

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

**НАЦИОНАЛЕН ФОКУСЕН ЦЕНТЪР
ЗА НАРКОТИЦИ И НАРКОМАНИИ**

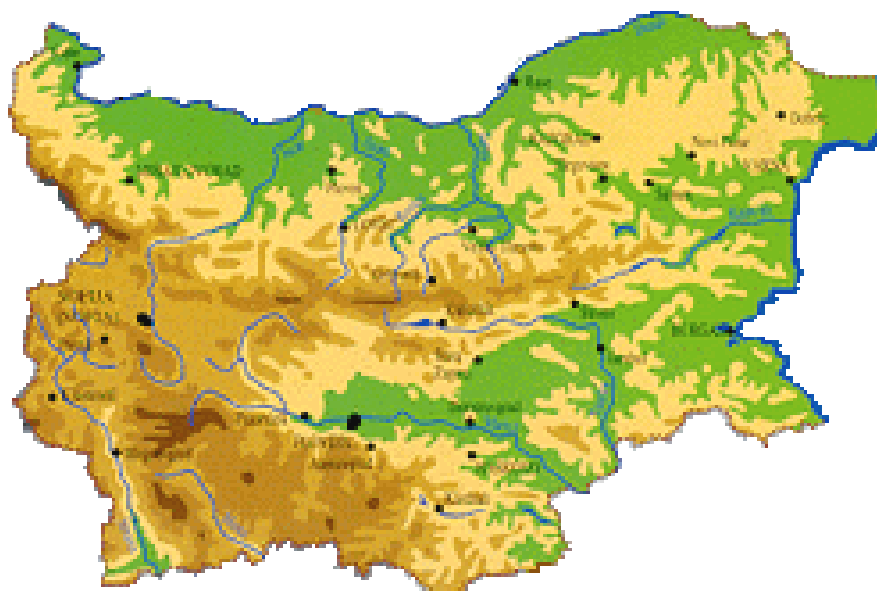
С ПОДКРЕПАТА И САНКЦИЯТА НА

**НАЦИОНАЛЕН СЪВЕТ
ПО НАРКОТИЧНИТЕ ВЕЩЕСТВА**

ГОДИШЕН ДОКЛАД

**по проблемите, свързани с наркотиците и
наркоманиите в България**

2017



**Декември 2017
София**

**Годишен национален доклад
по проблемите, свързани с наркотиците и наркоманиите в България
2017**

Съставители на доклада:

Александър Панайотов

директор на Национален фокусен център за наркотици и наркомании
(Глави 5, 8, 9 и 10)

Деница Стоименова

Национален фокусен център за наркотици и наркомании
(Глава 3)

Йорданка Стойнева

Национален фокусен център за наркотици и наркомании
(Глави 6 и 7)

Цветелина Иванова

Национален фокусен център за наркотици и наркомании
(Глави 1, 2, 3 и 4)

Отговорен редактор на доклада:

Александър Панайотов

директор на Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Координация по доклада:

Александър Панайотов, Национален фокусен център за наркотици и наркомании
Цветелина Иванова, Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Благодарности към ръководството и експертите на:

Агенция Митници (отдел „Наркотици, оръжие и прекурсори“), МФ
Висш съдебен съвет
Военномедицинска академия – София
Върховна касационна прокуратура
Главна дирекция „Борба с организираната престъпност“, МВР
Главна дирекция „Гранична полиция“, МВР
Главна дирекция „Национална полиция“, МВР
Дирекция „Приобщаващо образование“, МОН
Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ - Министерство на правосъдието
Държавна агенция за закрила на детето
Държавна психиатрична болница за лечение на наркомании и алкохолизъм
Лечебни програми: „ИПИСМП – психиатрична НАДЕЖДА“ ООД, ЕТ „АИПСМП – Д-р
Александър Канчелов“, „Д-р Венцеслава Димитрова“ – АИПСМП, „Д-р Велислава
Мартинова – АСМП по ИПП“, „Доверие за здраве – АГПСМП“ ООД, „ АГПСПП –
Филипополис“ ООД, „Д-р Стелян Лазаров – АИПСМП 2010“ ЕООД и други (виж
Библиография)
УМБАЛ „Света Марина“ - Варна
МБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ - София, Клиника по токсикология
Министерство на вътрешните работи
Министерство на здравеопазването
Министерство на младежта и спорта
Министерство на образованието и науката
Министерство на отбраната
Министерство на труда и социалната политика
Научноизследователски институт по криминалистика, МВР
Национален статистически институт
Национален център по наркомании
Национален център по обществено здраве и анализи
Национална следствена служба
Неправителствени организации за работа в сферата на зависимостите: Асоциация
„Солидарност“, Фонд за превенция на престъпността ИГА – Пазарджик, Фондация
„Инициатива за здраве“, Сдружение Сдружение „Адаптация“ - Благоевград,
Община Варна, Дирекция „Превенции“
Общински съвети по наркотичните вещества
Отдел НВС, Дирекция „ЛП“, МЗ
Превантивно-информационни центрове в Благоевград, Бургас, Варна, Велико
Търново, Видин, Враца, Габрово, Добрич, Кърджали, Кюстендил, Ловеч, Монтана,
Пазарджик, Перник, Плевен, Пловдив, Разград, Русе, Силистра, Сливен, София, Стара
Загора, Смолян, Търговище, Хасково, Шумен, Ямбол
УМБАЛ „Св. Георги“ - Пловдив - Клиника по клинична токсикология
Централна комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетните и
непълнолетните към МС
Център за спешна медицинска помощ (ЦСМП), София

Благодарности за участието с текстове и данни при изготвянето на доклада и към:

Ангел Кунчев, мед. д-р, гл. държавен здравен инспектор, Министерство на здравеопазването
Валентина Терзиева, Национален център по наркомании
Венда Зидарова, Национален координатор по наркотиците, Министерство на здравеопазването
Виолета Богданова, Национален център по наркомании
Вяра Тонева, мед. д-р, Министерство на здравеопазването,
Димитър Тончев, главен секретар на Висш съдебен съвет
Евелин Йорданова, Национален статистически институт
Йорданка Стойнева, Национален фокусен център за наркотици и наркомании, НЦН
Лиляна Спасова, Научноизследователски институт по криминалистика, МВР
Маргарита Гешева, доц. д-р, мед. д-р, Клиника по токсикология, МБАЛСМ „Н.И.Пирогов”
Мариета Цолова, Министерство на правосъдието
Мария Замфирова, Министерство на здравеопазването,
Петя Радкова, Национален център по наркомании
Радостина Янева, мед. д-р, Национален център по обществено здраве и анализи
Цветелина Иванова, Национален фокусен център за наркотици и наркомании, НЦН
Цветелина Кочева, Център за спешна медицинска помощ - София

Благодарности и към колегите, оказали съдействие при изготвянето на доклада:

Момчил Василев, директор на дирекция „Национален фокусен център за наркотици и наркомании“, НЦН
Антония Банчева, Национален фокусен център за наркотици и наркомании, НЦН
Грета Ганчева, директор на дирекция „Приобщаващо образование“, Министерство на образованието и науката
Екатерина Кирякова, началник на отдел НОП, дирекция МРР, Агенция „Митници“

...
и всички други лица и организации, допринесли за изготвянето на този доклад.

В доклада са представени предимно данни за 2016 година!

СЪДЪРЖАНИЕ

№	Глава	
ЧАСТ А: Ново развитие и тенденции		
1	Политика по наркотиците	7
2	Законодателство в областта на наркотиците в България	13
3	Употреба на наркотици	20
4	Превенция	31
5	Лечение, свързано с употребата на наркотици: търсене и предлагане на лечение	60
6	Здравни взаимосвързки и последици	74
7	Отговори на здравните взаимосвързки и последици	84
8	Престъпност, свързана с наркотици	93
9	Пазари на наркотици	111
10	Затвори	120
	Използвани източници	131
	Използвани съкращения в текста	134

1. Политика по наркотиците

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Национален план за действие и стратегия.
- Координиране на политиката.
- Обществени разходи в областта на наркотиците и наркоманиите.

Национален план за действие и стратегия¹

Национална стратегия за борба с наркотиците (2014 – 2018 г.)

През 2016 г. продължават да се изпълняват задачите от Националната стратегия за борба с наркотиците (2014 – 2018 г.). Настоящата Стратегия продължава да прилага утвърдени в предишните национални стратегии за борба с наркотиците принципи, а именно:

- Стремение за по-висока ефективност – начин за успешното изпълнение на поставените цели. Подход, основан на опит и резултати от научни изследвания;
- Прозрачност – управление и изпълнение на стратегията, достъпни за външно наблюдение и контрол;
- Партньорство и сътрудничество – изпълнение на националната стратегия с широко участие на държавни и общински институции, представители на частния сектор и структури на гражданското общество.

Изпълнението на Националната стратегия за борба с наркотиците се осъществява чрез приетия План за действие към нея. Планът за действие съдържа конкретни мерки за реализиране на стратегическите задачи за намаляване на търсенето и за намаляване предлагането на наркотици, срокове за изпълнението им и отговорни институции. Изпълнението на стратегическите задачи от Плана за действие към Националната стратегия за борба с наркотиците (2014 – 2018 г.) в областта на намаляване търсенето на наркотици е ангажимент на Министерство на здравеопазването и се финансира със средства от бюджета на министерството по Програма за изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците (2014 – 2018 г.). За 2016 г. са отпуснати 160 000 лв. С част от отпуснатите средства през 2016 г. са изпълнени стратегически задачи от Плана за действие към Стратегията, ангажимент на Министерство на здравеопазването – отдел „Наркотични вещества и съвети“ в Д „Лекарствена политика“.

По Стратегическа задача 8 „Контрол на дейностите с наркотични вещества за медицински цели“ – Задача 8.2 от Плана за действие „Подобряване координацията на административните структури, осъществяващи контрол на национално и местно ниво“, Подзадача а) „Организиране на семинари за подобряване на координацията и осъществяване на методическо ръководство на дейността на инспекторите по наркотични вещества от Регионални здравни инспекции (РЗИ), осъществяващи контрола на местно ниво“ е организиран и проведен семинар с инспекторите по наркотични вещества от 28 РЗИ.

¹ Източник: Отдел „Наркотични вещества и съвети“, Дирекция „Лекарствена политика“, Министерство на здравеопазването.

По Стратегическа задача 18 Поддържане и развитие на институционална и експертна мрежа за изпълнение на националната политика по наркотиците:

- Задача 18. 1. от Плана за действие „Провеждане на националната политика на местно ниво ОБСНВ и ПИЦ“ подзадача в) – със средства от бюджета на МЗ по Програма за изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците е финансирано разработването и осъществяването на 27 програми на ПИЦ за превенция на употребата на наркотици.

- Задача 18. 2. от Плана за действие „Поддържане и развитие на мрежа от експерти“, Подзадача в) „Обучение на екипите на ПИЦ в стандартите в областта на превенцията“ – организирана и проведена Десета национална конференция по проблемите на превенцията на употребата и злоупотребата с наркотични вещества с екипите на 27 ОБСНВ и ПИЦ към тях.

Изпълнители на стратегическите задачи в областта на намаляване търсенето на наркотици, ангажимент на МЗ са отдел „НВС“ в Д „ЛП“ и Националният център по наркомании към МЗ.

Основни проблеми за неизпълнението на Плана за действие е недостатъчно финансиране, което води до частично изпълнение на заложените задачи за 2016 г.

През 2016 г. са проведени три редовни заседания на Национален съвет по наркотични вещества (НСНВ). На тези заседания са приети следните доклади:

- В изпълнение на международните договори за контрол на наркотиците, на заседание на НСНВ е одобрен годишният доклад за 2015 г. на Република България до Комисията по наркотичните вещества при ИКОСОС на ООН – Виена. Доклад за участието на българската делегацията в 59-та сесия на Комисията по наркотични вещества при ООН. Обобщен доклад, включващ становища от членовете на НСНВ във връзка с тенденциите в световен мащаб по отношение на политиката в областта на наказателната отговорност, свързана с наркотиците.

- Доклад относно режима на внос на веществата „1,4-бутандиол“ и „гама-бутиролактон“, съдържащи се в химически продукти, предназначени за строителство.

Взето е решение за създаване на междуведомствена работна група, която да разгледа възможности и целесъобразност за извършване на промяна в нормативната уредба. Със Заповед № РД-02-161/18.08.2016 г. на министъра на здравеопазването е създадена работна група, в която са включени експерти от Министерство на здравеопазването, Министерство на икономиката, Министерство на правосъдието, Министерство на вътрешните работи и Агенция „Митници“. Работната група е изготвила доклад, който е приет на трето редовно заседание на НСНВ.

Веществата 1,4-бутандиол и гама-бутиролактон са под контрол в България съгласно Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП), като са включени в Списък III – „Рискови вещества“ на Наредбата за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични.

Съгласно чл. 32 от ЗКНВП производството, преработването, съхраняването и търговията в страната, вносът, износът и транзитът, пренасянето и превозването на наркотични вещества от списъците по чл. 3, ал. 2, т. 2 и 3 се извършват с лицензия за дейности, сгради и помещения, издадена от министъра на здравеопазването или от оправомощен от него заместник-министър, като лицензия се издава само в случаите, когато веществата се използват за медицински цели.

Лицензии не се изискват за ограничени количества растения и вещества, използвани за медицински, научни и лабораторни изследвания и образователни цели (чл. 73 от ЗКНВП).

Съгласно чл. 2 от Наредба № 7 от 2001 г. за условията и реда за издаване на разрешителни за внос и износ на наркотични вещества, внос и/или износ на наркотични вещества могат да извършват лица, получили лицензия по реда на чл. 32 и 35 от ЗКНВП, за медицински или ветеринарномедицински цели.

Лицензия не се изисква в случаите на внос и/или износ по чл. 73, ал. 1 ЗКНВП, за нуждите на разрешаването за употреба на лекарствен продукт, при клинично изпитване и при предоставяне на хуманитарна помощ.

Видно от писмото, осъществяваните от „БАСФ“ ЕООД дейности с веществата 1,4-бутандиол и гама-бутиролактон не попадат в обхвата на горепосочените разпоредби, поради което не е възможно да се издаде разрешително за внос в страната на произведените от BASF SE Германия продукти.

Следва да се има предвид, че веществата 1,4-бутандиол и гама-бутиролактон са включени в Списък за доброволно наблюдение на вещества на територията на Европейския съюз.

По отношение контрола на тези вещества не е налице единно пряко приложимо европейско законодателство. В различните европейски държави съществуват разнообразни форми на контрол на тези вещества. В част от държавите и двете вещества са под контрол, в други държави не се контролират, в трети под контрол е само гама-бутиролактонът.

Тези вещества не са включени в списъците към Единната конвенция по упойващите вещества от 1961 г., но съгласно чл. 2, т. 8 от същата страните трябва да направят всичко, което е в тяхна власт, за да поставят под надзор, доколкото това е възможно, веществата, които не са посочени в тази конвенция, но които могат да бъдат употребени за незаконна фабрикация на упойващи вещества. В т. 9 на същия член е регламентирано, че страните не са задължени да прилагат разпоредбите на конвенцията по отношение на упойващите вещества, които обикновено се употребяват в индустрията за цели, различни от медицинските и научните. Тази възможност се дава, при условие че страните вземат мерки да осигурят, чрез използването на съответни методи за денатуриране или по друг начин, че употребените упойващи вещества няма да могат да доведат до злоупотреба или да предизвикат вредни въздействия, че вредните вещества няма да могат на практика да бъдат възстановени, както и при условие че страните посочват в предоставените от тях статистически данни количеството от всяко така употребено упойващо вещество.

Веществата не са включени и в списъците към Конвенцията за психотропните вещества, но съгласно чл. 2, т. 9 от нея страните полагат всички възможни усилия за прилагането по отношение на веществата, които не попадат под обхвата на тази конвенция, но могат да бъдат използвани в незаконната фабрикация на психотропни вещества, на такива мерки за наблюдение, каквито могат да бъдат осъществени на практика. Чл. 4 дава възможност на страните по отношение на психотропните вещества, различни от тези в списък I, да разрешават използването на такива вещества в промишлеността за фабриката на непсихотропни вещества или продукти, при условие че по отношение на тях бъдат прилагани мерките за контрол, изисквани конвенцията, дотогава, докато психотропните вещества придобият такова състояние, в което те не биха могли на практика да бъдат обект на злоупотреба или да бъдат възстановени.

Режимът на контрол на наркотичните вещества е въпрос на национално решение, съобразено със социалните, икономически и законодателни особености на всяка държава, както и с възможностите за осъществяване на контрол върху дейностите с тези вещества. Стремещът към опазване на личното и общественото здраве и от друга страна географското разположение на България на т. нар. Балкански път на наркотиците и членството ни в ЕС са определящи за политиката на държавата в областта на борбата срещу наркотиците.

Работната група счита, че опазването на общественото здраве, сигурността и безопасността на населението има приоритет пред развитието на индустрията, което е отразено в действащата нормативна уредба чрез предвидените мерки за контрол върху наркотичните вещества. На този етап Работната група не намира за целесъобразно и обществено оправдано да се изменя действащата нормативна

уредба в областта на контрола на наркотичните вещества посредством отпадането или намаляването на мерките за контрол върху веществата 1,4-бутандиол и гама-бутиролактон.

На трето редовно заседание на Национален съвет по наркотичните вещества, проведено на 06.10.2016 г., беше разгледано становището на Експертния съвет по чл. 14 от ЗКНВП относно предложение за промяна в условията за предписване и отпускане на лекарствени продукти, съдържащи трамадол в комбинация с други лекарствени вещества. НСНВ прие становището на Експертния съвет, който реши да остане старият режим на предписване до 50 милиграма комбинации трамадол на обикновена рецепта.

Прието е предложение за създаване на комисия, която да изработи критерии и показатели за изготвяне и оценяване на годишните доклади на Общинските съвети по наркотични вещества и Превантивно-информационни центрове към тях с цел координиране на тяхната работа.

По данните на Общинските съвети по наркотични вещества (ОСНВ) през 2016 година най-употребяваните и разпространяваните в България наркотици са марихуана, амфетамини и метамфетамини, като тяхната употреба се е увеличила значително. Възрастовата граница за първата употреба на амфетамини пада до 9-11 годишна възраст. Наблюдава се инжекционна употреба на амфетамини, метаамфетамини, както и на опиати със стимуланти. Известни са смъртни случаи, свързани с употребата на „пико“, за което се знае, че се приготвя масово в домашни условия от налични в аптеките медикаменти. Като цяло в България се наблюдава нарастване броя на лица, системно употребяващи марихуана и други производни на канабиса. Продължава да е широка употребата на марихуана в комбинация с алкохол.

„Дизайнерската дрога“, която се продава и по интернет като препарати срещу насекоми, соли за вана, билков тамян и др. е сравнително ново явление за България. Проблемът с идентификацията на тези вещества като наркотични се състои в това, че се модифицира съществуваща химическа структура с цел да се заобиколи закона и да се оптимизира ефектът им. Така се създава ново химическо вещество, което е във от списъка на забранените – legal high, или законна дрога. В това явление освен синтетичните дроги влизат и растителни смеси, в които не е задължително да има синтетично вещество. Наркотикът се определя като един от най-търсените за партикупони.

Все повече нараства броят на учениците пушачи. Увеличи се и броят на децата и подрастващите, консумиращи алкохол, като възрастовата граница на начална употреба на алкохол и цигари намалява с всяка изминала година.

През месец ноември 2016 г. в гр. Варна се проведе X Национална конференция по проблемите на превенцията на употребата и злоупотребата с наркотични вещества. Срещата беше организирана от Секретариата на НСНВ съвместно с НЦН и ОСНВ - гр. Варна. Националната среща беше насочена към обмяна на знания и опит в областта на превенцията на злоупотребата с наркотични вещества; повишаване на компетенциите на служителите от ПИЦ в разработването и прилагането на превантивни програми; представяне и обсъждане на принципи и стандарти за добра практика в областта на превенцията. В срещата взеха участие представители на ПИЦ и ОСНВ, членове на ОСНВ- гр. Варна, представители на община Варна, Секретариата на НСНВ, директора и служители от НЦН, представители на РЗИ-Варна. Конференцията се проведе със съдействието и домакинството на Общинския съвет по наркотичните вещества - Варна и Регионална здравна инспекция - Варна. Бяха проведени обучения от НЦН за членове на екипите на ПИЦ.

Координиране на политиката

Насоките и задачите на ОСНВ и ПИЦ се определят от Националната стратегия за борба с наркотиците. Дейностите на ОСНВ са насочени към предотвратяване първата употреба на наркотици от все още не употребяващите, към ограничаване на риска от прерастването на употребата на наркотици в злоупотреба и зависимост и за намаляване на щетите от употребата на наркотици за индивида и обществото.

Превантивните мерки, които ОСНВ реализират на местно ниво по отношение на проблемите с наркотиците, взаимно се допълват и условно са разделени на:

- мерки, свързани с реализиране на превантивни дейности в училищата;
- мерки, насочени към родители;
- мерки, свързани с повишаване на информираността на българската общественост и провеждане на мониторинг по проблемите свързани с наркотиците;

Тези мерки целят да формират у младия човек положително отношение към здравословния начин на живот, както и да повишат обществената чувствителност по проблема наркомани².

Уредбата на координацията между основните звена и институции в и извън Министерство на вътрешните работи (МВР) е регламентирана в различни закони и подзаконови нормативни актове. Служителите на Главна дирекция „Борба с организираната престъпност“ (ГДБОП) и в частност отдел „Наркотици“, осъществяват взаимодействие с различни структурни звена в МВР и извън МВР – Агенция „Митници“, Държавна агенция „Национална сигурност“ (ДАНС), Министерство на здравеопазването и други, при изпълнение на техните задължения, продиктувани от естеството им на работа³. Конкретно взаимодействието със служителите на Агенция „Митници“ и ДАНС се осъществява съгласно изготвени и утвърдени междуведомствени нормативни актове.

Съгласно чл. 39 от Закон за МВР ГДБОП осъществява дейности свързани с организираната престъпност във връзка с наркотични вещества, техните аналози и прокуратори и взаимодействието се осъществява съгласно утвърдения ред в МВР.

Взаимодействието между отделните Главни дирекции в МВР се осъществява в зависимост от компетенциите им.

Обществени разходи в областта на наркотиците и наркоманията⁴

ОСНВ и ПИЦ се финансират със средства от държавния бюджет, чрез общинските бюджети, като делегирана от държавата дейност.

Отпуснатите средства за 2016 г. са за заплати за 27 щатни бройки за председатели и 27 за секретари на ОСНВ и 96 щатни бройки за екипите на ПИЦ, както и средства за издръжка. Увеличени са средствата за заплати и издръжка.

Изпълнението на Националната стратегия за борба с наркотиците на местно ниво е пряко свързано със състоянието на ОСНВ и ПИЦ към тях. Предвид това, че ЗКНВП не предвижда контролът на средства по делегирани от държавата бюджети да се упражнява от Национален съвет по наркотичните вещества, с писмо с изх. № 04-20-44/19.02.2016 г. е информиран министъра на финансите относно незаети щатни бройки, в 23 от 27 общини, което води до нецелесъобразно и неефективно

² Източник: Отдел „Наркотични вещества и съвети“, Дирекция „Лекарствена политика“, Министерство на здравеопазването.

³ Източник: Главна дирекция „Борба с организираната престъпност“, МВР

⁴ Източник: Отдел „Наркотични вещества и съвети“, Дирекция „Лекарствена политика“, Министерство на здравеопазването.

изразходване на средствата за ОСНВ и ПИЦ към тях – делегирани от държавата дейности.

След обобщаване на изисканата информация и справка от общините Министерство на финансите изпрати писма до кметовете на съответните 23 общини с копие до председателя на НСНВ, които съдържат конкретни препоръки относно ефективно и целесъобразно разходване на средства по делегирани от държавата дейности за ОСНВ и ПИЦ към тях.

Целево се отпускат средства за превантивни дейности по Националната програма за изпълнение на Националната стратегия за борба с наркотиците 2014 – 2018 г. За 2016 г. са отпуснати средства по Националната програма за изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците за финансиране на превантивни дейности на ПИЦ.

За провеждане на националната политика по наркотиците на местно ниво са отпуснати средства в размер на 35 100 лв. за 27-те ОСНВ (по 1300 лв.) за разработване и осъществяване на програми за превенция на употребата на наркотици на местно ниво.

За изпълнение на задачата са сключени договори между Министерство на здравеопазването и 27-те общини за предоставяне на предвидените в план-сметката средства.

Съгласно изискванията на договорите представените проекти на превантивни програми са разгледани и одобрени от комисия, определена със заповед на министъра на здравеопазването.

Отпусканите средства от държавния бюджет, както и средствата за превантивни дейности по Националната програма за изпълнение на Националната стратегия за борба с наркотиците са крайно недостатъчни за осъществяване на превантивни дейности и по-ефективна работа на ПИЦ.

2. Законодателство в областта на наркотиците

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Правна рамка.
- Прилагане на закона.

Правна рамка⁵

През 2016 г. е приет **Закон за изменение и допълнение (ЗИД) на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП)**, обн. ДВ бр. 42 от 03.06. 2016 г. ЗИД на ЗКНВП е в съответствие с изпълнението на Решение № 808/08.10.2012 г. на Министерски съвет за приемане на План за намаляване на регулаторната тежест за бизнеса, с цел оптимизиране на регулаторните режими в областта на наркотичните вещества.

