1,8-2,7	54,2 (2 124)	31,6 (522)	70,8 (1 592)	24,4 (511)	17,2 (89)	26,8 (422)	9 708
Испания	2018	1,4-2,8	23,7 (11 354)	11,7 (2 888)	37,9 (8 098)	12,1 (1 331)	5,6 (159)	14,1 (1 110)	58 447
Франция	2019	4,9-5,2	23,9 (11 091)	11,2 (1 361)	37,9 (6 849)	16,2 (1 566)	10,6 (132)	17,9 (1 086)	177 100
Хорватия	2015	2,5-4,0	– (–)	23,6 (242)	87,5 (5 148)	– (–)	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Италия	2019	7,2-7,9	40,7 (15 568)	27 (4 350)	50,6 (11 218)	44,2 (5 582)	30,1 (961)	49 (4 621)	75 711
Кипр	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Латвия	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Литва	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Люксембург	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Венгрия	2010-11	0,4-0,5	3,5 (162)	1,6 (49)	8,9 (96)	43 (64)	22,4 (11)	54,3 (50)	629
Мальта	2019	3,0-3,5	58 (1 126)	19,6 (68)	66,3 (1 058)	41,2 (464)	16,2 (11)	42,8 (453)	777
Нидерланды <sup>(2)</sup>	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
Австрия	2019	5,2-5,5	47,3 (2 043)	30,1 (542)	59,6 (1 501)	30,5 (473)	16,9 (67)	35,2 (406)	19 587
Польша	2014	0,4-0,7	15,5 (1 002)	6,4 (197)	24,1 (779)	50,3 (495)	36,8 (71)	53,8 (412)	3 021
Португалия	2018	3,0-7,0	34,2 (1 136)	17,8 (346)	57,6 (790)	11,4 (124)	7 (23)	13,4 (101)	16 867
Румыния	2017	0,8-2,9	25,4 (1 087)	12,6 (390)	59 (697)	79,6 (855)	76,5 (293)	81,3 (562)	1 905
Словения	2019	2,3-2,4	79,6 (148)	60,8 (31)	86,7 (117)	37,8 (56)	12,9 (4)	44,4 (52)	3 301
Словакия	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Финляндия	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329
Швеция <sup>(3)</sup>	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014
Турция	2011	0,2-0,5	64,5 (7 164)	49,9 (2 132)	74,4 (4 995)	18,7 (1 339)	14,7 (313)	20,4 (1 021)	7 164
Норвегия <sup>(4)</sup>	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
<b>Европейский союз</b>	–	–	<b>25,6 (76 051)</b>	<b>13,6 (17 497)</b>	<b>41 (54 942)</b>	<b>29,3 (16 795)</b>	<b>21,5 (2 759)</b>	<b>37,2 (15 843)</b>	<b>510 393</b>

Страна	Оценка потребления опиоидов высокого риска		Количество лиц, поступивших на лечение в течение года						Клиенты, проходящие опиоидно-заместительную терапию
			% потребителей опиоидов от всех лиц, поступающих на лечение			% потребителей опиоидов инъекционным путем (основной способ приема)			
			Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение	
	Год оценки	случаи на 1000 чел.	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	общее количество
ЕС, Турция и Норвегия	—	—	26,8 (84 233)	14,7 (19 909)	42,1 (60 675)	28,1 (18 134)	20,5 (3 072)	35,4 (16 864)	525 457
Соединенное Королевство <sup>(5)</sup>	2014-15	8,3-8,7	47,8 (54 560)	21 (7 429)	59,9 (47 051)	28,5 (10 501)	12,8 (513)	30,4 (9 974)	148 287

Оценки употребления опиоидов высокого риска относятся к населению в возрасте 15–64 лет.

Данные о клиентах, поступивших на лечение, относятся к 2019 году или последнему доступному периоду: Болгария, Чехия, Дания и Испания — 2018 г; Латвия — 2017 г; Эстония — 2016 г; Нидерланды — 2015 г.

Данные о клиентах, проходящих заместительную терапию, относятся к 2019 году или последнему доступному периоду: Испания, Франция, Италия, Словения и Швеция — 2018 г; Дания — 2017 г; Нидерланды и Финляндия — 2015 г.

