



Observatorul European pentru  
Droguri și Toxicomanie

RO

# Raportul european privind drogurile

ISSN 2314-9183

## Tendențe și evoluții

MDMA

Heroina și alte opioide

Cocaina

Noile substanțe psihoactive

Infrațiuni

Decesele

Consumul de droguri injectabile

COVID-19

Canabisul

Amfetamină

# 2021





Observatorul European pentru  
Droguri și Toxicomanie

# Raportul european privind drogurile

Tendințe și evoluții

2021

## Aviz juridic

Această publicație a Observatorului European pentru Droguri și Toxicomanie (EMCDDA) este protejată prin drepturi de autor. EMCDDA își refuză asumarea oricăror consecințe pentru consecințele care decurg din folosirea datelor cuprinse în acest document. Conținutul prezentei publicații nu reflectă în mod cert opiniile oficiale ale partenerilor EMCDDA, ale vreunui stat membru al Uniunii Europene sau ale vreunei agenții sau instituții a Uniunii Europene.

Prezentul raport este disponibil în limbile: bulgară, spaniolă, cehă, daneză, germană, estonă, greacă, engleză, franceză, croată, italiană, letonă, lituaniană, maghiară, neerlandeză, polonă, portugheză, română, slovacă, slovenă, finlandeză, suedeză, turcă și norvegiană. Traducerile au fost efectuate de Centrul de Traduceri pentru Organismele Uniunii Europene.

Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2021

© Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, 2021

Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.

<b>Print</b>	ISBN 978-92-9497-630-7	ISSN 1977-9968	doi:10.2810/253258	TD-AT-21-001-RO-C
<b>PDF</b>	ISBN 978-92-9497-608-6	ISSN 2314-9183	doi:10.2810/431821	TD-AT-21-001-RO-N

Mod de citare recomandat: Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (2021), *Raportul european privind drogurile 2021: Tendințe și evoluții*, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.



Observatorul European pentru  
Droguri și Toxicomanie

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lisboa, Portugalia

Tel. +351 211210200

[info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu) | [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

[twitter.com/emcdda](https://twitter.com/emcdda) | [facebook.com/emcdda](https://facebook.com/emcdda)

## Cuprins

4	Prefață
5	Notă introductivă
6	Mulțumiri
7	Mesajul directorului
10	PANDEMIA DE COVID-19 ȘI SITUAȚIA DROGURILOR
12	ULTIMELE DATE DESPRE SITUAȚIA DROGURILOR ÎN EUROPA
16	<b>Canabisul</b>
18	<b>Cocaina</b>
20	<b>Amfetamina</b>
22	<b>Metamfetamina</b>
24	<b>MDMA</b>
26	<b>Noile substanțe psihoactive</b>
29	<b>LSD, DMT, ciupercile, ketamina și GHB</b>
30	<b>Heroina și alte opioide</b>
32	<b>Producția și precursorii</b>
34	<b>Infrațiunile la regimul drogurilor</b>
36	<b>Consumul de droguri injectabile</b>
38	<b>Bolile infecțioase asociate consumului de droguri</b>
40	<b>Decesele ASOCIATE consumului de droguri</b>
43	Anexă Tabele cu date naționale

## Prefață

De la începutul anului 2020, pandemia de COVID-19 a avut un impact dramatic asupra ansamblului de condiții materiale și spirituale specifice societății, țările din Europa și din întreaga lume fiind nevoite să introducă măsuri fără precedent pentru protejarea sănătății publice. În Europa, criza a afectat fenomenul drogurilor sub toate aspectele sale: producție, trafic, distribuție și consum. *Raportul european privind drogurile (European Drug Report – EDR) 2021: Tendințe și evoluții* oferă o imagine de ansamblu asupra acestor evoluții și, cu sprijinul Buletinului statistic, prezintă cele mai recente date și statistici de la partenerii noștri naționali. Raportul vă oferă o imagine de ansamblu de nivel înalt, într-un format concis, cu grafică bogată și cu linkuri către o multitudine de informații online, furnizate de EMCDDA.

Raportul din acest an identifică provocările continue și în plină ascensiune, atât pentru sănătatea publică, cât și pentru securitatea noastră, pe care le prezintă traficul de droguri în Europa și producția de droguri ilegale în interiorul granițelor noastre. Rezistența (longevitatea) grupurilor infracționale organizate implicate în traficul de droguri este evidențiată de constatarea preliminară conform căreia disponibilitatea drogurilor în Europa nu a fost grav afectată de pandemia actuală. Mai degrabă, continuăm să observăm riscurile asupra sănătății publice, care decurg din disponibilitatea și utilizarea unei game largi de substanțe, adesea cu o potență sau puritate ridicată. Întrucât, la nivel european, problemele cauzate de droguri continuă să evolueze rapid, răspunsul Europei la acest fenomen trebuie să fie pe măsură. Analiza impactului pandemiei de COVID-19 relevă, de asemenea, că, deși unele servicii adresate persoanelor cu probleme asociate consumului de droguri au fost întrerupte, sectorul de asistență s-a adaptat destul de rapid, serviciile oferite reușind să introducă practici de lucru inovatoare pentru a atenua impactul acestei crize asupra pacienților. La nivelul politicilor, noua strategie și noul plan de acțiune ale UE în materie de droguri (2021-2025), reafirmând pe de o parte angajamentul Uniunii Europene cu privire la o abordare echilibrată și bazată pe dovezi a fenomenului drogurilor, oferă totodată un cadru solid și cuprinzător pentru acțiuni coordonate, menite să protejeze și să îmbunătățească sănătatea publică și bunăstarea cetățenilor și să asigure un nivel ridicat de securitate. Sunt încântată să remarc că noua strategie recunoaște explicit rolul important pe care îl au EMCDDA și partenerii săi în producerea dovezilor necesare unor politici și acțiuni eficiente în acest domeniu.

În concluzie, în această perioadă dificilă, doresc să mulțumesc în mod special colegilor din rețeaua de puncte focale naționale Reitox, celorlalți parteneri naționali și internaționali și Comitetului științific al EMCDDA, al căror sprijin a fost esențial pentru acest raport. De asemenea, îmi exprim aprecierea față de contribuția numeroaselor grupuri de cercetare și a numeroșilor experți din Europa care au ajutat la îmbogățirea analizei prezentate în acest raport, precum și față de contribuțiile esențiale primite de la partenerii noștri europeni: Comisia Europeană, Europol, Agenția Europeană pentru Medicamente și Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor.

**Laura d'Arrigo**

Președinta Consiliului de administrație al EMCDDA

## Notă introductivă

Prezentul raport se bazează pe informațiile primite de EMCDDA de la statele membre ale Uniunii Europene, de la Turcia și Norvegia, în cadrul procesului anual de raportare.

Scopul său este să ofere o privire de ansamblu și o sinteză a situației drogurilor în Europa până la sfârșitul anului 2020. Toate grupările, agregările și etichetele reflectă, așadar, situația ilustrată de datele disponibile în 2020 în ceea ce privește componența Uniunii Europene și țările participante la exercițiile de raportare ale EMCDDA. Regatul Unit a părăsit Uniunea Europeană de la 1 februarie 2020 și nu este inclus în analiza prezentată în acest raport. Datele privind Regatul Unit aferente anului 2019 pot fi consultate în tabelele cu date naționale din anexă. Ca urmare a timpului necesar compilării și trimiterii datelor, multe din seturile de date naționale anuale conținute în prezentul raport sunt din anul de referință ianuarie-decembrie 2019. Datele reflectând componența UE de până în 2019, acolo unde sunt disponibile, se găsesc în [Buletinul nostru statistic](#). Analiza tendințelor se bazează doar pe rapoartele țărilor care au furnizat date suficiente pentru a descrie schimbările survenite în perioada specificată și reflectă, ori de câte ori este posibil, țările care au participat la Sistemul european de informații în 2020 (statele membre ale UE, Turcia și Norvegia). Pot fi incluse și unele date din alte țări, din motive legate de context sau pentru că raportarea se referă la exerciții de culegere de date la care au participat mai mulți membri. De asemenea, cititorul trebuie să aibă în vedere că monitorizarea modelelor și a tendințelor legate de consumul de droguri, un comportament blamat de societate și pe care oamenii îl ascund, ridică probleme atât de ordin practic, cât și metodologic. Din acest motiv, pentru analiza realizată în prezentul raport s-au folosit surse de date multiple. Deși se observă îmbunătățiri considerabile atât la nivelul analizelor naționale, cât și din punctul de vedere al rezultatelor care se pot obține dintr-o analiză la nivel european, trebuie să recunoaștem dificultățile metodologice din acest domeniu. De aceea, se impune prudență în interpretarea datelor, mai ales atunci când țările sunt comparate pe criteriul unui singur parametru. Numărul țărilor pentru care sunt disponibile date variază în funcție de indicator, lucru care, combinat cu diferențele dintre practicile de raportare și dintre sistemele naționale, îngreunează realizarea de comparații directe între țări. Analiza oferită aici trebuie considerată preliminară, ca urmare a impactului pandemiei de COVID-19 și necesită confirmare, pe măsură ce devin disponibile mai multe informații. Puteți consulta avertizările referitoare la date în [Buletinul statistic online](#), care conține informații detaliate despre metodologie, condiționările analizei și observații cu privire la limitele setului de informații disponibile. Tot acolo sunt disponibile și informații despre metodele și datele utilizate pentru estimările la nivel european, care se pot baza pe interpolări.

## Mulțumiri

EMCDDA dorește să adreseze mulțumiri pentru ajutorul oferit în realizarea acestui raport:

- șefilor punctelor focale naționale Reitox și personalului acestora;
- corespondenților pentru sistemul de alertă timpurie din cadrul punctelor focale naționale Reitox și experților din rețeaua sistemelor naționale de alertă timpurie;
- serviciilor și specialiștilor din fiecare stat membru care au cules date brute pentru acest raport;
- membrilor Consiliului de administrație și ai Comitetului științific din cadrul EMCDDA;
- Parlamentului European, Consiliului Uniunii Europene – în special Grupului de lucru orizontal pentru substanțe stupefiante – și Comisiei Europene;
- Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), Agenției Europene pentru Medicamente (EMA) și Europol;
- Grupului Pompidou al Consiliului Europei, Biroului Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate, Biroului regional pentru Europa al OMS, Interpol, Organizației Mondiale a Vămirilor, Proiectului european de anchete în școli privind consumul de alcool și alte droguri (ESPAD), Grupului de bază pentru analiza apelor uzate – Europa (*Sewage Analysis Core Group Europe* – SCORE), Rețelei europene de urgență privind drogurile (*European Drug Emergencies Network* – Euro-DEN Plus), rețelei ESCAPE (*European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise* – Inițiativă proiect de culegere de seringi și analiză) și rețelei transeuropene de informații privind drogurile (*Trans-European Drug Information* – TEDI).

### Punctele focale naționale Reitox

Reitox este rețeaua europeană de informare privind drogurile și dependența de droguri. Rețeaua este constituită din punctele focale naționale existente în statele membre ale UE, în Turcia, în Norvegia și în cadrul Comisiei Europene. Aflate sub responsabilitatea guvernelor țărilor respective, punctele focale sunt autoritățile naționale care transmit agenției noastre informații privind drogurile. Datele de contact ale punctelor focale naționale sunt disponibile pe site-ul EMCDDA.





# MESAJUL DIRECTORULUI

## Ce lecții avem de învățat din EDR 2021?

Noua Strategie a UE în materie de droguri 2021-2025 precizează clar că răspunsul Europei la fenomenul drogurilor ar trebui bazat pe dovezi științifice și oferit printr-o abordare echilibrată și integrată, care, în cele din urmă, trebuie analizat, în funcție de impactul său asupra sănătății, siguranței și bunăstării cetățenilor noștri. EMCDDA are sarcina de a contribui la asigurarea dovezilor necesare pentru ca politicile și acțiunile europene legate de droguri să fie eficiente, bine direcționate și receptive la noile amenințări și provocări. Raportul european privind drogurile (EDR) 2021 apare într-un moment dificil pentru îndeplinirea acestui obiectiv, deoarece pandemia de COVID-19 a avut un impact semnificativ asupra tuturor domeniilor vieții, inclusiv asupra situației drogurilor și a capacității noastre de a o monitoriza. Prin urmare, sunt deosebit de încântat că putem oferi totuși analiza detaliată prezentată în acest raport, care include o primă evaluare a efectului pandemiei asupra piețelor drogurilor și asupra consumului. Pe de altă parte, cred, de asemenea, că valoarea muncii noastre nu constă doar în documentarea corectă a evenimentelor din trecut. Este necesar să avem o perspectivă de viitor, analizând învățămintele care se desprind din constatările EDR 2021 pentru a ne asigura că vom continua să furnizăm informațiile relevante și oportune, necesare pentru ca politicile și acțiunile noastre viitoare să fie pe măsura provocărilor din ce în ce mai mari cu care ne confruntăm în domeniul drogurilor.

În 2019, EMCDDA a desfășurat, împreună cu părțile sale interesate, un exercițiu de previzionare și de analiză a perspectivelor pentru a conștientiza mai bine impactul pe care îl poate avea evoluția situației drogurilor asupra activității noastre. Una dintre concluziile generale ale acestui demers a fost aceea că mulți dintre factorii care ar putea să definească problemele viitoare legate de droguri sunt factori externi. Globalizarea, evoluțiile din domeniul tehnologiei informației și schimbările demografice, alături de probleme precum schimbările climatice și migrația umană, vor avea probabil implicații importante pentru problemele legate de droguri cu care ne vom confrunța în viitor. Vedem deja cum atât piața drogurilor, cât și modelele de consum de droguri devin din ce în ce mai dinamice, mai complexe și mai conectate la nivel global. Aceasta ne-a făcut să reflectăm asupra necesității unei raportări mai rapide și să ne întrebăm dacă sursele de date pe care le folosim și obiectivele pe care ni le propunem în analiza noastră sunt suficiente pentru a satisface atât nevoile actuale, cât și pe cele viitoare în materie de elaborare a politicilor.

Nu ne-am așteptat ca evenimentele din 2020 să demonstreze atât de profund importanța acestor reflecții. În câteva săptămâni, a trebuit să ne reorientăm activitatea pentru a veni în sprijinul părților interesate, cu resurse îmbunătățite de schimb de informații și bune practici. Rapiditatea noilor evoluții ne-a determinat să recunoaștem că nu ne putem îndeplini acest obiectiv decât printr-un model mai interactiv de producere în comun a cunoștințelor. Sunt

mândru de activitatea EMCDDA din această perioadă, dar recunosc că a fost posibilă doar datorită contribuției pe care am primit-o de la părțile interesate din toată Europa. Deosebit de importantă a fost posibilitatea de a ne implica într-o conversație continuă pe tema răspunsurilor naționale la pandemie, oferită de rețeaua noastră de puncte focale naționale, Reitox. Acest lucru a pus în evidență valoarea schimbului de experiență și de informații preliminare atunci când sunt necesare acțiuni rapide. În afară de aceasta, am lansat și o serie de studii de cunoaștere a tendințelor (*trendspotter*) pentru a compila date calitative și noi date cantitative, cu scopul de a asigura o sursă de date complementare, aproape în timp real, care să însoțească informațiile provenite din monitorizarea noastră sistematică. Cele mai recente descoperiri din cel de al treilea studiu *trendspotter* legat de COVID-19, publicat recent, sunt rezumate în lucrarea de față. Sunt rezultate preliminare, dar care ne ajută să identificăm câteva dintre posibilele efecte pe termen mai lung ale pandemiei asupra piețelor de droguri, consumului de droguri și răspunsurilor noastre.

În ciuda eforturilor de interzicere, toți indicatorii pe care îi folosim în mod curent sugerează că, la începutul anului 2020, piața europeană a drogurilor era caracterizată de disponibilitatea extinsă a unei game variate de droguri de puritate sau potență din ce în ce mai mare. Această concluzie este ilustrată de capturile mari de cocaină și alte droguri pe care le-am observat în 2020. De asemenea, o serie de indicatori ne arată că modelele de consum devin tot mai complexe pe măsură ce persoanelor care consumă droguri li se prezintă o selecție tot mai mare de substanțe. Acest lucru creează diverse probleme de sănătate, ca urmare a consumului unor substanțe mai noi sau a interacțiunii efectelor în cazul consumării mai multor substanțe combinate. Toate acestea mă conving că trebuie să investim mai mult în înțelegerea implicațiilor pe care le au modelele de policonsum și a modului în care acestea pot dăuna sănătății individului. Un exemplu în acest sens îl reprezintă îngrijorările tot mai mari legate de consumul abuziv de benzodiazepine deturnate de la utilizarea terapeutică sau de noile benzodiazepine care apar pe piața noilor substanțe psihoactive. Aceste substanțe pot fi dăunătoare și în sine, dar atunci când sunt combinate cu opioide sau cu alcool măresc riscul de supradoză, deși rolul lor poate rămâne nedetectat. Acest tip de policonsum, iar la modul mai general importanța crescândă a substanțelor sintetice, evidențiază nevoia urgentă de a ne dezvolta mai mult resursele medico-legale și toxicologice pentru a putea să înțelegem și să răspundem mai bine la problemele din ce în ce mai complexe în materie de droguri cu care ne confruntăm în prezent.

După cum veți observa din datele prezentate aici, canabisul este o altă zonă în care ne confruntăm cu probleme tot mai complexe, a căror evoluție nu poate să tindă decât spre agravare. Observăm, în parte ca urmare a evoluțiilor din afara Uniunii Europene, că apar mai multe forme de canabis și noi moduri de a le consuma. De asemenea, în Europa vedem o intensificare a îngrijorărilor cu privire la disponibilitatea produselor cu potență mare, pe de o parte, și a preocupărilor privind modalitatea de răspuns în cazul produselor cu conținut scăzut de THC, pe de altă parte. Canabinoizii sintetici și riscurile lor pentru sănătate nu fac decât să complice situația, dovadă fiind decesele raportate în 2020 asociate consumului acestor substanțe și de faptul că recent a trebuit să lansăm alerte de sănătate publică privind prezența pe piață a unor produse din canabis natural modificate cu canabinoizi sintetici cu potență foarte mare. Cred că furnizarea către factorii de decizie politică a informațiilor actualizate și robuste din punct de vedere științific, de care au nevoie în acest domeniu, va conferi o importanță progresivă pentru activitatea EMCDDA, în următorii ani.

Producția și traficul de droguri par să se fi adaptat rapid la restricțiile legate de pandemie, întrucât nu am observat prea multe dovezi de perturbări majore la nivelul ofertei. Este posibil ca măsurile de distanțare socială să fi afectat vânzarea de droguri cu amănuntul, dar acest lucru pare să fi condus la adoptarea pe scară mai largă a noilor tehnologii care facilitează distribuția drogurilor, posibil cu accelerarea tendinței de digitalizare a pieței, pe care am observat-o în ultimii ani. În sens pozitiv, tehnologia a creat și posibilități de a răspunde la

problemele legate de droguri. Putem observa acest lucru în reziliența demonstrată de numeroase servicii de tratament pentru consumul de droguri oferite la nivel european, care au adoptat metodele telemedicinii pentru a putea să ofere în continuare sprijin consumatorilor de droguri în această perioadă dificilă.

EMCDDA integrează din ce în ce mai multe abordări inovatoare pentru monitorizarea și obținerea de noi surse de date care să completeze indicatorii consacrați. Acest lucru este esențial, în opinia mea, pentru a ține pasul cu schimbările pe care le observăm și pentru a satisface nevoile părților interesate, semnalând rolul drogurilor în accentuarea problemelor dintr-o serie mai amplă de domenii de politică. Consider că și digitalizarea ne va oferi posibilități mai mari, în viitor, de a lucra mai dinamic și mai interactiv cu părțile interesate pentru a ne asigura că politicile și acțiunile noastre în domeniul drogurilor sunt fundamentate pe o înțelegere solidă a problemelor contemporane legate de droguri și elaborate pe baza unei înțelegeri comune privind cele mai eficiente răspunsuri.

În concluzie, datele furnizate de EDR 2021 ilustrează cât de mult s-a schimbat situația drogurilor în ultimii 25 de ani. De asemenea, evenimentele de anul trecut evidențiază o nevoie progresivă de răspuns rapid, lucru care ne obligă să ne sporim capacitatea de identificare timpurie a amenințărilor induse de o piață a drogurilor din ce în ce mai dinamică și mai adaptabilă. Astăzi, drogurile au devenit o problemă mult mai răspândită, cu impact mai mic sau mai mare în toate domeniile majore de politică. Observăm și o diversificare, atât a produselor disponibile, cât și a persoanelor care le folosesc. Pentru a ne asigura că suntem bine pregătiți să facem față consecințelor viitoare ale acestei disponibilități excesive, trebuie să recunoaștem urgent, nu numai că drogurile reprezintă acum problema personală a unei mai mari varietăți de oameni, ci și că problemele respective ne afectează comunitățile în mai multe feluri decât în trecut. De aceea, cred că este crucial să realizăm intervențiile integrate și bazate pe dovezi avute în vedere de noua strategie a UE în domeniul drogurilor în toate domeniile politicii sociale, de sănătate și securitate.

**Alexis Goosdeel**

Directorul EMCDDA

# PANDEMIA DE COVID-19 ȘI SITUAȚIA DROGURILOR

Datele obținute prin procedura curentă care stau la baza prezentului raport se referă în cea mai mare parte la perioada de până la sfârșitul anului 2019. Pentru a răspunde nevoilor de informații din timpul urgenței actuale de sănătate publică și pentru a o înțelege mai bine, EMCDDA a lucrat cu alte agenții ale UE și cu furnizori de date de la nivel național pentru a crea resurse în vederea identificării prompte și a schimbului rapid de informații relevante cu grupurile noastre de părți interesate. Pe site-ul nostru se găsește un portal online către acestea. Totodată, EMCDDA a realizat o serie de studii *trendspotter* rapide, care triangulează date de la informatorii importanți, de la punctele focale naționale, din sondaje online în rândul persoanelor care consumă droguri, din analizele apelor uzate din orașe și date recente de la indicatorii consacrați, de la cei aflați în dezvoltare și din studiile de cercetare. Deși lipsa datelor cuprinzătoare înseamnă că toate concluziile trebuie trase cu prudență și considerate preliminare, este util să reflectăm la gradul de înțelegere pe care îl avem în prezent cu privire la evoluțiile din acest domeniu. Rezultatele celor mai recente studii sunt prezentate în detaliu în raportul *trendspotter* însoțitor. Una dintre principalele concluzii ale activității noastre este că piața drogurilor a fost extrem de rezilientă la perturbarea provocată de pandemie. Traficanții de droguri sau adaptat restricțiilor de călătorie și închiderii frontierelor. La nivelul comerțului cu ridicata, adaptările se reflectă în unele modificări ale rutelor și metodelor, utilizându-se în mai mare măsură contrabanda prin containere intermodale și prin lanțurile de aprovizionare comercială și în mai mică măsură curierii umani. Deși piețele de vânzare stradală cu amănuntul au fost perturbate de măsurile inițiale de limitare a circulației persoanelor și au existat unele deficite localizate, vânzătorii și cumpărătorii de droguri par să se fi adaptat, recurgând mai des la servicii de mesagerie criptată, la aplicațiile platformelor de socializare, la surse online și la servicii de livrare prin poștă și la domiciliu. Acest lucru alimentează îngrijorarea că un posibil impact pe termen lung al pandemiei va consta în digitalizarea suplimentară a piețelor de droguri.