При издаване, промяна и подновяване на лицензии за дейности с наркотични вещества и лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества, отпада изискването за предоставяне на документи, свързани с обстоятелства, вписани в Търговския регистър, както и представянето на копия на разрешения, издадени от Изпълнителната агенция по лекарствата. Отпада също така изискването за представяне на копие от разрешение за осъществяване на частна охранителна дейност, тъй като в Министерство на вътрешните работи се поддържа публичен регистър за издадените разрешения.

Намаляват се сроковете за издаване, подновяване и промяна на лицензии за дейности с наркотични вещества и лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества от 60 дни на 50 дни, като част от мерките за намаляване на административната тежест за гражданите и бизнеса.

Въвежда се изискване за водене на публични регистри за издадените лицензии и разрешения по реда на ЗКНВП, в съответствие с изискванията на чл. 11, ал. 2 от Закона за административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност.

Прецизира се текста на чл. 73, ал. 1 относно разрешаване на дейности с наркотични вещества от списъците по чл. 3, ал. 2, т. 1, 2 и 3 от ЗКНВП като се привежда в съответствие със заглавието на раздела. Дейностите с наркотични вещества за медицински цели се извършват с лицензия, издадена по реда на чл. 32, ал. 1.

Въвежда се административно-наказателна отговорност за нарушаване на условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди.

Целта на законопроекта е опростяване и рационализиране на административните процедури в съответствие с мерките, предвидени в Стратегията за развитие на държавната администрация (2014 – 2020 г.).

⁵ Източник: Отдел „Наркотични вещества и съвети“, Дирекция „Лекарствена политика“, Министерство на здравеопазването.

Очакваните резултати от прилагането на законопроекта са намаление на административната тежест, опростяване на административните процедури, съкращаване на времето и разходите за работа на администрацията и създаване на предпоставки за поетапно въвеждане на комплексно административно обслужване.

С ПМС №148 от 20.06.2016 г. е прието изменение и допълнение на Наредба за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични, обн. ДВ бр. 48 от 24.06.2016 г.

С ПМС №259 от 03.10.2016 г. е приета Наредба за условията и реда за разрешаване на дейностите по чл. 73, ал. 1 от ЗКНВП, обн. ДВ бр. 78 от 06.10.2016 г. Съгласно чл. 73 от ЗКНВП, за медицински, научни и лабораторни изследвания и образователни цели, както и за поддържане на работното състояние на служебните кучета, разкриващи наркотични вещества, се издава разрешение на физически и юридически лица да произвеждат, придобиват, внасят, изнасят, съхраняват и използват ограничени количества от растенията и веществата от списъците по чл. 3, ал. 2, т. 1, 2 и 3 и техни препарати и от прекурсори.

ЗКНВП въвежда изрична забрана за извършване на дейности с веществата от Списък I „Растения и вещества с висока степен на риск за общественото здраве, поради вредния ефект от злоупотребата с тях, забранени за приложение в хуманната и ветеринарната медицина“. Единственото изключение от тази забрана е извършването на дейности с ограничени количества от тези вещества за конкретно посочени в закона цели – медицински, научни и лабораторни изследвания и образователни цели, както и за поддържане на работното състояние на служебните кучета, разкриващи наркотични вещества.

Съгласно чл. 73, ал. 2 от ЗКНВП, условията и редът за разрешаване на горепосочените дейности, както и за използването на наркотичните вещества и прекурсорите се определят с наредба, приета от Министерския съвет. Във връзка с изменението на чл. 73, прието със Закона за изменение и допълнение на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите, обн. ДВ бр. 42 от 03.06.2016 г., със заповед е създадена междуведомствена работна група, която да извърши анализ на нормативната уредба и да предложи проект на Наредба за условията и реда за разрешаване на дейностите по чл. 73, ал. 1 от Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите в съответствие с актуалната обществена обстановка.

В Глава първа от наредбата са посочени общите положения, включващи целите, за които се издават разрешения за дейности с ограничени количества наркотични вещества. Целите са изчерпателно изброени в съответствие с чл. 73 от ЗКНВП. Въведено е определено максимално количество на веществата от Списък I, с които могат да се извършват дейности по чл. 73, с оглед високата степен на риск за общественото здраве, поради вредния ефект от злоупотребата с тях.

Глава втора регламентира условията и реда за разрешаване на дейностите по чл. 73 от ЗКНВП, включваща четири раздела относно издаването от министъра на здравеопазването, министъра на вътрешните работи, министъра на правосъдието и директора на Агенция „Митници“ разрешения.

По отношение на разрешенията, издавани от министъра на здравеопазването, е въведено изискване спрямо субектите, които имат право да получат разрешение – лица, чийто предмет на дейност включва експертна, научноизследователска, образователна дейност или медицински изследвания. Наредбата въвежда мерки за сигурност чрез конкретни изисквания към помещенията, в които могат да се извършват дейностите с ограничени количества наркотични вещества. Изброени са данните и документите, които се изискват от потребителите на административни услуги при подаване на заявление за издаване на разрешение от министъра на здравеопазването. Подробно е регламентирана процедурата и сроковете за издаване на разрешението. Създава се възможност, в сложни от фактическа и експертна страна случаи, специализираната администрация от Министерство на здравеопазването да

предложи на министъра на здравеопазването да създаде експертна комисия, която да изрази становище относно обосноваването и целесъобразността на посочените от заявителя дейности. Целта е създаване на достатъчно гаранции за вземане на мотивирано решение от министъра на здравеопазването, отчитащо както високата степен на риск за общественото здраве при работа с наркотични вещества, така и интересите на стопанските субекти и правото им на стопанска инициатива.

Регламентирани са условията, при които процедурата по издаване на разрешение се прекратява, както и тези, при които се прекратява или отнема издаденото разрешение.

Предвижда се дейностите с наркотични вещества, които се извършват от специализираните служби, научноизследователските и научно-приложни институти на Министерство на вътрешните работи да се извършват със заповед на министъра на вътрешните работи, а дейностите, които се извършват от Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ и служителите на Агенция „Митници“ със заповед на министъра на правосъдието, съответно на директора на Агенция „Митници“.

Глава трета урежда условията и реда за използване на наркотичните вещества, в която са посочени изискванията при придобиването и осъществяването на внос на веществата. Въведено е изискване за изготвяне на тримесечни отчети, както и обобщен отчет при изтичане срока на разрешението. Предвидените в глава трета мерки са с цел сигурност и отчетност при работа с рискови вещества.

Глава четвърта конкретизира обхвата на контрола върху лицата, получили разрешение, както и правомощията на контролните органи. По този начин се определя механизъм за ефективен контрол, като в същото време се създава яснота за потребителите на административни услуги.

Преходните и заключителни разпоредби предвиждат шестмесечен срок, в който лицата, получили разрешение по чл. 73, ал. 1 от ЗКНВП следва да приведат дейността си в съответствие с изискванията на наредбата.

За привеждане на нормативната уредба в съответствие със ЗИД на ЗКНВП се изготвя проект на **Постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Тарифата за таксите, които се събират по ЗКНВП**. Със ЗИД на ЗКНВП е въведено нормативно основание за събиране на такси за извършваните от Национален център по наркомании административни услуги с цел обезпечаване на необходимите материално-технически и административни разходи по предоставянето им. Съгласно чл. 86, ал. 2 от закона, таксите следва да бъдат определени в тарифата по чл. 9, ал. 3 от ЗКНВП.

Изготвен е **Правилник за изменение и допълнение на Правилника за функциите и организацията на дейността на Експертния съвет по лечение на зависимости**. Въведено е изискване за мандатност на Експертния съвет по лечение на зависимости, а съставът му е допълнен с цел оптимизиране на дейността му. Поименният състав на Експертния съвет ще се определя със заповед на министъра на здравеопазването за период от 4 години. Предвижда се Експертният съвет по лечение на зависимости да включва заместник-министър на здравеопазването, който е председател на съвета, двама представители на Министерството на здравеопазването, директора на Националния център по наркомании, най-малко едно хабилитирано лице, работещо в областта на лечение на зависимости, най-малко един лекар с призната специалност по клинична токсикология, трима лекари с призната специалност по психиатрия, от които най-малко двама работещи в областта на лечение на зависимости и/или психосоциална рехабилитация, и други медицински специалисти. Заседанията на съвета ще се провеждат веднъж на шест месеца, вместо веднъж на три месеца, както беше досега. Това решение произтича от наложилата се във времето практика, като се запазва възможността извънредни заседания да могат да се свикват от председателя или по искане на всеки от членовете на Експертния съвет.

Правилникът регламентира условията и реда за предлагане и определяне на поименния състав на съвета, както и подбор, основан на квалификация и опит. За определяне на членовете на Експертния съвет министърът на здравеопазването или упълномощено от него лице ще може да събира информация от лечебни и здравни заведения, Националния център по наркомании, научни, съсловни и други организации, имащи отношение към диагностициране и лечение на зависимости и/или психосоциална рехабилитация на лица, зависими към опиати и други психоактивни вещества.

Предвидена е възможност за неприсъствено провеждане на заседания на съвета, когато обективни обстоятелства налагат вземането на спешни решения в случаите на необходимост от включване в лечебни програми на лица, които не отговарят на критериите, посочени в стандартите за добра практика в лечението на зависимости. На практика основно става въпрос за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди, които не са навършили 18-годишна възраст и за които е необходимо спешно провеждане на лечение. Подробно е регламентирано изискването за кворум и процедурата по провеждане на неприсъствените заседания и вземане на решения.

Целта на предложените промени е подобряване на дейността по лечение на зависимости чрез усъвършенстване на нормативната уредба, оптимизиране състава на Експертния съвет, създаване на правила за избор на членове на съвета и подобряване на правилата за работата му.

Очакваните резултати от прилагането на новата нормативна уредба са подобряване организацията на работа на Експертния съвет гарантиране спазването на основни принципи в организацията на дейността на администрацията – прозрачност, откритост, достъпност, обективност и безпристрастност.

Проектът е приет на заседание на Ръководството на Министерство на здравеопазването с Протокол-решение № РР-63/09.12.2016 г. В изпълнение на решението и на основание чл. 26, ал. 3 от Закона за нормативните актове, Правилникът е публикуван за обществено обсъждане на интернет-страницата на МЗ и на страницата на МС – портал за обществени консултации.

През 2016 г. е изготвен **проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 2 от 2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди.** Оптимизира се процедурата по издаване на разрешенията, разширява се обхвата на контрола, въвежда се задължително изискване лекарите от екипа на програмите да работят най-много в две програми, както и задължение на ръководителят на програмата да утвърждава ежемесечен график на работното време, в служебната база данни на лицата, включени на лечение в програмите задължително се вписва и № на досието на пациента от програмата, вида и средна дневна доза за предходния месец на лекарственият продукт, използван при лечението на пациента.

Изготвя се **проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 24 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Психиатрия"**. През последните години са извършени много проверки на дейността на програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди, в резултат на които е констатирана необходимост от промяна на нормативната уредба в областта на лечението на лица, зависими от наркотични вещества с агонисти и агонисти-антагонисти. Освен това, в Европейския доклад за наркотиците за 2016 г. е направен анализ и са дадени препоръки за превенция на отклоняването на субституираши медикаменти, които следва да бъдат отразени в нормативната уредба. Със ЗИД на ЗКНВП са променени и част от разпоредбите, свързани с лечението с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди.

Изготвя се **проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 8 от 2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за психосоциална**

рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества. В обхвата на наредбата попадат всички лица, включително и малолетни и непълнолетни лица. С оглед отчитане на спецификите при реализирането на програмите за психосоциална рехабилитация при непълнолетни и малолетни лица, е целесъобразно обособяване на правилата за осъществяване на тези програми в отделен раздел на наредбата.

Контрол върху новите наркотични вещества⁶

На първо редовно заседание на Националния съвет по наркотичните вещества за 2016 г., проведено на 08.02.2016 г., е взето решение за поставяне под контрол на следните нови вещества чрез включването им в Списък I на Наредбата за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични:

- АВ-СНМІNАСА (N-(1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил)-1-(циклохексилметил)-1H-индазол-3-карбоксамид);
- АВ-FUBINACA (N-(1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил)-1-(4-флуоробензил)-1H-индазол-3-карбоксамид);
- α-PVP ((RS)-1-фенил-2-(1-пиролидинил)-1-пентанон);
- Ацетилфентанил (N-[1-(2-фенилетил)-4-пиперидил]-N-фенилацетамид);
- MDMB-СНMІСА (Метил 2-{{1-(циклохексилметил)-1H-индол-3-карбонил} амино}-3,3-диметилбутаноат);
- NM-2201 (Нафтален-1-ил 1-(5-флуоропентил)-1H-индол-3-карбоксилат);
- РВ-22 (Хинолин-8-ил- 1-пентил-1H-индол-3-карбоксилат);
- 4,4'-DMAR (4-метил-5-(4-метилфенил)-4,5-дихидрооксазол-2-амин);
- МТ-45 (1-циклохексил-4-)1,2-дифенилетил)пиперазин);
- 25В-NBOMe (4 - бром - 2,5 - диметокси-N-(2-метоксибензил)фенилетиламин);
- 25С-NBOMe (4 - хлоро - 2,5 - диметокси-N-(2-метоксибензил)фенилетиламин);

Първите седем вещества са включени по предложение на Министерство на вътрешните работи и Агенция „Митници“, въз основа на становище на Експертния съвет по чл. 14, ал. 2 от Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите. Веществото ацетилфентанил е опиоид, аналог на фентанила, останалите вещества са от групата на синтетичните канабиноиди и са идентифицирани в голям брой обекти, изследвани в Научноизследователски институт по криминалистика при МВР. Някои от веществата вече са поставени под контрол в други държави от ЕС, както и в САЩ.

Включването на посочените вещества в Наредбата за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични се налага с цел поставянето им под контрол, поради наличие на данни за трафика и разпространението им на територията на Република България.

Веществата 4,4'-DMAR и МТ-45 се поставят под контрол в изпълнение на Решение за изпълнение на Съвета 2015/1873/ЕС от 8 октомври 2015 г. (OBL 275/32, 20.10.2015 г.).

През месец март 2015 г. веществата 25В-NBOMe и 25С-NBOMe са включени в Списък I на Конвенцията за психотропните вещества от 1971 г., ратифицирана от Република България.

Очакваният резултат от предлаганата промяна е да се ограничи рискът от злоупотреба с веществата чрез предотвратяване на трафика и разпространението им.

⁶ Източник: Отдел „Наркотични вещества и съвети“, Дирекция „Лекарствена политика“, Министерство на здравеопазването.

С изменението и допълнението на наредбата се дава възможност дейностите с произведените, внесени и пуснати на пазара лекарствени продукти, съдържащи веществата „Зопиклон“ и „Цинолазепам“, неотговарящи на изискванията за маркировка в съответствие с чл. 68, ал. 2 от ЗКНВП, да се извършват до изчерпване на наличните количества, но не по-късно от 1 септември 2016 година. Предложената мярка ще предотврати възможни загуби за търговците на едро и дребно с лекарствени продукти, както и затруднения за гражданите, породени от евентуалния им недостиг.

Прилагане на закона

През 2016 г. от служители на сектор „Наркотици“ при Главна дирекция „Национална полиция“ (ГДНП) и структурните звена на СДВР и ОДМВР са проведени общо 2978 специализирани полицейски операции на територията на страната, като са задържани общо 5201 лица, извършващи престъпления, свързани с наркотични вещества. Профилактирани са 7609 наркосборища, питейни и увеселителни заведения, проверени са 6646 училищни райони и са съставени актове от служители на НАП, но в ГДНП няма информация за техния брой.⁷ (Виж Таблица 2.1).

Таблица 2-1

РЕАЛИЗИРАНИ ДЕЙНОСТИ ОТ ОДМВР ВЪВ ВРЪЗКА С ПРЕВЕНЦИЯ НА ПРЕСТЪПНОСТТА ПО ЧЛ. 354-А, ЧЛ. 354-Б, ЧЛ. 354-В НК ПРЕЗ ПЕРИОДА 2013 – 2016 Г.

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Брой профилактирани наркосборища, питейни и увеселителни заведения	4601	4346	3223	7609
Брой проведени СПО	2494	2352	2182	2978
Брой проверени училища и районите около тях	3122	3385	3728	6646
Брой разкрити нови наркосборища и места за продажба на наркотици	254	240	193	175
Брой задържани лица по линия „Наркотици“	4457	5127	4195	5201

Източник: Отчет за работата на органите на областните дирекции на Министерство на вътрешните работи по линия „Наркотици“ (2013 – 2016 г.)

Данните показват, че по повечето показатели през 2016 г. се наблюдава най-висока активност от правоохранителните органи в сравнение с последните няколко години. Изключение прави тенденцията на намаляване на разкритите нови наркосборища и места за продажба на наркотици.

След като през последните години най-много лица бяха задържани от органите на областните дирекции на Министерство на вътрешните работи по линия „Наркотици“ в Югозападен район за планиране в България, през 2016 г. най-висок е дялът на задържаните лица в Южен централен район – 1185 лица (22,78% от общия дял). Това се дължи на малкия брой задържани лица от Столична дирекция на вътрешните

⁷ Източник: Главна дирекция „Национална полиция“, МВР.

работи (111, предишни години – около 2000) и по-високия брой на задържани лица от ОДМВР Пловдив (660, около 2 пъти повече от предишни години). Най-нисък е дялът на задържаните лица в Северозападен район – 524 лица (10,07%), нещо което е характерно и за предишните години. (Виж *таблица 2-2*).

Таблица 2-2

**ОТНОСИТЕЛЕН ДЯЛ НА ЗАДЪРЖАНИТЕ ЛИЦА ПО ЛИНИЯ НАРКОТИЦИ
ПО РАЙОНИ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ ПЕРИОДА 2012 – 2016 Г.**

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Югозападен район	59,8	55,8	52,3	37,8	14,9
Южен централен район	12,1	11,2	13,2	19,6	22,8
Югоизточен район	7,8	8,6	15,4	13,0	20,9
Северозападен район	4,5	5,0	4,6	7,0	10,1
Северен централен район	8,1	8,4	5,3	7,6	10,6
Североизточен район	7,7	10,6	8,8	15,1	20,6
ГДНП (сектор НВ/отдел ТП)	-	0,3	0,5	-	0,2

Източник: Отчет за работата на органите на областните дирекции на Министерство на вътрешните работи по линия „Наркотици“ (2012 – 2016 г.)

3. Употреба на наркотици

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Употреба на наркотици сред общото население на България.
- Проблемна употреба на наркотици.
- Употреба на наркотици сред учениците в България.
- Нови психоактивни вещества в България през 2016 г.

Употреба на наркотици сред общото население

В края на 2016 г. с методологическата подкрепа на Национален фокусен център за наркотици и наркомании беше подготвено и осъществено Национално представително проучване относно нагласи и употреба на психоактивни вещества сред общото население в България (на възраст 15-64 години). Набирането и обработката на данните бяха извършени от Агенция Сова Харис, като бяха обхванати общо 4000 лица в посочения възрастов диапазон.

Общо 11,2% (доверителен интервал 10,2-12,2% при 95% гаранционна вероятност) от възрастното население са употребили поне веднъж в живота си някакво наркотично вещество. В абсолютен брой това означава, че около 472 000 – 565 000 лица на възраст 15-64 години имат най-малко една употреба на наркотик в живота си. В сравнителен план дялът на тези хора е по-висок от всички други предходни години – 2005 г. (5.2%); 2007 г. (6.4%); 2008 г. (8.6%) и 2012 г. (8.3%).

Както в предишни проучвания, така и през 2016 г. резултатите показват, че най-масово употребяваното наркотично вещество в България е канабисът – 8,3 % от анкетираните са го опитали поне веднъж в живота си. Доверителният интервал на тези данни при 95 % гаранционна вероятност е 7,4-9,2% (или около 342 526 – 425 843 лица). На второ място по разпространение на употребата са веществата от групата на стимулантите: екстази – 2,1% (1,7-2,5%, приблизително 78 688 – 115 718 души), амфетамини – 1,5% (1.1-1.9%, приблизително 50 916 – 87 950 души), кокаин – 0,9% (0.6-1.2%, приблизително 27 772 - 55 545 души) и метамфетамини – 0.3% (0.1-0.5%, приблизително 4 629 – 23 144 души). Употребата „поне веднъж някога в живота” на хероин, LSD и други халюциногени и различни видове инхаланти е в рамките до 0,5 % (хероин – 0,4%; LSD – 0,4%; други халюциногени – 0,3%; инхаланти – 0,5%). Процентът на употребявалите анаболни стероиди някога през живота, във възрастния диапазон 15-64 г. е нараснал (1%; 0,7-1,3%) в сравнение с 2012 г. (0,4%; 0,2-0,6%). Трябва да се отбележи високият дял спрямо предишни години на успокоителните/сънотворните (14%, 12.9-15.1%, приблизително 597 105 – 698 937 души), които като форма на медикаментозна наркомания особено сред по-възрастното население изискват отделен коментар.

През 2016 г. се наблюдава най-високото ниво на разпространение на употребата на канабис „поне веднъж някога в живота” в сравнение с предишни години – 2016 г. (8,3%); 2012 г. (7,5%); 2008 г. (7,3%); 2007 г. (5,6%); 2005 г. (4,4%). Употребата на екстази е около нивото на данните от проучванията през 2012 г. и 2007 г. (2016 г. – 2.1% ; 2012 г. – 2% ; 2007 г. – 2%). В разпространението на употребата на амфетамини през 2016 г. се наблюдава леко повишение в сравнение с минали години (2016 г. – 1.5%; 2012 г. – 1,2%; 2007 г. – 1,4%; 2005 г. – 1,4%), но в сравнение с 2008 г. резултатите са по-ниски (2008 г. – 2,1%). Стойностите по отношение на употребата на кокаин са еквивалентни на тези от проучването от 2012 г. (0,9%). Резултатите,

свързани с употребата на метамфетамини (2016 г. – 0,3%) са малко по-високи в сравнение с данните от проучването през 2012 г., където употребяващите са 0,2%. Данните, свързани с употребата на хероин показват леко нарастване до 0,4% в сравнение с 2012 г. (0,3%), но не са по-високи от тези в сравнение с 2008 г.

През 2016 г. употребата на веществата от групата на халюциногените е малко по-висока (0,5%) в сравнение с 2012 г. (0,4%), но не е по-висока от нивото през 2008 г. (0,6%) и 2005 г. (0,8%). Същата тенденция се наблюдава и при групата на инхалантите (2016 г. – 0,5% ; 2012 – 0,4% ; 2008 г. – 0,6%; 2007 г. – 0,5%; 2005 г. – 1,1%). През 2016 г. употребата на анаболни стероиди (1,0%) е с най-високи стойности в сравнение с тази от предишните проучвания – 2012 г. (0,4%), 2008 г. (0,7%) и 2007 г. (0,3%).

По-специфичен е въпросът с успокоителните и сънотворните, употребата на които се задържа в значително по-високи граници в сравнение с другите вещества. През 2016 г. употребата на успокоителни и сънотворни без лекарско предписание е нараснала значително в сравнение с всички други предходни години (2016 г. – 14%; 2012 г. – 8,4%; 2008 г. – 9,4%; 2007 г. – 9,4%; 2005 г. – 8,8%). Може да се направи оценката, че около 597 105 – 698 937 българи са употребявали поне веднъж в живота си медикаменти без лекарско предписание.

Употребата на каквото и да е наркотично вещество през последната година (5,7%), във възрастовата група 15-64 г. се е увеличила в сравнение с 2012 г. (4,0%). През последните 12 месеца най-употребяваното вещество е канабисът (4,2%), като делът е по-висок в сравнение с 2012 г. (3,5%). Подобна тенденция се открива и при разпространението на употребата на веществата от групата на стимулантите. През последните 12 месеца най-употребяваното вещество от тази група е екстази (2016 г. – 1,3%; 2012 г. – 1,2%), следвано от амфетамини (2016 г. – 0,7%; 2012 г. – 0,6%), кокаин (2016 г. – 0,3%; 2012 г. – 0,2%) и метамфетамини (2016 г. – 0,2%; 2012 г. – 0,1%). Данните за употреба през последната година по отношение на употребата на хероин също показват леко нарастване (2016 г. – 0,3%; 2012 г. – 0,2%), а също така и по отношение на употребата на веществата от групата на халюциногените (2016 г. – 0,3%; 2012 г. – 0,1%). Резултатите, свързани с употребата на инхаланти през последната година, във възрастовата група 15-64 г. остават стабилни, като не се открива промяна спрямо тези от проучването през 2012 г. (0,2%). Употребата на анаболни стероиди сред общото население през последната година се е увеличила 3 пъти в сравнение с предишното проучване (2016 г. – 0,6%; 2012 г. – 0,2%). Значително увеличение на употребата на сънотворни и успокоителни без лекарско предписание се наблюдава в резултатите от проучването през 2016 г. (7,7%). Стойностите са с близо 3 процентни пункта по-високи в сравнение с тези от предходното проучване през 2012 г. (4,8%).

Подобна тенденция е регистрирана и по отношение на употребата на включените в изследването наркотични вещества през последния месец. Общо 2,6% (доверителен интервал 2,1-3,1% при гаранционна вероятност 95 %) от възрастното население 15-64 години са имали поне една употреба на някакво наркотично вещество. В абсолютен брой това означава около 97 203 – 143 490 лица в посочения възрастов интервал, които имат най-малко една употреба през последните 30 дни, което затвърждава тенденцията на нарастване през последните години на актуалната употреба на наркотични вещества (2005 г. – 0,8%; 2007 г. – 1,4%; 2008 г. – 1,8%; 2012 г. – 2,1%).