(1) Данные по впервые обратившимся за лечением относятся к 2018 году.

(2) Данные о количестве клиентов, проходящих заместительную терапию, являются неполными.

(3) Данные о клиентах, впервые поступивших на лечение, относятся к больничным и специализированным амбулаторным лечебным учреждениям. Приведенные данные не полностью отражают ситуацию на национальном уровне.

(4) Процент клиентов, проходящих лечение в связи с проблемами, вызванными опиоидами, является минимальным значением, он не учитывает опиоидных клиентов, употребляющих несколько наркотиков.

(5) Оценка употребления опиоидов высокого риска не включает Северную Ирландию. Клиенты, которые проходят заместительную терапию, — из Англии и Уэльса.

ТАБЛИЦА А2

## КОКАИН

Страна	Год исследования	Оценка распространенности			Количество лиц, поступивших на лечение в течение года					
		Общее население		Учащиеся	% потребителей кокаина от всех лиц, поступающих на лечение			% потребителей кокаина инъекционным путем (основной способ потребления)		
		В течение всей жизни, взрослые (15–64) %	В течение последних 12 месяцев, молодежь (15–34) %		В течение всей жизни, учащиеся (15–16) %	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение
				% (общее количество)						
Бельгия	2018	–	2,9	1	27,9 (3 277)	28,1 (1 181)	27,1 (1 856)	3,8 (116)	0,6 (7)	5,7 (98)
Болгария	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Чехия	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Дания	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Германия (1)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Эстония	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
Ирландия	2015	7,8	2,9	3	24,1 (2 471)	31,6 (1 256)	17,8 (987)	1,1 (26)	0,7 (9)	1,4 (14)
Греция	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Испания	2020	11,2	3,2	2	43,7 (20 981)	44,1 (10 871)	43,1 (9 226)	0,8 (167)	0,4 (41)	1,4 (122)
Франция	2017	5,6	3,2	3	11,5 (5 327)	10,3 (1 252)	13 (2 354)	7,2 (352)	3 (35)	11,1 (242)
Хорватия	2019	4,8	3,9	2	– (–)	6,3 (65)	1,7 (100)	– (–)	6,2 (4)	6,1 (6)
Италия	2017	6,9	1,7	2	34,5 (13 215)	38,9 (6 255)	31,4 (6 960)	2,3 (273)	1,4 (79)	3,1 (194)
Кипр	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Латвия	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Литва	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Люксембург	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Венгрия	2019	1,7	0,6	3	4,1 (186)	4,5 (141)	3,3 (36)	0,5 (1)	0 (0)	2,8 (1)
Мальта	2013	0,5	–	2	26,1 (507)	48,7 (169)	21,2 (338)	9,7 (49)	2,4 (4)	13,3 (45)
Нидерланды	2019	6,5	4,6	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Австрия	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Польша	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Португалия	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
Румыния	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Словения	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Словакия	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)
Финляндия	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Швеция (2)	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)
Турция	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)



Страна	Год исследования	Оценка распространенности			Количество лиц, поступивших на лечение в течение года					
		Общее население		Учащиеся	% потребителей кокаина от всех лиц, поступающих на лечение			% потребителей кокаина инъекционным путем (основной способ потребления)		
		В течение всей жизни, взрослые (15–64) %	В течение последних 12 месяцев, молодежь (15–34) %		В течение всей жизни, учащиеся (15–16) %	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение
				% (общее количество)						
Норвегия	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Европейский союз</b>	–	<b>4,8</b>	<b>2,1</b>	–	<b>18,8 (56 050)</b>	<b>20,6 (26 459)</b>	<b>18,6 (24 902)</b>	<b>2,4 (1 187)</b>	<b>1 (227)</b>	<b>3,7 (846)</b>
<b>ЕС, Турция и Норвегия</b>	–	–	–	–	<b>18 (56 519)</b>	<b>19,7 (26 670)</b>	<b>17,4 (25 141)</b>	<b>2,4 (1 187)</b>	<b>1 (227)</b>	<b>3,7 (846)</b>
Соединенное Королевство	2018	10,1	5,3	5	21,4 (24 473)	26,9 (9 480)	19 (14 916)	1,9 (304)	0,4 (25)	2,9 (273)

Оценки распространенности среди общего населения: Оценки по Соединенному Королевству относятся только к Англии и Уэльсу. Возрастные диапазоны: 18–64 года и 18–34 года для Франции, Германии, Греции и Венгрии; 16–64 года и 16–34 года для Дании, Эстонии, Соединенного Королевства и Норвегии; 18–65 лет для Мальты; 17–34 года для Швеции.