Informațiile disponibile sugerează că orice reducere a consumului de droguri observată în timpul măsurilor inițiale de limitare a circulației persoanelor a dispărut rapid pe măsura relaxării măsurilor de distanțare socială. În linii mari, se pare că a existat un interes mai scăzut al consumatorilor pentru drogurile asociate de obicei cu evenimente recreative, cum ar fi MDMA, și un interes mai mare pentru drogurile legate de consumul casnic. În schimb, relaxarea restricțiilor privind circulația și călătoriile și revenirea la unele tipuri de reuniuni sociale pe durata verii au fost asociate cu o revenire a nivelurilor de consum. Analiza probelor de apă uzată, deși este disponibilă numai în unele orașe, aduce mai multe informații despre acest aspect. Datele disponibile sugerează că nivelurile de consum ale majorității drogurilor par să fi scăzut în general în timpul perioadelor inițiale de izolare, revenind apoi după ridicarea restricțiilor. O comparație cu 2019 pe baza acestei surse de date pare să sugereze un consum general similar pentru majoritatea drogurilor, ba chiar niveluri mai mari în mai multe orașe. Par a face excepție MDMA și metamfetamina, două droguri pentru care nivelurile observate în 2020 par să fie mai mici în majoritatea orașelor participante. Interesul mai scăzut al consumatorilor față de MDMA în 2020 este susținut de răspunsurile consumatorilor la sondajele online, unde s-a observat o scădere a consumului, și de datele (puține la număr) privind urgențele spitalicești, care au arătat o scădere a prezentărilor asociate consumului de MDMA. Disponibilitatea acestui drog a fost însă mare, după cum sugerează detectarea continuă a unor comprimate cu concentrație mare în majoritatea țărilor. Interesant este faptul că serviciile de monitorizare a drogurilor din Țările de Jos au raportat introducerea unor comprimate cu concentrație mai mică, aparent promovate ca fiind mai potrivite pentru consumul casnic.

Datele din sondajele online în rândul persoanelor care se autodeclară consumatoare de droguri sugerează, de asemenea, un consum mai mare de alcool și experimentarea mai frecventă a psihedelicilor, cum ar fi LSD și 2-CB

(2,5-dimetoxi-4-bromofenetilamină), precum și a drogurilor dissociative cum este ketamina. Acest lucru poate reflecta o creștere a cererii de substanțe percepute eventual ca fiind mai potrivite pentru consumul casnic. Datele provenite din anchete sugerează, de asemenea, posibilitatea ca persoanele care consumau droguri ocazional înainte de pandemia de COVID-19 să-și fi redus sau chiar să fi sistat consumul în timpul pandemiei, iar cele care consumau mai regulat să fi crescut frecvența consumului de droguri. Deși aceste constatări sunt preliminare și necesită cercetări ulterioare, ele ar putea avea implicații importante dacă modificările observate se confirmă și dacă vor persista în viitor.

Una dintre posibilele evoluții îngrijorătoare asociate pandemiei este observația că în unele țări ar putea exista o creștere a disponibilității și a consumului de cocaină crack. De asemenea, sunt îngrijorătoare rapoartele privind disponibilitatea unor doze mai mici sau a unor pachete mai ieftine de heroină, crack și benzodiazepine. Problemele legate de droguri se întâlnesc adesea în rândul grupurilor marginalizate, cum sunt persoanele fără adăpost, iar oamenii care se confruntă cu probleme legate de droguri se bazează deseori pe economia informală. Aceste grupuri au fost probabil dezavantajate financiar de măsurile de distanțare socială și este posibil să fie deosebit de vulnerabile la dificultățile economice viitoare, rezultate din criza actuală. S-au remarcat și îngrijorări crescute legate de consumul abuziv de benzodiazepine, fie a celor deturnate de la utilizarea terapeutică, fie a benzodiazepinelor neaprobate pentru uz medical în Europa care apar pe piața drogurilor ilegale. A fost observată o utilizare crescută a benzodiazepinelor în rândul consumatorilor de droguri de mare risc, al deținuților și al unor grupuri de consumatori de droguri în scop recreațional, ceea ce ar putea să reflecte disponibilitatea mare și costul mic al acestor substanțe, precum și apariția unor probleme de sănătate mintală asociate pandemiei. Un eșantion de spitale santinelă au observat o creștere a numărului de urgențe medicale asociate consumului de benzodiazepine în 2020, față de 2019. EMCDDA lansează un studiu privind noile benzodiazepine disponibile în Europa, care va însoți prezentul raport. Această clasă de droguri merită o atenție sporită, deoarece consumul lor în combinație cu alte substanțe psihoactive, inclusiv opioidele și alcoolul, mărește riscul de supradozaj fatal și non-fatal și poate fi asociat cu comportamente violente sau deviante.

Rapoartele indică faptul că în 2020, cultivarea canabisului și producția de droguri sintetice în Uniunea Europeană au continuat la nivelurile anterioare pandemiei. S-a observat diversificarea rutelor utilizate de traficanții de droguri, o cantitate mai mare de canabis și heroină fiind expedită prin intermediul transportului maritim, pentru a evita frontierele terestre închise, ceea ce a dus la capturi mari în porturile europene. Au fost observate unele schimbări ale punctelor de plecare pentru cantitățile de cocaină traficate din America Latină în Europa. Nu s-a observat însă nicio scădere a ofertei, iar în porturile europene s-au raportat capturi de cocaină de mai multe tone în 2020 și la începutul anului 2021; de exemplu 16 tone în Hamburg (Germania) și 7,2 tone în Anvers (Belgia). Tendința de cultivare a canabisului la domiciliu pare să fi continuat în 2020, stimulată parțial de măsurile de izolare. O creștere a numărului de cazuri de canabis modificate cu canabinoizi sintetici raportate provoacă îngrijorare. Nu se știe ce ar putea determina această evoluție, dar este posibil ca ea să reflecte atât deficitul de canabis asociat contextului pandemiei, cât și ipoteza că în unele țări, grupurile infracționale profită de disponibilitatea produselor din canabis cu conținut scăzut de THC, care pot fi dificil de diferențiat de canabisul vândut pe piața drogurilor. Orice scenariu în care oamenii consumă în mod involuntar canabinoizi sintetici este îngrijorător, având în vedere toxicitatea unora dintre aceste substanțe, după cum ilustrează numărul excesiv de decese – peste 20 – asociate canabinoidului sintetic 4F-MDMB-BICA în 2020.

Serviciile de tratament pentru consumul de droguri din toată Europa își reluaseră activitatea în iunie 2020, deși la capacitate redusă, din cauza măsurilor de prevenire a COVID-19. În șase țări dintre cele care au raportat date lunare pentru anul 2020, numărul persoanelor admise la tratament a scăzut brusc în luna martie față de februarie și a rămas scăzut tot restul anului. Este posibil ca utilizarea mai intensivă a telemedicinii să fi contribuit la reducerea cererii de tratament raportate, permițând totodată serviciilor să satisfacă în continuare nevoile consumatorilor tratați în timpul pandemiei. Serviciile de tratament din mediul penitenciar raportează, de asemenea, întreruperi ale acestora, provocate de distanțarea socială și de restricțiile impuse furnizorilor externi de servicii. De asemenea, se raportează faptul că restricțiile privind accesul în penitenciare al vizitatorilor externi și al contractanților, au redus temporar disponibilitatea drogurilor în unele închisori.

# ULTIMELE DATE DESPRE SITUAȚIA DROGURILOR ÎN EUROPA

## Prevalența și tendințele consumului de droguri

Consumul de droguri în Europa implică o gamă largă de substanțe. În rândul persoanelor care consumă droguri, policonsumul este frecvent, dar greu de măsurat, iar modelele individuale de consum variază de la consumul experimental, la cel regulat și dependent. Cel mai consumat drog este canabisul, prevalența consumului fiind de aproximativ cinci ori mai mare decât cea a altor substanțe. Deși consumul de heroină și alte opioide este relativ rar, acestea continuă să fie drogurile asociate cel mai frecvent cu forme mai nocive de consum, inclusiv cu cel prin injectare. Amploarea consumului de droguri stimulante și tipurile cel mai des întâlnite variază de la o țară la alta, dar se înregistrează tot mai multe dovezi ale unei potențiale creșteri a consumului de droguri stimulante prin injectare. Consumul oricărui drog este în general mai mare în rândul bărbaților, această diferență fiind adesea și mai pronunțată în cazul modelelor de consum mai intensiv sau regulat.

## CELE MAI RECENTE DATE

- Se estimează că aproximativ 83 de milioane de adulți (15-64 de ani) din Uniunea Europeană, adică 28,9 %, au consumat droguri ilegale cel puțin o dată în viață. Aceasta ar trebui considerată o estimare minimă, având în vedere subiectivitatea raportărilor.
- Experiența consumului de droguri este menționată mai frecvent de bărbați (50,6 milioane) decât de femei (32,8 milioane).
- Drogul încercat cel mai frecvent este canabisul (47,6 milioane de bărbați și 30,9 milioane de femei).
- Estimările consumului raportat de-a lungul vieții sunt mult mai mici pentru cocaină (9,6 milioane de bărbați și 4,3 milioane de femei), MDMA (6,8 milioane de bărbați și 3,5 milioane de femei) și amfetamine (5,9 milioane de bărbați și 2,7 milioane de femei).
- Nivelurile consumului de canabis de-a lungul vieții variază considerabil de la o țară la alta, de la aproximativ 4% dintre adulți în Malta la 45% în Franța.
- Consumul de droguri din ultimul an este un indicator al consumului recent de droguri și este cel mai concentrat în rândul adulților tineri. Se estimează că 17,4 milioane de adulți tineri (15-34 de ani) au consumat droguri în ultimul an (16,9 %), proporția bărbaților care au declarat acest consum (21,6 %) fiind de aproximativ două ori mai mare decât cea a femeilor (12,1 %).
- Prevalența consumului de opioide de mare risc în rândul adulților (15-64 de ani) a fost estimată la 0,35 % din populația Uniunii Europene în 2019, ceea ce înseamnă 1 milion de consumatori de opioide de mare risc.
- În Uniunea Europeană, în 2019 existau 510 000 de consumatori care urmau un tratament de substituție pentru opioide. 26% din cererile de tratament pentru consum de droguri au provenit de la consumatori de opioide.
- În 76 % din supradozele fatale raportate în Uniunea Europeană pentru 2019, au fost implicate opioide.

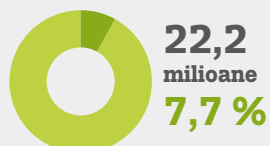
SCURTĂ PREZENTARE – ESTIMĂRI PRIVIND CONSUMUL DE DROGURI ÎN UNIUNEA EUROPEANĂ

## Canabis

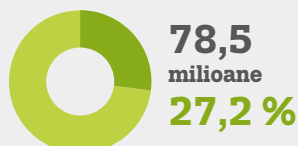


Adulți (15-64)

Consum în ultimul an

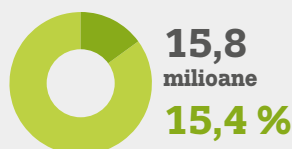


Consum de-a lungul vieții

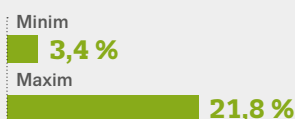


Adulți tineri (15-34)

Consum în ultimul an



Estimări naționale privind consumul din ultimul an

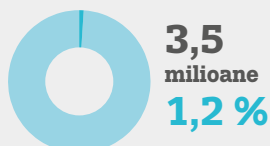


## Cocaină

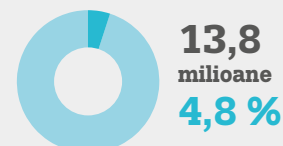


Adulți (15-64)

Consum în ultimul an

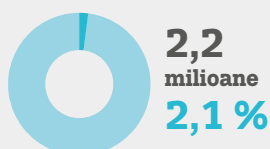


Consum de-a lungul vieții

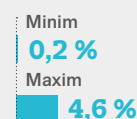


Adulți tineri (15-34)

Consum în ultimul an



Estimări naționale privind consumul din ultimul an

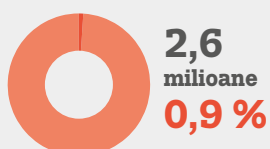


## MDMA

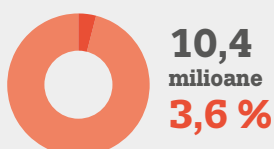


Adulți (15-64)

Consum în ultimul an

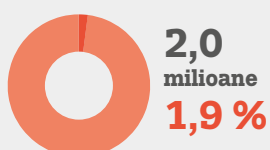


Consum de-a lungul vieții

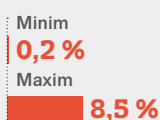


Adulți tineri (15-34)

Consum în ultimul an



Estimări naționale privind consumul din ultimul an

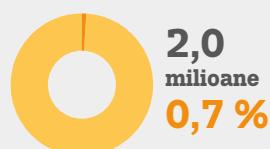


## Amfetamine

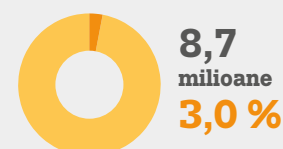


Adulți (15-64)

Consum în ultimul an

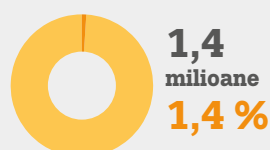


Consum de-a lungul vieții

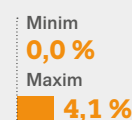


Adulți tineri (15-34)

Consum în ultimul an



Estimări naționale privind consumul din ultimul an



## Heroină și alte opioide



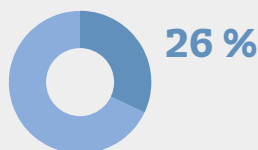
Consumatori de opioide cu risc mare

**1 milion**

**510 000** de consumatori de opioide au primit tratament de substituție în 2019

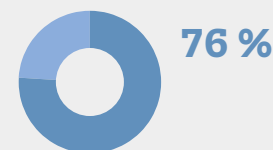
Cereri de tratament pentru consum de droguri

Drog principal în aproximativ 26 % din totalul cererilor de tratament pentru consumul de droguri din Uniunea Europeană



Supradoze fatale

Opioidele s-au regăsit în 76 % din cazurile de supradoză fatală



Pentru setul complet de date și informații privind metodologia, consultați [Buletinul statistic online](#) care însoțește raportul.

## Oferta de droguri și piața

Printre schimbările recente de pe piața drogurilor ilegale din Europa, în mare măsură determinate de globalizare și de noile tehnologii, se numără inovarea producției de droguri și a metodelor de trafic, apariția de noi rute de trafic și dezvoltarea piețelor online. La nivel mondial, Europa este o piață importantă pentru droguri, alimentată atât de producția internă, cât și prin traficul drogurilor din alte regiuni ale lumii. America de Sud, vestul Asiei și nordul Africii sunt surse importante pentru drogurile ilegale care pătrund în Europa, în timp ce China este o țară-sursă importantă pentru noile substanțe psihoactive, pentru precursorii drogurilor și pentru substanțe chimice înrudite. În plus, unele droguri tranzitează Europa în drum spre alte continente. Europa este, de asemenea, o regiune de producție pentru cannabis și pentru drogurile sintetice; producția de cannabis este destinată în special consumului european, în timp ce unele droguri sintetice sunt produse pentru piața europeană și exportate către alte părți ale lumii.

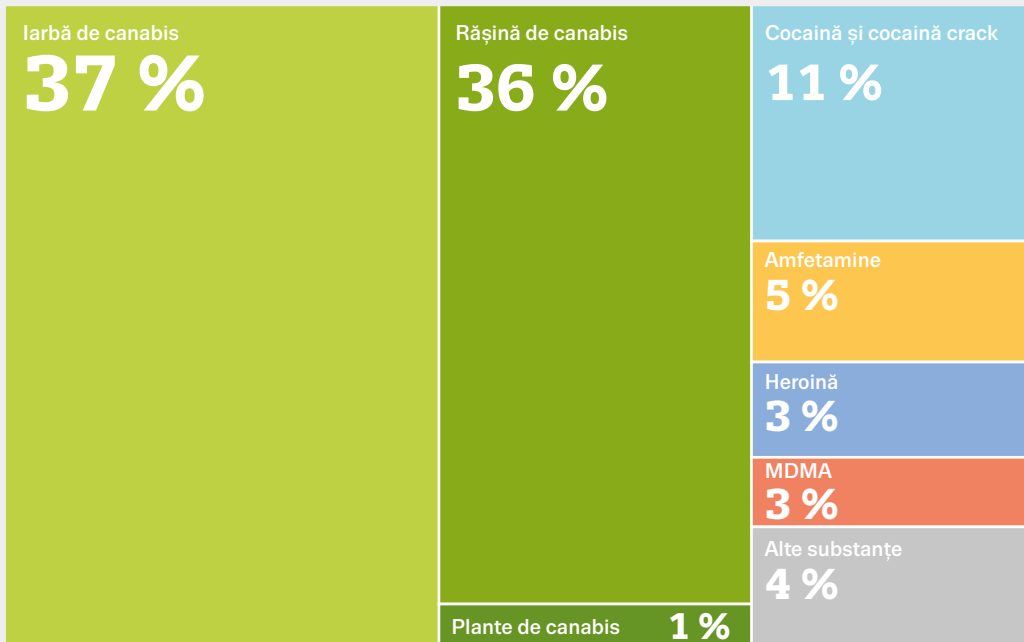
### CELE MAI RECENTE DATE

- În 2019, în Europa au fost raportate aproximativ 1,1 milioane de capturi, cel mai frecvent fiind capturate produse din cannabis. Majoritatea capturilor raportate constau în cantități mici de droguri confiscate de la consumatori, dar cea mai mare parte din cantitatea totală de droguri capturate o reprezintă câteva transporturi mari, de ordinul kilogramelor. Acest lucru subliniază că totalul general poate fi influențat semnificativ de detectarea sau nedetectarea unui număr mic de transporturi.
- Tendințele indexate privind numărul capturilor de droguri raportate în Europa între 2009 și 2019 arată o imagine eterogenă, dar care prezintă, în general, o creștere.
- Numărul capturilor de rășină de cannabis (-9 %) și heroină (-27 %) a fost mai mic în 2019 decât în 2009.
- Numărul capturilor de cocaină (+27 %), amfetamină (+40 %) și iarbă de cannabis (+72 %) a crescut între 2009 și 2019, dar într-un ritm mai lent decât cantitățile capturate. Acest lucru poate să indice extinderea activităților de producție și de tranzit, precum și înmulțirea piețelor de consum intern.
- Cele mai mari creșteri ale numărului de capturi au fost observate în cazul MDMA (+290 %) și al metamfetaminei (+182 %).
- Tendințele indexate ale cantităților de droguri capturate în Europa indică o creștere generală pentru toate drogurile, cu excepția rășinii de cannabis din 2009 și mai semnificativ de la mijlocul anilor 2010.
- Între 2009 și 2019, cele mai mari creșteri ale cantităților capturate s-au înregistrat în cazul metamfetaminei (+931 %), al MDMA (+456 %) și al cocainei (+279 %). În Europa există piețe de consum de mărime considerabilă pentru aceste droguri, însă este foarte posibil ca majorarea cantităților capturate să reflecte, cel puțin parțial, rolul mai important al Europei ca loc de producție, export sau tranzit pentru aceste droguri. Aceiași factori pot explica și creșterea considerabilă a cantităților de amfetamină capturate (+180 %).
- Heroina (+17 %) este singurul drog în cazul căruia cantitățile capturate au crescut cu mai puțin de 100 % pe parcursul perioadei.
- Rășina de cannabis (-19 %) este singurul drog capturat mai puțin în 2019 decât în 2009, în timp ce capturile de iarbă de cannabis au crescut semnificativ (+226 %). Acest lucru reflectă probabil creșterea producției de iarbă de cannabis în Europa.



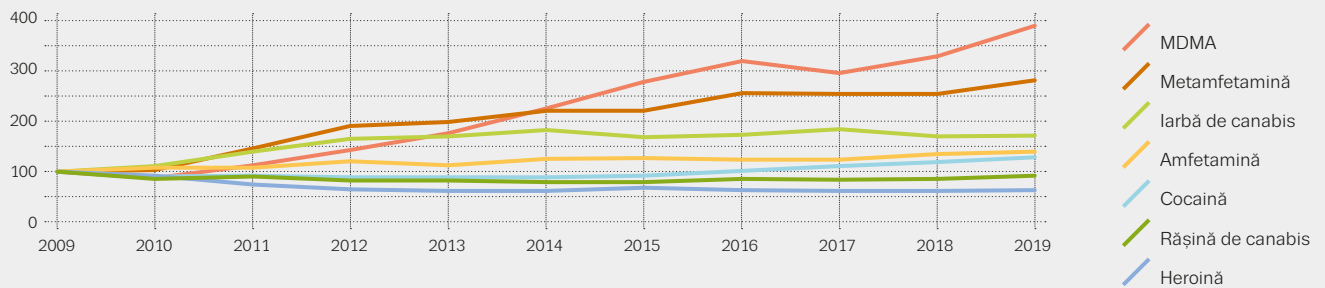
## CAPTURILE DE DROGURI ÎN UNIUNEA EUROPEANĂ

### Numărul capturilor de droguri raportate, după drogul capturat, 2019



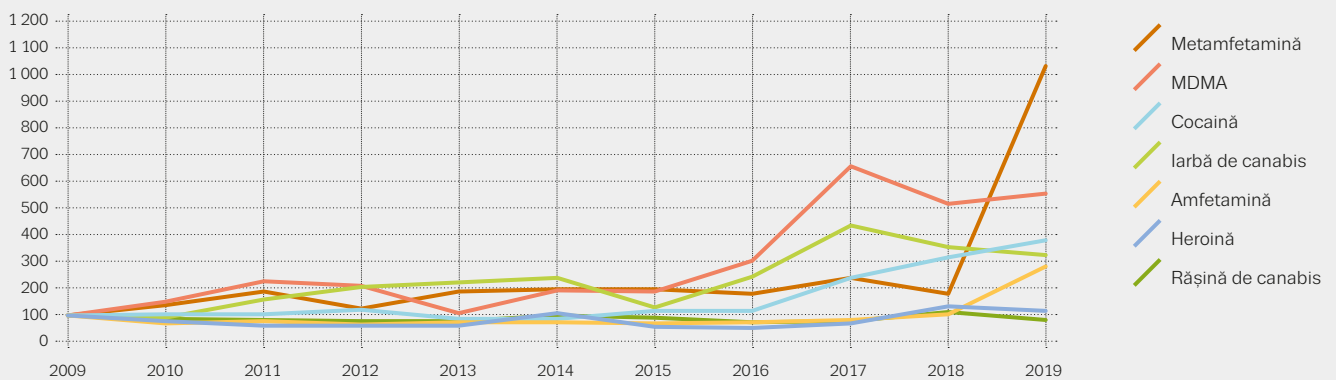
### Numărul capturilor de droguri în Uniunea Europeană, tendințe indexate 2009-2019

Indice (bază = 100)



### Cantitatea de droguri capturate în Uniunea Europeană, tendințe indexate 2009-2019

Indice (bază = 100)



Tendințele indexate reflectă modificările relative ale capturilor de droguri pe o perioadă de 10 ani, dar nu oferă nicio indicație cu privire la valorile reale.