В обобщение – разпространението на употребата на наркотични вещества в България през последния месец и през последната година се увеличава непрекъснато от 2005 до 2016 г., а на тази „поне веднъж някога в живота” се е увеличавала от 2005 до 2008 г., след което е настъпило известно стабилизиране през 2012 г., следвано от ново увеличение през 2016 г.

Проблемна употреба на наркотици в България

През месец декември 2016 г. бе проведено проучване по метода Capture-Recapture за оценка на броя на проблемно употребяващите наркотични вещества в България.

Съобразно условията за приложение на метода Capture-Recapture, бяха използвани агрегирани данни за проблемно употребяващи от три източника – полиция, спешна помощ и аутрич програми.

Резултатите показват, че броят на проблемно употребяващите наркотични вещества в България е **18 849** души, с доверителен интервал при 95% гаранционна вероятност от 17 917 до 19 890 души.

Употреба на наркотици сред учениците

През 2016 г. под методологическата подкрепа на Национален фокусен център за наркотици и наркомании бяха проведени проучвания относно нагласи и употреба на психоактивни вещества сред учениците от 9-12 клас в училищата на територията на градовете Благоевград, Видин, Враца, Габрово, Кюстендил, Пазарджик, Перник, Плевен, Пловдив, Смолян, София и Шумен.

Благоевград

Най-голям дял от учениците в гр. Благоевград посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (20,7%), а също хашиш (5,3%), амфетамини и кокаин (4,0%), екстази (2,5%), като 1,8% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са посочили, че са употребили марихуана (9,5%), а също хашиш (2,0%), амфетамини и кокаин (1,5%), комбинация на две и повече вещества (1,0%), екстази (0,9%).

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (1,6%), амфетамини и кокаин (по 0,3%) и халюциногенни гъби (0,2%).

7,1% от учениците в гр. Благоевград са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 2,1% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили кокаин, 1,9% – амфетамини, а 1,3% – екстази.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (9,8%), а също и на амфетамини (1,2%), кокаин (1,1%), екстази и анаболни стероиди (0,8%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Благоевград започват да употребяват канабис (1,2%).

8,5% от учениците посочват, че някога в живота си са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 3,7% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 2,6% от учениците в Благоевград посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 1,2% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 0,4% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене и таблетки (по 0,9%), прах и кристали (по 0,7%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (5,2%), „за удоволствие“ (3,9%), „от скука“ (1,8%).

Видин

Най-голям дял от учениците в гр. Видин посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (21,2%) и хашиш (7,8%), а също амфетамини (5,8%), кокаин (4,6%), анаболни стероиди (3,7%), синтетични канабиноиди (3,5%), като 2,8% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са с употреба на марихуана (10,3%), а също и хашиш (2,9%), амфетамини (2,5%), анаболни стероиди (2,1%) и кокаин (2,0%).

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (2,3%), амфетамини и анаболни стероиди (0,9%), синтетични канабиноиди (спайс и др.) и хероин (0,8%), кокаин 0,7%.

6,0% от учениците в гр. Видин са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 2,4% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини, 2,0% – хероин, а 1,6% – кокаин .

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (13,2%), на амфетамини (2,6%), кокаин (1,2%), попърс и синтетични канабиноиди (по 1,1%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Видин започват да употребяват LSD/халюциногенни гъби и амфетамини (по 1,0%), екстази и анаболни стероиди (по 0,9%), пико и други метамфетамини и кокаин (по 0,7%).

13,2% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 4,6% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 2,6% от учениците във Видин посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 1,4% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 1,2% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (49,9%), а също и на прах (21,4%) и таблетки (14,6%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ и „за удоволствие“ (по 5.6%), „от скука“ (3.3%).

Враца

Най-голям дял от учениците в гр. Враца посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (24,0%) и хашиш (8,4%), а също и амфетамини (6,8%), екстази (4,9%), кокаин (4,1%), като 4,2% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са с употреба на марихуана (10,4%), а също и на хашиш и амфетамини (по 3,2%), екстази (2,3%), комбинация от две и повече вещества (2,7%).

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (2,5%), анаболни стероиди (1.4%), метамфетамини (пико и др.) – 1,2%, амфетамини и екстази (по 1,1%).

7,0% от учениците в гр. Враца са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 2,1% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини, екстази – 2,0%, а кокаин и попърс – по 1,6%.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (11,2%), на амфетамини (2,4%), синтетични канабиноиди (1,8%), кокаин (1,3%), метамфетамини (пико и др.) – 1,2%, попърс (1,0%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Враца започват да „дишат“ лепила, бронз и др. (1,1%), а също и да употребяват метадон и кокаин (по 0,9%), хероин, пико и други метамфетамини (по 0,8%).

12,9% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 4,6% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 4,8% от учениците във Враца посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 2,5% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 1,8% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (17,3%), а също и на прах (5,6%), таблетки (3,8%) и течност (3,7%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (9,4%), „за удоволствие“ (по 7,9%), „от скука“ (4,9%).

Габрово

Най-голям дял от учениците в гр. Габрово посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (24,3%), хашиш (8,6%), а също и амфетамини и метамфетамини (по 5,6%), попърс (4,8%), екстази (4,2%), като 4,1% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са с употреба на марихуана (13,4%) и хашиш (4,2%), както и метамфетамини (пико и др.) – 3,4%, амфетамини (2,8%), а 2,7% употребяват в комбинация две и повече вещества.

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (3,7%), кокаин (1,2%), метадон и анаболни стероиди (1,1%), синтетични канабиоиди, метамфетамини (пико и др.) – по 1,0%.

7,0% от учениците в гр. Габрово са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, като 1,5 % от тях са употребили попърс, 1,0% са употребили амфетамини и пико и други метамфетамини, а 0,8% – кокаин и екстази.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (11,2%), амфетамини (2,3%), пико и други метамфетамини (1,6%), екстази (1,1%), кокаин – 1,0%.

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Габрово започват да употребяват екстази и други метамфетамини (0,9%), синтетични канабиоиди (0,8%), амфетамини (0,7%) и LSD/халюциногенни гъби (0,6%).

14,4% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 6,5% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 3,9% от учениците в Габрово посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 2,2% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 2,2% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (48,6%), а също и на прах (14,3%), кристали (13,7%), таблетки (11,8%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (5,8%), „за удоволствие“ (по 4,7%), „от скука“ (2,9%).

Кюстендил

Най-голям дял от учениците в гр. Кюстендил посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (15,3%), амфетамини (6,6%), хашиш (5,9%), кокаин (5,3%), попърс (5,2%), анаболни стероиди (4,8%), като 3,7% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците употребяват марихуана (7,7%), а също и хероин и анаболни стероиди (по 3,3%), хашиш (3,1%), амфетамини и кокаин (по 2,9%), а с употреба на синтетични канабиноиди и попърс са по 2.5% от учениците.

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (2,5%), LSD и халюциногенни гъби (по 1,4%), кокаин и екстази (по 1,3%), метадон и амфетамини (по 1,0%).

4,3% от учениците в гр. Кюстендил са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 1,7% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини и попърс, а 1.1% са посочили кокаин.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (7,0%), а също и на амфетамини (1,7%), анаболни стероиди (1,5%), синтетични канабиноиди (1,3%), кокаин (1,0%), екстази и дишане на лепила (по 0,8%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Кюстендил започват да „дишат“ лепила, бронз и др. (1,7%), а също и да употребяват канабис (1,6%), пико и други метамфетамини (1,6%), амфетамини и кокаин (по 1,4%).

9,0% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 3,6% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 3,0% от учениците в гр. Кюстендил посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 1,0% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 1,4% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (12,9%), а също и на прах (6,5%), таблетки (4,7%) и течност (4,4%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (4,9%), „за удоволствие“ (4,4%), „от скука“ (3,3%).

Пазарджик

Най-голям дял от учениците в гр. Пазарджик посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (19,6%), хашиш (7,5%), метадон (6,0%), амфетамини (3,9%), кокаин (3,1%), попърс (2,7%), анаболни стероиди и екстази (по 2,6%), като 2,5% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците употребяват марихуана (7,7%), метадон (5,0%) и хашиш (2,6%), а също и амфетамини (1,9%) и кокаин (1,2%), като 1,4% комбинират две и повече вещества.

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (1,8%), амфетамини (0,9%), анаболни стероиди (0,7%), хероин (0,4%), метадон и кокаин (по 0,3%).

6,4% от учениците в гр. Пазарджик са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 1,8% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини, 1,4% – кокаин, а по 1.3% са с употреба на екстази и метамфетамини.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (9,1%), лепила, бронз и др. летливи вещества (1,0%), амфетамини (0,9%), анаболни стероиди и синтетични канабиноиди (Спайс и др.) – 0,8% и кокаин (0,6%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Пазарджик започват да употребяват канабис (1,6%), както и морфин, кодеин, лидол и др. опиати (0,8%) и амфетамини и екстази (по 0,4%).

11,4% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 3,4% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 4,2% от учениците в гр. Пазарджик посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 1,7% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 1,3% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (54,3%), прах (18,6%), таблетки (9,5%) .

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (5,7%), „за удоволствие“ (4,8%), „за да покажат, че са самостоятелни личности“ (3,4%).

Перник

Най-голям дял от учениците в гр. Перник посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (20,3%) и хашиш (7,8%), а също и амфетамини (5,4%), кокаин (4,4%), попърс (3,9%), екстази (3,7%), като 3,7% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците употребяват марихуана (10,3%) и хашиш (3,9%), а също и амфетамини и кокаин (2,4%), като 2,5% комбинират две и повече вещества.

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (1,6%), хероин (1,1%), с комбинация от две и повече вещества са 1,0% от учениците, с употреба на кокаин, синтетични канабиноиди и халюциногенни гъби – по 0,9%.

5,7% от учениците в гр. Перник са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, като 2,3% от тях са употребили амфетамини, 0,9% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили кокаин, 0,8% – попърс, а 0,5% – анаболни стероиди.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (10,4%), а също и на кокаин (1,5%), метамфетамини (1,3%), екстази и комбинация на две и повече вещества (по 1,1%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Перник започват да употребяват канабис (1,6%), амфетамини (1,2%) екстази и морфин (по 0,7%).

12,1% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 4,7% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 3,8% от учениците в Перник посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 2,3% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 1,2% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (52,8%), а също и на прах (17,6%) и течност (13,6%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (5,8%), „за удоволствие“ (4,7%), „от скука“ (3,3%).

Плевен

Най-голям дял от учениците в гр. Плевен посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (19,7%), а също и амфетамини (5,5%), хашиш (5,1%) метамфетамини (2,8%), кокаин (2,1%), като 1,4% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са с употреба на марихуана (10,1%), както и на амфетамини (2,2%), хашиш (1,9%), метамфетамини (1,1%), а 0,9% комбинират две и повече вещества.

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (1,7%), амфетамини (0,3%) и метамфетамини (0,2%).

6,2% от учениците в гр. Плевен са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 3,5% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини, 1,8% – метамфетамини, а 1,1% – екстази.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (10,1%), а също и на амфетамини (1,5%), синтетични канабиноиди (0,9%), метамфетамини, морфин, кодеин, лидол и др. опиати (по 0,7%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Плевен започват да употребяват канабис (1,4%).

9,6% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 4,1% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 3,1% от учениците в Плевен посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 1,5% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 0,9% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на кристали (1,7%), прах (1,6%) и растителна смес за пушене (1,5%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (5,6%), „за удоволствие“ (3,4%), „от скука“ (2,4%).

Пловдив

Най-голям дял от учениците в гр. Пловдив посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (24,0%) и хашиш (9,7%), а също и амфетамини (5,8%), кокаин и екстази (по 4,5%), анаболни стероиди (4,0%), като 4,3% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са с употреба на марихуана (11,0%) и хашиш (3,8%), както и на амфетамини (2,6%), кокаин (2,4%), екстази и анаболни стероиди (по 2,2%), а 4,3% комбинират от тях две и повече вещества.

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (2,5%), халюциногенни гъби (1,2%), екстази и кокаин (по 1,1%), метадон и метамфетамини (по 1,0%).

6,6% от учениците в гр. Пловдив са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 2,1% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини, 1,4% – кокаин, а 1,2% – комбинация на две и повече вещества.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (11,2%), както и на амфетамини (1,3%), екстази (1,1%), попърс и анаболни стероиди (по 1,0%), LSD/ халюциногенни гъби (0,8%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Пловдив започват да употребяват канабис (1,3%), амфетамини (1,1%) и кокаин (1,0%).

14,6% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 4,8% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 4,1% от учениците в Пловдив посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 1,7% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 1,5% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (48,3%), а също и на прах (18,5%) и на таблетки и течност (по 12,1%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (6,4%), „за удоволствие“ (5,0%), „от скука“ (2,8%).

Смолян

Най-голям дял от учениците в гр. Смолян посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (16,9%), а също и хашиш (5,4%), „дишане“ на лепила, бронз и др. (3,6%), амфетамини (3,3%), анаболни стероиди (2,6%), попърс (2,3%), като 2,2% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са с употреба на марихуана (6,9%), хашиш (2,8%), анаболни стероиди (1,8%), „дишане“ на лепила, бронз и др. (1,3%), а 1,2% комбинират две и повече вещества.

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (1,3%), употребили LSD, синтетични канабиноиди, дишане на лепила и бронз и анаболни стероиди са съответно по 0,9%, а учениците посочили употреба на кокаин, метадон и екстази – по 0,8%.

5,3% от учениците в гр. Смолян са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 2,2% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини, 0,8% – екстази, а комбинация на две и повече вещества, попърс и анаболни стероиди по 0,7%.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (7,0%), „дишане“ на лепила, бронз и др. (0,9%), анаболни стероиди (0,5%), амфетамини (0,4%), кокаин и хероин (0,3%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Смолян започват да „дишат“ лепила, бронз и др. (0,7%), а също и да употребяват канабис (0,7%), кокаин и морфин по (0,4%), хероин и амфетамини по (0,3%).

8,1% от учениците посочват, че някога в живота са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 3,2% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 2,6% от учениците в Смолян посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 0,9% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 0,5% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (58,3%), а също и на прах (13,8%) и таблетки (11,0%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (5,3%), „за удоволствие“ (4,4%), „от скука“ (3,5%).

София

Най-голям дял от учениците в гр. София посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (31,2%) и хашиш (17,7%), а също и амфетамини (10,4%), кокаин (8,6%), хероин и екстази (6,9%), метамфетамини (6,6%), като 6,2% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са с употреба на марихуана (15,3%) и хашиш (6,4%), както и на амфетамини (5,3%), кокаин (4,4%), хероин (4,1%), екстази (3,3%), а 3,4% от тях комбинират две и повече вещества.

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали канабис (4,1%), синтетични канабиноиди (Спайс и др.) – 2,0%, амфетамини и кокаин (по 1,9%), хероин (1,8%).

6,2% от учениците в гр. София са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 2,2% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини, 1,9% – кокаин, а 1,4% – екстази.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (15,3%), както и на амфетамини (3,9%), кокаин (2,4%), метамфетамини и екстази (1,7%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. София започват да употребяват канабис (2,6%), амфетамини (1,1%), екстази и кокаин (по 1,0%).

22,3% от учениците посочват, че някога в живота си са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 7,1% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 11,0% от учениците в София посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 3,7% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 1,6% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (20,9%), а също и на прах (9,3%), на таблетки (6,5%) и кристали (6,4%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (9,6%), „за удоволствие“ (7,4%), „за да се откъснат от действителността“ (5,3%), „от скука“ и „за да отстранят психологически стрес“ (4,8%).

Шумен

Най-голям дял от учениците в гр. Шумен посочват, че някога в живота си са употребявали марихуана (20,7%) и хашиш (6,0%), а също и амфетамини (4,9%), екстази (3,1%), кокаин и метамфетамини (по 2,6%), като 1,8% са комбинирали две и повече вещества.

По отношение на употребата през последните 30 дни, отново най-голям дял от учениците са с употреба на марихуана (10,8%), а също и с хашиш (2,3%), амфетамини (2,0%), метамфетамини (1,1%), а 1,3% комбинират две и повече вещества (1,3%).

Най-висок процент от отговорилите посочват, че през последните 30 дни ежедневно или почти ежедневно са употребявали марихуана (1,3%), амфетамини (2,6%), синтетични канабиноиди и анаболни стероиди (по 0,7%).

4,8% от учениците в гр. Шумен са употребили за първи път канабис на възраст 16-18 години, 2,7% са посочили, че на тази възраст за първи път са употребили амфетамини, 1,8% – екстази, а 1,3% – кокаин.

В по-ранна възраст (13-15 години), когато става дума за първа употреба на някакво наркотично вещество, отново изпъква употребата на канабис (10,8%), а също на амфетамини (1,2%), на синтетични канабиноиди, екстази, кокаин, метамфетамини (по 0,7%).

В най-ранна възраст (под 13 години) най-често учениците в гр. Шумен започват да употребяват канабис (1,6%), хероин и метадон (по 0,4%), синтетични канабиноиди (Спайс и др.) – 0,3%.

11,1% от учениците посочват, че някога в живота си са употребили канабис в комбинация с алкохол, а 4,5% – през последните 30 дни.

По отношение на употребата на нови (т.нар. от медиите „дизайнерски“) наркотици или продукти, различни от вече познатите и разпространявани, 5,0% от учениците в Шумен посочват, че някога в живота си са ги употребявали, а 1,2% от тях посочват употреба през последните 30 дни. С ежедневна или почти ежедневна употреба на нови наркотици са 0,2% от тях.

Учениците най-често употребяват нови наркотици под формата на растителна смес за пушене (1,7%), а също и на таблетки (1,4%), прах (1,3%) и кристали (0,9%).

Като причини за първа употреба, учениците най-често посочват „от любопитство“ (6,1%), „за удоволствие“ (4,8%), „от скука“ (3,0%).

Нови психоактивни вещества в България през 2016 г.

През 2016 година в България са идентифицирани 15 нови психоактивни вещества в 128 случая на изземване. Общото тегло на иззетите нови психоактивни вещества е 12670,71 грама.

Синтетичните канабиноиди са най-често срещаните нови психоактивни вещества в България по отношение на броя на случаи и количество – 124 отделни случая на идентифициране (96,9%) с общо тегло 12 668 грама. Националната система за ранно предупреждение е информирана за два случая на идентифицирани вещества от групата на катиноните (4-СМС/clephedrone и хлор метамфетамин) и един фенилетиламин (4-СМА).

Най-голямото количество идентифициран синтетичен канабиноид в България за периода е веществото 5F-MDMB-PINACA - 4010 грама.

MDMB-CHMICA е най-често идентифицирания синтетичен канабиноид - 81 случая.

6 нови психоактивни вещества са идентифицирани за първи път в България през 2016 г. - 4-СМС (clephedrone), 5F-MDMB-PINACA, 5F-AMB-PICA, 5F-AB-PINACA, MDMB-CHMCZCA и CUMYL-5F-PINACA.

Според данни от Националното представително проучване относно нагласи и употреба на психоактивни вещества сред общото население в България (на възраст 15-64 години) 1,1% от анкетираните са употребявали поне веднъж в живота си нови психоактивни вещества (при доверителен интервал от 95%, 0,8-1,4%; приблизително 37 030 – 64 802 души). През последните 12 месеца, 0,4% от анкетираните на възраст 15-64 г. съобщават за наличие на такава употреба (0,5% от мъжете; 0,3% от жените). Във възрастовата група 15-34 г., разпространението на употребата на т.нар. „дизайнерска дрога“ през последната година е 1,1% (1,3% от мъжете и 0,9% от жените). По отношение на употребата на нови психоактивни вещества през последните 30 дни само 0,1% от лицата на възраст 15-64 г. (и то само мъже) съобщават за наличието на такава. Употребата през последния месец при младото население (на възраст 15-34 г.) също е 0,1 %.

4. Превенция

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Политика и организационна структура.
- Превантивни дейности и интервенции.
- Превантивни кампании.
- Качество на превантивните дейности.
- Тенденции.
- Ново развитие.

Политика и организационна структура

На 16.07.2014 г., Министерски съвет прие Национална стратегия за борба с наркотиците (2014 – 2018 г.) и План за действие към нея. Стратегията включва две стратегически области на действие – намаляване на търсенето и намаляване на предлагането на незаконните наркотични вещества. Основните цели са свързани с подобряване на общественото здраве, здравето и социалното функциониране на отделния човек, повишаване степента на защитеност и сигурност на обществото към разпространението на наркотици, както и осигуряване на надеждни и ефикасни методи за намаляване на търсенето на наркотични вещества и прекурсори.

За провеждане на националната политика по наркотиците на местно ниво функционират 27 Общински съвети по наркотичните вещества (ОСНВ) в общините, които са административни центрове на области. ОСНВ работят съобразно приети общински програми и стратегии за превенция, лечение и рехабилитация на наркоманиите.

Към 27-те ОСНВ в градовете Благоевград, Бургас, Варна, Велико Търново, Видин, Враца, Габрово, Добрич, Кюстендил, Кърджали, Ловеч, Монтана, Пазарджик, Перник, Плевен, Пловдив, Разград, Русе, Силистра, Сливен, Смолян, София, Стара Загора, Търговище, Хасково, Шумен и Ямбол функционират Превантивно-информационни центрове (ПИЦ). Те са функционални звена, които събират, анализират и предоставят информация на местно ниво, необходима за изготвянето, осъществяването и координирането на общинските програми и стратегии. Насоките и задачите на ОСНВ и ПИЦ се определят от Националната стратегия за борба с наркотиците.⁸

Превантивни дейности и интервенции

Превантивни дейности и интервенции свързани с алкохола и цигарите⁹

Дейностите за ограничаване на тютюнопушенето и злоупотребата с алкохол в Република България се изпълняват съгласно Закона за здравето (чл. 54, чл. 55, чл. 56 и чл. 56а). Политиката по отношение ограничаването на тютюнопушенето и злоупотребата с алкохол в Република България се осъществява чрез Националната

⁸ Източник: Отдел „Наркотични вещества и съвети“, Дирекция „Лекарствена политика“, Министерство на здравеопазването.

⁹ Източник: Д-р Ангел Кунчев, Главен държавен здравен инспектор, Министерство на здравеопазването.

програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014 – 2020 г. (НППХНБ), приета с Решение №538 от МС на 12.09.2013 г.

Повече информация за НППХНБ може да бъде намерена на интернет страницата на Министерство на здравеопазването.

С цел превенция на тютюнопушенето и злоупотребата с алкохол Министерство на здравеопазването чрез регионалните здравни инспекции (РЗИ) извършва редица дейности като: провеждане на национални информационни кампании, прожекции на тематични филми „Невидимия“, „Денят на Яна“, „Пушенето забранено“ и др., провеждане на ученически конкурси, спортни мероприятия, пресконференции, семинари, обучения, изготвяне и разпространение на информационни материали – листовки, аудио и видеоклипове.

Обученията за ученици и млади хора се провеждат с интерактивни средства – „Алко очила“, пушещ макет и спирометричен апарат за измерване на въглеродния окис (СО₂) в белия дроб, с цел демонстриращи реална представа за рисковото поведение след злоупотреба с алкохол и влиянието на тютюневия дим върху белите дробове. Провеждат се и измерване на моментни стойности при активни и пасивни пушачи на нивата СО₂ в белия дроб и кръвта.

Също така се провеждат и спортни прояви – състезания и турнири, ролеви игри, дебати и дискусии, работа в екип за активен здравословен живот, разработват се собствени сайтове и електронни книги за здравословен начин на живот и ограничаване на тютюнопушенето и злоупотребата с алкохол.

Дейностите за популяризиране на тематичните дни срещу тютюнопушенето и злоупотребата с алкохол се провеждат в училища, университети, паркове, спортни съоръжения, търговски центрове, достъпни до широката общественост. Използват се и възможностите на интернет пространството, особено достъпно и подходящо за подрастващите и младите хора.

Дейности по ограничаване на тютюнопушенето¹⁰

Във връзка с Световния ден без тютюн (31 май), Световната здравна организация (СЗО) определи за тема на кампанията през 2016 г. „Стандартизираните опаковки нека бъдем готови за тях“. В рамките на кампанията са осъществени редица прояви в столицата и в страната срещу тютюневата зависимост и за мотивация на активни пушачи за отказване от нея. Популяризирани са Кабинетите за безплатно консултиране и отказване от тютюнопушене, които функционират във всяка от 28-те регионални здравни инспекции (РЗИ) в страната. Организиран са безплатни измервания на нивото на въглероден оксид в издишан въздух, интернет послания на принципа „Предай нататък!“, свързани с употребата на тютюневи изделия и др. През месец май от РЗИ са реализирани следните превантивни дейности по ограничаване на тютюнопушенето: 53 телевизионни предавания, 90 радиопредавания, 220 излъчвания на аудио и видеоклипове, 49 публикации в пресата, 24 пресконференции, 150 лекции и беседи, 164 семинара, дискусии, видеопокази и др.

По повод Международния ден без тютюнопушене (17 ноември), Министерство на здравеопазването проведе редица прояви в столицата и в страната срещу тютюневата зависимост и за мотивация на активните пушачи за отказване от нея. Темата, определена от Министерство на здравеопазването беше „Здравословно ний умеем в нашия град да живеем“. Проявите бяха насочени към активни пушачи за популяризиране на услугите в Кабинетите за консултиране и отказване от тютюнопушенето – консултиране за повишаване на мотивацията за спиране и отказване от тютюнопушенето; спирометрично измерване на активните и пасивни

¹⁰ Източник: Д-р Ангел Кунчев, Главен държавен здравен инспектор, Министерство на здравеопазването.