Оценки распространенности среди учащихся взяты из исследования ESPAD 2019 года, за исключением Бельгии (2019 г.; только для Фландрии), Люксембурга (2014 г.) и Соединенного Королевства (2018 г.; только для Англии, возраст 15 лет). Данные ESPAD 2019 г. по Германии относятся только к Баварии.

Данные о клиентах, поступивших на лечение, относятся к 2019 году или последнему доступному периоду: Болгария, Чехия, Дания и Испания — 2018 г.; Латвия — 2017 г.; Эстония — 2016 г.; Нидерланды — 2015 г.

(<sup>1</sup>) Данные по впервые обратившимся за лечением относятся к 2018 году.

(<sup>2</sup>) Данные о клиентах, впервые поступивших на лечение, относятся к больничным и специализированным амбулаторным лечебным учреждениям.

Приведенные данные не полностью отражают ситуацию на национальном уровне.

ТАБЛИЦА АЗ

## АМФЕТАМИНЫ

Страна	Год исследования	Оценка распространенности			Количество лиц, поступивших на лечение в течение года					
		Общее население		Учащиеся	% потребителей амфетаминов от всех лиц, поступающих на лечение			% потребителей амфетаминов инъекционным путем (основной способ приема)		
		В течение всей жизни, взрослые (15–64) %	В течение последних 12 месяцев, молодежь (15–34) %		Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение
				% (общее количество)						
Бельгия	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Болгария	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Чехия	2019	1,9	1,0	1	68,1 (2 986)	68,1 (1 361)	67,5 (1 510)	63,4 (1 818)	59,7 (794)	66,6 (980)
Дания	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Германия (¹)	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Эстония	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Ирландия	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Греция	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Испания	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Франция	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
Хорватия	2019	4,6	3,5	2	– (–)	5,6 (58)	1,1 (67)	– (–)	1,8 (1)	0 (0)
Италия	2017	2,4	0,3	1	0,2 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Кипр	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Латвия	2015	1,9	0,7	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Литва	2016	1,2	0,5	1	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Люксембург	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Венгрия	2019	1,5	0,8	3	12,6 (579)	12,8 (399)	12,2 (132)	3,5 (20)	1,5 (6)	8,5 (11)
Мальта	2013	0,3	–	1	0,3 (5)	0,6 (2)	0,2 (3)	20 (1)	50 (1)	
Нидерланды	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Австрия	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Польша	2018	2,4	1,4	3	33 (2 137)	35,8 (1 109)	30,1 (974)	1,7 (35)	0,8 (9)	2,5 (24)
Португалия	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Румыния	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Словения	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Словакия	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Финляндия	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)
Швеция (²)	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)
Турция	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)

Страна	Год исследования	Оценка распространенности			Количество лиц, поступивших на лечение в течение года					
		Общее население		Учащиеся	% потребителей амфетаминов от всех лиц, поступающих на лечение			% потребителей амфетаминов инъекционным путем (основной способ приема)		
		В течение всей жизни, взрослые (15–64) %	В течение последних 12 месяцев, молодежь (15–34) %		В течение всей жизни, учащиеся (15–16) %	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение
				% (общее количество)		% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)
Норвегия	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Европейский союз</b>	–	<b>3,0</b>	<b>1,4</b>	–	<b>7 (20 717)</b>	<b>7,6 (9 821)</b>	<b>5,1 (6 856)</b>	<b>19,3 (2 774)</b>	<b>15,8 (1 127)</b>	<b>29,1 (1 456)</b>
<b>ЕС, Турция и Норвегия</b>	–	–	–	–	<b>7,2 (22 709)</b>	<b>8 (10 805)</b>	<b>5,4 (7 853)</b>	<b>17,9 (2 786)</b>	<b>14,5 (1 135)</b>	<b>26,7 (1 460)</b>
Соединенное Королевство	2018	8,6	1,0	2	1,9 (2 213)	2,6 (910)	1,6 (1 293)	14,1 (213)	8,9 (51)	17,5 (162)

Оценки распространенности среди общего населения: Оценки по Соединенному Королевству относятся только к Англии и Уэльсу. Возрастные диапазоны: 18–64 года и 18–34 года для Франции, Германии и Венгрии; 16–64 года и 16–34 года для Дании, Эстонии, Соединенного Королевства и Норвегии; 18–65 лет для Мальты; 17–34 года для Швеции.