## CANABISUL | Consumul de canabis rămâne stabil la niveluri mari, dar conținutul crescut de THC provoacă îngrijorări legate de sănătate



Rășina de canabis vândută în Europa are în prezent o potență mai mare decât înainte, cu un conținut mediu de THC între 20 % și 28 %, aproape dublu față de cel din iarba de canabis. Produsele pe bază de canabis disponibile în Europa cuprind acum produse cu conținut ridicat de THC și noi forme de canabis pe piața ilegală, precum și o gamă de produse care conțin extracte de canabis, dar cu niveluri scăzute de THC, vândute comercial. Pe lângă aceste schimbări de pe piață, este în creștere numărul persoanelor admise pentru prima dată la tratament pentru consum de canabis. Este necesară o monitorizare atentă a acestui domeniu pentru a detecta modificările problemelor legate de canabis și pentru a înțelege influența schimbărilor de pe piețele de droguri asupra acestora.

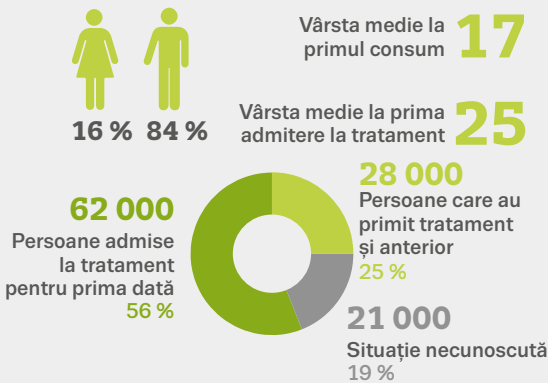
### CELE MAI RECENTE DATE

- În 2019, statele membre UE au raportat 326 000 de capturi de rășină de canabis, în cantitate de 465 de tone, și 313 000 de capturi de iarbă de canabis, în cantitate de 148 de tone. În plus, Turcia a raportat 6 200 de capturi de rășină de canabis, în cantitate de 28 de tone, și 64 000 de capturi de iarbă de canabis, în cantitate de 63 de tone.
- Pe baza datelor transmise de cele 26 de țări care au efectuat anchete între 2015 și 2020, consumul de canabis în ultimul an, în rândul locuitorilor UE, cu vârste între 15 și 34 de ani este estimat la 15,4 %, variind între 3,4 % în Ungaria și 21,8 % în Franța. Dacă se ia în considerare doar grupa de vârstă 15-24 de ani, prevalența consumului de canabis este mai mare, drogul fiind consumat de 19,2 % din ei (9,1 milioane) în ultimul an și de 10,3 % (4,9 milioane) în ultima lună.
- Dintre țările care au efectuat anchete din 2018 până în prezent și au indicat intervale de încredere, 9 au raportat estimări mai mari decât în ancheta comparabilă anterioară, 5 au raportat o situație stabilă, iar 2 au raportat o scădere.
- Dintre cele 24 de state membre ale UE care au participat la anchetele ESPAD din 2019 efectuate în rândul elevilor cu vârsta de 15-16 ani, prevalența consumului de canabis în ultimul an a variat între 7 % și 23 %, cu o medie ponderată de 17,3 %. În general, prevalența în ultimul an a scăzut de la vârful de 20,4 % din 2011.
- Anchetele în rândul populației generale indică faptul că aproximativ 1,8 % dintre adulții cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani din Uniunea Europeană consumă canabis zilnic sau aproape zilnic, consumând drogul timp de 20 de zile sau mai mult în ultima lună. Majoritatea (61 %) au sub 35 de ani.
- În 2019, aproximativ 111 000 de persoane din Europa au început tratament specializat pentru consum de droguri din cauza unor probleme asociate consumului de canabis (35 % din totalul solicitărilor de admitere la tratament); aproximativ 62 000 dintre acestea se adresau serviciilor de tratament pentru prima dată.
- În cele 24 de țări pentru care există date, numărul total al persoanelor admise la tratament pentru prima dată pentru probleme asociate consumului de canabis a crescut cu 45 % între 2009 și 2019. Cincisprezece țări au raportat o creștere între 2009 și 2019, iar două au raportat o creștere în ultimul an (2018-2019).
- În total, 51 % dintre consumatorii de canabis admiși la tratament pentru prima dată în 2019 au declarat că au consumat zilnic acest drog în ultima lună.
- Canabisul a fost substanța cel mai frecvent raportată de rețeaua Euro-DEN Plus în 2019. A fost prezentă, de obicei, împreună cu alte substanțe, în 26 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri la cele 23 de spitale ale rețelei din 17 țări.

## CANABIS

### Consumatori de cannabis admiși la tratament

#### Caracteristici

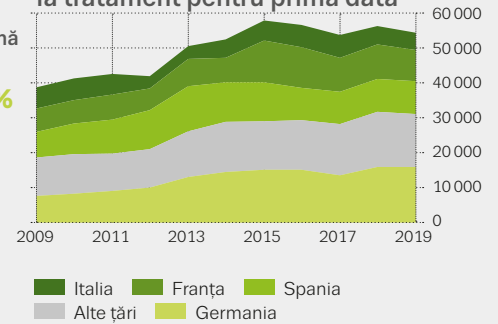


#### Frecvența consumului în ultima lună

consum mediu: 5,2 zile pe săptămână



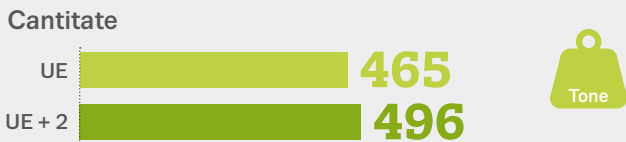
#### Tendințe pentru persoanele admise la tratament pentru prima dată



Pe lângă tendințe, datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat cannabis ca drog principal. Tendințele referitoare la persoanele admise la tratament pentru prima dată se bazează pe datele din 24 de țări. Graficul privind tendințele cuprinde doar țările pentru care există date referitoare la cel puțin 8 din cei 11 ani. Valorile lipsă sunt interpolate din anii adiacenți. Din cauza modificărilor în fluxul de date la nivel național, datele referitoare la Italia din 2014 până în prezent nu sunt direct comparabile cu cele din anii anteriori.

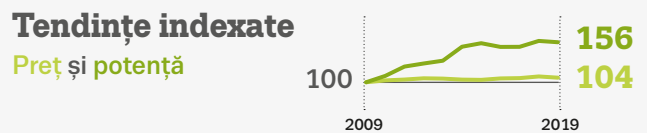
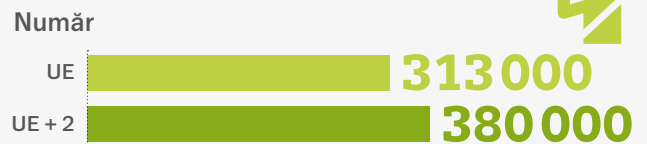
### RĂȘINĂ

#### Capturi



### IARBĂ

#### Capturi



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și potența produselor din cannabis: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

### Modificări ale indicatorilor privind cannabisul

Numărul de țări sau spitale care au raportat o modificare de la ultima colectare de date

Consum de cannabis – țări



Admiteri la tratament pentru consum de cannabis – țări



Prezentări la unitățile de primiri urgențe pentru consum de cannabis – spitale



Creștere  
Stabilizare  
Scădere

Consumul de cannabis în ultimul an în rândul adulților tineri (15-34 de ani), 2018-2019 și ancheta anterioară; admiteri la tratament pentru prima dată pentru consum de cannabis ca drog principal, 2018-2019; prezentări la spitalele Euro-DEN Plus în urma consumului de cannabis, 2018-2019.

## COCAINA | Capturile record de cocaină semnaleză un potențial îngrijorător de efecte nocive mai grave asupra sănătății



Cocaina rămâne al doilea drog ilegal ca frecvență a consumului în Europa, iar cererea din partea consumatorilor îl face profitabil pentru infractorii care fac comerț cu droguri în Europa. Recordul de 213 tone din acest drog, capturate în 2019, indică o ofertă în creștere în Uniunea Europeană. Puritatea cocainei a crescut în ultimul deceniu, iar numărul persoanelor admise la tratament pentru prima dată a crescut în ultimii 5 ani. Acești indicatori, precum și alții, indică un risc de creștere a problemelor legate de cocaină.

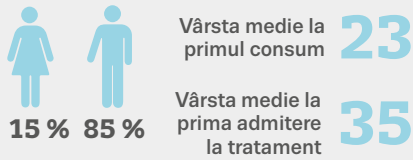
### CELE MAI RECENTE DATE

- În 2019, statele membre ale UE au raportat 98 000 de capturi de cocaină, însumând 213 tone (177 de tone în 2018). Împreună, capturile din Belgia (65 de tone), Țările de Jos (44 de tone) și Spania (38 de tone) au însumat 69 % din cantitatea totală capturată.
- În 2019, puritatea medie a cocainei la nivelul comerțului cu amănuntul a variat între 31 % și 91 % în Europa, jumătate din țări raportând o puritate medie cuprinsă între 53 % și 68 %. Puritatea cocainei a înregistrat o tendință ascendentă în ultimul deceniu, iar în 2019 a atins un nivel cu 57 % mai mare decât în anul de referință 2009, în timp ce prețul cu amănuntul a rămas stabil.
- Cocaina a fost substanța prezentată cel mai frecvent pentru testare la serviciile de verificare a drogurilor din 14 orașe europene în perioada ianuarie-iunie 2020. Puritatea medie a mostrelor de cocaină a fost de 60 % (69 % în aceeași perioadă din 2019), una din trei probe conținând cocaină în concentrație de 80 % sau mai mult.
- În Uniunea Europeană, anchetele arată că aproape 2,2 milioane de tineri între 15 și 34 de ani (2,1 % din această grupă de vârstă) au consumat cocaină în ultimul an.
- Dintre cele 26 de țări care au raportat rezultate ale anchetelor între 2015 și 2020, prevalența consumului de cocaină în ultimul an, în rândul adulților tineri (15-34 de ani) a variat între 0,2 % și 4,6 %, 8 țări raportând rate de peste 2,5 %.
- Dintre cele 15 țări care au efectuat anchete din 2018 până în prezent și au indicat intervale de încredere, 8 au raportat estimări mai mari ale consumului în ultimul an decât în ancheta anterioară comparabilă, iar 7 au raportat o situație stabilă.
- Dintre cele 49 de orașe pentru care există date referitoare la urmele de cocaină din apele uzate municipale în 2019 și 2020, 19 au raportat o creștere, 14 au raportat o situație stabilă și 16 au raportat o scădere. Tendința pe termen mai lung observată în majoritatea celor 10 orașe pentru care există date referitoare la perioada 2011-2020 este una de creștere. Conform celor mai recente date, cocaina începe să fie întâlnită mai frecvent în orașele din estul Europei, deși nivelurile de detectare rămân mici.
- Între 2014 și 2019, numărul persoanelor admise la tratament pentru prima dată ca urmare a consumului de cocaină a crescut în 17 țări, iar 12 țări au raportat o creștere în ultimul an.
- Majoritatea persoanelor admise la tratament care declară că au consumat cocaină ca drog problematic principal sunt consumatori de cocaină pudră: 45 000 de persoane în 2019 sau 14 % din totalul consumatorilor de droguri. Dintre cele 8 000 de persoane admise la tratament pentru consum de cocaină crack în 2019, aproximativ 92 % au fost înregistrate în 8 țări din UE.
- În ordinea frecvenței, cocaina a fost a doua substanță raportată de spitalele Euro-DEN Plus în 2019, regăsindu-se în 22 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri.

## COCAINĂ

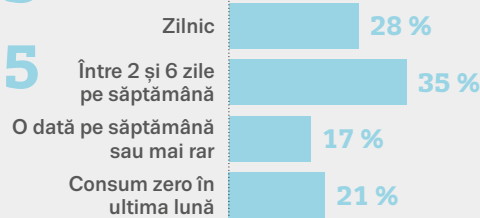
### Consumatori de cocaină admiși la tratament

#### Caracteristici

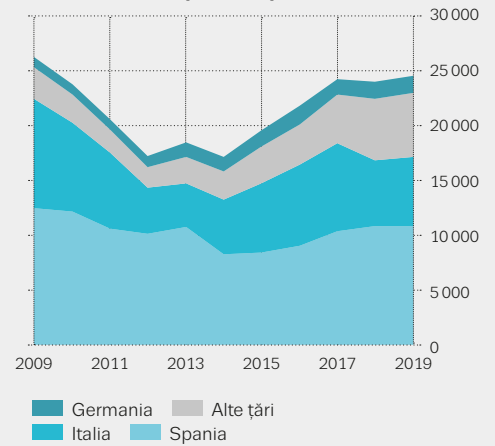


#### Frecvența consumului în ultima lună

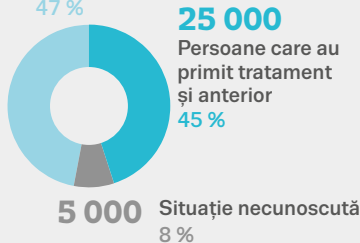
consum mediu: 3,9 zile pe săptămână



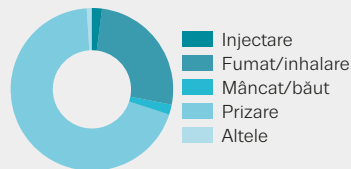
#### Tendințe pentru persoanele admise la tratament pentru prima dată



**27 000**  
Persoane admise la tratament pentru prima dată  
47 %



#### Calea de administrare



Pe lângă tendințe, datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat cocaină ca drog principal. Tendințele referitoare la persoanele admise la tratament pentru prima dată se bazează pe datele din 24 de țări. Graficul privind tendințele cuprinde doar țările pentru care există date referitoare la cel puțin 8 din cei 11 ani. Valorile lipsă sunt interpolate din anii adiacenți. Din cauza modificărilor în fluxul de date la nivel național, datele referitoare la Italia din 2014 până în prezent nu sunt direct comparabile cu cele din anii anteriori.

### Capturi

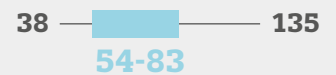
#### Număr



#### Cantitate



#### Preț (EUR/g)



#### Puritate (%)



#### Tendințe indexate

Preț și puritate

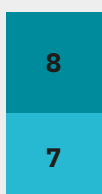


UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și puritatea cocainei: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

### Modificări ale indicatorilor privind cocaina

Numărul de țări, orașe sau spitale care au raportat o modificare de la ultima culegere de date

#### Consum de cocaină – țări



#### Admiteri la tratament pentru consum de cocaină – țări



#### Cocaină în apele uzate – orașe



#### Prezentări la unitățile de primiri urgente pentru consum de cocaină – spitale



Legend: Creștere, Stabilizare, Scădere

Consumul de cocaină în ultimul an în rândul adulților tineri (15-34 de ani), 2018-2019 și ancheta anterioară; admiteri la tratament pentru prima dată pentru consum de cocaină ca drog principal, 2018-2019; analiza apelor uzate (SCORE), 2019-2020; prezentări la spitalele Euro-DEN Plus în urma consumului de cocaină, 2018-2019.

## AMFETAMINA | Cererea stabilă de amfetamină face rentabilă producția internă în apropierea consumatorilor



Amfetamina, drogul stimulant aflat pe locul al doilea în topul consumului din Europa după cocaină, este produsă în apropierea piețelor de consum din Uniunea Europeană, în principal în Țările de Jos, în Belgia și în Polonia. Etapa finală a producției, transformarea uleiului de bază lichid în sulfat de amfetamină, are loc și în alte țări. Pe lângă riscurile pentru sănătate ale consumului de amfetamine de mare risc, laboratoarele periculoase care produc drogul pe plan intern pun în dificultate autoritățile de aplicare a legii.

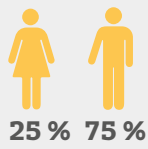
### CELE MAI RECENTE DATE

- În 2019, statele membre ale UE au raportat 34 000 de capturi de amfetamină, însumând 17,0 tone (8 tone în 2018), cantitatea capturată crescând în ultimii patru ani. S-au observat creșteri semnificative în Polonia (1,7 tone) și Belgia (1,0 tone). Grecia a capturat 9,6 tone de amfetamină în 2019 (din care 38 de milioane de comprimate de „captagon”), iar Turcia a capturat 2,8 tone (11 milioane de comprimate, inclusiv cantități mari de comprimate de captagon). Aceste comprimate, numite după un medicament, sunt destinate probabil piețelor de droguri din afara Europei.
- În 2019, puritatea medie a amfetaminei la nivelul comerțului cu amănuntul a variat între 13 % și 67 % în Uniunea Europeană, jumătate din țări raportând o puritate medie cuprinsă între 20 % și 35 %. În țările care furnizează în mod constant date despre puritate și preț, puritatea medie a amfetaminei a crescut semnificativ în ultimul deceniu, în timp ce prețul a rămas relativ stabil.
- Puritatea medie a mostrelor de amfetamină trimise pentru testare la serviciile de verificare a drogurilor din 10 orașe europene în perioada ianuarie-iunie 2020 a fost de 35 % (37 % în aceeași perioadă din 2019).
- În 2019 au fost desființate o serie de laboratoare create pentru a transforma uleiul de bază al amfetaminei în sulfat pulbere, aflate în Germania (15) și Polonia (4). Danemarca și Norvegia au indicat că și pe teritoriile lor funcționează astfel de unități.
- Amfetamina și metamfetamina sunt grupate împreună ca amfetamine în anumite seturi de date. Anchetele efectuate între 2015 și 2020 în 25 de țări sugerează că 1,4 milioane de adulți tineri (15-34 de ani) au consumat amfetamine în ultimul an (1,4 % din această grupă de vârstă). Estimările naționale privind prevalența variază de la zero în Portugalia la 4,1 % în Țările de Jos.
- Dintre cele 15 țări care au efectuat anchete din 2018 până în prezent și au indicat intervale de încredere, 4 au raportat estimări mai ridicate decât în ancheta comparabilă anterioară, 10 au raportat o situație stabilă, iar 1 a raportat o estimare mai scăzută.
- Dintre cele 48 de orașe pentru care există date referitoare la urmele de amfetamină din apele uzate municipale în 2019 și 2020, 20 au raportat o creștere, 9 o situație stabilă și 19 o scădere. Cele 9 orașe care dețin date din 2011 până în 2020 au arătat o imagine eterogenă, cu tendințe ascendente în 4 dintre ele.
- Peste 13 000 dintre consumatorii admiși la tratament specializat în Europa în 2019 au menționat amfetamina ca drog principal, iar aproximativ 6 000 dintre ei se adresau serviciilor de tratament pentru prima dată în viață. Consumatorii de amfetamină reprezintă cel puțin 15 % din persoanele admise la tratament pentru prima dată în Bulgaria, Letonia, Polonia și Finlanda.
- Aproximativ 11 % din consumatorii de amfetamină aflați sub tratament au menționat injectarea drept principală cale de administrare, 65 % au menționat prizarea, iar 16 % – consumul drogului pe cale orală.
- În ordinea frecvenței, amfetamina a fost a patra substanță raportată de spitalele Euro-DEN Plus în 2019, regăsindu-se în 12 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri.

## AMFETAMINĂ

### Consumatori de amfetamină admiși la tratament

#### Caracteristici

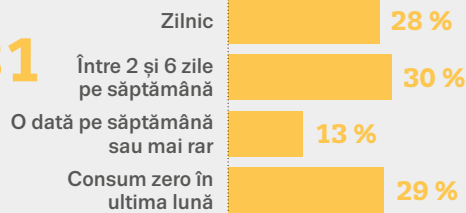


Vârsta medie la primul consum **21**

Vârsta medie la prima admitere la tratament **31**

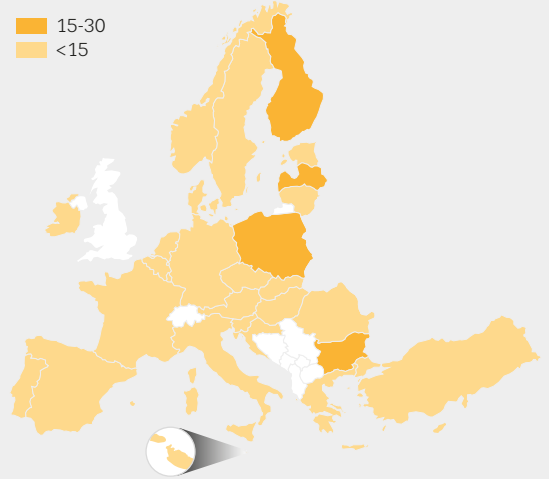
#### Frecvența consumului în ultima lună

consum mediu: 4,1 zile pe săptămână

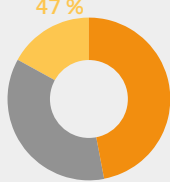


#### Procent din persoanele admise la tratament pentru prima dată pentru orice drog (%)

15-30  
<15



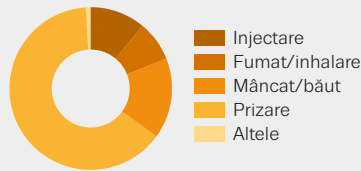
**6 000**  
Persoane admise la tratament pentru prima dată  
47 %



**5 000**  
Persoane care au primit tratament și anterior  
36 %

**2 000** Situație necunoscută  
17 %

#### Calea de administrare



În afară de hartă, datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat amfetamină ca drog principal. Datele pentru Suedia și Norvegia se referă la consumatorii care menționează alt stimulant decât cocaina ca drog principal. Pe hartă, datele pentru Germania se referă la „toate persoanele admise la tratament”.