пушачи с апарат, чрез издишан въздух за остатъчни количества въглероден оксид в белия дроб и процента на карбоксиемоглобин в кръвта; определяне на степента на никотинова зависимост с тест Фагерстрьом и използване на iCoach безплатен онлайн инструмент за отказване на цигарите (попълване на въпросник за активни пушачи). През месец ноември от РЗИ се извършиха следните здравно-образователни мероприятия: участие в 65 телевизионни предавания и 75 радиопредавания; излъчване на 10 аудио и 7 видеоклипове, 41 видеопокази и видеолектории, публикуване на 35 материала в местни и централни ежедневници; организиране на 25 пресконференции; изнасяне на 178 лекции; провеждане на 19 семинара и 45 дискусии.

През 2016 г. Министерство на здравеопазването финализира Национален ученически конкурс „Посланици на здравето” за учебната 2015/2016 г. Поредното издание на конкурса се проведе в подкрепа на здравословния начин на живот на младите хора и превенцията на поведенческите рискови фактори за здравето. Участниците представиха проекти по две обявени теми: „На МАХ бъди БЕЗ тютюнопушене и алкохол ТИ!” и „На МАХ бъди СЪС спорт и здравословно хранене ТИ!”. През 2016 г. в конкурса се включиха над 5500 ученици със 110 свои проекта, осъществени под ръководството на свои преподаватели.

През цялата година от РЗИ са проведени множество дейности по ограничаване на тютюнопушенето за информиране на населението за вредите от употребата на тютюневи изделия и последствията ѝ върху качеството на живот: 77 семинари с 2261 участници; 17 курса със 198 участници; 627 лекции и беседи с 15 434 участници; 1049 видеопоказвания с 24 256 участници, 79 осъществени масови прояви с 21 204 участници; 203 проведени проучвания, 5 издадени заглавия в тираж 4100 бр.; 43 208 разпространени материали; 1245 реализирани медийни изяви в телевизионни и радио предавания, публикации в пресата и интернет.

Във връзка с контролната дейност по чл. 56 и чл. 56а от Закона за здравето за ограничаване на тютюнопушенето в закрити и някои открити обществени места за периода 01.01.2016 г. – 26.12.2016 г. от 28-те РЗИ в страната са извършени общо 161 556 броя проверки (дневни и нощни) на 157 245 обекта, в работни и почивни дни. Издадени са 261 предписания, съставени са 819 акта за констатирани нарушения и са издадени 617 наказателни постановления на обща стойност 564 700 лв.

Дейности по превенция на злоупотребата с алкохол

През 2016 г. с цел превенция на рисковия фактор злоупотреба с алкохол от РЗИ в страната са проведени следните здравно-образователни мероприятия:

- 35 демонстрации с алкоочила, с последващи спортни мероприятия с участието на 3765 ученика;
- 5 конкурса с участието на 1250 ученика от 5 до 12 клас;
- 750 обучителни мероприятия (семинари, лекции и др.) с над 22 500 участника;
- 320 видеопоказа с над 7200 участника;
- 37 „кръгли маси”, 2 622 обучения, 1 конференция, 820 срещи, 145 семинара, с 53 100 участници.
- 32 масови прояви, в които са участвали над 5 500 лица;
- кампания, посветена на Месеца на трезвеността (м. февруари), с насоченост към тийнейджърите и риска от шофиране след употреба на алкохол, превишена скорост и неспазване на правилата за движение;
- интерактивни обучения сред ученици от 5-12 клас, с презентация на тема „Път без изход”, представяне на филмите „Шофиране след употреба на алкохол”, „Шофиране с превишена скорост”, „Неспазване на правилата за движение ” и възможност за демонстрация с алкоочила.

За периода 01.01.2016 г. – 26.12.2016 г. от РЗИ в страната са извършени 5700 проверки на 4850 обекта, в работни и почивни дни по прилагане на чл. 54 от Закона за здравето – за забрана продажбата на алкохолни напитки на територията на детски градини, училища, общежития за ученици, лечебни заведения; по време на спортни прояви и обществени мероприятия, организирани за деца и ученици.¹¹

През 2016 г. Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД), в партньорство с фирма „Перно Рикар“ България и „Лигата на отговорните, осъществи кампания на тема: „Нямаш 18? Алкохолът ще почака“¹². Тя беше насочена към широката общественост и нейна функция беше да фокусира вниманието на посетителите на нощни заведения към проблема, поставяйки акцент върху наличните средства за справяне с него. Цели на тази кампания бяха насърчаването на отговорната консумация на алкохол и ограничаването на употребата му от непълнолетни лица. Пет емблематични за нощния живот на София заведения се включиха към каузата, като бяха залепени специални изготвени за тях и кампанията плакати. Също така бяха издадени и допълнителни материали, които бяха разпространени в нощните клубове за да информират гражданите за телефон, на който може да подадат сигнал, когато се продава алкохол на непълнолетни лица.

Дейности по превенция на допинга в спорта¹³

В България съществува антидопингов център (АЦ), който е посочен като второстепенен разпоредител с бюджетни кредити към министъра на младежта и спорта и е национален орган за осъществяване на допингов контрол, превенция и борба срещу допинга в спорта. Програмите за превенция са насочени основно към млади хора в училища и спортни клубове и са подходящи за възрастта, а също и към родители, спортисти, служители в сферата на спорта, треньори, медицински лица и медии. Програмите имат за цел да лансират спортния дух, за да се установи среда, която спомага за налагане на спорт без употреба на допинг и да оказват положително и дълготрайно влияние върху избора на спортистите и други лица. Основната насока в обучителните програми на АЦ е превенция от употребата на забранени субстанции и методи, включени в Забранителния списък, в това число наркотици, канабиноиди и стимуланти. В забранителния списък на Световна антидопингова агенция са включени и следните групи субстанции – С6. Стимуланти – кофеин, никотин, С7. Наркотици – диаморфин (хероин), фентанил, метадон, морфин и др. и към С8. Канабиноиди – естествени (канабис, хашиш, марихуана или синтетичния делта 9 тетраhydroканабинол и канабиномиметици (напр. „Спайс“, JWH – 018, JWH – 073, HU - 210).

Междуведомствена работна група, в която участва и Антидопинговия център, изготви проект на годишен План за действие за изпълнение на Националната стратегия за борба срещу употребата на допинг в спорта (2015 – 2024 г.). За пръв път на законово ниво се предвижда взаимодействие между институциите в системата на училищното и висшето образование и Антидопинговия център с цел повишаване на информираността на подрастващите относно превенцията на употребата на допинг и вредни за здравето субстанции и методи. Проектът е одобрен с РМС № 690 от 19.08.2016 г. Подписан е Меморандум за сътрудничество между Агенция „Митници“ и Антидопинговия център в областта на борбата срещу допинга, който предвижда: сътрудничество за правно регулиране на трафика и разпространението на допинг; обмен на информация, знания, опит, идеи и добри практики; съвместни действия по конкретни сигнали, насочени срещу използването на лекарствени средства и

¹¹ Източник: Д-р Ангел Кунчев, Главен държавен здравен инспектор, Министерство на здравеопазването.

¹² Източник: Държавна агенция за закрила на детето

¹³ Източник: Министерство на младежта и спорта.

субстанции, използвани за допинг; обмен на научна информация между лабораториите от двете ведомства и съвместни действия за бърз анализ и идентифициране на допинг субстанции при разкриване на случаи на трафик през границата на дизайнерски наркотични дроги и вещества от Списъка на забранените субстанции и методи.

Ежегодно Антидопинговия център провежда обучения на определените по годишен план целеви групи и по заявки на български и международни федерации. През 2016 г., Антидопинговия център е провел антидопингово обучение на 878 лица, от които – 444 спортисти, 14 спортни лекари, 142 спортно-технически лица, както и на 11 участници в Младежките олимпийски игри в Лилехамер 2016 г. и 58 участници в Олимпийските и Параолимпийските игри в Рио де Жанейро 2016 г. Всички обучени попълват анкета „Какво знаем за допинга?“, след обучението се провеждат дискусии и се отговаря на зададени въпроси. Проведени са и т.нар. обучителни “outreach” програми, съвместно с международните федерации на 209 спортисти и спортно-технически лица. Антидопинговото обучение се извършва с мултимедийна презентация и по време на обучението на участниците се раздават информационни материали с актуална и точна информация за субстанциите и методите от актуалния Забранителен списък на Световна антидопингова агенция, вредите от тях и за Разрешенията за терапевтична употреба. Темите на обучението включват и видове нарушения на антидопинговите правила; санкции при нарушенията; рисковете, свързани с употребата на хранителни добавки, морал и етика в спорта. При разискване на здравословните и социални рискове за здравето при употреба на допингиращи средства, се обръща изключително внимание на последиците от допингирането – краткотрайни и късни увреждания, обратими и необратими странични ефекти, психични и физиологични ефекти. Лекциите са придружени със снимков материал и примери на наказани за употребата на допингиращи средства фаворити в спортните среди. Програмите за превенция са с особен акцент върху младите хора и поради тази причина, АЦ е обучил преподаватели от спортните училища в страната да провеждат антидопингово обучение на своите ученици от 6 до 12 клас като една от основните теми в обучението е вредата от употребата на наркотични вещества, канабиноиди и стимуланти. През 2016 г. бяха изискани от всички спортни училища да предадат плановете си за обучение, което даде възможност качеството на този процес да бъде мониторирано. Сред превантивните мерки срещу употребата и/или прилагането на забранени субстанции/методи от спортисти и спортно-технически лица е възможността за подаване на сигнали за нарушения на антидопинговите правила чрез бутон на електронната страница на АЦ. За 2016 г. има получени и проверени 2 сигнала за употреба на марихуана и стимуланти от спортисти. Осъществяването на допингов контрол от страна на АЦ е сред основните превантивни действия, чрез които се опазват ценностите на спорта за постигане на високи спортни резултати по честен път без допингиращи средства. През 2016 г. АЦ е извършил допинг тестване върху 847 състезателя. За този период са били наказани петима като един от тях е уличен в употреба на канабиноиди.

При анализ на проведените анкети, които се дискутират по време на антидопинговото обучение става ясно, че спортистите имат много добри познания за забранителните субстанции и методи. Провежданите обучения насърчават спортисти, спортно-технически лица и родители да отправят многобройни запитвания за различни медикаменти дали са разрешени за употреба. Продължава подаване на сигнали за нарушения на антидопинговите правила и по-конкретно за употреба на допингиращи субстанции от състезатели.

Превантивни дейности, реализирани в училище¹⁴

По данни от Министерство на образованието и науката всички 28 регионални управления на образованието (РУО) са отчетели осъществени превантивни дейности през учебната 2016/2017 г., свързани с употребата на психоактивни вещества, както следва:

1. На ниво клас:

- провеждане на беседи, дискусии, презентации, филми, прочит на книга. Информацията е представяна от класен ръководител, здравен работник или педагогически съветник, както и от учители, преподаващи по предметите Биология и здравно образование, Химия и опазване на околната среда и Гражданско образование;
- индивидуална работа с проблемни ученици;
- организиране на изложби от рисунки, постери, информационни табла, публикуване на информация в училищни вестници, радиопредавания;
- прояви във връзка с международни дни и чествания;
- участие в национални кампании;
- разпространяване на брошури;
- състезания под надслов „Не на ...“;
- анкетни проучвания;
- провеждане на тренинги;
- провеждане на обучения по метода „връстници обучават връстници“.

2. На ниво работа с родителите по въпросите на зависимостите – на родителски срещи;

- разработване на училищни програми като „Клас без тютюнев дим“, „ Живот без дрога“, „Не на тютюнопушенето и алкохола“;

3. На ниво взаимодействие с други институции и провеждане на теми на дискусии, беседи, семинари и други.

Данните от РУО съгласно предварително посочени индикатори, относно реализирани превантивни дейности в училищата във връзка с употребата на наркотици, алкохол и тютюн са следните:

- 1847 приложени училищни програми за превенция на употребата и злоупотребата с наркотични вещества, основани на подхода „умения за живот“ (648 за предходната година);
- 218 392 обхванати ученици в програми и кампании за превенция на употребата и злоупотребата с наркотични вещества (228 767 за предходната година);
- 2728 обучени специалисти (психолози, учители) за работа в и с училищата (2688 за предходната година);
- 744 приложени програми за превенция, базирани на подхода „връстници обучават връстници“ (3279 за предходната година);
- 2234 проведени проучвания и резултатите от тях;
- 570 въведени програми за работа с родители (512 за предходната година);
- 64 644 бр. разработени и/или разпространени информационни материали (121 300 за предходната година);
- 2476 обучени професионалисти за работа с родители (2493 за предходната година).

¹⁴ Източник: Дирекция „Приобщаващо образование“, Министерство на образованието и науката.

Превантивни дейности и интервенции сред рискови групи¹⁵

През 2016 г. дейността на местните комисии за борба с противообществените прояви на малолетните и непълнолетните (МКБППМН) по Националната стратегия за борба с наркотиците и Плана за действие за изпълнението ѝ за периода 2014 – 2018 г. са насочени към стратегическите цели и задачи, свързани с: реализирането на информационно-консултативна, проучвателна и изследователска дейност, анализ на факторите за употреба на наркотични вещества сред подрастващите; разработване на програми и проекти; работа с рискови групи; квалификация на специалистите; създаване и разпространение на информационни печатни и видеоматериали по проблема. В добро партньорство със съветите по наркотични вещества, превантивно-информационните центрове, РЗИ, инспекторите на ДПС, центрове за обществена подкрепа и неправителствени организации са реализирани множество разнообразни съвместни дейности.

В изпълнение на Плана за действие по Националната стратегия за борба с наркотиците през 2016 г. МКБППМН са реализирали 105 (105 през 2015 г. и 85 през 2014 г.) обучения с участието на 1227 (1561 през 2015 г. и 1232 през 2014 г.) специалисти и доброволци – главно секретари и членове на МКБППМН, обществени възпитатели, педагогически съветници, социални работници, медицински специалисти от училищните кабинети, учители, деца по метода „връстници обучават връстници“, студенти и ученици доброволци, ученически парламенти, родители и други. Най-често темите на обученията са били: „Видове наркотични вещества“, „Дизайнерска дрога“, „Социална работа в общността“, „Работа в екип на младежки съвет по наркотични вещества“, „Спортът – ефикасна превенция на употребата на наркотични вещества“, „Превенция на зависимости сред младите хора“, „Превантивни модели за работа с юноши и техните родители“, „Как да разпознаем употребяващите наркотици“, „Как да помогнем на приятел в беда“, „Супервизия – как да работим с младежи в училище“ и други.

През годината МКБППМН са работили по 140 (145 през 2015 г. и 151 през 2014 г.) програми и проекти по превенция на рисковото поведение за употреба на наркотици, в които са били обхванати 25 140 (19 012 през 2015 г. и 17 642 през 2014 г.) лица. Очертава се тенденция на нарастване на обхвата на лица (деца, родители, учители, специалисти и доброволци) в тези програми и проекти. По-актуалните теми на тези проекти са: „Дали детето ми употребява наркотици и как да разбере“; „Лека ли е леката дрога“; „Граждански мобилен отряд за борба с наркотиците“; срещи с бивши наркомани: „Преди и след – какво спечелих и какво изгубих“; междуучилищни състезания: „Какво знаем за наркотиците“; мултимедиен конкурс „ПАВ – илюзии, страдания, престъпност“; включване на деца с възпитателен надзор в програми на ПИЦ: „Защо пушат младите хора“; „ПАВ, водещи до агресивно поведение“; „Превенция на риска от употреба и злоупотреба на ПАВ“; изнесен консултативен кабинет за отказване от тютюнопушенето и други.

Важен акцент в дейността на МКБППМН е разработването и осъществяването на специализирани програми за деца и семейства в риск от употреба на наркотици. През 2016 г. са реализирани 65 (183 през 2015 г. и 64 през 2014 г.) такива програми, обхванали 3276 (6 434 през 2015 г. и 2 634 през 2014 г.) деца и родители. Типични теми на тези програми са: „Видове наркотици: как да разпознаем дали детето ми употребява наркотици“; импровизационен театър с доброволци от младежки съвет срещу наркоманиите пред деца и родители; програма за работа с родители; тестове за домашно контролиране на употребата на наркотици; училище за родители: „Борбата със зависимостите – приоритет на семействата“; обучение на деца с противообществени прояви, свързани с притежание и разпространение на наркотици;

¹⁵ Източник: Централна комисия за борба с противообществените прояви на малолетните и непълнолетните, Министерски съвет

„Разговор за наркотиците, който искам да проведа“ ; „Ранно откриване и превенция на риск от употреба на наркотици“ и други.

Издадени и разпространени са информационни материали в тираж 40 183 (49 885 през 2015 г. и 68 202 през 2014 г.) броя – диплянки, стикери, флаери, брошури, книгоразделители, филми, рубрики в сайтове на общини, МКБППМН и училища; бележници, ключодържатели, тениски, плакати, сборници, мулти-медийни презентации, информационни табла, методически наръчници, бюлетини, значки, шапки и други. Като по-интересни теми на информационните материали могат да бъдат посочени: презентации на младежка превантивна комисия на тема „Зависимости“; „Употреба на наркотици сред децата“; „Наркотикът – въпрос на свободен избор или лесен начин да загубиш свободата си“; „Ако попаднеш в беда“; „Когато си надрусан не си ти“; „Мисли докато можеш“; „Да се научим да разграничаваме действителността от мита за наркотиците“; „Марихуана – факти, които родителите трябва да знаят“; „Марихуана – факти за тийнейджъри“; „Добър ден, аз съм зависим“; „Какво ми отне хероинът“; „12 стъпки към предпазване на детето от наркотиците“; „Бъди независим“; „Наркотиците не са детска игра“; „Дискотеките – забавление и риск“; „Любопитни факти за наркотиците“; „Наркотиците – един пропуснат живот“; „Не убива последната доза, убива първата“; „Запознай се с наркотиците, за да не ги обикнеш“; „Какво печелим, когато не пушим“; филми: „Денят на Яна“; „Невидимият“; „Всеки сам избира своя път“, национална телефонна линия за наркотиците и алкохола и други.

През 2016 г. МКБППМН са реализирали 322 (328 през 2015 г. и 356 през 2014 г.) броя информационни кампании и общопревантивни програми за превенция на наркоманиите, алкохола и тютюнопушенето, в които са били обхванати 69 708 (70 906 през 2015 г. и 87 216 през 2014 г.) лица. В това направление се очертава тенденция на намаление, което се дължи на липса на достатъчно средства, тъй като дейностите по Националната програма не са финансирани целево, а МКБППМН разполагат със силно ограничени финансови ресурси. По-оригиналните теми на тези програми и кампании са: „Световен ден за борба с наркотиците“; „Световен ден срещу тютюнопушенето“; „Дрогата – търсена, преследвана и опасна заблуда“; „Днес избираш своето утре“; „Превенция на злоупотребата с ПАВ и социална ангажираност на свободното време на децата в училищна възраст под наслов „Не на дрогата“; „Наслаждавай се на залеза, без да залязва душата ти“; „Моят приятел – наркоман“; „Рискове и последствия от употребата на ПАВ“; „Деца, изкуство и спорт срещу дрогата“; „Наркотиците не са нашия свят“; „Младежта срещу насилието и наркотиците“; „Причини и алтернативи на употребата на ПАВ“; „Училище без зависимости“ и други.

В изпълнение на превантивната си дейност по отношение на наркоманиите през 2016г. МКБППМН са провели 97 (107 през 2015 г. и 129 през 2014 г.) проучвания на познанията и нагласите към употреба на наркотични вещества с обхванати 14 262 (17 549 през 2015 г. и 16 219 през 2014 г.) респонденти. Причините за намаления брой изследвания също са от финансов характер. Най-често темите на изследванията са били: „Познавате ли и употребявате ли наркотични вещества?“; „Употреба на медикаменти, енергийни напитки и кафе“; „Какво знаем за наркотиците и имаме ли приятели, които употребяват наркотици“; „Какви са последиците от употребата на дрога?“; „Тенденции за употребата на наркотици от подрастващите и свързаните с тях проблеми“; „Поражения, които нанасят наркотиците“; „Изследване на родителските модели на поведение и връзките им с употребата на ПАВ“; „Как можем да предпазим нас и околните от наркотиците“, тестове за употреба на психоактивни вещества и други.

Дейности и интервенции в областта на индикативната превенция

През 2016 г. в МКБППМН и в техните центрове за превенция и консултативни кабинети са консултирани 8233 (9580 през 2015 г. и 9360 през 2014 г.) деца и родители във връзка с употребата на наркотици¹⁶.

Поддържаната от Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД) Националната телефонна линия за деца (НТЛД) 116 111 предлага информиране, консултиране и помощ за деца. Екип от консултанти приемат обажданията и осигуряват подкрепа, насочване и помощ за различни въпроси и проблеми на децата, тийнейджърите и родителите. По данни НТЛД, през 2016 г. са проведени 10 428 консултации по телефона с деца и граждани, по различни проблеми. От тях 257 или 2.46% от общия дял на консултациите са свързани с темата за зависимостите, които главно се отнасят за тютюн и мерките за отказване от тютюнопушене и в малка част са свързани с въпросите за алкохолна и наркотична зависимост¹⁷.

През 2016 г. дългосрочната програма за индикативна превенция за деца, юноши и родители експериментирани или употребяващи психоактивни вещества на Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите – София е обхванала общо 542 лица, като 224 от тях са деца/младежи, 177 от тях са възрастни и 141 – семейство/ родители¹⁸.

В Програмата за индикативна превенция на употребата на наркотични вещества сред деца в риск, която се реализира от Община Варна, дирекция „Превенции“, Превантивно-информационен център по наркотичните вещества през 2016 г. са обхванати 56 деца и младежи на възраст от 7 до 18 години и 68 родители¹⁹.

Превантивни дейности и интервенции на общинско ниво²⁰

По-долу са приложени по-интересните практики и дейности в областта на превенцията на употребата на наркотични вещества по области, както следва:

В област **Стара Загора** за осъществени следните превантивни дейности:

- В тематичните разпределения на класните ръководители са залегнали теми, свързани с превенция на наркотици, алкохол, тютюн и вредата от тяхната употреба – провеждат се периодично лекции, дискусии и беседи в часа на класа;
- Организиран са конкурси за рисунки и тематични изложби, изложби с карикатури, конкурси за послания в социалните мрежи;
- Извършени са съвместни дейности с ПИЦ Стара Загора – тренинги, спортни събития;
- Изработени са информационни табла в училищата, разпространени са флаери, листовки и плакати;
- Проведени са консултативни срещи с РЗИ Стара Загора, демонстрации на пушещата кукла Сю;
- Осъществена е работа с ученически съвети;
- Отбелязан е „31 май – Световен ден без тютюн“;
- Анкетни проучвания за информираността за вредата от наркотичните вещества;

¹⁶ Източник: Централна комисия за борба с противообществените прояви на малолетните и непълнолетните, Министерски съвет.

¹⁷ Източник: Държавна агенция за закрила на детето.

¹⁸ Източник: Въпросник относно осъществени превантивни дейности (НФЦ) - Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите – София.

¹⁹ Източник: Въпросник относно реализирани превантивни дейности (НФЦ) - Превантивно-информационен център – Варна.

²⁰ Източник: МОН; Регионални управления на образованието.

- Проведени са обучения на лектори на местната комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните;
- Проведени са дискусии в класовете по метода - връстници обучават връстници;
- Проведени са дискусии за решаване на казуси.

Дейността на ПИЦ **Хасково** е свързана с разработването и осъществяването на превантивни програми. Основен партньор в работата са ученици – доброволци на възраст от 15 до 19 години от 6 училища от общината. Основните насоки, в които работят доброволците са: консултиране на връстници, тренинг - обучения базирани на подхода „връстници обучават връстници“, организиране на кампании, дни на отворени врати, изготвяне и разпространение на информационни материали. Превантивният център е организиран работна среща на тема: „Разговор за наркотиците в първо лице“.

През учебната 2016/2017 година усилията на училищната общност, РУО, ОСНВ и ПИЦ **Габрово** са насочени към превенция употребата на наркотици, чрез активното и целенасочено включване на учениците от училищата на територията на Габровска област в дейностите за информиране за рисковете от употреба на дрога, за развитие на социални умения и компетенции, за формиране на нагласи за здравословен начин на живот и предлагане на алтернативна ангажираност за свободното време, провеждане на информационни кампании; консултиране на млади хора и родители по въпроси, свързани с наркотиците и зависимостите.

Иницизирана е кампанията „Училище за добрини“, която е организирана от ОСНВ, ЦОП и МКБППМН към Община Габрово. Тя стартира в края на 2014 г. и към нея са се присъединили почти всички образователни институции на територията на община Габрово. „Училище за добрини“ се превърна в постоянна инициатива, насочена към превенция на неприемливото поведение на учениците и стимулирането им за извършване на „добри дела“. Целта е изграждане на позитивна ценностна система, повишаване на чувството за отговорност и съпричастност чрез реализиране на дейности, насочени към извършването на „добрини“, с активното включване както на ученици, така и на учители и родители.

През учебната 2016/2017 година кампанията продължава да се изпълнява във всички училища, в които са поставени табла „Училище за добрини“, като инициативата за реализиране на добри дела е поверена на самите образователни институции.