Оценки распространенности среди учащихся взяты из исследования ESPAD 2019 года, за исключением Бельгии (2019 г.; только для Фландрии), Люксембурга (2014 г.) и Соединенного Королевства (2018 г.; только для Англии, возраст 15 лет). Данные ESPAD 2019 г. по Германии относятся только к Баварии.

Данные о клиентах, поступивших на лечение, относятся к 2019 году или последнему доступному периоду: Болгария, Чехия, Дания и Испания — 2018 г.; Латвия — 2017 г.; Эстония — 2016 г.; Нидерланды — 2015 г.

Данные о тех, кто поступает на лечение в Швеции и Норвегии, относятся к «стимуляторам, отличным от кокаина».

(<sup>1</sup>) Данные по впервые обратившимся за лечением относятся к 2018 году.

(<sup>2</sup>) Данные о клиентах, впервые поступивших на лечение, относятся к больничным и специализированным амбулаторным лечебным учреждениям.

Приведенные данные не полностью отражают ситуацию на национальном уровне.

ТАБЛИЦА А4

## MDMA

Страна	Год исследования	Оценка распространенности			Количество лиц, поступивших на лечение в течение года		
		Общее население		Учащиеся	% потребителей экстази от всех лиц, поступающих на лечение		
		В течение всей жизни, взрослые (15–64) %	В течение последних 12 месяцев, молодежь (15–34) %		Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение
				% (общее количество)			
Бельгия	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Болгария	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Чехия	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Дания	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Германия <sup>(1)</sup>	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Эстония	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Ирландия	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Греция	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Испания	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Франция	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Хорватия	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Италия	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Кипр	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Латвия	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Литва	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Люксембург	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Венгрия	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Мальта	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Нидерланды	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Австрия	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Польша	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Португалия	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
Румыния	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Словения	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Словакия	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Финляндия	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Швеция	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Турция	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Норвегия	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Европейский союз</b>	–	<b>3,6</b>	<b>1,9</b>	–	<b>0,4 (1 154)</b>	<b>0,5 (698)</b>	<b>0,2 (230)</b>
<b>ЕС, Турция и Норвегия</b>	–	–	–	–	<b>0,4 (1 393)</b>	<b>0,6 (831)</b>	<b>0,2 (333)</b>
Соединенное Королевство	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Оценки распространенности среди общего населения: Оценки по Соединенному Королевству относятся только к Англии и Уэльсу. Возрастные диапазоны: 18–64 года и 18–34 года для Франции, Германии, Греции и Венгрии; 16–64 года и 16–34 года для Дании, Эстонии, Соединенного Королевства и Норвегии; 18–65 лет для Мальты; 17–34 года для Швеции.

Оценки распространенности среди учащихся взяты из исследования ESPAD 2019 года, за исключением Бельгии (2019 г.; только для Фландрии), Люксембурга (2014 г.) и Соединенного Королевства (2018 г.; только для Англии, возраст 15 лет). Данные ESPAD 2019 г. по Германии относятся только к Баварии.

Данные о клиентах, поступивших на лечение, относятся к 2019 году или последнему доступному периоду: Болгария, Чехия, Дания и Испания — 2018 г.; Латвия — 2017 г.; Эстония — 2016 г.; Нидерланды — 2015 г.

(1) Данные по впервые обратившимся за лечением относятся к 2018 году.