### Capturi

#### Număr



#### Cantitate



#### Preț (EUR/g)

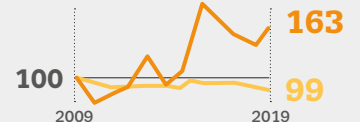


#### Puritate (%)



#### Tendențe indexate

##### Preț și puritate



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și puritatea amfetaminelor: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

### Modificări ale indicatorilor privind amfetamina

Numărul de țări, orașe sau spitale care au raportat o modificare de la ultima culegere de date

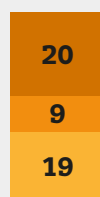
Consum de amfetamine – țări



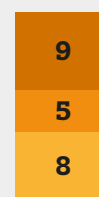
Admiteri la tratament pentru consum de amfetamină - țări



Amfetamină în apele uzate – orașe



Prezentări la unitățile de primiri urgențe pentru consum de amfetamină – spitale



Creștere  
Stabilizare  
Scădere

Consumul de amfetamine (inclusiv metamfetamină) în ultimul an în rândul adulților tineri (15-34 de ani), 2018-2019 și ancheta anterioară; admiteri la tratament pentru prima dată pentru consum de amfetamină ca drog principal, 2018-2019; analiza apelor uzate (SCORE), 2019-2020; prezentări la spitalele Euro-DEN Plus în urma consumului de amfetamină, 2018-2019.



## METAMFETAMINA | Producția și traficul de metamfetamină evidențiază potențialul de consum sporit în Europa

În trecut, consumul de metamfetamină în Europa a fost istoric limitat la Cehia și mai recent, la Slovacia, unde este răspunzător pentru o mare proporție din efectele nocive cauzate de droguri. Cererea de droguri în Europa rămâne mică, însă schimbările de la nivelul producției și al traficului, evidențiază un risc de consum sporit. În Europa sunt detectate anual locuri de producție mai mici, dar sunt găsite și laboratoare de mari dimensiuni, iar cantități mari de metamfetamină sunt transbordate prin Uniunea Europeană spre alte piețe. Aceste schimbări sunt legate de colaborările dintre grupurile infracționale europene și cele mexicane. Având în vedere că oferirea unor cantități suplimentare din acest drog pe teritoriul Europei are potențialul de a duce la creșterea consumului și a riscurilor conexe pentru sănătate, este necesară o monitorizare atentă a evoluțiilor.

### CELE MAI RECENTE DATE

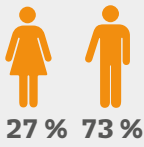
- În 2019, statele membre UE au raportat 10 000 de capturi de metamfetamină, însumând 2,9 tone, în creștere față de 0,6 tone în 2018. Cele mai mari cantități au fost capturate în Spania (1,6 tone, de origine mexicană), în Țările de Jos și în Polonia (câte 0,5 tone fiecare). Slovacia a raportat capturarea a 1,5 tone de metamfetamină de origine mexicană în 2020.
- În 2019, puritatea medie a metamfetaminei a variat între 16 % și 94 %, jumătate dintre cele 12 țări raportând o puritate medie între 32 % și 74 %. Nu se poate realiza o analiză a tendințelor de-a lungul timpului pentru metamfetamină, însă în general puritatea medie și prețul mediu din 2019 au fost comparabile cu valorile raportate în 2009.
- Metamfetamina s-a regăsit în doar 2 % (46) din totalul mostrelor prezentate serviciilor de verificare a drogurilor din 13 orașe europene, în prima jumătate a anului 2020.
- Pe lângă marile capturi de droguri provenite din Mexic raportate de Spania și Slovacia, Belgia a raportat că Mexicul reprezintă o țară-sursă importantă pentru metamfetamina capturată în anul 2017. Austria și Germania au raportat în 2019 că metamfetamina este traficată prin intermediul pachetelor poștale (transportate pe calea aerului) din Mexic în Europa.
- Cehia raportează că metamfetamina disponibilă pe piața internă este produsă în principal în Cehia, o parte provenind din Țările de Jos, Belgia și Polonia.
- Metamfetamina este prezentă în Europa sub formă de pulbere și cristale. Injectarea sau fumatul metamfetaminei sunt semnalate în rândul a diverse subgrupuri de persoane care consumă droguri, printre care consumatorii problematici de droguri și persoanele de pe scena „chemsex”.
- Trei țări dispun de estimări recente ale consumului de metamfetamină de mare risc, care variază de la 0,55 la 1 000 de locuitori (echivalentul a 330 de consumatori de mare risc) în Cipru, la 5,04 din 1 000 (34 600 de consumatori de mare risc) în Cehia.
- Dintre cele 50 de orașe pentru care există date referitoare la urmele de metamfetamină din apele uzate municipale în 2019 și 2020, 15 au raportat o creștere, 14 au raportat o situație stabilă și 21 au raportat o scădere.
- Aproximativ 9 200 dintre consumatorii admiși la tratament specializat în Europa în 2019 au menționat metamfetamina ca drog principal, iar aproximativ 4 500 dintre ei se adresau serviciilor de tratament pentru prima dată în viață.
- Consumatorii admiși la tratament care menționează metamfetamina ca drog problematic principal sunt concentrați în Cehia, Germania, Slovacia și Turcia, în aceste țări aflându-se 90 % din cei 9 200 de consumatori de metamfetamină raportați în 2019.
- În ordinea frecvenței, metamfetamina a fost a douăsprezecea substanță raportată de spitalele Euro-DEN Plus în 2019, regăsindu-se în 2,5 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri.



## METAMFETAMINĂ

### Consumatori de metamfetamină admiși la tratament

#### Caracteristici

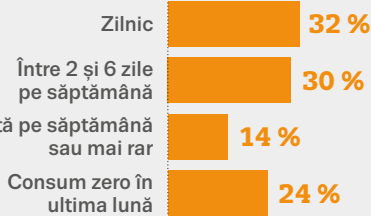


Vârsta medie la primul consum **22**

Vârsta medie la prima admitere la tratament **30**

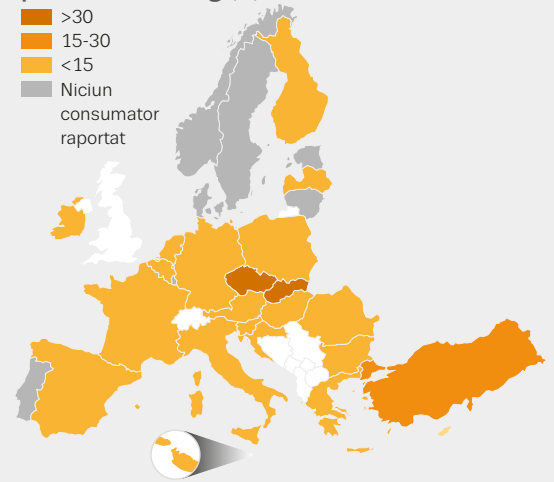
#### Frecvența consumului în ultima lună

consum mediu: 4,6 zile pe săptămână

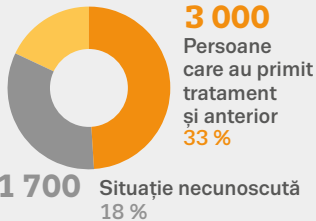


#### Procent din persoanele admise la tratament pentru prima dată pentru orice drog (%)

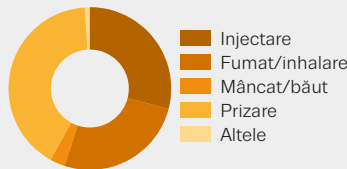
>30  
15-30  
<15  
Niciun consumator raportat



**4 500**  
Persoane admise la tratament pentru prima dată  
49 %



#### Calea de administrare



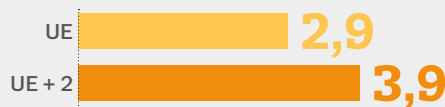
În afară de hartă, datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat metamfetamină ca drog principal. Pe hartă, datele pentru Germania se referă la „toate persoanele admise la tratament”.

### Capturi

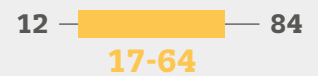
#### Număr



#### Cantitate



#### Preț (EUR/g)



#### Puritate (%)

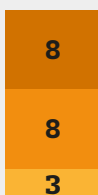


UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și puritatea metamfetaminei: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

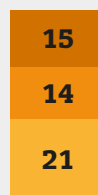
### Modificări ale indicatorilor privind metamfetamina

Numărul de țări, orașe sau spitale care au raportat o modificare de la ultima culegere de date

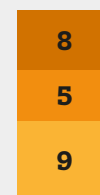
Admiteri la tratament pentru consum de metamfetamină – țări



Metamfetamină în apele uzate – orașe



Prezentări la unitățile de primiri urgențe pentru consum de metamfetamină – spitale



Creștere  
Stabilizare  
Scădere

Admiteri la tratament pentru prima dată pentru consum de metamfetamină ca drog principal, 2018-2019; analiza apelor uzate (SCORE) 2019-2020; prezentări la spitalele Euro-DEN Plus în urma consumului de metamfetamină, 2018-2019.

## MDMA | Riscuri pentru sănătate ca urmare a ofertei de produse cu concentrație înaltă de MDMA



Europa rămâne o sursă importantă pentru produsele pe bază de MDMA oferite pe piața globală. Numărul laboratoarelor de MDMA desființate de autoritățile de aplicare a legii din Uniunea Europeană continuă să crească. Pe lângă creșterea conținutului mediu de MDMA din comprimate și a purității pulberilor, sunt detectate produse care conțin niveluri periculoase de MDMA, punând utilizatorii în pericol și reprezentând o problemă pentru răspunsurile existente în materie de prevenire și reducere a efectelor nocive. Totuși, datele preliminare pentru 2020 sugerează o posibilă scădere a consumului în perioadele de limitare a circulației persoanelor.

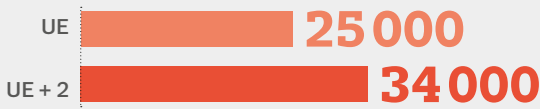
### CELE MAI RECENTE DATE

- În 2019, conținutul mediu de drog al comprimatelor de MDMA (ecstasy) capturate în Europa a variat între 118 și 210 miligrame de MDMA per comprimat, jumătate din țări raportând o medie între 161 și 193 de miligrame. Conținutul mediu de MDMA al comprimatelor a crescut cu 149 % din 2009.
- Puritatea pulberilor de MDMA a variat de la 34 % la 94 %, jumătate din țări raportând o medie între 58 % și 88 %.
- În Uniunea Europeană, capturile de MDMA pudră au crescut de la 0,3 tone în 2016 la 2,2 tone în 2018, nivel care s-a menținut în 2019. Cele 4,6 milioane de comprimate de MDMA capturate în 2019 confirmă tendința ascendentă generală observată din 2009.
- În 2017, 2018 și 2019, capturile anuale de peste 8 milioane de comprimate de MDMA raportate de Turcia au depășit cantitățile totale raportate în Uniunea Europeană.
- În perioada ianuarie-iunie 2020, cantitatea medie de MDMA per comprimat testat de serviciile de verificare a drogurilor din 10 orașe europene a fost de 177 miligrame (180 mg în aceeași perioadă din 2019). Serviciile din cinci orașe au raportat comprimate individuale care conțineau între 270 și 366 de miligrame de MDMA. Puritatea medie a pulberii de MDMA raportată în 2020 a fost de 81 % (88 % în aceeași perioadă din 2019).
- În 2019 s-a raportat desființarea a 28 de laboratoare de MDMA în Uniunea Europeană (23 în 2018).
- Anchetele efectuate între 2015 și 2020 în 26 de țări sugerează că 2 milioane de adulți tineri (15-34 de ani) au consumat MDMA în ultimul an (1,9 % din această grupă de vârstă), procentul variind între 0,2 % în Portugalia și 8,5 % în Țările de Jos. Estimările prevalenței în rândul persoanelor cu vârsta de 15-24 de ani sunt mai mari, estimându-se că 2,2 % din această grupă de vârstă (1,0 milioane de persoane) au consumat MDMA în ultimul an.
- Din datele privind utilizarea MDMA nu se desprinde o tendință generală. Dintre cele 15 țări care au desfășurat anchete din 2018 până în prezent și au indicat intervale de încredere, 7 au raportat estimări mai mari decât în ancheta anterioară comparabilă, iar 8 au raportat o situație stabilă.
- Dintre cele 49 de orașe pentru care există date referitoare la urmele de MDMA din apele uzate municipale în 2019 și 2020, 18 au raportat o creștere, 7 au raportat o situație stabilă și 24 au raportat o scădere. Dintre cele nouă orașe care dețin date atât pentru 2011, cât și pentru 2020, 7 au înregistrat concentrații mai mari de MDMA în 2020 decât în 2011. Dintre aceste orașe, concentrațiile de MDMA sunt deosebit de mari în Amsterdam, reflectând probabil poziția sa ca destinație turistică și pentru viața de noapte.
- În ordinea frecvenței, MDMA a fost al șaselea drog raportat de spitalele Euro-DEN Plus în 2019, regăsindu-se în 9,5 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri. A fost implicată în șase dintre cele 26 de decese spitalicești înregistrate.

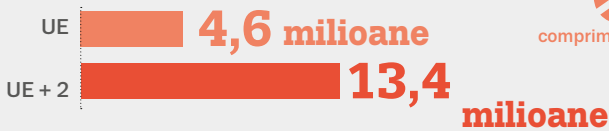
## MDMA

### Capturi

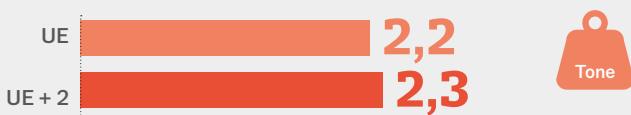
Număr



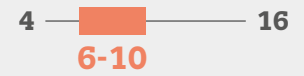
Cantitate



Cantitate



Preț (EUR/comprimat)



Conținut de MDMA (mg/comprimat)

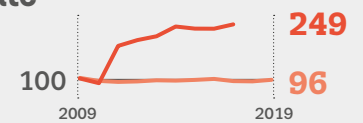


Puritatea MDMA (pudră %)



Tendințe indexate

Preț și conținut de MDMA

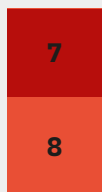


UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și conținutul comprimatelor de MDMA: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator. Datele disponibile nu permit o analiză a tendințelor de-a lungul timpului pentru conținutul de MDMA.

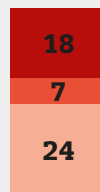
### Modificări ale indicatorilor privind MDMA

Numărul de țări, orașe sau spitale care au raportat o modificare de la ultima culegere de date

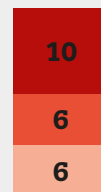
Consum de MDMA – țări



MDMA în apele uzate – orașe



Prezentări la unitățile de primiri urgențe pentru consum de MDMA – spitale

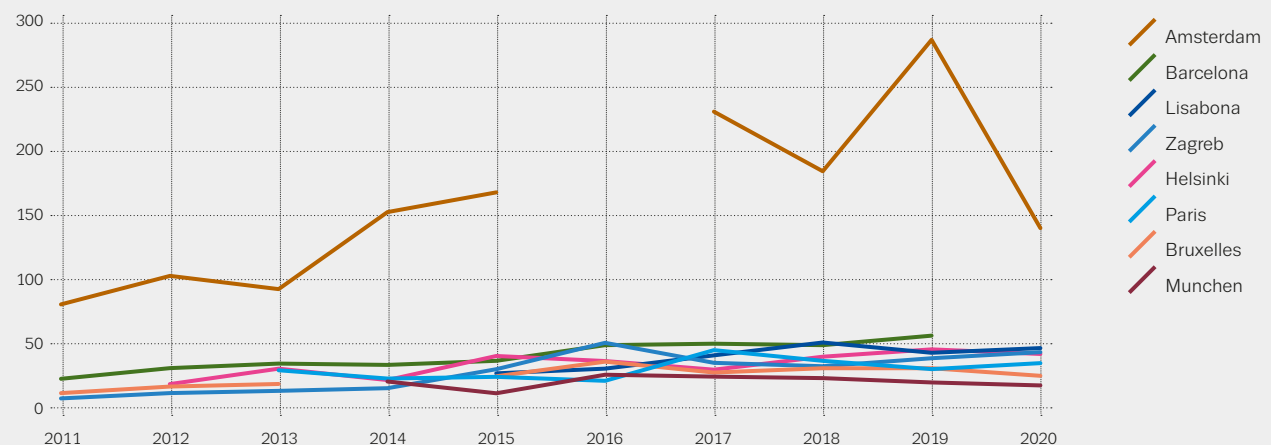


Creștere  
Stabilizare  
Scădere

Consumul de MDMA în ultimul an în rândul adulților tineri (15-34 de ani), 2018-2019 și ancheta anterioară; analiza apelor uzate (SCORE), 2019-2020; prezentări la spitalele Euro-DEN Plus în urma consumului de MDMA, 2018-2019.

### Urme de MDMA în apele uzate din câteva orașe europene

mg/1 000 de persoane/zi



Cantități medii zilnice de MDMA, în miligrame la 1 000 de persoane. Prelevarea eșantioanelor în aceste orașe s-a efectuat în decurs de o săptămână în fiecare an din 2011 până în 2020. Sursa: Grupul de bază pentru analiza apelor reziduale – Europa (SCORE).

## NOILE SUBSTANȚE PSIHOACTIVE | Continuă să apară noi substanțe psihoactive dăunătoare, cu potență mare



Pe piața europeană a drogurilor au fost detectate peste 400 de noi substanțe psihoactive în 2019. Au continuat să apară noi canabinoizi sintetici și noi opioide sintetice cu potență mare, reprezentând pericole pentru sănătate și societate. Raportările privind vânzarea de cannabis modificat cu noi canabinoizi sintetici, cum ar fi MDMB-4en-PINACA, către consumatori neavizați evidențiază riscurile noi și potențial în creștere ale consumului involuntar al acestor substanțe puternice. Pe piața drogurilor sunt disponibile tot mai frecvent noi forme de dozare a canabinoizilor sintetici, printre care e-lichide și hârtii impregnate.

### CELE MAI RECENTE DATE

- La sfârșitul anului 2020, EMCDDA monitoriza aproximativ 830 de noi substanțe psihoactive, din care 46 fuseseră raportate pentru prima dată în Europa în 2020.
- Din 2015, în fiecare an sunt detectate în Europa aproximativ 400 de noi substanțe psihoactive din cele depistate anterior.
- În 2019, statele membre ale UE au realizat 22 070 dintre cele 34 800 de capturi de noi substanțe psihoactive raportate în Uniunea Europeană, Turcia și Norvegia.
- În 2019, statele membre ale UE au raportat capturi de 2,0 tone de noi substanțe psihoactive, în principal sub formă de pulberi, sau 2,7 tone dacă se includ în calcul Turcia și Norvegia.
- Canabinoizii sintetici și catinonele sintetice au reprezentat aproape 60 % din numărul capturilor raportate în 2019 de statele membre ale UE, iar alte 10 % au fost capturi de arilciclohexilamine (în mare parte ketamină).
- În total, în Europa au fost detectați 209 noi canabinoizi sintetici începând din 2008, dintre care 11 au fost raportați pentru prima dată în 2020. În 2019, statele membre ale UE au înregistrat aproximativ 6 500 dintre cele 18 700 de capturi raportate în Uniunea Europeană, Norvegia și Turcia, precum și 200 dintre cele 900 de kilograme capturate.
- Dintre cele 67 de noi opioide sintetice detectate între 2009 și 2020, 10 au fost raportate pentru prima dată în 2020. În 2019 au fost raportate aproximativ 430 de capturi de noi opioide, însumând 17 kilograme. Dintre cele 1 334 de capturi de noi benzodiazepine raportate în 2019, 1 240 au avut loc în statele membre ale UE.
- Pe baza datelor din țările care au efectuat anchete între 2015 și 2018, prevalența consumului de noi substanțe psihoactive în ultimul an în rândul adulților (15-64) a variat între 0,1 % și 1,4 %, cu o medie de 0,6 % în cele 15 țări care au furnizat date pentru această grupă de vârstă. În rândul adulților tineri (15-34), prevalența în ultimul an a variat între 0,2 % și 3,2 %, cu o medie de 1,1 % în cele 12 țări care au furnizat date.
- Douăzeci și două de state membre ale UE, în care trăiește 61,6 % din populația UE cu vârsta între 15 și 16 ani, au participat atât la ancheta derulată de ESPAD în școli din 2015, cât și la cea din 2019. În aceste țări, prevalența în ultimul an a consumului de noi substanțe psihoactive în rândul tinerilor de 15-16 ani a variat în 2015 între 0,8 % și 8,3 %, cu o medie ponderată de 3,8 %. În 2019, prevalența din ultimul an a variat între 0,6 % și 4,9 %, cu o medie ponderată de 2,4 %.
- Trei evaluări ale riscurilor efectuate de EMCDDA în 2020 au vizat doi canabinoizi sintetici, MDMB-4en-PINACA și 4F-MDMB-BICA (asociați unui număr de 21 de decese în Ungaria în 2020) și un opioid sintetic diferit de fentanil, cu potență mare, numit isotonitazen.