През 2016 г. успешно приключи четвъртото издание на инициативата на Община Габрово „Приеми ме на село“. С подготовката и осъществяването на „Приеми ме на село“ бяха ангажирани МКБППМН, ЦОП и ОСНВ към Община Габрово. „Приеми ме на село“ е програма, която отговаря на едни от основните цели на дейността на посочените общински структури – предоставяне на възможности за включването на децата и младежите в алтернативни дейности за свободното време и превенция на рисковото поведение, чрез:

- придобиване и развиване на социални умения, свързани с общуване с връстници и с възрастни хора, работа в екип, вземане на решения и поемане на отговорности;
- формиране на адекватна ценностна система и устойчиви личностни качества;
- промотиране на здравословен начин на живот.

Поради големия интерес на деца и родители за участие в „Приеми ме на село“ – Джуниър, вместо предварително планираното провеждане на инициативата само в едно село, две села приеха деца на възраст 9-14 години от цялата страна.

През 2016 г. ОСНВ разработи превантивна програма „Здравейко“, насочена към деца на възраст 7-11 години. Програмата акцентира върху компонентите на здравословния начин на живот, включващи дневен режим, лична хигиена, здравословно хранене, спорт и туризъм, двигателна култура, запознаване с рисковете от различни зависимости – компютърни игри, телевизия, употреба на алкохол, цигари, наркотични вещества. Тя е осъществена в рамките на летните занимания в училищата. Активно участие в осъществяването на дейността взеха доброволците от Младежкия

съвет по наркотични вещества към Община Габрово, които са обучени за работа по подхода „връстници обучават връстници“ за превенция на рисковото поведение сред децата и младежите.

През учебната 2016/2017 година превантивна програма „Здравейко“ е предложена на училищата за реализиране в рамките на целодневните следобедни занимания на учениците от 1-ви до 4-ти клас.

Дейностите по превенция на употребата на наркотични вещества, алкохол и тютюн в училищата на област **Видин** се извършват на две нива: училищно и регионално.

На училищно ниво РУО Видин, координира и контролира тези дейности чрез училищните комисии за превенция на противообществените прояви на малолетни и непълнолетни (УКПППМН).

На регионално ниво инициативите и мероприятията по превенция се осъществяват в тясна връзка с ОСНВ Видин, РЗИ Видин, МСНВ Видин, БЧК Видин, БМЧК, ЦОП Видин, ОКПППМН, районните съдилища във Видин, Кула и Белоградчик, Отдел по зависимости към Видинска света митрополия, ОД МВР и РПУ в Белоградчик и Кула, НПО „Свободен младежки център“ – Видин.

Регионалното управление на образованието (РУО) Видин оказва логистична подкрепа на училищата, работещи по проекти, свързани с превенция на зависимости, при изграждане на училищни формирания на БМЧК и на МСНВ Видин, при организиране и провеждане на кампании и програми по превенция на употребата на алкохол, наркотични вещества и тютюн. РУО Видин, ОСНВ Видин и останалите институции, осъществяващи дейности по превенция на употребата на алкохол, наркотични вещества и тютюн изготвят график за реализиране им в училищата от област Видин. По-голямата част от тях се осъществяват в часовете на класа, както и чрез доброволчески акции на МСНВ Видин и БЧК Видин.

РУО Видин организира обучителни семинари с училищни психолози и учители. За учебната 2016/2017 година в партньорство с ОД МВР Видин в рамките на програмата „Превенция на употребата на наркотици на местно ниво“ е организиран семинар с лектор от СДВР. В рамките на семинара са обучени 23 педагози за работа с ученици и родители.

Предприетите мерки от страна на РУО Видин по превенция на зависимостите сред младите хора за учебната 2016/2017 година са проведени на училищно и регионално ниво.

През 2017 г. на територията на област **Кърджали** са разработени и приложени 63 училищни програми за превенция на употребата и злоупотребата с наркотични вещества. Броят на обхванатите ученици в програмите е 7632. Броят на обучените специалисти е 78. Направени са 83 проучвания по посочената тематика. Въведени са програми за работа с родители. Разработени и разпространени са информационни материали. Представител на РУО Кърджали, участва в ОСНВ Кърджали.

В часа на класа съвместно с класните ръководители и медицинската сестра се разглеждат темите, свързани с вредата от употребата на алкохол, цигари и наркотични вещества.

В училищата са създадени множество извънкласни дейности по проект „Твоят час – фаза 1“, като фотографски кръжоци, отбори по различни видове спорт, модерен балет, вокални групи, танцови състави, училищна телевизия, тенис клубове и други, чиято дейност ангажира учениците за работа по интереси и превенция на употребата на алкохол и наркотици.

В часовете по биология и здравно образование, психология и логика и гражданско образование се обръща внимание на вредата от употребата на упойващите вещества.

Провеждат се срещи с представители на РЗИ, полицията и съдебната власт за запознаване с различните видове наркотични вещества, действието им и последиците от тях за младия организъм.

Организирант се информационни кампании сред родителите с цел тяхната осведоменост по проблемите на наркоманията и детската престъпност. По проекта за включване на семейството като неразделна част от възпитателно-образователния процес в училище, на родителските срещи се провеждат беседи с всички родители на тема „Здравословен начин на живот“. Акцентира се върху проблеми като: вредата от алкохола, никотина и дрогата, употреба на наркотици и алкохол от учениците, достъпност на наркотици в училище. В програмата за работа с родителите „Училище за родители“ са засегнати темите за алкохола и наркотиците.

От месец януари 2017 г. стартираха ежемесечни срещи на психолози, педагогически съветници, обществени възпитатели с членове на ОСНВ в Център за подкрепа за личностно развитие (ЦПЛР) на тема: „Интервизия – разглеждане, обсъждане, споделяне на проблеми в отделните училища“.

През месец февруари 2017 г. е проведена среща на ученици и учители, на която е представена книгата „Падение и спасение – изповедта на една хероинова наркоманка“. Направен е коментар и прочит на книгата с ученици от 10 до 12 клас.

През месец март 2017 г. е проведен семинар за родители – цикъл от срещи и лекции „За зависимостта и болката“ от Габор Мате по инициатива на ПИЦ Кърджали.

През месец юни 2017 г. ученици са участвали в Психосоциално ателие – кинолектория с водещ – доктор по психология от Фондация „Институт за съвременна психология“.

ОСНВ съвместно с Общинската комисия по наркотични вещества са осъществили мероприятия, срещи-разговори и беседи във връзка със зависимостите, като са организирани спортни турнири, изложби, обучения на ученици. Ученици от различни класове непрекъснато участват по различни инициативи на РЗИ Кърджали, със свои картини, колажи и макети, презентации и клипове във връзка с популяризирането на здравословния начин на живот. Провеждат се спортни игри под надслов: „Спорт срещу наркотици“, като ученици от различни училища се включват в спортно-състезателните игри и се запознават с вредите, които нанасят употребата и злоупотребата с психоактивните вещества. С цел ангажиране свободното време на учениците са организирани спортни състезания, екскурзии и походи сред природата.

Успешно е приложен и моделът „Връстници обучават връстници“, като по групи и класове се разискват проблеми, свързани със зависимостите.

В училищата са проведени лекции, представени са филми и презентации от БЧК, РЗИ и Центъра за лечение на зависимости към град Кърджали, свързани с превенцията, разпространението и въздействието на наркотичните вещества върху физическото и психическото здраве на подрастващите.

Ръководствата на училищата правят анкетни проучвания сред учениците, относно употребата на наркотици. Резултатите отчитат, че учениците имат сведение за повечето наркотични вещества. Най-силно въздействие за интереса към тютюнопушенето оказват приятелите и компанията. По-малка част посочват като причина семейната среда, където единият от родителите или и двамата са пушачи. Като преобладаваща причина, за да опитат поне веднъж наркотици, е посочено любопитството. Голям е дялът на тези ученици, които смятат, че наркоманията е болест и на наркоманите трябва да се помага. Но по-голям брой от анкетираните по проблема са на мнение, че всеки сам решава какво да прави, както и сам търси решение на проблема си. Като основна задача в училищата остава изграждането у учениците на отговорно отношение към собственото здраве.

Дейностите в училищата на област **Монтана** са насочени основно в областта на превенцията на наркоманиите, информирането и обучението на учениците и педагогическия състав по проблема с наркотиците.

В 40 от училищата в областта са приложени 51 училищни програми за превенция на употребата и злоупотребата с наркотични вещества, основани на подхода „умения за живот“.

Броят на учениците, обхванати в програми и кампании за превенция на употребата и злоупотребата с наркотични вещества, е 6051. Училищата, работещи по програмите за превенция, разполагат с 68 обучени специалисти учители и психолози. Някои от училищата използват като лектори по програмите и служители на полицията.

В 12 от училищата на територията на областта са приложени 18 програми за превенция, базирани на подхода „връстници обучават връстници“.

Проведени са 19 проучвания под формата на анкети. При анализите на анкетите получените резултати са следните: от учениците в основните училища 87% от анкетираните отговарят, че никога не са употребявали и няма да употребяват наркотични вещества, а 13% не са дали отговор. По отношение на тютюнопушенето – 89% от анкетираните ученици не пушат; 10% са опитвали; 5% пушат. Около 5% от анкетираните ученици са опитвали наркотични вещества; 95% смятат, че употребата на марихуана не води до пристрастяване, около 5% от тях са пушили марихуана.

В 15 от училищата в област Монтана са въведени седемнадесет програми за работа с родители, като училищата разполагат с 44 обучени специалисти, от тях 39 учители и 5 педагогически съветници.

В часовете на класа във всички училища, съобразено с възрастовите особености на учениците, са проведени лекции, беседи, дискусии, презентации, целящи повишаване информираността и чувствителността на учениците по този проблем.

В част от училищата в областта функционират клубове „Здравно образование“, в които ученици от IX, X и XI клас се обучават да работят с връстниците си по проблемите СПИН, наркомании, сексуално възпитание.

На територията на област Монтана съществуват над двадесет спортни клуба, в които организирано се занимават над 1500 ученици. Масовото участие в различните етапи на ученическите игри, организираните занимания с физически упражнения и спорт се използва активно и целенасочено за превенция срещу употребата на наркотични вещества.

Във всички училища са разработени и раздадени 1839 информационни материали под формата на брошури, листовки и тренинг материали, осигурени със съдействието на ПИЦ. ОСНВ системно разпространяват информационни и здравно-образователни материали сред учениците по повод регионални, национални и международни кампании.

В област **Разград** се реализира Общинска програма за борба с наркотиците 2014 – 2018 година съвместно с всички училища на територията на общината. Общинската програмата включва:

- Училищни програми по гражданско образование, здравно образование, програми за превантивна дейност и борба срещу наркотиците, ученически парламенти – реализират се в различен формат в 55 училища в област Разград;
- Превантивни дейности, предоставящи възможности за алтернативни занимания – извънкласни форми за спорт, изкуства, отряди по гражданска защита и за оказване на първа медицинска помощ в 57 училища в област Разград. В училищата в гр. Разград се провежда Детско полицейско управление – съвместен проект между училищата и Районно управление на МВР Разград.

Проведен е обучителен семинар на тема: „Механизми и добри практики за развитие и реализиране на местни политики и дейности в областта на превенцията. Училищни превантивни клубове“. Семинарът е по метода „връстници обучават връстници“. Обучението е проведено от ОСНВ и МКБППМН с участие на представители на дирекция „Превенции“ към община Варна.

Превантивните дейности, насочени срещу употребата на наркотични вещества в област **Сливен**, традиционно се осъществяват от училищата, съвместно с ПИЦ Сливен и Български червен кръст.

Общите усилията на РУО Сливен и училищните ръководства са насочени към повишаване ефективността на превантивните дейности, като елемент от това е разработването във всяко училище на училищна политика относно проблема с употребата на наркотични вещества. Тези училищни политики се явяват част от стратегиите на училищата и планираните дейности са залегнали в годишните им планове.

В помощ на превантивната дейност е съвместно разработен Механизъм за действия и взаимодействия при установяване на употреба на психоактивни вещества, приет от ОСНВ Сливен. Клаузите на този механизъм са залегнали в правилниците за дейността на училищата и включват забрана за употреба на упойващи вещества за всички членове на училищната общност – ученици, учители, персонал и родители. Регламентирано е и налагането на санкции при установени нарушения.

В училищата има създадена организация за превенция: разработени са стратегии за индивидуално въздействие, стратегии за информиране и обучение на родители, целеви стратегии за училищна превенция, обучение на учители и училищни психолози.

Всички дейности, които се реализират, целят да съдействат за изграждане на лична отговорност у подрастващите към собственото здраве и да се ограничи употребата и злоупотребата с наркотични вещества.

Подходът за извършване на превантивни дейности за всяка от рисковите групи е различен, като в зависимост от причините, които са довели до риска, се планира програма за въздействие. Изготвя се списък на ученици в риск, който периодично се актуализира, и тези ученици са обект на ежедневно наблюдение от училищния персонал и основно от педагогическия съветник/психолог. Освен наблюдение, се анализира проблемното поведение на ученици и се търсят причините за асоциалните им прояви – липса на интерес към училищна дейност, грешни убеждения и нагласи, личностни и емоционални проблеми, конфликтност и агресивност, слаба социална компетентност, податливост към отрицателни влияния от средата и други. Индивидуалната работа с учениците и техните родители подпомага възпитателния процес и цели ограничаване на неблагоприятните изходи, включително и потенциалната опасност от попадане в зависимост от наркотици. Когато конкретният случай налага, се търси съдействието и на други специалисти или институции.

В училищата се води Регистър на ученици в риск: ученици, които се отглеждат от един родител, ученици, чиито родители работят в чужбина, деца и ученици от социално слаби семейства, деца и ученици от многодетни семейства, деца и ученици, живеещи в отдалечен от съответното училище район.

През 2016 г. в област **Бургас** са реализирани следните дейности по превенция на наркотичните вещества:

- Тренинг – обучения на ученици;
- Тематични часове на класа;
- Кампании, отбелязване на световни дни и годишнини;
- Филм, театрална постановка, пиеса;
- Провеждане на тематични лекции или срещи с участници от др. институции (РЗИ, МКБППМН, РПУ, БМЧК, Районен съд), с медицински лица или от наркокомуни;
- Изготвяне на тематични табла, постери, рисунки, презентации от учениците;
- Провеждане на анкети и проучвания (вътреучилищни);
- Работа в училищни клубове и доброволчески организации;
- Родителски срещи с презентации или лекции;

РУО **Русе** целогодишно координира и подпомага реализирането на мероприятия и инициативи в училищата на територията на областта във връзка с превенцията на тютюнопушенето, употребата на наркотици и алкохол.

Съвместно с ПИЦ Русе, са проведени обучения с ученици и родители по следните направления:

- „Превенция на употребата на наркотични вещества“ - с ученици от 5 до 12 клас;
- „Превенция на употребата на алкохол“ – с ученици от 5 до 12 клас;
- „Превенция на тютюнопушене“ – с ученици от 5 до 12 клас;
- „Рискове, решения и влияние на околните“ – с ученици от 1 до 4 клас.

На сайта на ПИЦ е публикуван „Пътеводител за родители и учители“. През учебната 2016/2017 година, от описаната по-горе информация на сайта са се възползвали 3000 деца/младежи (от 1 до 12 клас), 50 възрастни и 750 семейства/родители.

В училищата от област Русе се реализират следните училищни програми, основани на подхода „умения за живот“:

- превантивна програма за здравно образование в областта на превенцията на употребата на алкохол, цигари и психотропни вещества;
- превенция на наркоманиите с цел опазване живота и здравето на младите хора под мотото „Безопасно училище“;
- формиране на положително отношение и усвояване на умения за здравословен начин на живот, избягване на рисково поведение и овладяване на социално адаптивно поведение и превенция на употребата на наркотици;
- съвместни дейности с училищните комисии за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните (УКБППМН) и Младежки червен кръст.

Реализираните през учебната 2016/2017 година от общините от област **Велико Търново**, РУО Велико Търново, РЗИ Велико Търново, МБЧК, Обществена коалиция за здраве, Център за междуетнически диалог и толерантност „Амалипе“, средствата за масова информация, детските градини и училищата, институции за социални услуги, превантивни дейности във връзка проблемите, свързани с употребата на наркотици, алкохол и тютюн, са 537.

По Образователна програма „Съдебна власт – информиран избор и гражданско доверие“ е проведена лекция-беседа, с участието на прокурор от РП, гр. Горна Оряховица, на тема „Превенция срещу употреба на наркотични вещества; престъпления, извършени от наркозависими лица“;

По Националната стратегия за борба с наркотиците и Националната програма за профилактика, лечение и рехабилитация на наркоманиите в Република България, както и съгласно мерките за организиране и провеждане на дейности на УКБППМН е проведено анкетно проучване сред учениците от 9 и 10 класове в средни училища от област Велико Търново.

По Плана за съвместни действия на МОН и МВР са предвидени и осъществени съвместни действия срещу превенцията на детската престъпност по отношение на разпространението и употребата на наркотични вещества в районите на училищата. Проведени са и анкети за проучване на проблемите, свързани с употреба на наркотични вещества сред учениците.

В изпълнение на Националната програма по превенция употребата на психоактивни вещества по метода „връстници обучават връстници“ са проведени беседи с презентации: „Тютюнопушене, наркотици, СПИН“ – представено от ученици от 10 и 11 клас пред седмите класове; „Тютюнопушенето – митове и истини“ – насочено към учениците от петите класове. По проект на МОН „Посланици на здравето“ е работено с ученици от 3 клас, а по програма „Класна стая на открито“ –

учениците развиват умения за подкрепа на устойчивото развитие и за здравословен начин на живот и спорт;

Ученици от училища от област Велико Търново са участвали в обучение по програмата „Детска полицейска академия“.

Осъществен е изнесен консултативен кабинет за отказване от тютюнопушене в централния парк на Велико Търново с функционално изследване на дишането (спиromетрия), демонстрация на куклата Сю, консултации, разпространяване на информационни материали и други.

Разпространена е интернет платформа за споделяне на добри практики в областта на превенцията на рисковите за здравето на учениците фактори и промоция на здравето. За втора поредна година община Велико Търново, РУО Велико Търново и РЗИ Велико Търново осъществяват конкурс за най-добри практики, разпределени в три категории: училище, ръководител на събитието на месеца, ученик/клас/група. Определените от комисия месечни победители участват в надпреварата за годишните награди. На 28 февруари 2017 г. е проведена церемонията по връчването на вторите Годишни награди за добри практики за здравно образование в училищата за 2016 г.

В училищата се работи по програма „Училище за родители“, Програма на Родителския клуб за превенция на отпадането и зависимостта и др. В тях са включени дейности за информиране на родителите по проблемите на употреба и злоупотреба с наркотични вещества и ролята на семейството в превенцията. През учебната 2016/2017 година е учредена Академия за родители. Срещите са регулярни по въпроси, значими за обучението и възпитанието на децата.

Увеличен е броят на училищата (30) от област Враца, в които са въведени програми за работа с родителите. Това е един много добър показател, че все повече родители се привличат и са съпричастни с проблемите на техните деца. Повечето са включени в т. н. „Училище за родители“. Част от програмата за работа с родителите е превенция и работа с вредните навици и зависимостите. В бъдеще ще се заложи на по-широка превантивна работа, като:

- срещи с изявени специалисти, филми, ролеви игри и др. интерактивни методи с ефективно въздействие;
- консултации за родители – при съмнения за употреба на психоактивни вещества, прояви на агресивно поведение при децата, липса на интерес към учебното съдържание, конфликтни отношения с връстници, затруднен контакт с учители;
- информационни семинари за родители – какво може да ни насочи към разбирането, че детето употребява наркотици; какво да правим, ако имаме съмнения; към кого да се обърнем; ролята на родителите при превенцията; разликата между зависимост и експериментирание; стадии на зависимостта.

В бъдеще се очаква да се продължи работата по обществената програма за превенция на употребата на наркотици и утвърждаване на здравословен начин на живот сред младите хора като се отчита, че въпреки увеличения брой на информирани млади хора по проблемите е необходимо да се повиши нивото на информираност на учениците от начален етап, както и на родителите, относно проблемите, свързани с употребата и злоупотребата на наркотични вещества, и да се изградят у тях умения за вземане на решения, справяне със стресови ситуации и т.н.

Разработените програми за превенция на употребата на наркотични вещества от училищата в област Перник през учебната 2016/2017 г. са за универсална превенция и са насочени към ученици без предварителни данни за риск от употреба на наркотични вещества. Те включват дейности за намаляване на риска от вредната употреба на наркотични вещества чрез повишаване на информираността за вредите от употребата на наркотични вещества, изграждане на индивидуални и групови умения за водене на здравословен начин на живот по отношение на употребата на психоактивни вещества,

развитие на социални и комуникативни компетентности, застъпничество за изграждане на здравословна социална среда.

Основните програми, по които се реализират дейностите по превенция на употребата на наркотици, алкохол и тютюн в училищата от област **Перник** през учебната 2016/2017 г., са основани на подхода „умения за живот“, „връстници обучават връстници“, изпълнение на Национална програма „Без свободен час в училище“, както и включването им в кампании за превенция на употребата и злоупотребата с наркотични вещества.

Превантивните дейности по отношение на употребата на наркотични вещества в училищата от областта включват и дейности по обучение на специалистите, които работят там, както и дейности по работа с родители.

На ниво клас основни превантивни дейности, свързани с употребата на психоактивни вещества, които са осъществени в област Перник са:

- провеждане на беседи, дискусии, ролеви игри, презентации, филми/клипове;
- организиране на изложби от рисунки, плакати;
- изготвяне и/или разпространяване на брошури;
- анкетни проучвания във връзка с употребата на наркотични вещества – резултатите от тях показват, че повечето ученици са запознати с най-популярните видове наркотични вещества, за начините на тяхното разпространение, вредното им въздействието върху тялото и психиката на човека, както и къде могат да потърсят помощ при нужда;
- провеждане на обучения по метода „връстници обучават връстници“;
- прояви във връзка с международни дни и чествания;

На ниво работа с родителите по въпросите на зависимостите се осъществяват индивидуално консултиране от педагогически съветник или обучен специалист и родителски срещи, а на ниво взаимодействие с други институции се провеждат мероприятия и се осигуряват информационни материали – съвместно с РЗИ Перник, Фондация П.У.Л.С. Перник, БМЧК, МКБППМН към общините Перник, Радомир, Брезник, ОСНВ Перник, Детска педагогическа стая, Районно управление „Полиция“.

С цел повишаване на ефективността на превантивните дейности срещу употребата на наркотици, през учебната 2016/2017 година РУО **Благоевград** реализира следните дейности:

- тематични родителски срещи на тема „Не искам наркотици близо до моето дете“;
- в учителско-родителска среща „На чай с родителите“ – в ПГМЕТ „Юри Гагарин“, гр. Петрич, е обсъдена сериозността на проблема с употребата на алкохол, наркотици и тютюнопушене и необходимостта от обединяване на усилията за превенция и недопускане на крайни зависимости;
- разглеждане на казуси, беседа и филм за наркотиците – проведени по места от педагогическите съветници за учениците от 8 клас през месец ноември 2016 г.;
- разпространение на изработени брошури за влиянието на наркотиците, предоставени на родителите по време на родителските срещи;
- съвместни действия с общините относно превенция на наркотичните вещества – предоставени тестове за изследване наличие на наркотични вещества, предложени на родителски срещи на родителите на учениците от 7-12 клас;
- разпространение на брошури и информация от педагогическите съветници относно вредното влияние от употребата на алкохол, наркотици и тютюн при ученици във възрастовата група от 9-11 клас;
- организирани срещи с представители на Детска педагогическа стая (ДПС) и представители на РПУ Гоце Делчев и РПУ Петрич по темата за наркотиците.

Превенцията срещу употребата на наркотици, алкохол и тютюнопушене е една от основните дейности, заложили в годишните планове на училищните комисии за борба срещу противообществените прояви на малолетни и непълнолетни, а именно:

- Формиране на психични нагласи у учениците за здравословен начин на живот, изключващ употребата на наркотици, алкохол и тютюнопушене;
- Формиране на отрицателно поведение към употребата на наркотици, алкохол и тютюнопушене;
- Осъзнаване на последиците от тютюнопушенето, алкохола и наркотиците.

В зависимост от възрастовите особености на учениците, различните аспекти на превенцията са заложени в тематичните планове на класните ръководители.

По предварително изготвен график (в часа на класния ръководител) във всички класове е проведен Час на педагогическия съветник, в който е коментиран личния избор, свързан с укрепване и опазване на здравето, с физическа активност, правилното хранене и личната хигиена, от една страна, и употребата на наркотици, алкохол и тютюнопушене, от друга страна.