ТАБЛИЦА А5

## КОНОПЛЯ

Страна	Год исследования	Оценка распространенности			Количество лиц, поступивших на лечение в течение года		
		Общее население		Учащиеся	% потребителей конопли от всех лиц, поступающих на лечение		
		В течение всей жизни, взрослые (15–64)	В течение последних 12 месяцев, молодежь (15–34) %	В течение всей жизни, учащиеся (15–16) %	Все поступившие на лечение	Впервые поступившие на лечение	Ранее проходившие лечение
					% (общее количество)	% (общее количество)	% (общее количество)
Бельгия	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Болгария	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Чехия	2019	25,9	17,8	28	12,8 (563)	16,3 (326)	9,8 (219)
Дания	2017	38,4	15,4	17	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Германия (¹)	2018	28,2	16,9	22	58,5 (24 902)	68,3 (15 895)	– (–)
Эстония	2018	24,5	16,6	20	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Ирландия	2015	27,9	13,8	19	23,4 (2 406)	37,9 (1 504)	12,5 (691)
Греция	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
Испания	2020	37,5	19,1	23	28,1 (13 459)	38,5 (9 485)	15,8 (3 386)
Франция	2017	44,8	21,8	23	59 (27 400)	73,3 (8 934)	43,6 (7 872)
Хорватия	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
Италия	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Кипр	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Латвия	2015	9,8	10,0	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Литва	2016	10,8	6,0	18	6,3 (51)	23,1 (27)	3,3 (22)
Люксембург	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Венгрия	2019	6,1	3,4	13	64,2 (2 942)	69,3 (2 167)	49,4 (533)
Мальта	2013	4,3	–	12	14,3 (278)	29,1 (101)	11,1 (177)
Нидерланды	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Австрия	2015	23,6	14,1	21	32,5 (1 403)	47,6 (856)	21,7 (547)
Польша	2018	12,1	7,8	21	32,8 (2 128)	40,1 (1 243)	26,2 (847)
Португалия	2016	11,0	8,0	13	39,6 (1 314)	52,3 (1 018)	21,6 (296)
Румыния	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Словения	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Словакия	2019	17,0	7,7	24	21,2 (699)	31,8 (409)	14,1 (269)
Финляндия	2018	25,6	15,5	11	15,9 (83)	25,6 (55)	9,2 (28)
Швеция (²)	2018	16,7	7,9	8	10,7 (4 564)	14,2 (1 994)	7,2 (1 938)
Турция	2017	2,7	1,8	–	11 (1 220)	15,3 (654)	7,8 (522)
Норвегия	2019	23,2	10,5	9	30,2 (1 831)	38,7 (1 026)	23,6 (805)
<b>Европейский союз</b>	–	<b>27,2</b>	<b>15,4</b>	–	<b>36 (107 093)</b>	<b>46,8 (60 110)</b>	<b>19,6 (26 357)</b>
<b>ЕС, Турция и Норвегия</b>	–	–	–	–	<b>35 (110 144)</b>	<b>45,6 (61 790)</b>	<b>19,2 (27 684)</b>
Соединенное Королевство	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Оценки распространенности среди общего населения: Оценки по Соединенному Королевству относятся только к Англии и Уэльсу. Возрастные диапазоны: 18–64 года и 18–34 года для Франции, Германии, Греции и Венгрии; 16–64 года и 16–34 года для Дании, Эстонии, Швеции, Соединенного Королевства и Норвегии; 18–65 лет для Мальты.

Оценки распространенности среди учащихся взяты из исследования ESPAD 2019 года, за исключением Бельгии (2019 г.; только для Фландрии), Люксембурга (2014 г.) и Соединенного Королевства (2018 г.; только для Англии, возраст 15 лет). Данные ESPAD 2019 г. по Германии относятся только к Баварии. Из-за возможного завышения показателей распространенность конопли в Люксембурге в течение жизни может быть несколько выше.

Данные о клиентах, поступивших на лечение, относятся к 2019 году или самому последнему доступному периоду: Болгария, Чехия, Дания и Испания — 2018 г.; Латвия — 2017 г.; Эстония — 2016 г.; Нидерланды — 2015 г.

(¹) Данные по впервые обратившимся за лечением относятся к 2018 году.

(²) Данные о клиентах, впервые поступивших на лечение, относятся к больничным и специализированным амбулаторным лечебным учреждениям.

Приведенные данные не полностью отражают ситуацию на национальном уровне.