## NOI SUBSTANȚE PSIHOACTIVE

### Noi substanțe psihoactive

**46**

raportate pentru prima dată



**830**

în 2020 și monitorizate

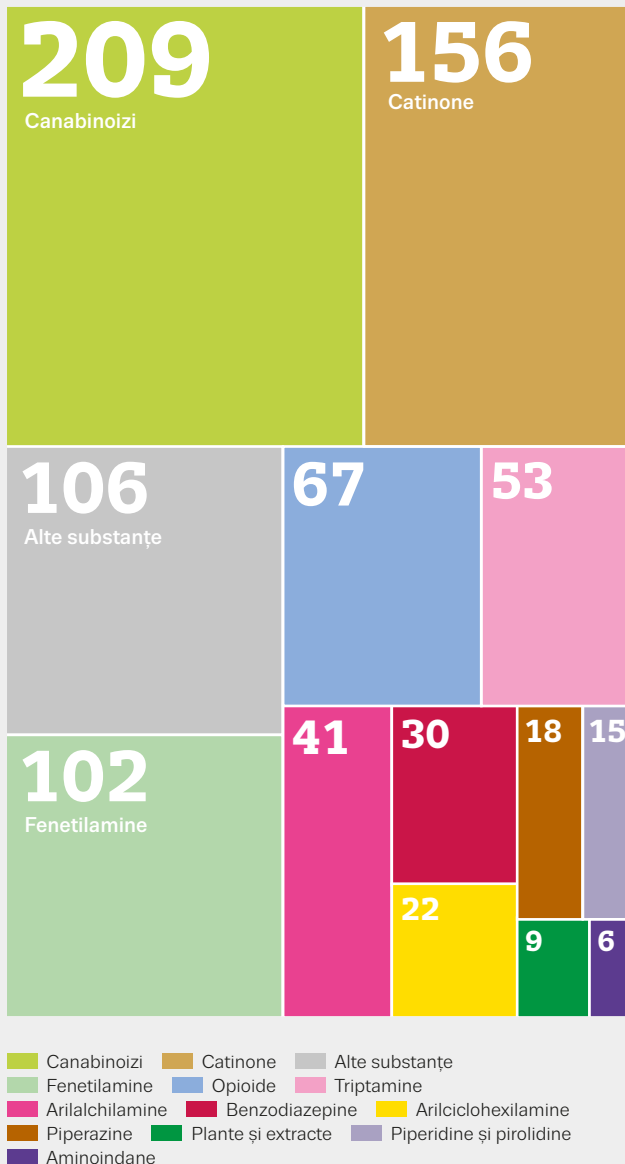


**400**

pe piață în fiecare an

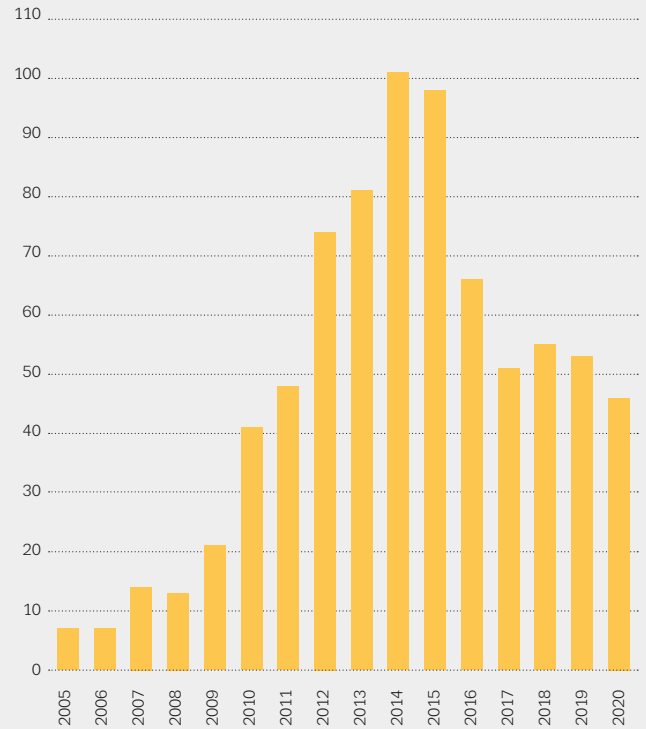


### Numărul substanțelor monitorizate prin sistemul de alertă timpurie al UE

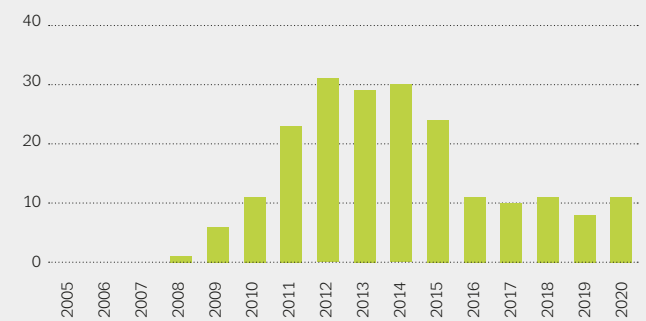


### Noi substanțe psihoactive detectate pentru prima dată: selecție de categorii

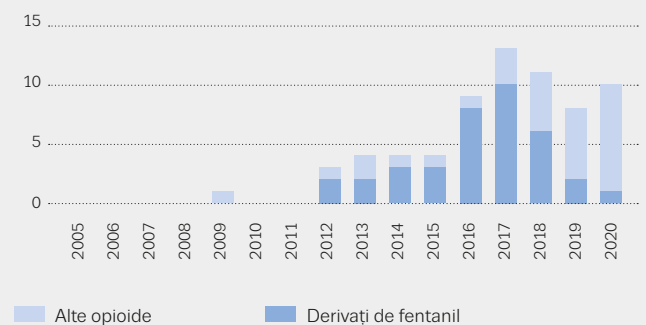
#### Toate substanțele



#### Canabinoizi



#### Opioid



continuat pe pagina următoare →

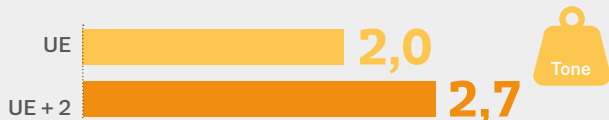
## NOI SUBSTANȚE PSIHOACTIVE

### Capturi

Număr



Cantitate

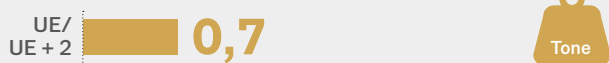


UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Toate formele fizice măsurate în unități de greutate – includ materii prime din plante, pulberi, rășini și altele.

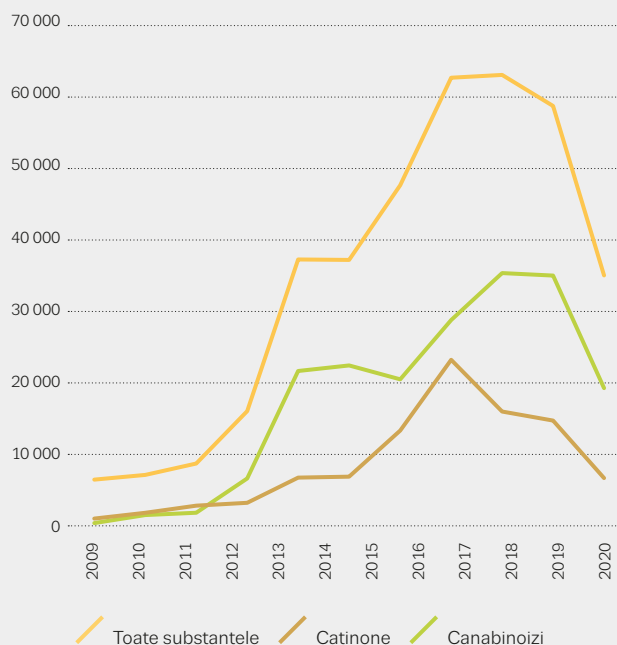
Canabinoizi



Catinone



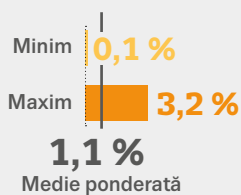
### Tendințele numărului de capturi raportate prin Sistemul de alertă timpurie al UE, 2009-2019



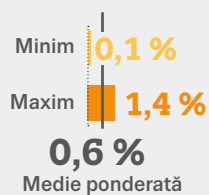
### Estimări naționale ale consumului de noi substanțe psihoactive în ultimul an

În rândul tuturor adulților (15-64 ani) din Uniunea Europeană

Adulți tineri (15-34)

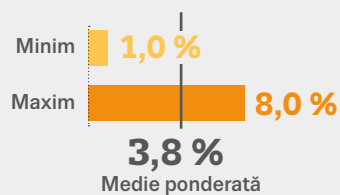


Adulți (15-64)

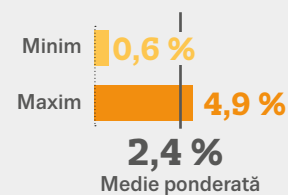


În rândul școlărilor (15-16 ani) din 22 de țări ale UE

ESPAD 2015



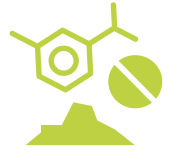
ESPAD 2019



### Evaluările riscului

New psychoactive substance	Tip	Apărut pentru prima dată în Europa	Efecte nocive
MDMB-4en-PINACA	Canabinoid sintetic	2017	Intoxicații care au dus la deces 9 decese, raportate de Ungaria (8) și Suedia (1)
4F-MDMB-BICA	Canabinoid sintetic	2020	Intoxicații care au dus la deces 21 de decese în perioada mai-august 2020, raportate de Ungaria
Isotonitazen	Opioid diferit de fentanil (benzimidazol)	2019	Detresă respiratorie acută care a dus la deces 1 deces raportat de Germania 22 de decese raportate de țări terțe din august 2019

## LSD, DMT, CIUPERCILE, KETAMINA ȘI GHB | Drogurile consumate mai puțin frecvent sunt oare tot mai problematice pentru sănătatea publică?



LSD, DMT, ciupercile halucinogene, ketamina și GHB (inclusiv precursorul său, GBL) sunt disponibile în Europa, dar sunt substanțe slab monitorizate, ceea ce ne limitează înțelegerea consumului și a impactului lor asupra sănătății publice. Există semnale că interesul pentru unele dintre aceste substanțe ar fi în creștere și că, în cazul unora dintre ele, disponibilitatea ar putea fi în creștere în Europa. În special, există îngrijorări cu privire la posibilele riscuri asociate efectelor nocive cronice (de exemplu, în cazul ketaminei) și la riscurile conexe asociate modelelor de consum mai intens în anumite cadre și contexte de nișă, cum este utilizarea GHB pe scena „chemsex”. Este nevoie tot mai mult de investiții sporite în monitorizare, pentru a sprijini realizarea de intervenții menite să reducă efectele nocive și a altor intervenții potrivite cadrelor și contextelor în care sunt consumate aceste droguri.

### CELE MAI RECENTE DATE

- Capturile de LSD, DMT, ciuperci halucinogene, ketamină și GHB (inclusiv precursorul său GBL) nu sunt monitorizate constant în Europa, dar unele informații sunt disponibile din rapoartele către diferite sisteme de monitorizare ale EMCDDA. Datele despre aceste substanțe sunt incomplete și adesea divergente, subliniind necesitatea unei mai bune monitorizări în acest domeniu.
- Din puținele informații disponibile, în Europa au fost raportate în 2019 aproximativ 2 400 de capturi de LSD (dietilamida acidului lisergic), constând în aproape 115 000 de unități. Nouăsprezece țări au raportat 950 de capturi de ciuperci halucinogene, totalizând 55 de kilograme. Șaisprezece țări din UE au raportat aproximativ 300 de capturi de DMT (dimetiltriptamină), în total 89 de kilograme și aproape 75 000 de unități.
- Au fost raportate capturi de ketamină în cel puțin 16 state ale UE, cantitatea totală capturată fiind estimată între 250 și 600 de kilograme.
- Optsprezece țări au raportat capturi mari de GHB (gama-hidroxiubutirat) sau din precursorul său, GBL (gama-butirolactonă), totalizând 48 de tone și aproape 500 de litri. Din cauza utilizării extinse a GBL în scopuri industriale, datele sunt dificil de interpretat.
- În rândul adulților tineri (15-34), cele mai recente anchete naționale estimează că prevalența în ultimul an pentru LSD și ciupercile halucinogene a fost mai mică sau egală cu 1 % pentru fiecare dintre aceste substanțe. Fac excepție Finlanda (2,0 % în 2018), Estonia (1,6 % în 2018, 16-34) și Țările de Jos (1,1 % în 2019) pentru ciupercile halucinogene, respectiv Finlanda (2,0 % în 2018) și Estonia (1,7 % în 2018, 16-34) pentru LSD.
- Estimările naționale privind prevalența consumului de ketamină și GHB în rândul populației adulte și al celei școlare sunt mici, Danemarca raportând anul trecut o prevalență a consumului de ketamină în rândul adulților tineri (16-34) de 0,6 % în 2017, iar România – de 0,8 % în 2019. Țările de Jos raportează ketamina ca fiind un drog consumat mai frecvent de tineri pe scena vieții de noapte.
- În ordinea frecvenței, GHB a fost al cincilea drog raportat de spitalele Euro-DEN Plus în 2019, regăsindu-se în 10,6 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri și în 27 % din internările la terapie intensivă. LSD și ketamina au fost implicate fiecare în 1,7 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri raportate de Euro-DEN Plus.

## HEROINA ȘI ALTE OPIOIDE | **Capturile mari de heroină semnaleză un potențial de consum sporit și de efecte nocive mai pronunțate**



Având în vedere cantitățile mari de heroină capturate în Europa în 2018 și 2019, există o îngrijorare din ce în ce mai mare cu privire la impactul pe care îl poate avea creșterea ofertei asupra ratelor de consum. La fel ca în 2018, în 2019 au fost detectate transporturi individuale de mari dimensiuni în porturile din țări europene precum Belgia, Țările de Jos și Slovenia, reflectând o diversificare a traficului de heroină pe rute diferite de cele terestre. În Europa, numărul admiterilor la tratament și alți indicatori sugerează că persoanele care consumă heroină constituie un grup în curs de îmbătrânire și reducere. Cu toate acestea, este necesară o mai bună supraveghere pentru a detecta eventualele schimbări în cazul consumului unui drog care continuă să fie asociat cu o mare parte din bolile și decesele acestui fenomen, în Europa. consumului de droguri în Europa.

### CELE MAI RECENTE DATE

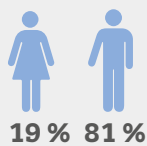
- Statele membre ale UE au raportat 26 000 de capturi de heroină în 2019, în cantitate de 7,9 tone. Cantități mari au fost raportate de Belgia (1,9 tone), Bulgaria (0,8 tone), Franța (1 tonă), Țările de Jos (1,3 tone) și Slovenia (0,8 tone).
- Turcia a capturat peste 20 de tone de heroină în 2019, cea mai mare cantitate din ultimul deceniu.
- În 2019, puritatea medie a heroinei la nivelul comerțului cu amănuntul a variat între 11 % și 51 %, jumătate din țări raportând o puritate medie cuprinsă între 18 % și 31 %. Tendințele indexate arată că puritatea medie a heroinei a crescut cu 23 % între 2009 și 2019, în timp ce prețul a scăzut cu 17 %.
- În 2019 au fost raportate aproape 13 000 de capturi de alte opioide, constând în peste 1,7 tone și într-un număr mare de comprimate. Capturile de derivați de fentanil din 2019 s-au ridicat la 15 kilograme, mai mult decât dublu față de cele 6 kilograme capturate în 2018. Țările de Jos au raportat o captură de 1 kilogram de fentanil în 2020.
- La nivel național, estimările privind prevalența consumului de opioide cu risc ridicat variază între mai puțin de un caz și mai mult de șapte cazuri la 1 000 de persoane în vârstă de 15-64 de ani. Per total, aceasta înseamnă un procent estimat la 0,35 % din populația UE sau 1 milion de consumatori de opioide de mare risc în 2019. Mai mult de două treimi (68 %) din acești consumatori se găsesc în cele mai populate patru țări din Uniunea Europeană (Germania, Spania, Franța și Italia).
- În 2019, consumul de opioide a fost menționat ca motiv principal pentru începerea tratamentului specializat, de către 84 000 de consumatori, adică 27 % din persoanele admise la tratament pentru consumul de droguri în Europa; dintre acestea, aproape 20 000 apelau la tratament pentru prima dată.
- Heroina a fost principalul drog pentru 13 600 (79 %) dintre cele 17 300 de persoane admise pentru prima dată la tratament, care au menționat consumul acestui opioid, un număr relativ stabil față de anul anterior.
- Numărul consumatorilor de heroină tratați pentru prima dată a scăzut la mai puțin de jumătate din valoarea de vârf observată în 2009. Între 2018 și 2019, numărul consumatorilor de heroină ca drog principal, care au început tratamentul pentru prima dată, a scăzut în 8 dintre cele 20 de țări pentru care există date.
- În ordinea frecvenței, heroina a fost al treilea drog raportat de spitalele Euro-DEN Plus în 2019, regăsindu-se în 16 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri. Sau găsit opioide în 10 dintre cele 26 de decese înregistrate în spitale, de obicei în combinație cu alte droguri.



## HEROINĂ

### Consumatori de heroină admiși la tratament

#### Caracteristici



Vârsta medie la primul consum **23**

Vârsta medie la prima admitere la tratament **36**

**17 000**  
Persoane admise la tratament pentru prima dată

23 %

**3 000**  
Situație necunoscută

4 %

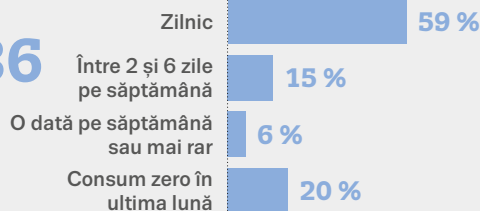
**54 000**

Persoane care au primit tratament și anterior

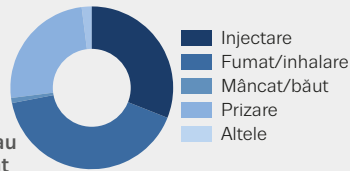
73 %

#### Frecvența consumului în ultima lună

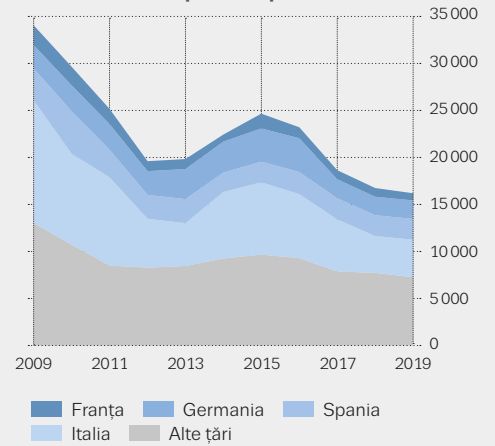
consum mediu: 6 zile pe săptămână



#### Calea de administrare



#### Tendențe pentru persoanele admise la tratament pentru prima dată



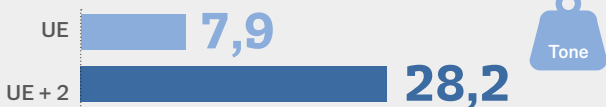
În afara tendințelor, datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat heroină ca drog principal. Datele pentru Germania, Suedia și Norvegia se referă la persoanele admise la tratament care au consumat „opioid” ca drog principal. Tendințele referitoare la persoanele admise la tratament pentru prima dată se bazează pe datele provenite din 24 de țări. Graficul privind tendințele cuprinde doar țările pentru care există date referitoare la cel puțin 8 din cei 11 ani. Valorile lipsă sunt interpolate din anii adiacenți. Din cauza modificărilor în fluxul de date la nivel național, datele referitoare la Italia din 2014 până în prezent nu sunt direct comparabile cu cele din anii anteriori.

### Capturi

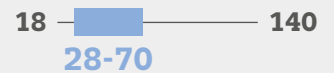
#### Număr



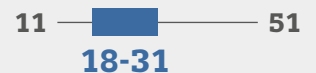
#### Cantitate



#### Preț (EUR/g)

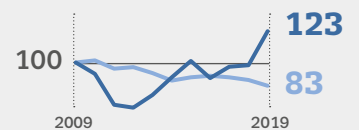


#### Puritate (%)



#### Tendențe indexate

##### Preț și puritate



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și puritatea „heroinei brune”: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

### Modificări ale indicatorilor privind heroina

Numărul de țări sau spitale care au raportat o modificare de la ultima colectare de date

Admiteri la tratament pentru consum de heroină – țări



Prezentări la unitățile de primiri urgente pentru consum de heroină – spitale



Creștere

Stabilizare

Scădere

Admiteri la tratament pentru prima dată raportând consumul de heroină ca drog principal, 2018-2019; prezentări la spitalele Euro-DEN Plus în urma consumului de heroină, 2018-2019.

## PRODUCȚIA ȘI PRECURSORII | Grupurile infracționale organizate intensifică producția ilegală de droguri în Europa



În 2019, în Europa au fost desființate peste 370 de laboratoare ilegale de producție a drogurilor. Numărul tot mai mare de instalații detectate și fabricarea unei game mai largi de droguri reflectă intensificarea eforturilor depuse de infractori pentru a produce droguri mai aproape de piețele de consum, pentru a se sustrage măsurilor antitrafic. Această schimbare aduce cu sine amenințări la adresa mediului local și riscuri pentru sănătatea persoanelor care consumă droguri. Combaterea producției de droguri ridică, pentru corpul legislativ o problemă complexă și anume cea a reglementărilor pentru controlul substanțelor precursore, iar pentru instituțiile de aplicare a legii, un fenomen riscant de abordat.

### CELE MAI RECENTE DATE

- Canabis:** Statele membre ale UE au raportat capturarea a 3,7 milioane de plante de canabis în 2019. Capturile de plante sunt un indicator al producției interne, care este din ce în ce mai sofisticată. Apar rapoarte privind producția la scară mică a extractelor de canabis cu potență mare.
- Heroină:** În Țările de Jos au fost desființate patru locuri de producere a heroinei în 2019. În plus, au fost raportate 10 capturi de anhidridă acetică, substanța precursore necesară pentru fabricarea heroinei, în cantitate totală de 26 000 de litri, de 6 state membre ale UE (5 capturi în Țările de Jos și câte una în Belgia, Bulgaria, Estonia, Polonia și România). De asemenea, 3 state membre au raportat oprirea a unsprezece transporturi de anhidridă acetică, în cantitate de aproape 7 000 de litri, ceea ce indică noi încercări de a deturna această substanță chimică din lanțurile de aprovizionare legitime.
- Cocaină:** În 2019, Spania a raportat desființarea a 5 laboratoare de cocaină (3 de extracție secundară, 2 de transformare), iar Belgia a raportat recuperarea unor echipamente de extracție. În 2020, în Țările de Jos a fost desființată o instalație de extracție cu o capacitate zilnică de producție estimată la 150-200 de kilograme de cocaină.
- Amfetamină:** În 2019, în Uniunea Europeană s-au capturat 14 500 de litri de BMK și 31 de tone de MAPA (în creștere față de 7 tone în 2018) – substanțe chimice utilizate la fabricarea amfetaminelor.
- Metamfetamină:** Șapte state membre ale UE au raportat desființarea a 267 de laboratoare de metamfetamină în 2019, printre care instalații de mari dimensiuni în Belgia (3) și Țările de Jos (9 în 2019 și încă 32 în 2020), în care erau uneori implicate bande europene și mexicane. Alte 10 state membre ale UE au raportat în 2019 capturi de efedrină și pseudoefedrină în cantitate de 640 de kilograme (atât pulberi, cât și comprimate).
- MDMA:** Patru state membre ale UE au raportat desființarea a 28 de laboratoare de MDMA în 2019 (23 în 2018): Țările de Jos (20), Belgia (5), Germania (2), dintre care unul producea MDA și Polonia (1).
- Capturile de precursori de MDMA au scăzut la aproape 7 tone în 2019 (16 tone în 2018), fără să se observe o reducere corespunzătoare a producției de MDMA.
- GHB:** În 2019 a fost raportată desființarea a 9 laboratoare implicate în producerea de GHB din GBL, aflate în Țările de Jos (7) și Germania (2); Belgia și Estonia au raportat, de asemenea, detectarea unor locuri de producție.
- Noi substanțe psihoactive:** În 2019 au fost desființate cinci amplasamente implicate în producția de catinone sintetice: 1 în Țările de Jos și 4 în Polonia. Capturile de 2-bromo-4-metilpropiofenonă, precursorul sintetic al catinonei, s-au ridicat la 432 de kilograme în 2019 (50 de kilograme în 2018), din care 428 de kilograme au fost capturate în Belgia, Germania și Țările de Jos.