Осъществяваните превантивни дейности от училищата в област **Ямбол** във връзка с употребата на наркотици, алкохол и тютюн през учебната 2016/2017 година са следните:

- Беседи в часа на класа с медицински работници и др., дискусии с педагогически съветници в часовете на класа, разпространение на нагледни материали;
- Съвместна дейност на училищата с други институции и организации – ДПС, РЗИ, БЧК, БМЧК Ямбол, МКБППМН Ямбол и др.;
- Проведени тематични учебни часове по биология и здравно образование в 7-12 клас, свързани с влиянието на наркотиците, тютюна и алкохола върху човешкия организъм;
- Реализирани училищни изложби с информационни материали, свързани с борбата с наркоманията и СПИН;
- Периодични контакти на доброволците от БМЧК Ямбол, със своите връстници от различни училища в региона, във връзка с превенциите на дрогата;
- Участия на ученици от различни класове в кампаниите на ОСНВ Ямбол, ПИЦ Ямбол, МКБППМН Ямбол, Комплекс за социални услуги на деца и възрастни – Ямбол и Детска педагогическа стая при РУП Ямбол, с акценти върху рисковото поведение на учениците, водещо до употреба на наркотични вещества;
- Участие в кампания „За да има утре“ съвместно с МКБППМН и ПИЦ Ямбол;
- Участие в обучителни семинари с педагогическите съветници от различни училища по тема „Превенция на разпространението и употребата на наркотични вещества“, организирани от община Ямбол, ОСНВ и ПИЦ Ямбол;
- Съвместни доброволни инициативи с ПИЦ Ямбол;
- Превантивна работа с учениците в часовете по психологията относно вредата от зависимостите.
- Превантивна работа с учениците от педагогическите съветници във връзка с употребата на наркотици, алкохол и тютюн.
- Провеждане на извънкласни дейности по проект „Твоят час“, сформирани клуб „Психология на общуването“, където са изпълнени различни дейности относно избягване на рисковото поведение в следствие употреба на психоактивни вещества.

В област **Варна** са осъществени превантивни дейности във връзка с употребата на наркотици, алкохол и тютюн, които се реализирани не само от образователните институции, но и съвместно с други институции и организации:

- Програма „С родители в класната стая“.
- Съвместна програма с асоциация „Да съхраним жената“.
- Програма за превенция на употребата на наркотични вещества.
- Програма за превенция на употребата на наркотици и алкохол.
- Програма „Да се грижим за себе си и другите“.
- Програма „Да постигаме мечтите си“.
- Програма съвместно със сдружение „Бъдеще и надежда“.

- Програма „Не на дрогата“.

РУО **Пазарджик** в аналитичния си доклад информират, че голяма част от учениците в област Пазарджик смятат, че само някои наркотици са опасни. По-голяма част от учениците заявяват, че не са опитвали наркотик нито веднъж. Всеки трети ученик познава човек, който е опитвал поне веднъж наркотични вещества, например „марихуана“. Като преобладаваща причина се посочва „любопитство“, „за да бъде приет в компанията“, „по принуда от друг“. Най-често се случва на площадки и паркови градинки. Учениците посочват като най-сериозна алтернатива на дрогата приятелската среда. Най-слабо са информирани учениците на възраст 12-14 години, а най-информирани са учениците от 9-12 клас. Учениците получават адекватна информация от училище и чрез участието им в различни проекти. Повечето родители не са надежден източник на информация и опора по тази тема. Резултатите са получени в резултат на проведени анкети на територията на област Пазарджик сред ученици на възраст 12-19 години.

Според РУО **Плевен** в резултат на работата по проблематиката за превенция на употребата и злоупотребата с наркотични вещества е установено, че е необходимо работата с учениците да започне още в начален етап на основната образователна степен, тъй като това е възрастта, в която децата трудно оценяват последствията от своите постъпки, но осъзнават добре необходимостта от правила и ограничения и ги спазват.

В училищата от област Плевен работят за насърчаване на здравословния начин на живот на учениците, като се провеждат инициативи съвместно с други институции и организации в областта на превенцията на употребата на наркотици, алкохол и тютюнопушене.

В област **Ловеч** наред с много дейности на ниво училище и съвместно с останалите институции и работата с родителите е въведена „Лятна читалня“ в Превантивно-информационния център, която да предоставя информация на децата и учениците и да провежда дейности, свързани с превенцията на употребата и злоупотребата с наркотични вещества.

Представената информация за област **Пловдив** е обобщена въз основа на подадена такава от 168 директори на училища. Всички директори, които съобщават за проведени проучвания сочат, че няма ученици, които системно да употребяват наркотици и алкохол. При направените анкети учениците отговарят, че разбират действието и последствията от употребата на наркотични вещества. Обучение се провежда от класните ръководители в часа на класа, при отсъстващи учители по мярка „Без свободен час“, по програми, базирани на подхода „умения за живот“. В кампании и програми за превенция на употребата и злоупотребата с наркотични вещества са обхванати по-голям брой ученици от област Пловдив в сравнение с предходни години.

Реализираните инициативи от регионалните управления на образованието и на останалите нива в училищата, в сътрудничество с други институции и организации, са многобройни и разнообразни, което е видно от отчета в цифровите индикатори. Изготвените цифрови отчети и аналитични доклади са показателни, че политиката, свързана с превенцията на употребата на наркотични вещества, се изпълнява с необходимата отговорност и е във фокуса не само на образователните експерти и педагогическите специалисти, а и на цялата общественост по места.

Превантивни дейности в Българската армия²¹

В Наредба Н-12/18.05.2011 г. за психологично осигуряване на военнослужещите от Министерство на отбраната (МО), Българската армия (БА) и структурите на пряко

²¹ Източник: Военномедицинска академия.

подчинение на министъра на отбраната е разработен и се прилага алгоритъм за превенция и контрол на професионалния боен стрес и превенция на рисково поведение при установяване на военнослужещите с употреба на алкохол и злоупотреба с наркотични вещества. Въведен е протокол за психологичната работа при злоупотребата с наркотични вещества, в който се описва оценка и динамика на случая, описание на процеса на работа, оценка на ефективността на проведената работа и прогноза, базирана на петстепенна скала. В Наредбата се регламентира и състава и задачите на постоянно действащите комисии за превенция на рисково поведение, като една от основните насоки за работа на тези комисии е изпълнението на дейностите по превенция на злоупотреба с психоактивни вещества. В МО и БА са създадени такива комисии във всички военни формирования и структури. По линия на психологичното осигуряване, във военните формирования на видовете въоръжени сили са разработени и се прилагат обучително-превантивни модули, включени в годишните планове по програмата за превенция на рисковото поведение за повишаване на практическите психологични знания и умения на военнослужещите.

През 2012 г. е издадена Наредба № Н-5/27.06.2012 г. на министъра на отбраната, за условията и реда за предотвратяване, контрол и установяване на годността на военна служба на военнослужещите от въоръжените сили на Република България при употреба на алкохол и/или зависимост от наркотични вещества. В раздел 3, чл. 21 и 22 са уточнени функциите на специализираните звена и органи по отношение на превантивната работа.

В Наредбата за военномедицинска експертиза Н-4/18.02.2013г., приложение 1 към чл. 2 са разработени Медицински стандарти за определяне годността за военна служба, за служба в доброволния резерв и за военновременна служба при вземане на експертни решения при употреба на алкохол и използване на наркотици при еднократен прием, без установени прояви на болестни отклонения във връзка с приема. За периода са проведени обучения на съставите на постоянно действащите Комисии по превенция на рисковото поведение по разпознаване на поведение, свързано със злоупотребата с психоактивни вещества, като елемент от цялостната им дейност. Във военните формирования на видовете въоръжени сили са разработени и се прилагат обучително-превантивни модули за повишаване на практическите психологични знания и умения в категориите военнослужещи на теми:

- Зависимости – видове и характеристики. Зависимо поведение – предпоставка за прояви на рисково поведение.
- Рисково поведение, свързано със склонност към употреба, системна употреба и зависимост от наркотици и други психоактивни вещества.
- Разпознаване и прогнозиране на поведения, свързани с употребата на психоактивни вещества.
- Превенция на наркоманиите.

Модулите са включени в годишните планове по психологично осигуряване и програмата за превенция на рисковото поведение.

Провежда се обучение на курсанти в НБУ и ВВМУ на тема: „Разпознаване на проблемно поведение, свързано с употреба на психоактивни вещества и алкохол”. По заявка на командирите се провеждат фокус-групи и индивидуални беседи. Друг акцент на обучението на военнослужещи от БА е свързано с формиране на отговорно здравно поведение и ангажираност от страна на командния състав като елемент по утвърждаване на психичното здраве на военнослужещите. При постъпване на военна служба, при кандидатстване за участие в мисии и при завръщане от мисии, на всички военнослужещи се провеждат скринингови изследвания за психоактивни вещества, кръвно и полово предавани болести.

Превантивни кампании²²

В началото на 2017 година беше изпратен въпросник до 27 Общински съвета по наркотичните вещества и Превантивно-информационните центрове към тях за предоставяне на информация относно реализираните през 2016 година кампании за превенция на употребата на психоактивни вещества. В Национален център по наркомании постъпиха отговори от 20 Общински съвети по наркотичните вещества (от общините Шумен, Добрич, Враца, Видин, Стара Загора, Бургас, Разград, Варна, Смолян, Перник, Пловдив, Ямбол, Хасково, Кюстендил, Габрово, Монтана, Пазарджик, Търговище, Силистра и Велико Търново) за осъществени превантивни кампании, насочени към **превенция на употреба на психоактивни вещества**, утвърждаване на здравословен начин на живот и намаляване на рисковото поведение сред младите хора. Заедно с това бяха подадени данни за осъществени кампании за **превенция на ХИВ/СПИН и сексуално предавани инфекции** от общините Пазарджик (1), Хасково (1), Перник (1), Търговище (1), Смолян (3), Шумен (3), Стара Загора (3), Монтана (1), Велико Търново (2), Видин (3).

Въз основа на подадената информация, може да се направи обобщението, че през 2016 г. на територията на страната са осъществени общо 187 кампании, като 117 от тях са били част от програми, както следва:

- 30 кампании са част от общински програми за превенция;
- 12 са били част от Програма „Превенция и контрол на ХИВ/ СПИН“ на Министерство на здравеопазването;
- 10 кампании са част от програма за превантивна работа с родители;
- 38 кампании са част от програма за превенция в училищна среда;
- 8 са част от програма за обучение на доброволци по метода „Връстници обучават връстници“;
- 19 са посочени като кампании, които са част от програми, насочени към работа с млади хора за повишаване на тяхната информираност, социални умения и компетенции и даване на алтернативи за свободното време.

Останалите 70 кампании не са посочени като част от програма.

68 от реализираните кампании са с цел превенция на употребата и злоупотребата с психоактивни вещества, 35 са с цел превенция на алкохол и тютюнопушене, като тази година, акцентът е върху превенция на употребата на тютюневи изделия, енергийни напитки и стероиди сред подрастващите. 17 от кампаниите – са с акцент върху рисково сексуално поведение и превенция на разпространението на ХИВ /СПИН и сексуално предавани инфекции, 34 са кампании, насочени към спортните инициативи и творчески занимания, като алтернатива на свободното време и зависимите поведения, 21 кампании са с цел превенция на агресивното поведение, развитие на творчески способности и възпитание на гражданска инициативност, доброволчество и развиване на социални и лични умения по метода „Връстници обучават връстници“, превенция на рисково поведение сред младите хора, 1 кампания е свързана с ранна превенция на рисково поведение в интернет в гр. Монтана.

През 2016 г. основни партньори в кампаниите са: регионалните здравни инспекции, регионалните управления по образование (РУО), центрoвете за обществена подкрепа (ЦОП), местните комисии за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни (МКБППМН), центрoвете за настаняване от семеен тип (ЦНСТ), домовете за деца, лишени от родителски грижи (ДДЛРГ), неправителствени организации – основно Български червен кръст (БЧК) и младежката му организация, спортни клубове, регионални библиотеки, училища.

Общо обхванатите хора от реализираните през 2016 година кампании са 130 000 човека (2015 г. – 85 080, 2014 г. – 84 094).

²² Източник: Дирекция „Методическо ръководство и контрол на дейностите по намаляване на търсенето на наркотици“, Национален център по наркомании

Фактори за реализиране на кампаниите

23 от кампаниите са реализирани поради оценка на ситуацията на местно ниво за повишена употреба на психоактивни вещества (вкл. алкохол и тютюневи изделия) сред младите хора и обществеността.

10 кампании са реализирани за отбелязване на Световни дни за: борба със злоупотребата и незаконния трафик на наркотици, за борба с тютюнопушенето, за солидарност с жертвите на СПИН и др.

20 от кампаниите са осъществени поради наличие на организации, които да ги реализират.

8 от кампаниите са реализирани поради наличието на благоприятни финансови и времеви фактори.

11 от кампаниите са реализирани поради наличие на рискови фактори на средата.

25 от кампаниите са реализирани поради липса на информация в общественото пространство и по-специално в групата на подрастващите, относно вредите от употребата на психоактивни вещества.

24 кампании са реализирани поради наличие на желание от младежките организации на Общинските съвети по наркотичните вещества.

19 кампании са реализирани поради други фактори като: необходимост от обучение на доброволци, необходимост от създаване на мрежа и споделяне на опит между професионалистите и доброволците, работещи в областта на превенцията; необходимост от развиване на творческите способности на младите хора, алтернативи за свободното време и превенция на рисково поведение.

Цели на кампаниите

Целите на кампаниите основно са дефинирани като: мотивиране на младите хора за здравословно и безрисково поведение (39); информиране за здравните последици от употребата на психоактивни вещества, като акцентът е върху подрастващите (32), популяризиране на услуги, предоставяни по повод проблем с наркотиците (1), показване на алтернативи на свободното време (27), привличане на вниманието на обществото към проблема с наркотиците (18), благотворителност (3), повишаване на социалните умения и компетентности, както и на гражданската активност сред младежите (20), обучение на специалисти за работа с уязвими групи (16).

Период на реализиране на кампаниите

Преобладаващият период на реализиране на кампаниите е един ден, като те са осъществени по повод чествания (37). Кампаниите с продължителност от 1 до 5 дни (29) са осъществени с цел повишаване на информираността, подобряване на общуването, утвърждаване на здравословен начин на живот, засилване на протективните фактори в училищната и семейна среда на младите хора. Кампаниите, реализирани с цел утвърждаване на алтернативни дейности за свободното време на младите хора и повишаване на информираността за рисковете от наркотични вещества са с продължителност до 1 месец (15), а тези, реализирани по повод промяна на рисковото поведение, намаляване на агресията, развиване на социални умения и повишаване на информираността, са с продължителност от 2 до 8 месеца (7). Една част от кампаниите, реализирани с цел повишаване на информираността, подобряване на общуването, утвърждаване на здравословен начин на живот, засилване на протективните фактори в училищната и семейна среда на младите хора, са с продължителност около 1 година (12).

Кампаниите с продължителност от няколко месеца до година, са част от превантивни програми.

Екип

Както и в предишните години основно кампаниите са реализирани от екипите на ПИЦ, ОСНВ и МСНВ като в зависимост от целевата група, към която са били насочени дейностите, както и в зависимост от спецификата на темите, в екипите са участвали учители, педагогически съветници, училищни психолози, експерти от регионалните здравни инспекции, местните комисии за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни, служители на МВР – КАТ, ДПС, спортисти и т.н.

Целеви групи, към които са били насочени кампаниите

За шеста поредна година, основният процент кампании (62%) е насочен към групата на децата и младежите и отново възрастовият диапазон е широк (7-29 г.). Процентът на кампании, насочени към широката общественост бележи ръст в сравнение с 2014 г. 13,3%, като за 2015 г. е 21,7%, а за 2016 г. вече е 23%.

Започнала от 2013 година, през 2016 г. продължава практиката на ясно дефиниране целевите групи като: родители на деца от определена възрастова група, професионалисти, работещи с деца и младежи, лица и семейства с вече идентифицирани проблеми по отношение на употребата на ПАВ и др., което подпомага и по-ясното дефиниране на целите и резултатите от съответната кампания.

Оценка на ефективността на кампаниите

За поредна година няма данни за направени външни оценки на ефективността на кампаниите. Преобладаващо се посочва, че е правена вътрешна оценка от екипа и партньорите, които са организирали и провели кампанията.

През 2011 и 2012 г. основните инструменти, за оценка са: анкети, брой раздадени информационни материали, брой медийни публикации, но от 2013 г. това са обратни връзки от участниците, мониторинг от общински служители и оценки от участниците и кметовете на общини.

Преобладаващият извод, от 2011 г. продължава и през 2014 г., а именно, че кампаниите са разпознаваем от обществеността и младите хора метод на превантивна дейност, но през 2014 г., професионалистите отбелязват, че „кампанийната форма на превантивно присъствие се е утвърдила като не толкова ефективен метод“, което показва разбиране за необходимостта от работа по цялостни и дългосрочни превантивни програми. За съжаление въпреки направения извод, че кампаниите не са твърде ефективни през 2015 г. през следващата година отново не се забелязва тенденция за промяна. Поради тази причина е подготвен нов инструмент за изготвяне на критерии, който ще се използва за отчетна дейност през 2017 г.

Източник на финансиране и бюджет

През 2016 г. 104 от кампаниите са финансирани от общинските бюджети, 19 от Министерство на здравеопазването, основно чрез Националната стратегия за борба с наркотиците, 4 от „Програма за превенция на ХИВ/ СПИН“. Продължава тенденцията за финансиране на кампании и дейности от други източници – МКБППМН, Младежка банка, РЗИ, Регионална библиотека, Дейност 239, функция II „Отбрана и сигурност“

Обща стойност за реализираните превантивни кампании е 144 365,89 лева.

От направения анализ се вижда, че се запазва тенденцията за най-голям относителен дял на дейности в областта на общата превенция, като най-често обхващаната целева група е тази на децата и младежите.

Забелязва се положителна тенденция за трайна работа с младежи – доброволци, като за трета година, превантивните кампании са съчетани и с благотворителни дейности, реализирани по повод големи християнски празници.

През 2016 г. имаме акцент върху даване на алтернативи за свободното време и макар да продължава да липсва практика на осъществяване на оценка на ефективността е видно, че професионалистите осъзнават нуждата от този процес и активно се стремят да събират и документират реализираните от тях дейности.

За поредна година се забелязва необходимостта от създаването на програми за селективна и индикативна превенция, тъй като от 2015 г. се наблюдава понижаване на възрастта за първа употреба и полиупотреба, но въпреки това няма годишен доклад, в който да е описана конкретна работа по подобни случаи, въпреки, че се наблюдава силен интерес от страна на медиите и организациите към институциите, дължащ се на търсенето на отговори, свързани с начините на справяне с малолетни и непълнолетни, експериментиращи или употребяващи психоактивни вещества.

Качество на превантивните дейности

Дейностите по превенция на употребата на наркотични вещества в страната се регламентират от Наредба №6 от 11 април 2014 г. за условията и реда за осъществяване на програми за превенция на употребата на наркотични вещества, издадена от Министерство на здравеопазването (МЗ) и Министерство на образованието и науката (МОН). Съгласно Наредбата, превантивните програми трябва да бъдат съобразени с Европейските стандарти за качество на превенцията на употребата на наркотици на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите, които са публикувани и на интернет страницата на Националния център по наркомании (НЦН). В нея са посочени и лицата, които могат да реализират такива програми, както и условията и редът за осъществяването им.

Данни от проучване относно реализирани превантивни дейности от ОСНВ и ПИЦ в страната за 2016 г. показват, че на 31,5% от реализираните превантивни дейности е направена оценка на ефективност, на 57,4% – не е правена, а за 11,1% липсва информация. За сравнение – през 2015 г. на 49,0% от дейностите е направена оценка на ефективност, на 41,0% не е правена такава оценка, а за 10,0% липсва информация. Не бива да се подценява делът на неоценените дейности, като занапред би могло да се обърне внимание на причините за липсата на тези оценки. Най-често правената оценка на ефективност е обратна връзка от участниците в дадена дейност. Най-честата причина за липса на подобна оценка е липса на експертен и финансов ресурс за направата ѝ²³.

Тенденции

През 2016 г. за поредна година Национален фокусен център за наркотици и наркомании проведе проучване относно реализираните превантивни дейности на местно ниво във връзка с превенция на употребата на психоактивни вещества, сред партньорите от ОСНВ, ПИЦ и неправителствени организации, работещи в областта на

²³ Източник: Проучване относно реализираните превантивни дейности за 2016 г. сред ОСНВ и ПИЦ в страната, Национален фокусен център за наркотици и наркомании

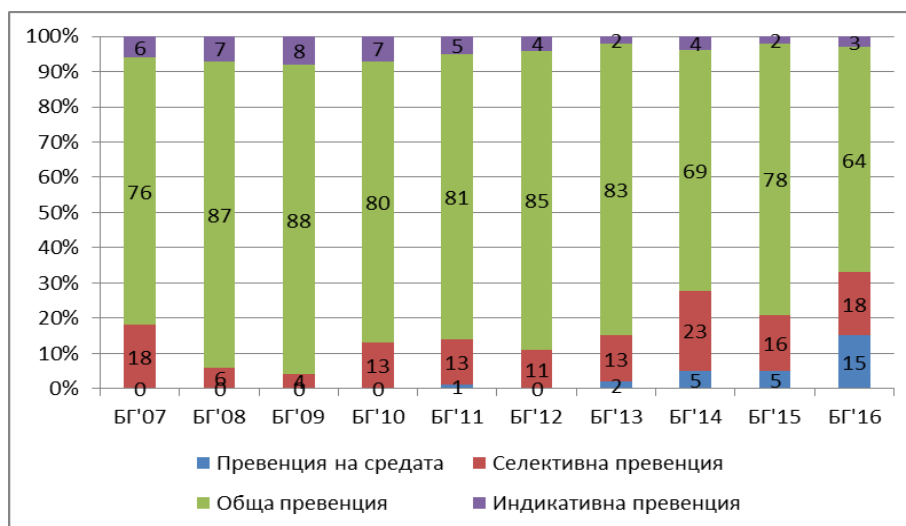
наркоманиите. Във връзка с проучването бяха получени отговори от 24 от ОСНВ и ПИЦ.

За поредна година дейностите в областта на общата превенция са най-често реализираните дейности от ОСНВ и ПИЦ (64,2%), като се отбелязва леко намаление в сравнение с предишната година, когато относителният дял на дейностите в областта на общата превенция бяха 78%. Относителният дял на реализираните дейности в областта на селективната превенция през 2016 г. (17,9%) намалява спрямо 2014 г., когато бяха 23% и с най-висок относителен дял за периода от 2007 до 2014 г. Реализираните дейности в областта на индикативната превенция за 2016 г. са 2,75%, или ниво малко по-високо от предходната година (виж *Фигура 4-1*).

42,85% от дейностите са реализирани самостоятелно от ОСНВ и ПИЦ, а 57,1% са реализирани в партньорство.

Фигура 4-1

РЕАЛИЗИРАНИ ПРЕВАНТИВНИ ДЕЙНОСТИ В БЪЛГАРИЯ ЗА ПЕРИОДА 2007 – 2016 Г.



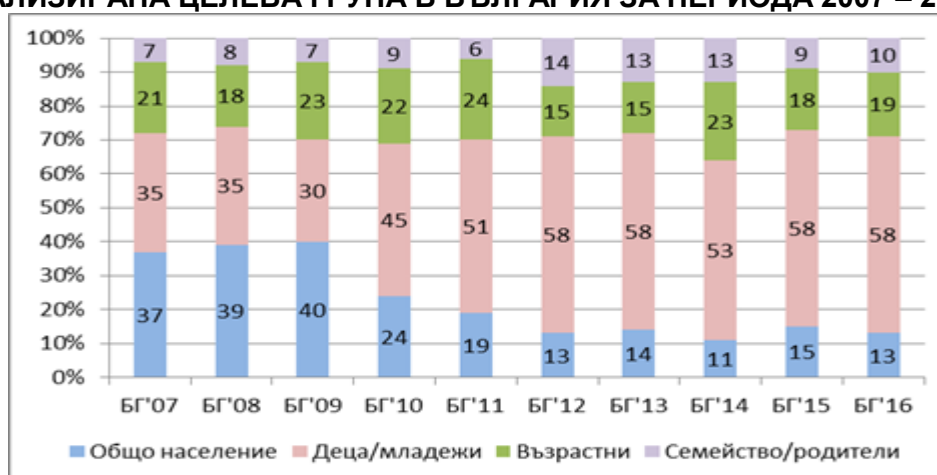
Източник: Проучване относно реализирани превантивни дейности от ОСНВ и ПИЦ, 2007 – 2016 г., Национален фокусен център за наркотици и наркомани

Както и предишни години децата/младежите са най-честата целева група на реализираните превантивни дейности в страната (58,0%) (виж *Фигура 4-2*). Възрастните са целева група в 19,0% от всички дейности, общото население – в 13,3%, а родители/семейство – в 9,7%. Докато за периода 2007 – 2009 г. общото население беше най-често реализираната целева група на превантивните дейности, то от 2010 г. има ясна тенденция на увеличаване на децата/младежите като реализирана целева група на тези дейности. Децата/младежите са и най-желаната целева група за реализиране на превантивни проекти/дейности (48,25% за 2016 г.).

Семейството/родителите е желана целева група от специалистите в областта на превенцията (виж Таблица 4-1), но като такава реално се реализира само в 1/10 от превантивните дейности през 2016 г. Като причина за това може да се търси във факта, че семейството/родителите е една от най-трудните целеви групи за работа.

Фигура 4-2

РЕАЛИЗИРАНА ЦЕЛЕВА ГРУПА В БЪЛГАРИЯ ЗА ПЕРИОДА 2007 – 2016 Г.



Източник: Проучване относно реализирани превантивни дейности от ОСНВ и ПИЦ, 2007 – 2016 г., Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Най-често реализираният превантивен подход през 2016 г. е „въздействие чрез връстници” (19%), като това е тенденция от 2012 г. насам. За периода 2007 – 2011 г. най-често реализираният подход на превантивните дейности е „приобщаване на общността”, който за периода 2012 – 2016 г. е вторият най-реализиран подход.

Таблица 4-1

РЕАЛИЗИРАН ПРЕВАНТИВЕН ПОДХОД В БЪЛГАРИЯ ЗА ПЕРИОДА 2007 – 2016 Г.