ТАБЛИЦА А6

## ДРУГИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Страна	Год исследования	Случаи смерти, вызванные употреблением наркотиков		Количество диагнозов ВИЧ, связанных с употреблением инъекционных наркотиков (ECDC)	Оценочные данные инъекционного употребления наркотиков		Количество шприцев, распространенных в рамках специальных программ
		Все возрасты	Возраст 15–64 года		Год оценки	Количество случаев на 1000 человек	
		Общее количество	Количество случаев на один миллион человек (общее количество)	Количество случаев на один миллион человек (общее количество)			Общее количество
Бельгия	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Болгария	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Чехия	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Дания	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Германия	2019	1 398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Эстония	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
Ирландия	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Греция <sup>(1)</sup>	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Испания	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Франция	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Хорватия	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Италия	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Кипр	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Латвия	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Литва	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Люксембург	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Венгрия	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Мальта	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Нидерланды	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Австрия	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Польша	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Португалия	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
Румыния <sup>(2)</sup>	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Словения	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Словакия	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Финляндия	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
Швеция	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Турция	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Норвегия	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
<b>Европейский союз</b>	–	<b>5 141</b>	<b>15 (3 465)</b>	<b>1,9 (849)</b>	–	–	–
<b>ЕС, Турция и Норвегия</b>	–	<b>5 769</b>	<b>14 (4 065)</b>	<b>1,6 (867)</b>	–	–	–
Соединенное Королевство <sup>(3)</sup>	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Данные о передозировке следует интерпретировать с осторожностью. При сравнении стран следует учитывать методологические различия. В некоторых случаях возрастной диапазон не указан, и эти случаи не были включены в расчеты коэффициента смертности, относящиеся к населению в возрасте 15–64 лет: Германия (1 398), Греция (5), Румыния (1) и Турция (7).

Диагнозы ВИЧ, связанные с употреблением инъекционных наркотиков, приведены на 2019 год, за исключением Бельгии, где эти данные относятся к 2018 году. Оценка инъекционного употребления наркотиков относится к населению в возрасте 15–64 лет.

Шприцы, распространяемые через специальные программы, относятся к 2019 году, за исключением Германии и Испании (2018) и Франции (2017).

Данные по шприцам для Соединенного Королевства: Англия — нет данных; Уэльс — 2 564 798 в 2019 году; Шотландия — 4 401 387 в 2017 году; Северная Ирландия — 387 825 в 2018 году.

(1) Среди смертей, вызванных наркотиками в Греции в 2017 году: 52 подтвержденных случая и 5 все еще расследуются.

(2) Данные о смертности, вызванной наркотиками, с субнациональным охватом: 4 жудеца (уезда) из 42 зафиксированных случаев смерти от наркотиков (Бухарест, Телеорман, Клуж и Хунедоара).

(3) Данные о смертях, вызванных наркотиками, не включают Северную Ирландию.

ТАБЛИЦА А7

## ИЗЪЯТИЯ

Страна	Героин		Кокаин		Амфетамины		MDMA, MDA, MDEA		
	Изъятые количество	Количество случаев изъятия	Изъятые количество	Количество случаев изъятия	Изъятые количество	Количество случаев изъятия	Изъятые количество		Количество случаев изъятия
							таблетки	(кг)	
	кг	общее количество	кг	общее количество	кг	общее количество			
Бельгия	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Болгария	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Чехия	9	105	187	290	28	1 800	74 832	37	407
Дания	46	513	190	5 477	217	2 480	35 568	66	1 096
Германия	298	2 991	8 166	3 520	1 669	13 894	693 668	–	3 355
Эстония	<0,1	4	17	149	115	347	–	34	199
Ирландия	–	1 305	–	2 266	–	277	–	–	978
Греция	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
Испания	234	7 421	37 868	48 048	2 043	5 045	270 836	340	5 721
Франция	1 073	4 103	15 761	12 578	725	–	1 699 848	–	1 048
Хорватия	12	116	16	575	41	958	–	16	822
Италия	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Кипр	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Латвия	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Литва	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Люксембург	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Венгрия	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Мальта	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Нидерланды <sup>(1)</sup>	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Австрия	95	1 267	87	2 089	152	2 312	77 922	9	1 501
Польша	21	1	2 248	12	2 214	85	260 112	323	16
Португалия	15	201	10 567	578	3	32	15 133	2	218
Румыния	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Словения	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Словакия	2	52	0,3	51	9	781	1 329	0,3	100
Финляндия	8	88	223	441	190	2 194	265 511	29	665
Швеция	64	861	121	4 449	1 000	7 719	347 038	59	2 636
Турция	20 165	16 265	1 634	3 018	3 831	24 970	8 695 605	–	8 530
Норвегия	88	683	136	1 529	467	5 183	120 474	44	1 167
<b>Европейский союз</b>	<b>7 919</b>	<b>26 264</b>	<b>213 259</b>	<b>97 856</b>	<b>20 480</b>	<b>44 406</b>	<b>4 610 081</b>	<b>2 204</b>	<b>24 654</b>
<b>ЕС, Турция и Норвегия</b>	<b>28 172</b>	<b>43 212</b>	<b>215 029</b>	<b>102 403</b>	<b>24 778</b>	<b>74 559</b>	<b>13 426 160</b>	<b>2 248</b>	<b>34 351</b>
Соединенное Королевство	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Все данные за 2019 или самый последний год. Амфетамины включают амфетамин и метамфетамин.