În 2019 au fost capturate peste 33 kilograme de N-fenetil-4-piperidonă (NPP), un precursor al fentanilului, în 2 cazuri separate din Estonia. Au fost raportate și capturi de precursori necontrolați ai fentanilului, în Belgia (1 kilogram de 4-piperidonă monohidrat) și Germania (0,1 kilograme de 1-anilinopiperidină).

## Producția ilegală de droguri în Europa

Tipul de drog	Care este rolul Europei în producerea drogului?	Pe ce se axează măsurile de control din Europa în ceea ce privește producerea și circulația drogurilor?	Care sunt principalele provocări pentru agențiile de aplicare a legii?
<b>Rășină de canabis</b>	În cea mai mare parte importată; o parte din rășină se produce în Europa	Lanțul de aprovizionare (producție, trafic și distribuție)	Varietatea căilor și a metodelor de contrabandă Contrabanda prin teritorii instabile Utilizarea ambarcațiunilor maritime (de exemplu, șalupe), a aviației civile și a aeronavelor fără pilot
<b>Iarbă de canabis</b>	Produsă în Europa pentru piețele europene	Locurile de cultivare Lanțul de aprovizionare (producție, trafic și distribuție)	Locuri de cultivare localizate și dispersate, aflate în apropierea piețelor de consum pentru a minimiza riscul de detectare Vânzările cu amănuntul pe piețele drogurilor de pe darknet Distribuție prin poștă și sisteme de coletărie și de curierat
<b>Cocaină</b>	Importată; producție redusă în Europa	Lanțul de aprovizionare (producție, trafic și distribuție) Controlul precursorilor Unitățile de prelucrare, cum ar fi laboratoarele de cristalizare și cele de extracție secundară	Utilizarea în continuare în producție a precursorilor clasificați Varietatea căilor și a metodelor de contrabandă Utilizarea transportului în containere Corupția autorităților portuare și a altor autorități
<b>Heroină</b>	Importată; producție redusă în Europa; regiune de proveniență a unor precursori deturnați	Lanțul de aprovizionare (producție, trafic și distribuție) Controlul precursorilor Unitățile de producție	Continuarea deturnării precursorilor clasificați Varietatea căilor și a metodelor de contrabandă Utilizarea transportului în containere
<b>Amfetamină</b>	Produsă în Europa pentru piețele europene și într-o măsură mai mică, pentru cele din Orientul Mijlociu	Controlul precursorilor Unitățile de producție, inclusiv locurile în care sunt aruncate deșeurile Lanțul de aprovizionare (producție, trafic și distribuție)	Utilizarea de substanțe chimice noi în procesul de fabricare Semne de prelucrare și producție localizată
<b>Metamfetamină</b>	Produsă în Europa pentru piețele europene și mondiale	Controlul precursorilor Unitățile de producție, inclusiv locurile în care sunt aruncate deșeurile Lanțul de aprovizionare (producție, trafic și distribuție)	Utilizarea în continuare în producție a precursorilor clasificați Utilizarea de substanțe chimice noi în procesul de fabricare Rolul crescând al criminalității organizate, inclusiv a celei din afara UE
<b>MDMA</b>	Produsă în Europa pentru piețele europene și mondiale	Controlul precursorilor Unitățile de producție, inclusiv locurile în care sunt aruncate deșeurile Lanțul de aprovizionare (producție, trafic și distribuție)	Utilizarea în continuare în producție a precursorilor clasificați Utilizarea de substanțe chimice noi în procesul de fabricare Vânzările cu amănuntul pe piețele drogurilor de pe darknet Distribuție prin poștă și sisteme de coletărie și de curierat
<b>Noi substanțe psihoactive</b>	Substanțe chimice în principal importate; o parte din producție în Europa; prelucrare în Europa	Lanțul de aprovizionare (producție, trafic și distribuție) Unitățile de producție	Detectarea locurilor de producție Diversele materiale de producție neclasificate

## INFRAȚIUNILE LA REGIMUL DROGURILOR | **Infrațiunile la regimul drogurilor se cresc, predominând deținerea și oferta de cannabis**



Statisticile privind infracțiunile la regimul drogurilor oferă informații despre punerea în aplicare a legilor referitoare la droguri. Acestea sunt determinate în principal de activitățile organelor de aplicare a legii și, prin urmare, sunt influențate de factorii care afectează aceste activități și de practicile în materie de înregistrare și de raportare. Astfel, predominanța cannabisului atât în infracțiunile de ofertă, cât și în cele de deținere de droguri, reflectă nu numai poziția sa principală în rândul substanțelor ilegale, ci atestă și importanța politică a acestui drog.

### CELE MAI RECENTE DATE

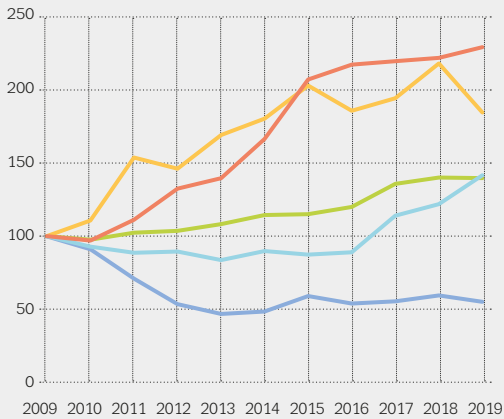
- În 2019, în Uniunea Europeană au fost raportate estimativ 1,5 milioane de infracțiuni la regimul drogurilor, ceea ce reprezintă o creștere cu aproape un sfert (24 %) față de 2009. Majoritatea acestor infracțiuni (82 % sau 1,2 milioane) au avut ca obiect consumul sau deținerea pentru consum personal.
- Cu aproximativ 617 000 de infracțiuni raportate în 2019, cannabisul a fost implicat în trei sferturi din infracțiunile de consum sau deținere în care se cunoștea drogul implicat.
- Dintre cele 1,5 milioane de infracțiuni la regimul drogurilor estimate, drogul menționat în infracțiune a fost precizat în puțin peste 1 milion de infracțiuni, dintre care 826 000 au constat în deținere sau consum, 176 000 au fost legate de ofertă și 7 500 au fost alte tipuri de infracțiuni.
- În 2019, cele 76 000 de infracțiuni de consum sau deținere de cocaină au continuat tendința ascendentă observată în cei 3 ani anteriori.
- Cu aproape 55 000 de cazuri raportate în 2019, infracțiunile de consum sau deținere de amfetamine au scăzut de la nivelul cel mai ridicat din ultimii 10 ani, atins în 2018.
- Infracțiunile de consum sau deținere de MDMA au continuat să se înmulțească în 2019, fiind raportate puțin sub 17 000, reprezentând 2 % dintre infracțiunile legate de consum.
- Infracțiunile de consum sau deținere de heroină au continuat să fluctueze în jurul nivelului relativ scăzut atins în 2013, fiind raportate aproximativ 23 000 în 2019.
- Per ansamblu, numărul infracțiunilor legate de oferta de droguri în Uniunea Europeană a crescut cu 13 % față de 2009, estimându-se că au existat peste 209 000 de cazuri în 2019.
- Cannabisul este dominant, cu aproximativ 101 000 de infracțiuni raportate în 2019, reprezentând 57 % din infracțiunile legate de ofertă.
- Numărul infracțiunilor legate de oferta de MDMA a crescut din 2011, fiind raportate 7 000 în 2019. Numărul infracțiunilor legate de oferta de cocaină a crescut în principal în ultimii trei ani, fiind raportate aproximativ 34 000 în 2019. Situația în cazul heroinei a fost relativ stabilă în aceeași perioadă, fiind raportate aproximativ 10 000 de infracțiuni legate de ofertă în 2019.

## INFRAȚIUNILE LA REGIMUL DROGURILOR

### Infracțiunile la regimul drogurilor în Uniunea Europeană legate de consumul sau deținerea de droguri pentru consum sau distribuție: tendințe indexate și infracțiuni raportate în 2019

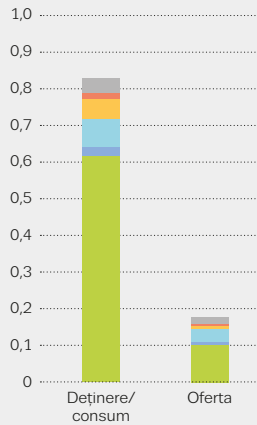
#### Infracțiuni privind deținerea/consumul

Tendențe indexate



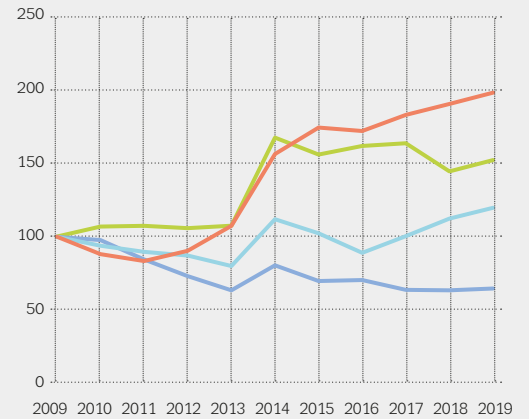
#### Număr de infracțiuni

(milioane)



#### Infracțiuni legate de ofertă

Tendențe indexate



Heroină Canabis Cocaină Amfetamine MDMA Alte substanțe

Date despre infracțiunile în cazul cărora drogul a fost precizat. Datele despre infracțiunile legate de oferta de amfetamine sunt insuficiente pentru o analiză a tendințelor în UE.

**În 2019, în Uniunea Europeană au fost raportate estimativ 1,5 milioane de infracțiuni la regimul drogurilor, ceea ce reprezintă o creștere cu aproape un sfert față de 2009.**

## CONSUMUL DE DROGURI INJECTABILE | Consumatorii admiși la tratament pentru prima dată pentru consumul de heroină continuă să se injecteze mai puțin



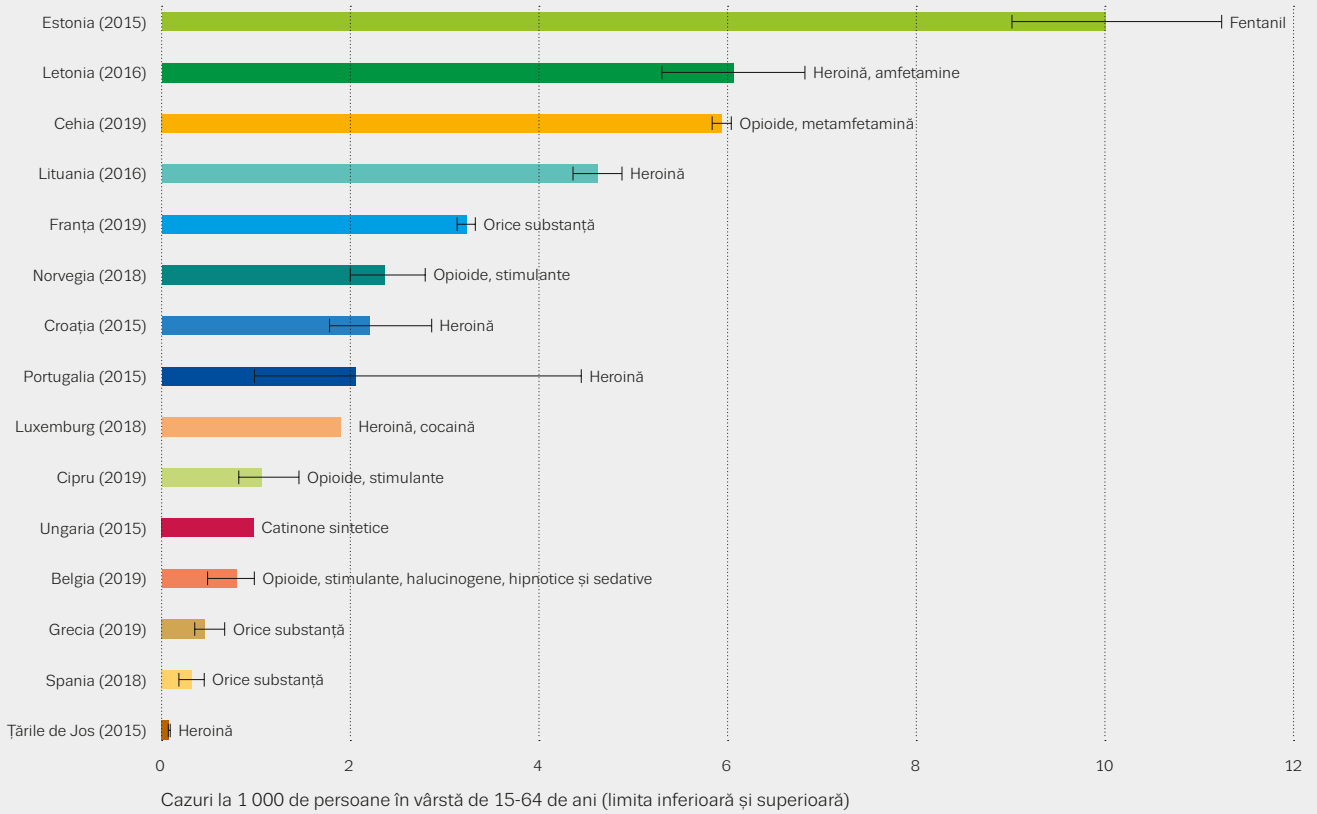
Deși consumul de droguri injectabile a scăzut în Europa în ultimul deceniu, acesta rămâne o cauză majoră a consecințelor negative asociate consumului de droguri. Există diferențe considerabile între țări, atât în ceea ce privește nivelul consumului de droguri injectabile, cât și practicile de injectare și substanțele consumate. Deși injectarea este legată în principal de consumul de heroină, se consumă prin injectare și alte droguri, printre care amfetamine, cocaină, catinone sintetice, medicamente de substituție pentru opioide și alte medicamente. Având în vedere că practicile de consum al drogurilor de mare risc reprezintă încă o problemă semnificativă, furnizarea unui tratament eficient și detectarea timpurie a schimbărilor de substanțe disponibile pe piața drogurilor rămân aspecte majore ale politicii privind drogurile din punctul de vedere al direcționării resurselor.

### CELE MAI RECENTE DATE

- Doar 15 țări au estimări ale prevalenței consumului de droguri injectabile începând cu 2015, variind de la mai puțin de 1 caz la mia de persoane, cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani în Belgia, Grecia, Spania, Ungaria și Țările de Jos, la mai mult de 10 în Estonia. În majoritatea țărilor (11), raportările arată că principalul drog injectat este un opioid.
- Dintre consumatorii de heroină ca drog principal admiși la tratament specializat pentru prima dată în 2019, 23 % au menționat injectarea ca principală cale de administrare, în scădere de la 35 % în 2013.
- În cadrul acestui grup, nivelurile consumului prin injectare variază de la o țară la alta, de la sub 10 % în Danemarca, Spania și Portugalia la 80 % sau mai mult în Cehia, Letonia și România.
- Injectarea este menționată ca principală cale de administrare de mai puțin de 1 % din persoanele admise la tratament pentru prima dată pentru consum de cocaină, de 3 % de cele admise pentru prima dată pentru consum de amfetamină și de 31 % dintre cele tratate pentru consum de metamfetamină.
- Însă tabloul general al metamfetaminei este puternic influențat de Cehia, unde se găsesc peste 70 % din persoanele admise la tratament pentru prima dată pentru consum de metamfetamină prin injectare din Europa.
- Luând în considerare toate cele patru droguri injectabile principale, injectarea ca principală cale de administrare în rândul persoanelor admise pentru prima dată la tratament în Europa a scăzut de la 22 % în 2013 la 10 % în 2019.
- Analiza unui număr de 1 166 seringi folosite colectate de rețeaua ESCAPE din șapte orașe europene în 2020 a arătat că, în patru orașe, peste jumătate dintre seringi conțineau stimulante: catinone în Budapesta și Paris, amfetamine în Oslo și Praga.
- În majoritatea seringilor din Budapesta și Oslo s-a găsit și heroină, iar medicamentele de substituție pentru opioide au fost detectate de obicei în seringile din Helsinki (buprenorfină), Praga (buprenorfină) și Vilnius (metadonă).
- Fentanilul sau carfentanilul au fost detectate în peste 40 % dintre seringile din Riga.
- O treime din totalul seringilor conțineau două sau mai multe droguri, indicând policonsumul sau reutilizarea materialelor folosite pentru injectare. Cea mai frecventă combinație a fost amestecul dintre un stimulant și un opioid.

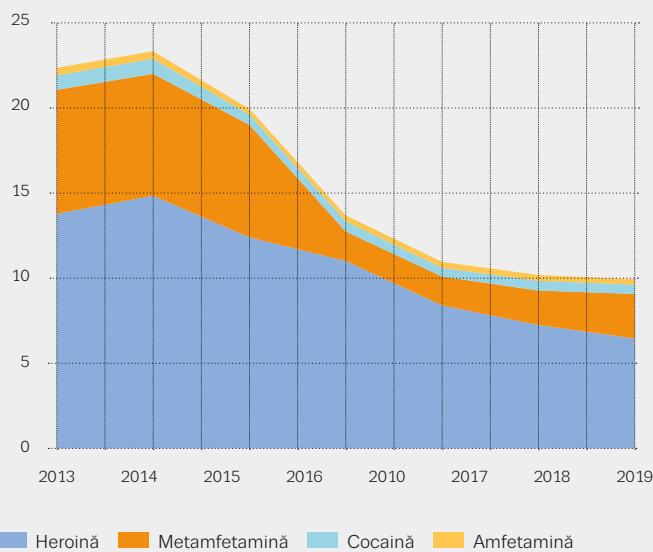
## CONSUMUL DE DROGURI INJECTABILE

### Consumul de droguri injectabile: cele mai recente estimări privind prevalența injectării oricărui tip de drog în ultimul an și principalul drog injectat



### Injectarea de heroină, cocaină, amfetamină sau metamfetamină ca drog principal de către persoanele admise la tratament pentru prima dată: procentul celor care raportează injectarea drept principală cale de administrare

Procent



Tendențele referitoare la injectarea de către persoanele admise la tratament pentru prima dată se bazează pe datele din 23 de țări. Graficul privind tendințele cuprinde doar țările pentru care există date referitoare la cel puțin 5 din cei 7 ani. Valorile lipsă sunt interpolate din anii adiacenți.

## BOLILE INFECȚIOASE ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI | Pentru a atinge obiectivele de dezvoltare durabilă în materie de HIV și VHC este necesară o extindere a serviciilor destinate tratamentului și prevenirii.



Persoanele care consumă droguri injectabile au un risc mai mare de a contracta infecții, cum ar fi virusul imunodeficienței umane (HIV) și virusul hepatitei C (VHC), prin intermediul echipamentelor utilizate în comun pentru consumarea lor. Uniunea Europeană și statele sale membre sprijină obiectivele de dezvoltare durabilă pentru 2030, referitoare la eradicarea epidemiei de HIV/SIDA și la combaterea hepatitei virale. Accesul sporit la testare și tratament pentru HIV, VHB și VHC, integrate în serviciile de reducere a consecințelor negative și de tratament al dependenței de droguri, reprezintă o parte importantă a eforturilor de realizare a angajamentelor privind accelerarea eradicării HIV/SIDA și a țintelor privind continuitatea îngrijirii pentru VHC care susțin obiectivele pentru 2030, însă rămâne greu de realizat în Europa.

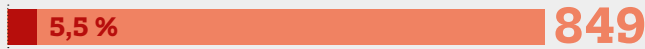
### CELE MAI RECENTE DATE

- În 2019, în Uniunea Europeană au fost anunțate aproximativ 849 de noi cazuri de HIV diagnosticate și 266 de noi cazuri de SIDA care pot fi atribuite consumului de droguri injectabile. În total, 5,5 % din noile cazuri de HIV diagnosticate au fost atribuite consumului de droguri injectabile.
- Deși incidența HIV a avut o tendință generală descrescătoare în ultimul deceniu, în Europa au fost documentate focare locale asociate în cea mai mare parte cu consumul de stimulante injectabile (cocaină și catinone sintetice).
- Studiile subnaționale privind seroprevalența, efectuate în perioada 2017-2019 în Estonia, Lituania, România și Polonia au indicat o prevalență mai mare de 20 % a anticorpilor împotriva HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile.
- Datele la nivelul UE arată că mai mult de jumătate din cazurile de HIV nou diagnosticate atribuite consumului de droguri prin injectare în 2019 au fost diagnosticate tardiv – când virusul începuse deja să afecteze sistemul imunitar.
- Franța, Luxemburg și Austria au raportat date în 2018 pentru toate etapele continuității îngrijirii în cazul persoanelor cu HIV care consumă droguri injectabile. Dintre acestea, doar Franța și-a îndeplinit obiectivele asociate eradicării accelerate a HIV/SIDA până în 2030.
- Ultimele date sugerează o incidență ridicată a transmiterii VHC în rândul consumatorilor de droguri prin injectare. În perioada 2018-2019, prevalența anticorpilor împotriva VHC înregistrată în eșantioanele naționale de consumatori de droguri injectabile a variat între 15 % și 86 %, 7 dintre cele 15 țări care dispun de date naționale raportând o rată a prevalenței de peste 50 %. Dintre cele 6 țări care au raportat date locale sau naționale privind infecțiile actuale în rândul consumatorilor de droguri injectabile, măsurate prin teste ARN pentru VHC (sau antigen) în perioada 2013-2019, prevalența medie a fost de 44 %, variind între 15 % în Belgia și 64 % în Suedia.
- În cele 7 țări care dispun de date naționale pentru perioada 2018-2019, s-a estimat că sunt în prezent infectați cu VHB o medie de 4 % (variind între 0,4 % în Letonia și 8 % în Spania) dintre consumatorii de droguri injectabile. Este disponibil un vaccin eficient împotriva VHB.
- În 2019 s-a semnalat că persoanele care consumă droguri prin injectare s-au confruntat cu restricții instituționale în ceea ce privește accesul la tratament antiviral, cu acțiune directă împotriva VHC în 7 state membre ale UE.
- În 2019, Luxemburg și Norvegia au anunțat îndeplinirea a două obiective ale Organizației Mondiale a Sănătății pentru 2020: 200 de seringi anual, pentru fiecare consumator de droguri injectabile și tratament de substituție pentru opioide pentru 40 % din populația consumatorilor de opioide de mare risc.
- Integrarea testării și a tratamentului pentru VHC, VHB și HIV în cadrul serviciilor de reducere a consecințelor negative și de asigurare a tratamentului antidrog este esențială pentru atingerea obiectivelor de continuitate a îngrijirii pentru consumatorii de droguri injectabile.