	БГ'10	БГ'11	БГ'12	БГ'13	БГ'14	БГ'15	БГ'16
Насоченост към закононарушителите	0.6	0	4	3.6	3.2	2.3	3
Етнически ориентирани интервенции	1.3	2	3.2	4.4	3.5	3.7	3.5
Семейство/ранно детство	1.9	4	10.3	14.4	9	12	10.2
Полово ориентирани интервенции	6.3	2	2.7	2.2	3	3.5	2
Телефонни линии за помощ	0.6	0	0.3	0.6	0.7	1.5	0.4
Медийни кампании	5	2	13.6	5	10	13.5	11.5
Въздействие чрез връстници	12.5	6	23.1	26	21	21.8	19
Приобщаване на общността	46.9	54	16.2	14.6	16	14.3	13.3
Обучение на професионалисти	18.7	15	8.8	9	10	7.7	8.2
Изграждане на мрежа	4.4	12	8.7	10	12.6	12.5	7.1
Изграждане на възможности за самопомощ	1.8	3	7.1	7.2	9	7.2	10.8
Други			2	3	2		11

Източник: Проучване относно реализирани превантивни дейности от ОСНВ и ПИЦ, 2007 – 2016 г., Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Обученията, насочени към превенция на употребата на наркотици са най-често реализираните интервенции през 2016 г. (76) от ОСНВ и ПИЦ в страната – нещо, което беше отчетено и предишната година.

Обученията тип „Деца обучават деца” са на второ място по честота на реализиране за 2016 г. (55), като броят интервенции е доста по-голям в сравнение с минали години. През 2008 г. този тип обучения отново е бил вторият най-често реализиран подход, след което се наблюдава спад в честотата на неговото прилагане. Забелязва се и значително намаляване на броя на интервенциите, свързани със

създаването и разпространението на флаери, диплянки, постери и др., спрямо 2015 г., когато този подход е посочен като един от най-често реализираните.

Таблица 4-2

РЕАЛИЗИРАНИ ИНТЕРВЕНЦИИ В БЪЛГАРИЯ ЗА ПЕРИОДА 2007 – 2016 Г.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Прожектиране на филми	13	19	35	23	9	14	3	11	13	19
Видео-обучение	5	3	6	5	3	4	2	3	2	18
Създаване и поддържане на интернет сайтове	6	6	17	18	2	5	2	2	2	0
Създаване и разпространение на флаери, диплянки, постери и др.	49	40	36	47	28	31	25	33	44	8
Отпечатване и разпространение на книжки	6	7	11	6	4		3	7	3	2
Организиране на спортни мероприятия	9	8	25	14	21	12	24	16	10	13
Обучения, насочени към превенция на ХИВ и СПИН	3	6	20	11	3	4	5	4	12	5
Обучения, насочени към превенция на употреба на наркотици	33	30	64	25	31	23	37	40	58	76
Обучения на лидери	3	11	6	0	1	5	10	11	2	10
Обучения тип "Деца обучават деца"	14	36	12	13	1	7	10	25	20	55
Обучения за родители и учители	26	18	24	24	10	10	7	15	13	48
Организиране на семинари, работни срещи и обучения с професионалисти	23	21	77	64	37	29	37	56	35	26
Дейности чрез медиите към общността	27	9	27	13	10	37	16	40	40	12
Дискусионни клубове	20	15	14	6	8	1	7	23	9	11
Театрални представления и други културни изяви	20	35	38	13	19	12	27	19	28	4
Конкурси за рисунки, разкази и др.	18	14	22	19	21	34	23	22	16	22
ОБЩО	275	278	434	301	208	228	238	327	307	329

Източник: Проучване относно реализирани превантивни дейности от ОСНВ и ПИЦ, (2007 – 2016 г.), Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Ново развитие²⁴

В Национален център по наркомании (НЦН) е създадена база данни на лицата, които осъществяват програми за превенция на употребата на наркотични вещества и е публикувана на интернет страницата на НЦН.

От началото на 2016 г. съгласно базата данни в страната се реализират седем нови програми по превенция на употребата на наркотични вещества. Четири от програмите са в гр. София и по една – в градовете Варна, Бургас и Ловеч. Три от програмите в столицата са реализирани от Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите (ПИЦ по ПН), гр. София, а една е осъществена от Сдружение „Фракарита България“. Програмата в гр. Варна се реализира от дирекция „Превенции“, Превантивно-информационен център по наркотичните вещества, гр. Варна. Превантивната програма в гр. Бургас е реализирана от Дирекция „Превенции“, Превантивно-информационен център по наркотичните вещества – гр. Бургас. Програмата в гр. Ловеч е осъществена от Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите – гр. Ловеч.

Една от програмите в гр. София е програма за индикативна превенция. Целевата група са студенти и младежи на възраст 18-25 години, експериментирани и/или употребяващи психоактивни вещества. Дейностите и интервенциите в програмата са свързани с индивидуално консултиране, мотивационно интервюиране, групова работа,

²⁴ Източник: Официален сайт на НЦН, www.ncn-bg.org

телефонно консултиране, креативно ателие, образователно-информационни семинари за студенти, културни дейности, консултиране на родители и близки, изработване на информационни и рекламни материали. Срокът за изпълнение на програмата е две години, а оценката която е предвидена е оценка на процеса.

Друга програма, която се реализира от ПИЦ по ПН, София е програма за селективна превенция в общността. Целевата група са :

- деца и младежи на възраст от 12 до 19 годишна възраст, живеещи в ЦНСТ;
- деца и младежи на 12-25 годишна възраст, живеещи във високо рискова среда;
- ученици от 5-8 класове в училища с преобладаващ брой ученици от етнически малцинства;
- семейства, родители и близки;
- социални работници, учители и др. специалисти, работещи с деца и младежи в риск;
- лидери в местната общност.

Дейностите и интервенциите включват няколко метода на работа: работа на терен (аутрич); фокус групи; мотивационно интервюиране; мултидисциплинарен подход; превантивен и/или консултативен и социален подход. Програмата се реализира за срок от три години и е предвидена оценка на процеса.

Трета програма, реализирана от ПИЦ по ПН е в областта на универсалната превенция в училищна среда, като целевата група са ученици 5-7 клас; класни ръководители и родители на целевата група. Дейностите и интервенциите включват:

- *Методи на работа:* обсъждане, дискусия, мозъчна атака, ролева игра, упражнения и др.;
- *Техники:* учене в малки групи, договаряне на правила за съвместна работа, кръг на разговорите, работа върху въпросници, техники от „Връстници обучават връстници“, психодраматични техники;
- *Тренинги:* умения за устояване; житейски умения; за взимане на решения; за подобряване на комуникацията;

Срокът за изпълнението на програмата е две години и е предвидена оценка на процеса.

Четвъртата програма в гр. София, реализирана от Сдружение „Фракарита България“ е в областта на универсалната превенция. Целевата група са ученици от 5-7 клас. Дейностите и интервенциите в програмата са свързани със следните техники на работа: ролева игра; работа в малки групи; дискусия; решаване на казуси; брейнсторминг; игрови техники; аудио и видео презентирание. Срокът за изпълнението на програмата е три години и е предвидена оценка на процеса и на резултата.

Програмата в гр. Варна е в областта на универсалната превенция и е насочена към ученици от 5-7 клас във варненски училища. Към целевата група още се включват както представители на училищната общност: учители, училищни психолози, медицински сестри и лекари, така и родители. Дейностите акцентират върху: обучение на педагогически специалисти; обучение на ученици от 5-7 клас; работа с родители; сътрудничество с общността за промоция на здравословен начин на живот и развиване на училището като защитена социална среда. Срокът на изпълнение на програмата е постоянен, в рамките на една учебна година и е предвидена оценка на процеса.

Превантивната програма в гр. Бургас е за селективна превенция. В целевата група се включват както деца от начален курс на обучение, проявили агресивен модел на поведение, ниска самооценка и склонност да проявяват търпение към унижително поведение, така и учители и родители на деца от начален курс. Дейностите и интервенциите са свързани с реализирането на обучения и информационни кампании насочени към родители и учители, провеждане на обучителни групови сесии на деца с цел ранна превенция на зависимостта, индикативна превенция на агресивно

поведение, итерактивни игри, арт-терапевтични методи, психодраматични методи и приказкотерапия. Срокът на изпълнение на програмата е постоянен като е предвидена и оценка на процеса.

Програмата, реализирана в гр. Ловеч е в областта на индикативната превенция. Целевата група са деца (11-17 години) от центрове за настаняване от семеен тип (ЦНСТ) с повишен индивидуален риск от възникване на проблеми, свързани с наркотични вещества и родители, настойници, социални работници от ЦНСТ.

Дейностите и интервенциите включват:

- Обучения за родители, настойници, социални работници;
- Изработване и разпространение на здравно-образователни материали;
- Индивидуално и групово консултиране;
- Провеждане на семинари;
- Стимулиране на пълноценното развитие на децата – емоционално, личностно, познавателно и социално.

Срокът на изпълнение на програмата е една година. Предвидена е оценка на процеса.

5. Лечение във връзка с употребата на наркотици: търсене и предлагане на лечение

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Лечебна система.
- Осигуряване на качеството на лечението.
- Характеристики на потърсилите лечение.
- Тенденции при потърсилите лечение.

При разглеждането на темата е обърнато внимание на изградената система за лечение и рехабилитация във връзка с употреба на наркотици, организацията и осигуряването на качеството на лечението. Тази информация се базира на оценките на експертите от Национален център по наркомании, на годишните отчети на програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими от опиоиди, годишните отчети на програмите за психосоциална рехабилитация и др.

Представянето на характеристиките на лекуваните клиенти и тенденциите през последните години по отношение на тях се основава на данните от Националната мониторингова система за търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици, а също и на годишните отчети на програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими от опиоиди и на програмите за психосоциална рехабилитация.

Лечебна система

Лечебната система в сферата на наркотиците и наркоманите включва резиденциално и нерезиденциално лечение, субституиращо и поддържащо лечение, лечение в местата за лишаване от свобода.

1. Резиденциално лечение

Резиденциалното лечение се осъществява в лечебни центрове, в които пациентите могат да прекарат и нощта и включва лечение в болнични заведения и лечение в програми за психосоциална рехабилитация (тип „терапевтична общност“).

Лечението в болнични заведения се осъществява в наркологични или психиатрични отделения към държавни психиатрични болници (ДПБ), центрове за психично здраве (ЦПЗ), многопрофилни болници за активно лечение (МБАЛ), психиатрични клиники към университетски многопрофилни болници за активно лечение (УМБАЛ). В края на 2016 г. психиатричната помощ, в която се включват и зависимостите, обхваща 12 ДПБ, 12 ЦПЗ, 17 психиатрични отделения към МБАЛ и 5 психиатрични клиники към УМБАЛ, с общ брой психиатрични легла 4057, от които структурирани за зависими пациенти – 129 (75 в ДПБ, 22 в ЦПЗ и 32 в психиатрични клиники).

По данни от националната здравна статистика през 2016 г. хоспитализираните случаи (изписаните пациенти) в стационарите на лечебните заведения с психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употребата на психоактивни вещества са 1043 или 14,6 пациенти на 100 000, което е най-високото ниво за последните 6 години. От тях тези дължащи се на употребата на опиоиди са 506 или 7,1 пациенти на 100 000. Най-много хоспитализирани случаи са отбелязани в държавните психиатрични

болници (376), следвани от клиниките и отделенията към лечебните заведения за болнична помощ (361) и центровете за психично здраве (306). (виж Таблица 5-1)

Таблица 5-1

**БРОЙ ИЗПИСАНИ ПАЦИЕНТИ С ДИАГНОЗА F11-F19 ПО МКБ-10
В СТАЦИОНАРИТЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ
(2012 – 2016 Г.)**

Лечебни заведения	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Общо	748	824	935	1005	1043
в това число:					
Държавни психиатрични болници	251	246	255	312	376
Центрове за психично здраве	183	236	312	304	306
Клиники, отделения, сектори	314	342	368	389	361

Източник: Национален център по общественото здраве и анализи

Резиденциални програми за психосоциална рехабилитация (тип „терапевтична общност“) са програми към организации с нестопанска цел, регистрирани като доставчици на социални услуги към Агенция за социално подпомагане. Тези организации имат издадени съгласия от Национален център по наркомани за осъществяване на програми за психосоциална рехабилитация по реда на Наредба №8/07.09.2011 г. и осъществяват дейността си по модела на терапевтичната общност. Такива програми в началото на 2017 г. съществуват към Къща „Феникс“, Сдружение „Билани“, Фондация „Общност Ново начало“, които са разположени в София и София-област, както и към Сдружение „Отвори очи“ и Център за лечение на зависимости „Ренесанс-Интер“ край град Варна.

Резиденциалната дългосрочна програма по модела „терапевтична общност“ на къща „Феникс“ към „Институт по екология на мисленето“ оперира функционира като 24-часова програма и предоставя систематичен терапевтичен подход, където основен терапевт и учител е самата група резиденти, а членовете на персонала са ролеви модели на успешна личностова промяна и ръководят резидентите в процеса на възстановяване от зависимостта към психоактивни вещества. По този начин общността е едновременно контекста, в който се извършва промяната и метод, който я улеснява. Програмата е дългосрочна, като престоят е от 6 до 9 месеца.

Резиденциалната дългосрочна рехабилитационна програма на Сдружение „Билани“ е 24-часова програма, следваща модела на терапевтичните общности за възстановяване от зависимостта към наркотици, алкохол, хазарт и интернет. Използваният подход е базиран върху 12-стъпковата и recovery философията, като основна цел е коригирането на основните психологически, поведенчески и емоционални дефицити. Екипът на програмата съдейства за разрешаването на медицинските и законови проблеми на резидентите. Основен принцип е взаимопомощта, като терапевтичната работа е подкрепяща във възстановяването на зависимите. Основната програма е 9 месеца, след което ресоциализацията продължава в условията на Наблюдавано жилище с капацитет 8 места и Дневен център в гр. София с оптимален капацитет от 16 места.

Резиденциалната дългосрочна рехабилитационна програма на Фондация „Общност Ново начало“ (Защитено жилище „Ново начало“) е 24-часова програма по модела на терапевтичните общности за възстановяване от зависимостта към психоактивни вещества. Тя се опира на теорията на социалното научаване и динамиката на затворения тип общност и стимулира вътрешните ресурси на индивида

към усвояване на такъв тип поведенчески модели, чрез които той да се противопостави на употребата на психоактивни вещества. Ако са налице медицински проблеми, екипът оказва съдействие на резидента за тяхното разрешаване. При наличие на законови проблеми екипът може да окаже съдействие на резидента. Продължителността на програмата е 11 месеца.

Таблица 5-2

**ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА
РЕЗИДЕНЦИАЛНИТЕ ПРОГРАМИ ЗА ПСИХОСОЦИАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ
(ТИП „ТЕРАПЕВТИЧНА ОБЩНОСТ“) ПРЕЗ 2016 Г.**

	„Феникс“	„Билани“	„Ново начало“	„Отвори очи“	„Ренесанс-Интер“
Брой разрешени места	25	29	27	16	25
Брой преминали пациенти (общо)	105	65	51	26	82
Мъже	66	65	45	25	64
Жени	39	0	6	1	18
Брой пациенти, завършили програмите	66	28	20	6	59
Брой пациенти, прекъснали програмите	39	37	1	13	23
Среден престой на пациентите (месеци)	4	6	6	6	2,5

Източник: Годишни отчети на резиденциалните програми за психосоциална рехабилитация (тип „терапевтична общност“) за 2016 г.

Резиденциалната дългосрочна рехабилитационна програма на Сдружение „Отвори очи“ осъществява 24-часова програма за психосоциална рехабилитация на хора, имащи зависимост или злоупотребяващи с психоактивни вещества или с алкохол, и на техните близки, обгрижвайки ги физически, психически и духовно, като развива дейността си върху основата на православно християнство. Продължителността на програмата е от 14 до 17 месеца.

Резиденциалната програма на Център за лечение на зависими „Ренесанс-Интер“ е комплексна стационарна програма за психосоциална рехабилитация за зависими от психоактивни вещества, основана на принципа на „терапевтичната общност“ и включваща елементи от 12-стъпковата програма. Тя функционира на самоиздържащ се принцип и предлага няколко пакета от грижи за своите клиенти. Продължителността на тези пакети варира от 3 до 9 месеца. Целта на рехабилитационната програма е максимално възстановяване на физическото, психическото и духовното здраве на зависимите от психоактивни вещества, на техните личностни и социални качества. В програмата се разчита на йерархична структура на екипа и участниците в програмата и личностово израстване чрез подражание на ролевия модел на „автономната, здравата“ личност.²⁵

²⁵ Описание и анализ на ситуацията в областта на психосоциалната рехабилитация и интеграция на зависимите лица в страната през 2016 г., НЦН, С.

2. Нерезиденциално лечение

Нерезиденциалното лечение се осъществява в лечебни центрове, в които пациентите се лекуват през деня (и не остават през нощта) и включва лечебни интервенции в програми за психосоциална рехабилитация, амбулатории и специализирани психиатрични кабинети към лечебни заведения за болнична помощ, диагностично-консултативни центрове (ДКЦ), медико-диагностични центрове (МДЦ) и други центрове за психиатрична помощ, индивидуални и групови практики за специализирана медицинска помощ.

В началото на 2017 г. издадени съгласия от Национален център по наркомании за осъществяване на програми за психосоциална рехабилитация по реда на Наредба №8/07.09.2011 г. имат Асоциация за рехабилитация на зависими „Солидарност“, Рехабилитационен център „Ка спорт“ – гр. София, както и 5 рехабилитационни програми към лечебните заведения – 4 към центрове за психично здраве (ЦПЗ) (в Пловдив, Добрич, Русе и Велико Търново) и 1 към Държавна психиатрична болница за лечение на наркомании и алкохолизъм (ДПБЛНА), гр. София.

Дневна нерезиденциална програма по модела „терапевтична общност“ към Асоциация „Солидарност“ е програма за рехабилитация и социална реинтеграция за зависими, включваща елементи на групова терапевтична работа и педагогическа работа в различни ателиета. Участниците в програмата усвояват социални умения чрез експериментиране на нови роли и повишаване на автономността. Програмата функционира 5 дни в седмицата от 9.00 до 17.00 часа като дневна програма за среден период от 11 месеца, след което може да се ползват вечерни групи за взаимопомощ и индивидуална психотерапия за част от клиентите, завършили терапевтичната програма.

Таблица 5-3

ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА НЕРЕЗИДЕНЦИАЛНИТЕ ПРОГРАМИ ЗА ПСИХОСОЦИАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРЕЗ 2016 Г.

	Брой места	Брой преминали пациенти	Брой пациенти, завършили програмите	Брой пациенти, прекъснали програмите	Средна възраст на пациентите (години)
<i>Дневна програма за психосоциална рехабилитация и интеграция</i>					
ДЦ „Солидарност“	32	44	8	36	41
<i>Рехабилитационни програми към лечебни заведения</i>					
ДПБЛНА	25	40	13	5	-
ЦПЗ Пловдив	20	75	32	24	29
ЦПЗ В. Търново	20	22	4	3	44
ЦПЗ Добрич	20	36	16	0	-
ЦПЗ Русе	20	60	60	0	32

Източник: Годишни отчети на нерезиденциалните програми за психосоциална рехабилитация за 2016 г.

Нерезиденциалната програма на „Спортен клуб КА спорт“, гр. София, е дългосрочна (12 месеца) и е насочена към рехабилитация, личностно развитие и интеграция на деца и юноши, застрашени от употреба на психоактивни вещества или в

начален стадий на употреба – експериментиране с психоактивни вещества. Програмата е фокусирана върху повишаване на психосоциалният статус и личностното функциониране на участниците. Цели се ограничаване на употребата и злоупотребата на психоактивни вещества, промоция на здравословен начин на живот, повишаване на информираността на родители, учители, граждани и общественост по проблемите с употребата на наркотичните вещества. Инвестира се във вътрешните ресурси на тийнеджърите, като за целта се използват различни видове експресивна арт-терапия и спорт. Програмата има капацитет за 2 групи от 8-10 участника.

Програмите към ЦПЗ (в градовете Пловдив, Добрич и Русе) и към ДПБНЛА, гр. София, са средносрочни (4 до 6 месеца) дневни програми за интензивна извънболнична терапия и психосоциална рехабилитация с минимални медицински грижи. Програмата към ЦПЗ Велико Търново е дългосрочна програма (8 месеца). Те предлагат структурирана терапевтична среда, близка до социалната реалност, която осигурява усвояването на социални умения и изграждане на ново поведение, предпазващо от рецидив към психоактивни вещества. Това става в условията на експериментиране в семейна и социална среда, организиране на свободното време. Тези програми функционират 5 дни в седмицата.²⁶

Когато психосоциалната рехабилитация подпомага процеса на опиоидно субституиращо лечение (в ЦПЗ Добрич и ЦПЗ Русе) тя е насочена към пациенти във фаза на интензивна стабилизация и фаза на обвързване и рехабилитация на лечение със субституиращи медикаменти.

3. Опиоидно субституиращо лечение

Опиоидното субституиращо лечение се осъществява с агонисти и агонисти-антагонисти (метадон хидрохлорид, морфин сулфат пентахидрат или бупренорфин хидрохлорид) в съчетание с широк спектър от медицински и рехабилитационни услуги за облекчаване на неблагоприятни медицински, психологични и физиологични ефекти, присъщи на опиоидната зависимост (към хероин, морфин, кодеин и др.).

В края на 2016 г. в страната функционират 32 програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими към опиоиди, разположени на територията на 16 града в страната. Общият капацитет на програмите е 4377 разрешени места, от които 4115 за лечение с метадон хидрохлорид, 234 за лечение с морфин сулфат пентахидрат (субститол) и 28 места за лечение с бупренорфин хидрохлорид.²⁷

Съществуват 3 типа програми:

- Държавни – 4 програми с 610 разрешени места за лечение с метадон хидрохлорид.
- Общински – 5 програми с 700 разрешени места за лечение с метадон хидрохлорид.
- Без държавно и/или общинско участие – 23 програми с 3067 разрешени места, от които 2805 за лечение с метадон хидрохлорид, 234 за лечение морфин сулфат пентахидрат и 28 за лечение с бупренорфин хидрохлорид.

Към 31.12.2016 г., заетите в програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти са 3338, т.е. запълнен е 76,3% от техния капацитет. 3211 клиенти са на лечение с метадон хидрохлорид, а 127 – на лечение с морфин сулфат пентахидрат (субститол). Няма заети места за лечение с бупренорфин хидрохлорид.²⁸

Според типовете програми заетостта е следната:

- Държавни – 538 клиенти или запълнен 88,2% от капацитета.

²⁶ Описание и анализ на ситуацията в областта на психосоциалната рехабилитация и интеграция на зависимите лица в страната през 2016 г., НЦН, С.

²⁷ Източник: Национален фокусен център за наркотици и наркомании.

²⁸ Източник: Регистър на пациентите за лечение с опиев агонисти и агонисти-антагонисти.

- Общински – 568 клиенти или запълнен 81,1% от капацитета.
- Без държавно и/или общинско участие – 2232 клиенти или 72,8% от капацитета.

През 2016 г. през програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти са преминали 4132 лица, като жените са 754 (или 18,2%). Най-често клиентите са на възраст между 32 и 36 години (над 35%), като общата им средна възраст е 34 г.

Над 3/4 от клиентите са работещи, а близо 3/5 са здравно осигурени. 12,4% са семейни, при 31,4% има съжителство без брак. 231 от клиентите са извършили криминални деяния по време на лечението си.

Броят на клиентите, които са с употреба на повече от едно вещество е 1112. 1328 клиенти са с двойна диагноза, като 607 от тях са със психични разстройства, а 721 са със соматични заболявания. Най-честите съпътстващи разстройства са: личностни разстройства, тревожни разстройства, депресия и шизофрения.

29 пациенти от 6 програми са носители на вируса на ХИВ/СПИН, диагностицирани при приема им. 53 клиенти са носители на Хепатит В, а 419 са носители на Хепатит С. Сифилис е установен при 77 пациенти в 4 програми. 22 пациенти са с туберкулоза, по данни на 11 програми.

Смъртни случаи са регистрирани в 14 от програмите, като общият брой на починалите е 30. 22 са починали поради здравословни усложнения, а 5 – поради инцидент от друг характер. Трима клиенти са починали от свръхдоза.²⁹

Осигуряване на качеството на лечението

В процеса на издаване на разрешения, мониторинг и контрол на дейността на лечебните и програмите за психосоциална рехабилитация за лечението на лица зависими от наркотични вещества са ангажирани Министерство на здравеопазването, регионални здравни инспекции и Национален център по наркомании, а по Наредба №24 Медицински стандарт за лечение на зависимости и Изпълнителна агенция „Медицински одит“.

През 2016 г. **25 от програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими към опиоиди** отчитат провеждането на супервизия. В 11 от тези програми се извършва само вътрешна супервизия, честотата и варира от един до два пъти месечно, а супервизор е съответно ръководителят на дадената програма или друг лекар от лечебното заведение. 14 програми имат външен супервизор, като в част от програмите това е квалифициран психоаналитик, а в други – ръководител на друга програма за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти или лекар-психиатър, който не работи в такъв вид програми. Вътрешната супервизия е по-скоро организационна и нейни цели са: подобряване на организацията на работа и работната атмосфера, разрешаване на възникнали проблеми от различно естество. Има програми, където се обсъждат по-сложните случаи или като превенция на бърнаут (професионално прегаряне). Външната супервизия, в повечето случаи, има за цел обсъждане на проблемните пациенти и консултиране и подпомагане на екипа.