(<sup>1</sup>) Сведения о количестве и количестве изъятий не охватывают все компетентные правоохранительные подразделения и их следует считать неполными, минимальными данными. Изъятия кокаина и героина составляют большинство крупных изъятий.

## ИЗЪЯТИЯ (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

Страна	Смолка каннабиса		Марихуана		Конопля		
	Изъятое количество	Количество случаев изъятия	Изъятое количество	Количество случаев изъятия	Изъятое количество		Количество случаев изъятия
	кг	общее количество	кг	общее количество	кусты	(кг)	общее количество
Бельгия	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Болгария	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Чехия	2	138	546	5 417	26 925	–	476
Дания	2 399	19 312	492	3 503	12 575	124	443
Германия	1 295	5 679	7 731	31 378	101 598	–	2 220
Эстония	2	46	97	807	–	75	31
Ирландия	–	422	–	3 072	–	–	197
Греция	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
Испания	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Франция	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Хорватия	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
Италия	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Кипр	60	30	227	818	158	–	22
Латвия	372	92	63	1 021	–	100	52
Литва	1 775	34	220	986	–	–	–
Люксембург	273	545	98	651	22	–	3
Венгрия	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Мальта	118	28	389	144	2	–	1
Нидерланды (*)	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Австрия	147	1 081	1 216	15 136	26 568	–	516
Польша	436	32	3 495	281	93 090	–	7
Португалия	3 234	1 709	492	369	12 077	–	131
Румыния	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Словения	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Словакия	0,5	27	131	1 075	1 611	–	41
Финляндия	215	303	397	1 128	15 900	–	1 668
Швеция	1 832	15 484	1 009	7 718	–	–	–
Турция	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Норвегия	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
<b>Европейский союз</b>	<b>465 404</b>	<b>326 019</b>	<b>147 650</b>	<b>313 272</b>	<b>3 314 275</b>	<b>47 529</b>	<b>12 856</b>
<b>ЕС, Турция и Норвегия</b>	<b>495 537</b>	<b>342 383</b>	<b>210 793</b>	<b>379 527</b>	<b>45 590 969</b>	<b>47 529</b>	<b>15 842</b>
Соединенное Королевство	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Все данные приведены за 2019 или самый последний год.

(\*) Сведения о количестве и количестве изъятий не охватывают все компетентные правоохранительные подразделения и их следует считать неполными, минимальными данными.



# РЕСУРСЫ EMCDDA

Более подробную информацию о запрещенных веществах можно найти в публикациях EMCDDA и на онлайн-ресурсах.

## Европейский доклад о наркотиках: тенденции и изменения

В докладе «Тенденции и изменения» представлен общий обзор ситуации с наркотиками в Европе, в котором основное внимание уделяется проблеме незаконного употребления наркотиков, связанного с этим вреда для здоровья и поставке наркотиков. Доступ к ресурсам, связанным с докладом, можно получить на веб-странице ниже.

[emcdda.europa.eu/edr2021](http://emcdda.europa.eu/edr2021)

## Публикации EMCDDA

В дополнение к ежегодному Европейскому докладу о наркотиках EMCDDA публикует «Меры медицинского и социального реагирования на проблемы наркомании: европейское руководство» и, совместно с Европолом, «Европейский доклад о наркорынках», а также широкий спектр подробных докладов по всем вопросам, связанным с наркотиками.