## BOLI INFECTIOASE ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI

Noi cazuri de HIV atribuite consumului de droguri injectabile



Diagnosticare tardivă

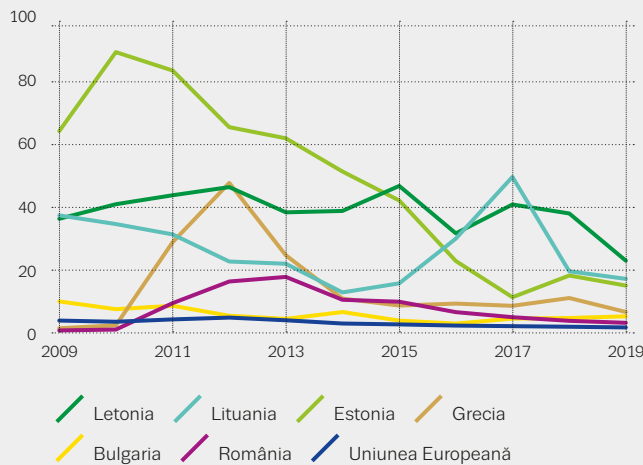
>52 %

Noi cazuri de SIDA atribuite consumului de droguri injectabile



Tendențe privind HIV asociat drogurilor: UE și câteva țări

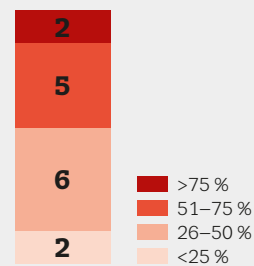
Numar de cazuri la un milion de persoane



Prevalența anticorpilor împotriva VHC în rândul consumatorilor de droguri injectabile

15-86 % în 15 țări

Țări cu date naționale

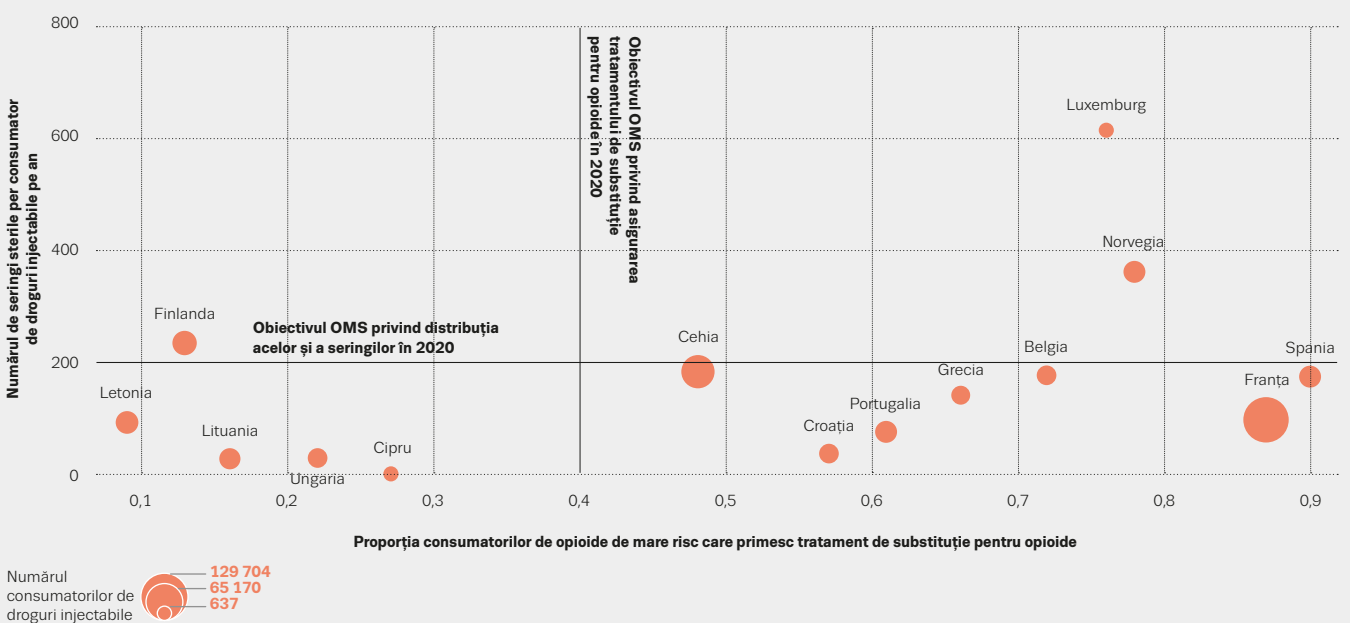


Infecții actuale cu VHC în rândul consumatorilor de droguri injectabile 2018/2019

15-64 % în eșantioanele subnaționale din 4 țări

Infecții actuale cu VHB, date naționale pentru 2018-2019: medie de 4 % (0,4-8 %) în rândul consumatorilor de droguri injectabile

Distribuirea acelor și a seringilor și acoperirea tratamentului de substituție pentru opioide față de obiectivele OMS pentru 2020, 2019 sau cea mai recentă estimare disponibilă



Acoperirea se bazează pe cele mai recente estimări naționale privind consumul de droguri injectabile și consumul de opioide de mare risc, corelate cu datele privind eforturile de reducere a consecințelor negative (pe o perioadă de maximum 2 ani). Estimarea acoperirii tratamentului de substituție pentru opioide în cazul Belgiei se deduce dintr-un studiu subnațional efectuat în 2019.

## DECESELE ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI | **Decesele cauzate de supradozele de opioide și de alte droguri evidențiază necesitatea dezvoltării serviciilor**



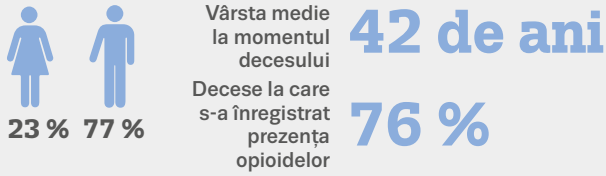
Consumul de substanțe de mare risc și policonsumul de droguri continuă să provoace decese în Europa. În majoritatea deceselor asociate direct consumului de droguri, sunt implicate opioidele, în principal heroina împreună cu alte droguri, iar stimulantele precum cocaina și amfetaminele și mai recent, canabinoizii sintetici provoacă în prezent îngrijorare. Creșterea numărului de decese pentru diferite grupe de vârstă, inclusiv în rândul adolescenților în unele țări și printre persoane de peste 50 de ani, evidențiază diversitatea provocărilor cu care se confruntă furnizorii de servicii și modelele existente de asigurare a serviciilor.

### CELE MAI RECENTE DATE

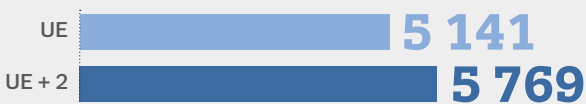
- Se estimează că, în 2019, în Uniunea Europeană au avut loc cel puțin 5 141 de decese prin supradoză, implicând droguri ilegale – o creștere cu 3 % față de 2018. Numărul deceselor crește la aproximativ 5 769, dacă se includ cele din Norvegia și Turcia, ceea ce indică o ușoară scădere în raport cu numărul estimat din 2018, care a fost revizuit la 5 920. În majoritatea țărilor din sudul și estul Europei, acest model este inversat, cu creșteri ale numărului de decese prin supradoză, în comparație cu 2018.
- În 2019, rata medie a mortalității cauzate de supradoze în Uniunea Europeană a fost estimată la 14,8 decese la un milion de persoane în vârstă de 15-64 de ani. Peste trei sferturi (77 %) dintre decesele cauzate de supradoze s-au produs în rândul bărbaților, cu o rată de 23,7 cazuri la un milion de bărbați. Dintre bărbați, cei în vârstă de 35-39 de ani au fost cei mai afectați, cu o rată a mortalității de 37,7 decese la 1 milion, mai mult decât dublul mediei observate pentru toate grupele de vârstă.
- Opioidelor, printre care heroina sau metaboliții ei, deseori în combinație cu alte substanțe, au apărut în trei sferturi (76 %) dintre cazurile de supradoze fatale raportate în Uniunea Europeană.
- În 2019 s-a observat creșterea numărului de decese cauzate de heroină/morfină în Cehia, Danemarca, Germania, Italia, Luxemburg, România și Slovacia. Opioidelor diferite de heroină, printre care metadona, buprenorfina, fentanilul cu derivații săi și tramadolul, au fost asociate cu o pondere substanțială a deceselor prin supradoză în unele țări.
- Numărul deceselor în care a fost implicat fentanilul sau derivatele sale raportat în Uniunea Europeană a scăzut în 2019.
- În țările care furnizează date, numărul deceselor legate de cocaină a crescut în 2019. Cocaina, în majoritatea cazurilor în prezența opioidelor, a fost implicată în peste jumătate din decesele cauzate de consumul de droguri raportate în Spania și în peste un sfert din cele înregistrate în Franța.
- Decese legate de amfetamine au fost raportate în 2019 de Germania (124), Finlanda (48), Slovacia (13), Austria (13), Cehia (12) și Turcia (55).
- Numărul deceselor asociate canabinoizilor sintetici a continuat să scadă în Turcia. Cu toate acestea, riscurile asociate consumului acestor substanțe au fost evidențiate de un focar raportat în Ungaria în anul 2020, când s-au raportat 21 de decese.
- Comparând numărul deceselor pe o perioadă mai lungă de timp, cele cauzate de supradoză în Uniunea Europeană s-au majorat din 2012, atât în general cât și în rândul adolescenților și al tuturor categoriilor de vârstă peste 35 de ani, cu o creștere bruscă în grupa de vârstă de peste 50 de ani – 74 %.
- Contrastând cu tendința generală de creștere a vârstei, în 2019 au fost raportate 116 decese în rândul adolescenților cu vârste cuprinse între 15 și 19 ani în Uniunea Europeană, Norvegia și Turcia. Cifrele au fost stabile sau au crescut în mai multe țări comparativ cu 2012. Aceste creșteri se bazează pe un număr relativ mic, dar ar trebui luate în considerare cu îngrijorare, iar situația trebuie monitorizată îndeaproape.

## DECESE ASOCIATE DE CONSUMUL DE DROGURI

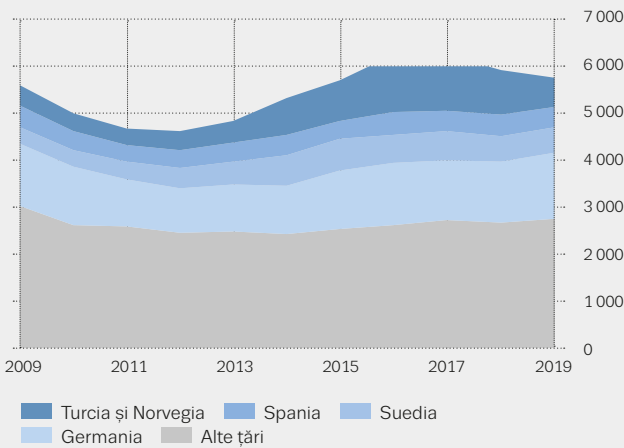
### Caracteristici



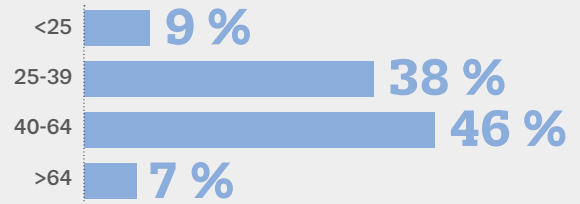
### Număr de decese



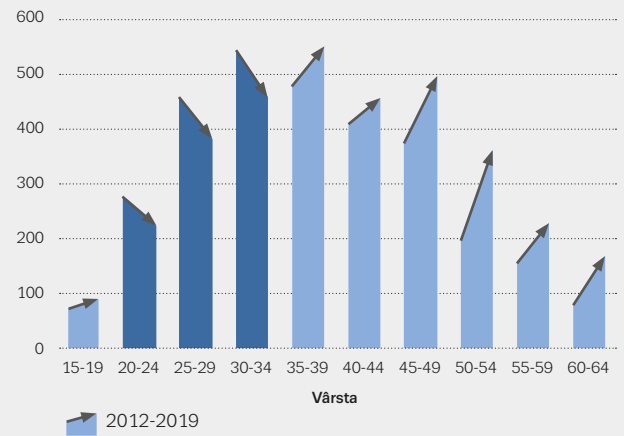
### Tendința deceselor cauzate de supradoze



### Vârsta la momentul decesului

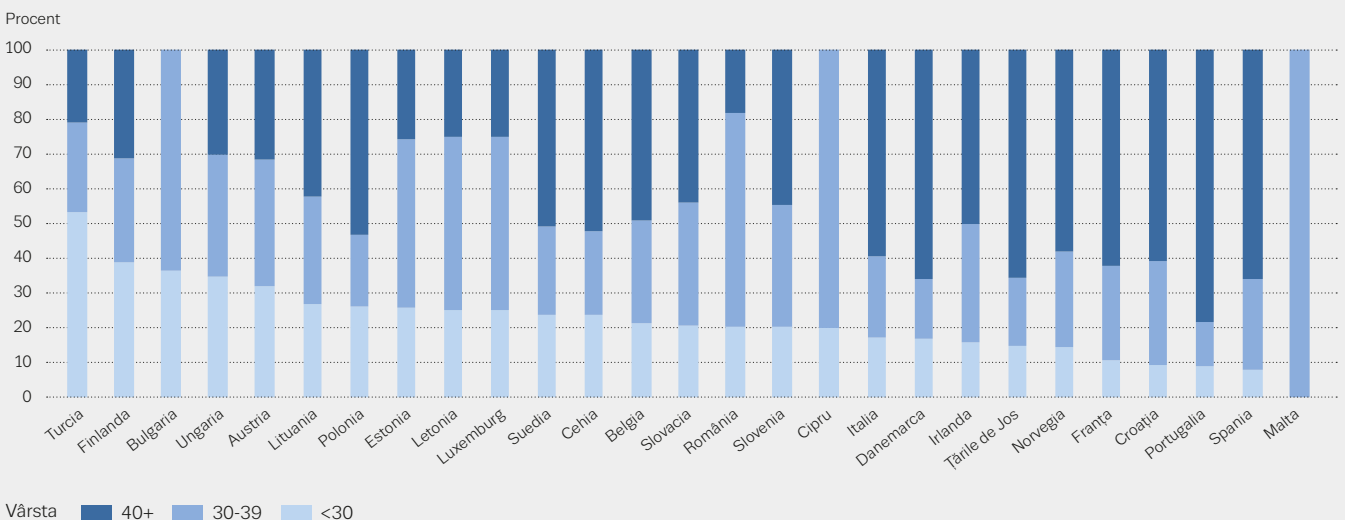


### Numărul deceselor asociate de consumul de droguri raportate în Uniunea Europeană în 2012 și 2019 sau în cel mai recent an, pe grupe de vârstă



Datele se referă la Uniunea Europeană, cu excepția cazurilor în care se indică „UE + 2” (UE, Turcia și Norvegia). În cazurile în care nu au fost disponibile date pentru 2019, au fost utilizate datele din 2018 sau cele mai recente. Din cauza diferențelor de metodologie și a posibilei subraportări în unele țări, este posibil să nu fie valabile comparațiile dintre țări.

### Distribuția pe vârste a deceselor induse de droguri raportate în Uniunea Europeană, Norvegia și Turcia în 2019 sau în cel mai recent an








# ANEXĂ

Datele naționale care estimează prevalența consumului de droguri vizează consumul problematic de opioide, tratamentul de substituție, numărul total al consumatorilor aflați sub tratament, admiterile la tratament, consumul de droguri injectabile, decesele cauzate de consumul de droguri, bolile infecțioase asociate consumului de droguri, distribuția de seringi și capturile. Datele sunt extrase din Buletinul statistic pentru 2021 al EMCDDA și reprezintă un subset al acestuia. Buletinul mai conține note și metadate. Sunt indicați și anii la care se referă datele.



TABELUL A1

## OPIOIDE

Țara	Estimarea consumului de opioide de mare risc		Persoane admise la tratament în cursul anului						Consumatori care urmează un tratament de substituție
			Consumatorii de opioide ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentul consumatorilor de opioide prin injectare (ca principală cale de administrare)			
			Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	
	Anul estimării	cazuri la 1 000 de persoane	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	total
Belgia	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bulgaria	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Cehia	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
Danemarca	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Germania (1)	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Estonia	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
Irlanda	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
Grecia	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
Spania	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
Franța	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
Croația	2015	2,5-4,0	– (–)	23,6 (242)	87,5 (5 148)	– (–)	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Italia	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
Cipru	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Letonia	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Lituania	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Luxemburg	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Ungaria	2010-11	0,4-0,5	3,5 (162)	1,6 (49)	8,9 (96)	43 (64)	22,4 (11)	54,3 (50)	629
Malta	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
Țările de Jos (2)	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
Austria	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
Polonia	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
Portugalia	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
România	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
Slovenia	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
Slovacia	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Finlanda	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329

Țara	Estimarea consumului de opioide de mare risc		Persoane admise la tratament în cursul anului						Consumatori care urmează un tratament de substituție
			Consumatorii de opioide ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentul consumatorilor de opioide prin injectare (ca principală cale de administrare)			
			Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	
	Anul estimării	cazuri la 1 000 de persoane	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	total
Suedia <sup>(3)</sup>	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014
Turcia	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
Norvegia <sup>(4)</sup>	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
<b>Uniunea Europeană</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>
<b>UE, Turcia și Norvegia</b>	–	–	<b>26,8 (84 233)</b>	<b>14,7 (19 909)</b>	<b>42,1 (60 675)</b>	<b>28,1 (18 134)</b>	<b>20,5 (3 072)</b>	<b>35,4 (16 864)</b>	<b>525 457</b>
Regatul Unit <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

Estimările consumului de opioide de mare risc se referă la populația cu vârsta cuprinsă între 1564 de ani.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2019 sau la cel mai recent an disponibil: Bulgaria, Cehia, Danemarca și Spania, 2018; Letonia, 2017; Estonia, 2016; Țările de Jos, 2015.

Datele cu privire la consumatorii care urmează un tratament de substituție se referă la anul 2019 sau la cel mai recent an disponibil: Spania, Franța, Italia, Slovenia și Suedia, 2018; Danemarca, 2017; Țările de Jos și Finlanda, 2015.

<sup>(1)</sup> Datele pentru consumatorii admiși pentru prima dată se referă la anul 2018.

<sup>(2)</sup> Datele privind numărul de beneficiari ai unui tratament de substituție nu sunt complete.

<sup>(3)</sup> Datele privind consumatorii admiși la tratament se referă la îngrijirea spitalicească și în centre specializate cu regim ambulatoriu. Datele indicate nu reprezintă tabloul național complet.

<sup>(4)</sup> Procentul de consumatori care urmează tratament pentru probleme asociate consumului de opioide reprezintă o valoare minimă, care nu cuprinde și consumatorii de opioide înregistrați ca policonsumatori de droguri.

<sup>(5)</sup> În estimarea consumului de opioide de mare risc nu este inclusă Irlanda de Nord. Numărul de consumatori care urmează un tratament de substituție se referă la Anglia și Țara Galilor.

## TABELUL A2

## COCAINĂ

Țara	Anul anche- tei	Estimări privind prevalența			Persoane admise la tratament în cursul anului					
		Populația generală		Populația școlară	Consumatorii de cocaină ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentul consumatorilor de cocaină prin injectare (ca principală cale de administrare)		
		De-a lungul vieții, adulți (15-64) %	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34) %	De-a lungul vieții, elevi (15-16) %	Total persoane admise la trata- ment	Persoa- ne admise la trata- ment pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoa- ne admise la trata- ment	Persoa- ne admise la trata- ment pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
Belgia	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)
Bulgaria	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Cehia	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Danemarca	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Germania (*)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Estonia	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
Irlanda	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)
Grecia	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Spania	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)
Franța	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)
Croația	2019	4,8	3,9	2	– (–)	6,3 (65)	1,7 (100)	– (–)	6,2 (4)	6,1 (6)
Italia	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)
Cipru	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Letonia	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Lituania	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Ungaria	2019	1,7	0,6	3	4,1 (186)	4,5 (141)	3,3 (36)	0,5 (1)	0 (0)	2,8 (1)
Malta	2013	0,5	–	2	26,1 (507)	48,7 (169)	21,2 (338)	9,7 (49)	2,4 (4)	13,3 (45)
Țările de Jos	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)
Austria	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Polonia	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Portugalia	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
România	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)



Țara	Anul anche- tei	Estimări privind prevalența			Persoane admise la tratament în cursul anului					
		Populația generală		Populația școlară	Consumatorii de cocaină ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentul consumatorilor de cocaină prin injectare (ca principală cale de administrare)		
		De-a lungul vieții, adulți (15-64) %	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34) %	De-a lungul vieții, elevi (15-16) %	Total persoane admise la trata- ment	Persoane admise la trata- ment pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total perso- ne admise la trata- ment	Persoane admise la trata- ment pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
					% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)
Slovenia	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)
Finlanda	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Suedia <sup>(?)</sup>	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)
Turcia	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Norvegia	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Uniunea Europeană</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>UE, Turcia și Norvegia</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>
Regatul Unit	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)

Estimările privind prevalența în rândul populației generale: estimările din Regatul Unit se referă doar la Anglia și Țara Galilor. Intervalele de vârstă sunt 18-64 de ani și 18-34 de ani pentru Franța, Germania, Grecia și Ungaria; 16-64 de ani și 16-34 de ani pentru Danemarca, Estonia, Regatul Unit și Norvegia; 18-65 de ani pentru Malta; 17-34 de ani pentru Suedia.

Estimările prevalenței în rândul populației școlare sunt extrase din ancheta ESPAD din 2019, cu excepția Belgiei (2019; numai Flandra), a Luxemburgului (2014) și a Regatului Unit (2018; numai Anglia, vârsta de 15 ani). Datele ESPAD 2019 din Germania se referă numai la Bavaria.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2019 sau la cel mai recent an disponibil: Bulgaria, Cehia, Danemarca și Spania, 2018; Letonia, 2017; Estonia, 2016; Țările de Jos, 2015.

<sup>(1)</sup> Datele pentru consumatorii admiși pentru prima dată se referă la anul 2018.

<sup>(2)</sup> Datele privind consumatorii admiși la tratament se referă la îngrijirea spitalicească și în centre specializate cu regim ambulatoriu. Datele indicate nu reprezintă tabloul național complet.

TABELUL A3

## AMFETAMINE

Țara	Anul anche- tei	Estimări privind prevalența			Persoane admise la tratament în cursul anului					
		Populația generală		Populația școlară	Consumatorii de amfetamine ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentul consumatorilor de amfetamine prin injectare (ca principală cale de administrare)		
		De-a lungul vieții, adulți (15-64) %	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34) %	De-a lungul vieții, elevi (15-16) %	Total persoane admise la trata- ment	Persoa- ne admise la trata- ment pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoa- ne admise la trata- ment	Persoa- ne admise la trata- ment pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
Belgia	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bulgaria	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Cehia	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)
Danemarca	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Germania (*)	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Estonia	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Irlanda	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Grecia	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Spania	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Franța	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
Croația	2019	4,6	3,5	2	– (–)	5,6 (58)	1,1 (67)	– (–)	1,8 (1)	0 (0)
Italia	2017	2,4	0,3	1	0,2 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Cipru	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Letonia	2015	1,9	0,7	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Lituania	2016	1,2	0,5	1	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Ungaria	2019	1,5	0,8	3	12,6 (579)	12,8 (399)	12,2 (132)	3,5 (20)	1,5 (6)	8,5 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,3 (5)	0,6 (2)	0,2 (3)	20 (1)	50 (1)	
Țările de Jos	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Austria	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Polonia	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)
Portugalia	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
România	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovacia	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Finlanda	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)

Țara	Anul anche- tei	Estimări privind prevalența			Persoane admise la tratament în cursul anului					
		Populația generală		Populația școlară	Consumatorii de amfetamine ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentul consumatorilor de amfetamine prin injectare (ca principală cale de administrare)		
		De-a lungul vieții, adulți (15-64) %	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34) %	De-a lungul vieții, elevi (15-16) %	Total persoane admise la trata- ment	Persoa- ne admise la trata- ment pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoa- ne admise la trata- ment	Persoa- ne admise la trata- ment pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
Suedia <sup>(?)</sup>	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)
Turcia	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)
Norvegia	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Uniunea Europeană</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>UE, Turcia și Norvegia</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>
Regatul Unit	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)

Estimările privind prevalența în rândul populației generale: estimările din Regatul Unit se referă doar la Anglia și Țara Galilor. Intervalele de vârstă sunt 18-64 de ani și 18-34 de ani pentru Franța, Germania și Ungaria; 16-64 de ani și 16-34 de ani pentru Danemarca, Estonia, Regatul Unit și Norvegia; 18-65 de ani pentru Malta; 17-34 de ani pentru Suedia.

Estimările prevalenței în rândul populației școlare sunt extrase din ancheta ESPAD din 2019, cu excepția Belgiei (2019; numai Flandra), a Luxemburgului (2014) și a Regatului Unit (2018; numai Anglia, vârsta de 15 ani). Datele ESPAD 2019 din Germania se referă numai la Bavaria.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2019 sau la cel mai recent an disponibil: Bulgaria, Cehia, Danemarca și Spania, 2018; Letonia, 2017; Estonia, 2016; Țările de Jos, 2015.

Datele referitoare la persoanele admise la tratament în cazul Suediei și al Norvegiei sunt pentru „substanțe stimulante altele decât cocaina”.

(<sup>1</sup>) Datele pentru consumatorii admiși pentru prima dată se referă la anul 2018.

(<sup>2</sup>) Datele privind consumatorii admiși la tratament se referă la îngrijirea spitalicească și în centre specializate cu regim ambulatoriu. Datele indicate nu reprezintă tabloul național complet.

TABELUL A4

## MDMA

Țara	Anul anche- tei	Estimări privind prevalența			Persoane admise la tratament în cursul anului		
		Populația generală		Populația școlară	Consumatorii de ecstasy ca procent din numărul cererilor de tratament		
		De-a lungul vieții, adulți (15-64) %	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34) %	De-a lungul vieții, elevi (15-16) %	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
					% (total)	% (total)	% (total)
Belgia	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulgaria	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Cehia	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Danemarca	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Germania <sup>(1)</sup>	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Estonia	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Irlanda	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Grecia	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Spania	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Franța	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Croația	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Italia	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Cipru	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Letonia	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Lituania	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Luxemburg	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Ungaria	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Malta	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Țările de Jos	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Austria	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Polonia	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portugalia	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
România	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovenia	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovacia	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Finlanda	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Suedia	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Turcia	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Norvegia	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
<b>Uniunea Europeană</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>UE, Turcia și Norvegia</b>	–	–	–	–	<b>0,4 (1 393)</b>	<b>0,6 (831)</b>	<b>0,2 (333)</b>
Regatul Unit	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Estimările privind prevalența în rândul populației generale: estimările din Regatul Unit se referă doar la Anglia și Țara Galilor. Intervalele de vârstă sunt 18-64 de ani și 18-34 de ani pentru Franța, Germania, Grecia și Ungaria; 16-64 de ani și 16-34 de ani pentru Danemarca, Estonia, Regatul Unit și Norvegia; 18-65 de ani pentru Malta; 17-34 de ani pentru Suedia.

Estimările prevalenței în rândul populației școlare sunt extrase din ancheta ESPAD din 2019, cu excepția Belgiei (2019; numai Flandra), a Luxemburgului (2014) și a Regatului Unit (2018; numai Anglia, vârsta de 15 ani). Datele ESPAD 2019 din Germania se referă numai la Bavaria.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2019 sau la cel mai recent an disponibil: Bulgaria, Cehia, Danemarca și Spania, 2018; Letonia, 2017; Estonia, 2016; Țările de Jos, 2015.

(1) Datele pentru consumatorii admiși pentru prima dată se referă la anul 2018.

TABELUL A5

## CANABIS

Țara	Anul anche- tei	Estimări privind prevalența			Persoane admise la tratament în cursul anului		
		Populația generală		Populația școlară	Consumatorii de canabis ca procent din numărul cererilor de tratament		
		De-a lungul vieții, adulți (15-64) %	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34) %	De-a lungul vieții, elevi (15-16) %	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
					% (total)	% (total)	% (total)
Belgia	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Bulgaria	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Cehia	2019	25,9	17,8	28	12,8 (563)	16,3 (326)	9,8 (219)
Danemarca	2017	38,4	15,4	17	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Germania (*)	2018	28,2	16,9	22	58,5 (24 902)	68,3 (15 895)	– (–)
Estonia	2018	24,5	16,6	20	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Irlanda	2015	27,9	13,8	19	23,4 (2 406)	37,9 (1 504)	12,5 (691)
Grecia	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
Spania	2020	37,5	19,1	23	28,1 (13 459)	38,5 (9 485)	15,8 (3 386)
Franța	2017	44,8	21,8	23	59 (27 400)	73,3 (8 934)	43,6 (7 872)
Croatia	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
Italia	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Cipru	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Letonia	2015	9,8	10,0	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Lituania	2016	10,8	6,0	18	6,3 (51)	23,1 (27)	3,3 (22)
Luxemburg	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Ungaria	2019	6,1	3,4	13	64,2 (2 942)	69,3 (2 167)	49,4 (533)
Malta	2013	4,3	–	12	14,3 (278)	29,1 (101)	11,1 (177)
Țările de Jos	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Austria	2015	23,6	14,1	21	32,5 (1 403)	47,6 (856)	21,7 (547)
Polonia	2018	12,1	7,8	21	32,8 (2 128)	40,1 (1 243)	26,2 (847)
Portugalia	2016	11,0	8,0	13	39,6 (1 314)	52,3 (1 018)	21,6 (296)
România	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Slovenia	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Slovacia	2019	17,0	7,7	24	21,2 (699)	31,8 (409)	14,1 (269)
Finlanda	2018	25,6	15,5	11	15,9 (83)	25,6 (55)	9,2 (28)
Suedia (?)	2018	16,7	7,9	8	10,7 (4 564)	14,2 (1 994)	7,2 (1 938)
Turcia	2017	2,7	1,8	–	11 (1 220)	15,3 (654)	7,8 (522)
Norvegia	2019	23,2	10,5	9	30,2 (1 831)	38,7 (1 026)	23,6 (805)
<b>Uniunea Europeană</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>UE, Turcia și Norvegia</b>	–	–	–	–	<b>35 (110 144)</b>	<b>45,6 (61 790)</b>	<b>19,2 (27 684)</b>
Regatul Unit	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Estimările privind prevalența în rândul populației generale: estimările din Regatul Unit se referă doar la Anglia și Țara Galilor. Intervalele de vârstă sunt 18-64 de ani și 18-34 de ani pentru Franța, Germania, Grecia și Ungaria; 16-64 de ani și 16-34 de ani pentru Danemarca, Estonia, Suedia, Regatul Unit și Norvegia; 18-65 de ani pentru Malta.

Estimările privind prevalența în rândul populației școlare sunt extrase din ancheta ESPAD din 2019, cu excepția Belgiei (2019; numai Flandra), a Luxemburgului (2018) și a Regatului Unit (2018; numai Anglia, vârsta de 15 ani). Datele ESPAD 2019 din Germania se referă numai la Bavaria. Din cauza unei posibile supraevaluări, prevalența consumului de canabis de-a lungul vieții în Luxemburg poate fi ușor supraestimată.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2019 sau la cel mai recent an disponibil: Bulgaria, Cehia, Danemarca și Spania, 2018; Letonia, 2017; Estonia, 2016; Țările de Jos, 2015.

(\*) Datele pentru consumatorii admiși pentru prima dată se referă la anul 2018.

(?) Datele privind consumatorii admiși la tratament se referă la îngrijirea spitalicească și în centre specializate cu regim ambulatoriu. Datele indicate nu reprezintă tabloul național complet.

## TABELUL A6

## ALȚI INDICATORI

Țara	Anul	Decese induse de consumul de droguri		Diagnosticări cu HIV asociate consumului de droguri injectabile (ECDC)	Estimare privind consumul de droguri injectabile		Seringi distribuite prin programe specializate
		Toate vârstele	15-64 de ani		Anul estimării	Cazuri la 1 000 de persoane	
		Total	Cazuri la un milion de persoane (total)	Cazuri la un milion de persoane (total)			Total
Belgia	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bulgaria	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Cehia	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Danemarca	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Germania	2019	1398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Estonia	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
Irlanda	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Grecia <sup>(1)</sup>	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Spania	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Franța	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Croația	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Italia	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Cipru	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Letonia	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Lituania	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Luxemburg	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Ungaria	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Țările de Jos	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Austria	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Polonia	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Portugalia	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
România <sup>(2)</sup>	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Slovenia	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slovacia	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Finlanda	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
Suedia	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Turcia	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Norvegia	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
<b>Uniunea Europeană</b>	–	<b>5 141</b>	<b>15 (3 465)</b>	<b>1,9 (849)</b>	–	–	–
<b>UE, Turcia și Norvegia</b>	–	<b>5 769</b>	<b>14 (4 065)</b>	<b>1,6 (867)</b>	–	–	–
Regatul Unit <sup>(3)</sup>	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Datele privind supradozele trebuie interpretate cu prudență. Atunci când se fac comparații între țări, ar trebui luate în considerare diferențele de metodologie. În unele cazuri, intervalul de vârstă nu este specificat; aceste cazuri nu au fost luate în calcul la determinarea ratei mortalității pentru populația cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani: Germania (1 398), Grecia (5), România (1) și Turcia (7).

Diagnosticările cu HIV asociat consumului de droguri injectabile sunt din 2019, cu excepția celor raportate de Belgia, care sunt din 2018.

Estimările privind consumul de droguri injectabile se referă la populația în vârstă de 15-64 de ani.

Seringile distribuite prin programe specializate se referă la anul 2019, cu excepția Germaniei și a Spaniei (2018), precum și a Franței (2017). Datele privind seringile din Regatul Unit: Anglia, nu există date; Țara Galilor, 2 564 798 în 2019; Scoția, 4 401 387 în 2017; Irlanda de Nord, 387 825 în 2018.

<sup>(1)</sup> Decesele asociate consumului de droguri în Grecia în 2017 cuprind 52 de cazuri confirmate și 5 care fac încă obiectul unei anchete.

<sup>(2)</sup> Date privind decesele asociate consumului de droguri la scară mai mică decât cea națională: s-au înregistrat decese asociate consumului de droguri în 4 județe din 42 (București, Teleorman, Cluj și Hunedoara).

<sup>(3)</sup> În datele privind numărul deceselor asociate consumului de droguri nu este inclusă Irlanda de Nord.

TABELUL A7

## CAPTURI

Țara	Heroină		Cocaină		Amfetamine		MDMA, MDA, MDEA		
	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată		Număr de capturi
	kg	total	kg	total	kg	total	comprimate	kg	total
Belgia	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Bulgaria	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Cehia	9	105	187	290	28	1 800	74 832	37	407
Danemarca	46	513	190	5 477	217	2 480	35 568	66	1 096
Germania	298	2 991	8 166	3 520	1 669	13 894	693 668	–	3 355
Estonia	<0,1	4	17	149	115	347	–	34	199
Irlanda	–	1 305	–	2 266	–	277	–	–	978
Grecia	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
Spania	234	7 421	37 868	48 048	2 043	5 045	270 836	340	5 721
Franța	1 073	4 103	15 761	12 578	725	–	1 699 848	–	1 048
Croatia	12	116	16	575	41	958	–	16	822
Italia	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Cipru	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Letonia	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Lituania	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Luxemburg	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Ungaria	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Malta	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Țările de Jos <sup>(1)</sup>	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Austria	95	1 267	87	2 089	152	2 312	77 922	9	1 501
Polonia	21	1	2 248	12	2 214	85	260 112	323	16
Portugalia	15	201	10 567	578	3	32	15 133	2	218
România	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Slovenia	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Slovacia	2	52	0,3	51	9	781	1 329	0,3	100
Finlanda	8	88	223	441	190	2 194	265 511	29	665
Suedia	64	861	121	4 449	1 000	7 719	347 038	59	2 636
Turcia	20 165	16 265	1 634	3 018	3 831	24 970	8 695 605	–	8 530
Norvegia	88	683	136	1 529	467	5 183	120 474	44	1 167
<b>Uniunea Europeană</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>UE, Turcia și Norvegia</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>
Regatul Unit	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Toate datele sunt pentru 2019 sau pentru cel mai recent an. Grupul „amfetaminelor” cuprinde amfetamina și metamfetamina.

(<sup>1</sup>) Datele privind numărul și cantitatea capturilor nu provin de la toate unitățile relevante de aplicare a legii, deci trebuie considerate cifre minime parțiale. Majoritatea capturilor mari au fost capturi de cocaină și heroină.

## CAPTURI (CONTINUARE)

Țara	Rășină de canabis		Iarbă de canabis		Plante de canabis		
	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată		Număr de capturi
	kg	total	kg	total	plante	kg	count
Belgia	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Bulgaria	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Cehia	2	138	546	5 417	26 925	–	476
Danemarca	2 399	19 312	492	3 503	12 575	124	443
Germania	1 295	5 679	7 731	31 378	101 598	–	2 220
Estonia	2	46	97	807	–	75	31
Irlanda	–	422	–	3 072	–	–	197
Grecia	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
Spania	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Franța	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Croația	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
Italia	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Cipru	60	30	227	818	158	–	22
Letonia	372	92	63	1 021	–	100	52
Lituania	1 775	34	220	986	–	–	–
Luxemburg	273	545	98	651	22	–	3
Ungaria	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Malta	118	28	389	144	2	–	1
Țările de Jos <sup>(1)</sup>	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Austria	147	1 081	1 216	15 136	26 568	–	516
Polonia	436	32	3 495	281	93 090	–	7
Portugalia	3 234	1 709	492	369	12 077	–	131
România	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Slovenia	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Slovacia	0,5	27	131	1 075	1 611	–	41
Finlanda	215	303	397	1 128	15 900	–	1 668
Suedia	1 832	15 484	1 009	7 718	–	–	–
Turcia	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Norvegia	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
<b>Uniunea Europeană</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>UE, Turcia și Norvegia</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>
Regatul Unit	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Toate datele sunt pentru 2019 sau pentru cel mai recent an.

(1) Datele privind numărul și cantitatea capturilor nu provin de la toate unitățile relevante de aplicare a legii, deci trebuie considerate cifre minime parțiale.





# RESURSE EMCDDA

Pentru informații detaliate despre drogurile ilegale, consultați publicațiile EMCDDA și resursele disponibile online.

## Raportul european privind drogurile: Tendințe și evoluții

Raportul privind tendințele și evoluțiile prezintă o imagine de ansamblu la nivel înalt a fenomenului drogurilor în Europa, axată pe consumul de droguri ilegale, pe efectele sale nocive asupra sănătății și pe oferta de droguri. Resursele conexe raportului pot fi accesate prin intermediul paginii web de mai jos.

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

## Publicații EMCDDA

Pe lângă Raportul european anual privind drogurile, EMCDDA publică ghidul european „Intervenții sanitare și sociale legate de consumul de droguri” și, împreună cu Europol, Raportul european privind piețele de droguri, precum și o gamă largă de rapoarte detaliate despre toate problemele legate de droguri.

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

## Bune practici

Portalul de bune practici conține informații practice și fiabile cu privire la funcționalitatea/disfuncționalitatea în materie de prevenție, tratament, reducere a efectelor nocive și reintegrare socială. Acesta vă va ajuta să identificați rapid intervențiile verificate și testate, să alocați resurse pentru măsurile eficiente și să îmbunătățiți intervențiile cu ajutorul instrumentelor, al standardelor și al recomandărilor prezentate.

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

## Buletinul statistic

Buletinul statistic anual conține cele mai recente date disponibile, furnizate de statele membre, despre situația drogurilor în Europa. Aceste seturi de date stau la baza analizei prezentate în Raportul european privind drogurile. Datele pot fi vizualizate în mod interactiv pe ecran și se pot descărca în format Excel.

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

## Teme

Paginile dedicate fiecărei teme și indexul de la A la Z vă ajută să răsfoiți conținutul EMCDDA după temă.

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

## Biblioteca de documente

Biblioteca de documente a EMCDDA vă oferă acces la documente despre agenție, sau adunate de aceasta în cursul activității sale. Aici puteți accesa publicații ale organizațiilor naționale și internaționale, articole științifice scrise de personalul EMCDDA, materiale publicate de alte instituții ale Uniunii Europene și alte materiale obținute de agenție.

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



## Contactați UE

### În persoană

În întreaga Uniune Europeană există sute de centre de informare Europe Direct. Puteți găsi adresa centrului cel mai apropiat de dumneavoastră la: [https://europa.eu/european-union/contact\\_ro](https://europa.eu/european-union/contact_ro)

### La telefon sau prin e-mail

Europe Direct este un serviciu care vă oferă răspunsuri la întrebările privind Uniunea Europeană. Puteți accesa acest serviciu:

- apelând numărul gratuit 00 800 6 7 8 9 10 11 (unii operatori pot taxa aceste apeluri);
- apelând numărul standard: +32 22999696; sau
- prin e-mail, la: [https://europa.eu/european-union/contact\\_ro](https://europa.eu/european-union/contact_ro)

## Găsiți informații despre UE

### Online

Informații despre Uniunea Europeană în toate limbile oficiale ale UE sunt disponibile pe site-ul Europa, la: [https://europa.eu/european-union/index\\_ro](https://europa.eu/european-union/index_ro)

### Publicații ale UE

Puteți descărca sau comanda publicații ale UE gratuite și contra cost la adresa: <https://op.europa.eu/ro/publications>. Mai multe exemplare ale publicațiilor gratuite pot fi obținute contactând Europe Direct sau centrul dumneavoastră local de informare (a se vedea [https://europa.eu/european-union/contact\\_ro](https://europa.eu/european-union/contact_ro)).

### Dreptul UE și documente conexe

Pentru accesul la informații juridice din UE, inclusiv la ansamblul legislației UE începând din 1952 în toate versiunile lingvistice oficiale, accesați site-ul EUR-Lex, la: <http://eur-lex.europa.eu>

### Datele deschise ale UE

Portalul de date deschise al UE (<http://data.europa.eu/euodp/ro>) oferă acces la seturi de date din UE. Datele pot fi descărcate și reutilizate gratuit, atât în scopuri comerciale, cât și necomerciale.

## Despre acest raport

Raportul „Tendințe și evoluții” prezintă cea mai recentă analiză a EMCDDA privind situația drogurilor în Europa. Concentrându-se pe consumul de droguri ilegale, efectele nocive asociate și oferta de droguri, raportul conține un set cuprinzător de date naționale pe aceste teme și principalele intervenții de reducere a efectelor nocive.

## Despre EMCDDA

Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (EMCDDA) reprezintă sursa centrală de informații și autoritatea recunoscută în ceea ce privește aspectele legate de droguri în Europa. De 25 de ani, EMCDDA culege, analizează și difuzează informații solide, fundamentate științific, despre droguri, dependența de droguri și consecințele lor, oferind publicului o imagine bazată pe dovezi cu privire la fenomenul drogurilor la nivel european.

Publicațiile EMCDDA constituie o sursă esențială de informații pentru un public variat, care cuprinde factorii de decizie și consilierii acestora, practicienii și cercetătorii din domeniul drogurilor și, la un nivel mai general, mass-media și publicul larg. Având sediul la Lisabona, EMCDDA este una dintre agențiile descentralizate ale Uniunii Europene.