[emcdda.europa.eu/publications](http://emcdda.europa.eu/publications)

## Передовой опыт

Портал передового опыта предоставляет практическую и достоверную информацию о том, что эффективно (и что нет) в области профилактики, лечения, снижения вреда и социальной реинтеграции. Он поможет вам быстро найти опробованные и проверенные мероприятия, направить свои ресурсы на то, что эффективно, и усовершенствовать меры, применяя инструменты, стандарты и руководящие принципы.

[emcdda.europa.eu/best-practice](http://emcdda.europa.eu/best-practice)

## Статистический бюллетень

В ежегодном статистическом бюллетене содержатся самые последние доступные данные о ситуации с наркотиками в Европе, представленные государствами — членами. Эти наборы данных лежат в основе анализа, представленного в Европейском докладе о наркотиках. Все данные можно просматривать в интерактивном режиме на экране и загружать в формате Excel.

[emcdda.europa.eu/data/](http://emcdda.europa.eu/data/)

## Тематики

Центральные страницы и алфавитный указатель (на английском) помогут вам найти содержимое EMCDDA по темам.

[emcdda.europa.eu/topics](http://emcdda.europa.eu/topics)

## Библиотека документов

Библиотека документов EMCDDA предоставляет доступ к документам агентства или данным, собранным в ходе его работы. Там вы можете получить доступ к публикациям международных и национальных организаций, научным статьям сотрудников EMCDDA, материалам, опубликованным другими институтами Европейского союза, и другим материалам агентства.

[emcdda.europa.eu/document-library](http://emcdda.europa.eu/document-library)



## Getting in touch with the EU

### In person

All over the European Union there are hundreds of Europe Direct information centres. You can find the address of the centre nearest you at: [https://europa.eu/european-union/contact\\_en](https://europa.eu/european-union/contact_en)

### On the phone or by email

Europe Direct is a service that answers your questions about the European Union. You can contact this service:

- by freephone: 00 800 6 7 8 9 10 11 (certain operators may charge for these calls),
- at the following standard number: +32 22999696 or
- by email via: [https://europa.eu/european-union/contact\\_en](https://europa.eu/european-union/contact_en)

## Finding information about the EU

### Online

Information about the European Union in all the official languages of the EU is available on the Europa website at: [https://europa.eu/european-union/index\\_en](https://europa.eu/european-union/index_en)

### EU publications

You can download or order free and priced EU publications at: <https://publications.europa.eu/en/publications>. Multiple copies of free publications may be obtained by contacting Europe Direct or your local information centre (see [https://europa.eu/european-union/contact\\_en](https://europa.eu/european-union/contact_en)).

### EU law and related documents

For access to legal information from the EU, including all EU law since 1952 in all the official language versions, go to EUR-Lex at: <http://eur-lex.europa.eu>

### Open data from the EU

The EU Open Data Portal (<http://data.europa.eu/euodp/en>) provides access to datasets from the EU. Data can be downloaded and reused for free, both for commercial and non-commercial purposes.

## О настоящем докладе

В докладе «тенденции и изменения» представлен общий обзор ситуации с наркотиками в Европе. Уделяя основное внимание проблеме незаконного употребления наркотиков, связанного с этим вреда для здоровья и поставке наркотиков, доклад содержит обширную базу национальных данных по вышеперечисленным вопросам и ключевым вмешательствам по снижению вреда.

## О EMCDDA

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (EMCDDA) является основным источником информации и утвержденным полномочным органом по вопросам, связанным с наркотиками, в Европе. Уже более 25 лет EMCDDA осуществляет сбор, анализ и распространение научно подтвержденной информации о наркотиках, наркомании и их последствиях, представляя аудитории основанную на фактических данных картину такого явления, как наркомания, на общеевропейском уровне.

Публикации EMCDDA являются основным источником информации для широкого круга аудиторий, в том числе лиц, которые разрабатывают политику и их советников; профессионалов и исследователей, работающих в области наркотиков; и в более широком смысле, средства массовой информации и общественность. Находясь в Лиссабоне, EMCDDA является одним из децентрализованных агентств Европейский Союз.