9 от **програмите за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества** използват супервизия на екипа – групов и/или индивидуална, с избран специалист, работещ в сферата на зависимостите, като в седем от тях тя е насочена към клиничната и към организационна дейност. Работата по случай под супервизия е част от добрите практики, позволяващи на организациите да се развиват и усъвършенстват при изпълнението на целите за намаляване търсенето на наркотици.

²⁹ Обобщени данни от годишните отчети на програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти, функциониращи на територията на Република България през 2016 г., НЦН, С.

Инструменти за измерване на удовлетвореността на клиентите и близките им от програмите са формуляри за обратна връзка, анкетни карти, въпросник за удовлетвореност на клиента (CSQ-8), интервюта в различните фази и обратна връзка с приключилите програмите, фокус групи. Като цяло, клиентите и техните близки оценяват предоставените услуги като удовлетворяващи. Клиентите показват по-висока удовлетвореност от живота и взаимоотношенията с хората, с които съжителстват. Участниците в терапевтични общности отчитат, че участието им е довело до ефективна промяна на личността и поведението им. Клиентите на нерезиденциалните програми са удовлетворени от подобреното им физическо и психическо състояние, както и от удължаването на ремисиите. Статусът на клиентите при завършване на програмите е подобрен. Те продължават образованието си, намират подходяща работа и успяват да се ресоциализират. Наблюдава се положителна промяна на възприятията към себе си и света. Подобрява се възможността на клиентите за самоконтрол и самоуправление над импулсите и поведението. Придобиват се знания и умения за грижа на телесното и психично здраве.³⁰

Характеристики на потърсилите лечение

Основен източник на информация относно базови характеристики на лекуваните клиенти са данните, събирани чрез **Националната мониторингова система за търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици (МИС)**. През 2016 г. тя обхваща 1720 лица, търсещи лечение през годината в 20 резиденциални, 7 нерезиденциални звена и центрове, 24 програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди, медицински центрове в 9 затвора и 1 поправителен дом за непълнолетни в 26 населени места на Република България.

През 2016 г. **общо регистрираните потърсили лечение в интернет базираната електронна версия на националната система за търсене на лечение (И-МИС) са 976³¹, а информация за още 744 лица бе получена чрез отчетната форма за лекуваните пациенти с наркопроблем**. Общо регистрираните лица в системата за търсене на лечение през 2016 г. са 5290.

Националната система за търсене на лечение отчита до 3 наркотични вещества, които могат да създават проблеми на клиентите и заради, които те търсят лечение. Основното проблемно вещество е онова, което причинява на клиента най-много проблеми и започване на лечение. Второ и трето проблемно вещество може да бъде всяко наркотично вещество, което се използва като допълнение към основното проблемно вещество и причинява проблеми за клиента и/или променя естеството на оценения проблем от страна на клиента и на терапевта.

През 2016 г. **62,2% от регистрираните лица са с основно проблемно вещество хероин**; в по-малка степен метадон (10,3%, не за лечение – 6,9%), амфетамин (10,2%), марихуана (4,7%), бензодиазепини (ривотрил, диазепам) – 2,3%, кокаин, вкл. крек (2,0%), метамфетамин (1,2%), LSD (0,8%), екстази (0,7%).

Близо половината (48,9%) от регистрираните лица в И-МИС³² са имали проблем с още едно наркотично вещество, а 12,9% – с още две вещества, като допълнение към основното проблемно вещество.

Като **второ проблемно вещество** най-голям дял сред потърсилите лечение имат марихуана (13,5%), амфетамин (8,1%), метадон (7,6%, не за лечение – 5,2%), екстази

³⁰ Описание и анализ на ситуацията в областта на психосоциалната рехабилитация и интеграция на зависимите лица в страната през 2016 г., НЦН, С.

³¹ Броят на обхванатите лица се получава след извършване на процедура по идентифициране и елиминиране на дублираната (двойното присъствие на едно и също лице в масива данни).

³² Данните се отнасят само до регистрираните в И-МИС 976 лица.

(3,1%), бензодиазепини (3,0%), хероин (2,3%), кокаин, вкл. крек (2,2%), метамфетамин (2,1%), алкохол (3,0%).

Таблица 5-4

**СТРУКТУРА НА ЛИЦАТА, РЕГИСТРИРАНИ В И-МИС³³,
ПОТЪРСИЛИ ЛЕЧЕНИЕ ЗА ПРОБЛЕМИ С НАРКОТИЦИ
(ПО ОСНОВНО, ВТОРО И ТРЕТО ПРОБЛЕМНО ВЕЩЕСТВО) ПРЕЗ 2016 Г.**

(в %)

Вещество	С основно проблемно вещество	С второ проблемно вещество	С трето проблемно вещество
Хероин	70,2	3,1	0,3
Метадон (не за лечение)	4,8	7,7	1,1
Метадон (за лечение)	6,1	4,3	0,6
Субститол (не за лечение)	1,0	0,2	0,2
Субститол (за лечение)	-	1,1	0,1
Морфин	0,2	0,5	0,2
Кокаин (вкл. крек)	1,5	3,5	0,9
Амфетамин	5,2	6,3	1,9
Метамфетамин	-	-	0,1
Екстази	0,2	0,6	0,3
Барбитурати	0,2	0,1	-
Бензодиазепини	2,2	3,3	1,8
LSD	0,2	-	-
Марихуана	3,3	12,4	2,9
Хашиш	-	0,1	0,1
Алкохол	-	4,8	1,5
Антидепресанти	1,7	0,4	0,3
Неуточнени медикаменти	1,7	-	0,1

Източник: Проучване на търсенето на лечение във връзка с употреба на наркотици. Национален фокусен център за наркотици и наркомании.

По отношение на **третото проблемно вещество** отново с най-голям дял е марихуана (5,0%). Втори допълнителни вещества на основното проблемно вещество, заради което се търси лечение са също амфетамин (1,8%), бензодиазепини (1,6%), метамфетамин (1,4%), екстази (0,9%), кокаин (0,8%) и алкохол (4,1%).

През 2016 г. най-много лица са потърсили лечение за проблеми с хероин (64,6%), а също и за проблеми с марихуана (22,8%), амфетамин (20,1%), метадон (не за лечение) (12,7%), бензодиазепини (6,9%), кокаин (4,9%), екстази (4,8%).

47,5% от потърсилите лечение са декларирали, че са започнали употребата на основното проблемно вещество на възраст до 19 години включително, а 5,7% – до 14 години включително.

В най-голяма степен употребата на основното проблемно вещество, а също и на употребата въобще на някакво наркотично вещество, е започвала в периода 2000 – 2001 г. **Общата средна възраст при първата употреба на основното проблемно вещество е 19,9 години**, а на първата употреба въобще на някакво наркотично вещество – 18,8 години.

59,1% от потърсилите лечение предимно са инжектирали основното проблемно вещество, 13,0% са го поглъщали, 12,6% са го пушили, 10,6% са го

³³ Данните се отнасят само до регистрираните в И-МИС 976 лица.

смъркали, а 2,8% са го вдишвали. По отношение на второ и трето проблемно вещество обичаен начин на употреба е предимно поглъщане, а също и пушене.

Близо 1/3 са инжектирали през последните 30 дни преди търсене на лечението, а още 6,9% през последната година. Средната възраст, при която потърсили лечение за първи път са инжектирали някакво наркотично вещество е 20,4 години.

Ако бъдат разгледани някои характеристики на лицата, регистрирани в И-МИС спрямо определени групи наркотични вещества, заради които са потърсили лечение, може да се отбележи, че относителният дял на жените е най-висок при клиентите, потърсили лечение за проблеми със стимуланти, а най-нисък – за проблеми с канабис (само 9,4%). Средната възраст на търсене на лечение е по-висока за клиенти с проблеми с опиоиди, отколкото за клиенти с проблеми със стимуланти и канабис. Подобна закономерност се наблюдава и по отношение на показателя средна възраст при първа употреба на основното проблемно вещество. (виж Таблица 5-5)

Таблица 5-5

**ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ЛИЦАТА, РЕГИСТРИРАНИ В И-МИС³⁴,
ПОТЪРСИЛИ ЛЕЧЕНИЕ ЗА ПРОБЛЕМИ С НАРКОТИЦИ
(ПО ОСНОВНО ПРОБЛЕМНО ВЕЩЕСТВО) ПРЕЗ 2016 Г.**

Характеристики \ Вещество	Хероин	Други опиоиди	Стимуланти	Канабис
Пол (жени)	15,3%	21,8%	39,7%	9,4%
Средна възраст при търсене на лечение (г.)	32,7	32,2	25,3	25,1
Средна възраст при първа употреба (г.)	19,5	22,8	19,7	17,6
Ежедневна употреба	49,9%	68,9%	20,6%	34,4%
Инжекционна употреба	75,0%	23,5%	14,7%	3,1%

Източник: Проучване на търсенето на лечение във връзка с употреба на наркотици. Национален фокусен център за наркотици и наркомании.

Над 1/3 от клиентите, потърсили лечение за проблеми с канабис, употребяват основното вещество ежедневно, докато за употребяващите опиоиди това се отнася за около 69%. Около 1/5 от клиентите с проблеми със стимуланти ги употребяват ежедневно.

3/4 от потърсилите лечение за проблеми с хероин го употребяват основно инжекционно. Основен начин на употреба за търсещите лечение във връзка с проблеми с други опиоиди е поглъщането (73,1%), със стимуланти е смъркането (50,0%), а за тези във връзка с проблеми с канабис – пушенето (90,6%).

Ако бъдат разгледани някои характеристики на лицата, регистрирани в И-МИС спрямо статуса им на лечение (дали са били лекувани досега или никога не са били лекувани), може да се отбележи, че относителният дял на жените е с 10 процентни пункта по-висок при търсещите лечение, които никога не са били лекувани, отколкото при тези, които вече са лекувани. Средната възраст на търсене на лечение при лекуваните клиенти е с 4 години по-голяма, отколкото при нелекуваните. В същото време средната възраст на употреба, както на основното проблемно вещество, така и въобще на някакво наркотично вещество, е по-голяма при нелекуваните, отколкото при лекуваните клиенти. Инжекционната употреба е 2 пъти по-характерна за лекуваните,

³⁴ Данните се отнасят само до регистрираните в И-МИС 976 лица.

отколкото за нелекуваните търсещи лечение, което може да бъде обяснено с по-високата средна възраст на лекуваните и по-ранното им започване на използването на инжектирането като начин на употреба. (виж Таблица 5-6)

Таблица 5-6

**ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ЛИЦАТА, РЕГИСТРИРАНИ В И-МИС³⁵,
ПОТЪРСИЛИ ЛЕЧЕНИЕ ЗА ПРОБЛЕМИ С НАРКОТИЦИ
(ПО СТАТУС НА ЛЕЧЕНИЕ) ПРЕЗ 2016 Г.**

	Нелекувани	Лекувани
Пол (жени)	27,5%	17,5%
Средна възраст при търсене на лечение (г.)	29,0	32,7
Средна възраст при първа употреба на основно проблемно вещество (г.)	22,3	19,9
Средна възраст при първа употреба на някакво наркотично вещество (г.)	20,4	17,9
Ежедневна употреба	43,3%	39,6%
Инжекционна употреба	30,3%	62,8%
Средна възраст при първа инжекционна употреба на някакво наркотично вещество (г.)	21,5	20,5

Източник: Проучване на търсенето на лечение във връзка с употреба на наркотици. Национален фокусен център за наркотици и наркомании.

Тенденции при предоставянето на лечение и при потърсилите лечение

При описанието и анализа на данните за потърсилите лечение във връзка с употреба на наркотици трябва да се има предвид промяната в използваната методика за събиране на данни през годините – от 2011 г. като инструмент за регистриране на потърсилите лечение бе включена и отчетна форма, която ги отчита в агрегиран вид, а не по отделно. Освен това трябва да се отчетат промените в обхвата, дейността, структурата и организацията на типовете лечебни заведения, които участват в системата – резиденциални и нерезиденциални звена и центрове, програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими от опиоиди, медицински центрове към местата за лишаване от свобода.

Непостоянството в равнището на обхванатите случаи в МИС през годините може да бъде свързано, както с включването на нови или оттеглянето на стари партньори (лечебни звена и центрове), предоставящи данни за клиентите, търсещи лечение, така и с промяната на броя случаи, които лечебните заведения всяка година отразяват в системата за търсене на лечение. В не малка степен трябва да се има предвид и различния приток на клиенти, който може да съществува през даден период в лечебните центрове на страната, запълването на капацитета на някои програми и невъзможността за включване на нови клиенти и т.н.

През последните години (с изключение на 2010 г.) водеща роля в предоставянето на данни за клиенти, потърсили лечение във връзка с употреба на наркотици имат програмите за лечение с опиоидни агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими от опиоиди (виж Таблица 5-7). През 2016 г. се наблюдава намаление спрямо

³⁵ Данните се отнасят само до регистрираните в И-МИС 976 лица.

предишната година на регистрираните клиенти от резиденциалното, нерезиденциалното и опиоидно субституиращото лечение. В същото време на медицинските центрове към затворите на Република България се падат близо 1/4 от регистрираните потърсили лечение, което е най-високият дял, откакто те бяха включени в системата за търсене на лечение през 2011 г.

Таблица 5-7

**ОТНОСИТЕЛЕН ДЯЛ НА КЛИЕНТИТЕ ОТ
РАЗЛИЧНИТЕ ТИПОВЕ ЛЕЧЕБНИ ЦЕНТРОВЕ
В СИСТЕМАТА ЗА ТЪРСЕНЕ НА ЛЕЧЕНИЕ (2010 – 2016 Г.)**

(в %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Резиденциални	23,6	14,9	16,1	24,9	26,7	20,6	17,7
Нерезиденциални	44,3	28,8	23,5	19,7	17,2	22,1	19,8
Субституиращи програми	32,1	35,7	41,4	39,8	37,1	43,1	38,0
Мед. центрове в затвори	-	20,6	19,0	15,6	19,0	14,2	24,5

**Източник: Проучване на търсенето на лечение във връзка с употреба на наркотици.
Национален фокусен център за наркотици и наркомании.**

В началото на този век относителният дял на търсещите за първи път лечение достигна до 43%, след което този дял показваше по-ниски равнища, като през 2006 г. бе около 17%. През последните години МИС отчита около ¼ търсещи за първи път лечение във връзка с проблеми с наркотици. През 2016 г. този дял е 27,7%, което е най-високият процент от 2004 г. насам.

През последните 7 години се наблюдава тенденция на намаляване в относителен дял на разпространението на хероина като основно проблемно вещество сред регистрираните в системата за търсене на лечение. Това се дължи на по-високия дял в сравнение с предишните години на психосоциалните интервенции като вид лечение, потърсено главно заради употреба на амфетамини, бензодиазепини и марихуана, а също и заради изместването към употреба на други опиоиди, главно метадон.

Трябва да се отбележи, че делът на употребяващите опиоиди е много по-висок сред тези, които някога са лекувани (над 90%), от този на тези, които досега не са били лекувани (около 50%). За нелекуваните е много по-характерно търсенето на лечение във връзка със стимуланти (над 20%) и хипнотици и седативи (5-10%).

От началото на века съотношението мъже/жени се запазваше около 5:1. Все пак се забелязваше тенденция на намаляване на дела на жените, който достигна най-ниското си равнище през 2009 г. (13,2%). През последните 6 години този дял отново е на нивото от началото на периода. През 2016 г. се наблюдава понижение на дела на жените с около 3 процентни пункта (до 16,6%)

От 2001 до 2009 г. относителният дял на лицата с постоянна заетост сред започналите лечение се покачи над 4 пъти – от 9% в началото на периода до 38% през 2009 г., нещо което е в унисон с намаляване на нивото на безработица в България по това време. С проблемите на пазара на труда през последните години очаквано спадна и делът на постоянно заетите сред започналите лечение, като в периода 2011 – 2016 г. се задържа на нива 17-19%.

Делът на учащите (учениците и студентите) сред потърсилите лечение, непрекъснато намалява от 2003 г., когато бе на ниво 15%, като през 2011 г. стигна до 3,7%. През последните години този дял бележи леко нарастване, като през 2016 г. е 4,9%.

Относителният дял на потърсилите лечение, които не са от основния етнос в страната нарастна повече от два пъти от 2007 г., като през последните 6 години е в рамките на 17-18%, което може да се обясни с прибавяне на потърсилите лечение в затворите, където процентът на малцинствените групи е много по-голям.

Средната възраст на потърсилите лечение всяка година бележи нарастване. През 2000 г. тя бе 22,2 години, а през 2016 г. – вече е 30,6 години. В същото време средната възраст при първа употреба на основното проблемно през последните 5 години се задържа в рамките на 19-20 години.

Наблюдава се тенденция за увеличаване на дела на лицата, потърсили лечение с продължителност на употреба на основното проблемно вещество повече от 5 години. В сравнение с 2001 г. то е почти 4 пъти, като най-висок дял този показател има през 2014 г. (77,1%), докато през 2016 г. има леко намаление (до 75,9%). Това е знак за все по-слабо обновяване на съвкупността на проблемно употребяващите, т.е. за намаляване на броя на новопоявяващите се проблемно употребяващи. Тази закономерност може да се дължи и на високия брой отговорили на този въпрос през последните години (97-99%) – по-рано в рамките на 80-85%.

Относителният дял на ежедневно употребяващите основното проблемно вещество през последните 7 години намаля 2 пъти – от 86% през 2007 г. до 42% през 2014 г. През 2016 г. ежедневно употребяващите потърсили лечение е 43,3%.

По-голямата част от проблемно употребяващите хероин използват инжекционната форма на прием. През последните 10 години се наблюдава тенденция на постепенно намаляване на използването на инжектирането като обичаен начин на употреба на основното проблемно вещество (от 81,9% през 2006 г. до 59,1% през 2016 г.). Това вероятно се дължи както на добрата работа на програмите за игли и спринцовки, така и на намаляването на дела на хероина като основно проблемно вещество.

През 2016 г. 24,8% от потърсилите лечение са използвали употребявани игли или спринцовки поне веднъж в живота, което е най-ниското ниво от началото на века.

Данни от източници извън националната система за търсене на лечение

През 2009 г. бе отчетено най-високото ниво на разкрити места за клиенти на **програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими към опиоиди** (5610). Оттогава се наблюдава тенденция на намаляване на разкрити места за клиенти на опиоидно субституиращо лечение. Все пак през 2016 г. те са с близо 3% повече от предишната година. (виж *Таблица 5-8*)

Таблица 5-8

КАПАЦИТЕТ НА ПРОГРАМИТЕ ЗА ЛЕЧЕНИЕ С ОПИЕВИ АГОНИСТИ И АГОНИСТИ-АНТАГОНИСТИ НА ЛИЦА, ЗАВИСИМИ КЪМ ОПИОИДИ (2012 – 2016 Г.)

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Брой функциониращи програми	31	30	30	30	32
Брой разрешени места	5171	4642	4632	4258	4377
Брой заети места	3404	3568	3404	3423	3338
Относителен дял на заетите	65,8%	76,9%	73,5%	80,4%	76,3%

Източник: Регистър на пациентите за лечение с опиев агонисти и агонисти-антагонисти.

В същото време се наблюдава тенденция на увеличаване на заетите клиенти на опиоидно субституиращо лечение, като най-високо е нивото през 2013 г., когато те са 3568. През последните три години има спад и по този показател.

Според отчетните данни за периода 2011 – 2016 г. за клиентите в програмите за лечение с опиев агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими към опиоиди в България могат да се изведат няколко основни характеристики (виж *Таблица 5-9*). Работещите клиенти на тези програми ежегодно се увеличават, като през 2016 г. техният дял е 3/4. Над половината от клиентите са здравно осигурени, всеки осми клиент е семеен, а всеки двадесет и осми – учащ. Делът на криминално проявените леко намалява през последните години и през 2015 г. и 2016 г. е 6,9%.

Таблица 5-9

ОСНОВНИ СОЦИАЛНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА КЛИЕНТИТЕ НА ПРОГРАМИТЕ ЗА ЛЕЧЕНИЕ С ОПИЕВИ АГОНИСТИ И АГОНИСТИ-АНТАГОНИСТИ (2011 – 2016 Г.)

(в %)

Характеристики	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Работещи	54,8	55,2	66,6	67,5	69,6	75,6
Учащи	4,3	5,1	4,6	4,1	3,9	3,6
Здравно осигурени	45,7	54,2	48,5	51,9	53,4	57,3
Семейни	13,8	11,6	11,4	13,0	12,9	12,4
Криминално проявени	8,9	8,4	7,9	7,1	6,9	6,9

Източник: Национален център по наркомании

В края на 2016 г. програмите за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества и имат съгласие за добра практика, съгласно Наредба №8 от 07.09.2011 г. са 12. Общо програмите разполагат с капацитет от 279 места, като преминалите през тях клиенти са 614, което е най-високото ниво за последните 5 години (виж *Таблица 5-10*).

Таблица 5-10

КАПАЦИТЕТ НА ПРОГРАМИТЕ ЗА ПСИХОСОЦИАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ НА ЛИЦА, КОИТО СА БИЛИ ЗАВИСИМИ ИЛИ СА ЗЛУОПОТРЕБЯВАЛИ С НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА (2012 – 2016 Г.)

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Брой функциониращи програми	10	10	11	14	12
Брой разрешени места	230	244	203	215	279
Брой преминали клиенти	503	519	472	416	614
Брой клиенти, завършили програмите	278	262	211	230	320

Източник: Годишни отчети на програмите за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества.

През 2016 г. завършилите програмите са 320, което е над половината от преминалите клиенти. Средният престой на участниците в процеса на рехабилитация е 5-6 месеца, като основни причини за отпадането им от програмите са финансова несигурност, ниска мотивация за промяна или липса на такава, насочване към други лечебни/терапевтични звена.³⁶

Въз основа на предоставените данни в годишните отчети на програмите за психосоциална рехабилитация също може да се очертаят някои тенденции по отношение на характеристики на преминалите през тях клиенти. (виж Таблица 5-11). Всеки четвърти клиент е жена, всеки трети – семеен, всеки десети – криминално проявен, а всеки двадесети – учащ (ученик или студент). Работещите клиенти са с близо 14 процентни пункта повече в сравнение с тези преди 5 години. През 2016 г. клиентите с кръвнопреносими инфекции са 21,3%, което е най-ниското ниво за последните години. Водеща кръвнопреносима инфекция е хепатит С, като през 2016 г. не се отчитат лица с ХИВ.

Таблица 5-11

**ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА КЛИЕНТИТЕ НА
ПРОГРАМИТЕ ЗА ПСИХОСОЦИАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ
(2012 – 2016 Г.)**

(в %)

Характеристики	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Пол (жени)	22,5	25,4	24,4	26,0	23,2
Работещи	20,3	32,4	34,3	37,0	34,1
Учащи	1,9	4,2	7,2	10,1	4,6
Семейни	21,7	27,4	32,2	30,3	35,5
Криминално проявени	9,3	9,1	6,1	7,2	9,5
С кръвно-преносими инфекции	34,8	30,4	34,4	32,0	21,3

Източник: Национален център по наркомании

През програмите за психосоциална рехабилитация най-много клиенти преминават за проблеми, свързани с употреба на опиати и алкохол. През последните години търсенето на такъв тип програми се увеличава и от хора със зависимост към марихуана, стимуланти, хазарт, както и комбинирана употреба на психоактивни вещества.³⁷

³⁶ Описание и анализ на ситуацията в областта на психосоциалната рехабилитация и интеграция на зависимите лица в страната през 2016 г., НЦН, С.

³⁷ Описание и анализ на ситуацията в областта на психосоциалната рехабилитация и интеграция на зависимите лица в страната през 2016 г.

6. Здравни взаимовръзки и последици

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотици.
- Други здравни взаимовръзки и последици, свързани с употреба на наркотици.
- Смъртни случаи, свързани с употреба на наркотици и смъртност сред употребяващите наркотици.

Инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотици

Разпространение на ХИВ/СПИН, Хепатит Б и Хепатит С сред употребяващите наркотици в България за 2016 година.³⁸

През 2016 г. са открити 207 нови случаи на българи с ХИВ-инфекция при изследвани над 263 900 лица в общата популация.

Около 90% от новорегистрираните с ХИВ-инфекция в България са се инфектирали по сексуален път. Това сочат данни на Програма „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН” към Министерство на здравеопазването към края на 2016 г. С тях официално регистрираните лица с положителен ХИВ статус са **2474**.

В последните години се запазва тенденцията броят на новорегистрираните мъже да е над четири пъти по-голям от броя на жените. Според пътя на инфектиране 39% от новите случаи са се заразили при хетеросексуален контакт, 51% – при хомосексуален контакт, а 10% – при инжекционна употреба на наркотици. Важно е да се отбележи, че процентът на ХИВ-позитивните в групата на инжекционно употребяващите наркотици се запазва от три години. 34% от новорегистрираните ХИВ серопозитивни са сред младите хора между 20-29 години, а най-засегната е възрастовата група 30-39 г. – 36%. Най-младият ХИВ серопозитивен е на 19 години, а най-старият на 64 години.

Географското разпространение сочи, че по-голямата част от новоинфектираните с ХИВ са концентрирани предимно в големите градски райони като София (79 лица), областите Пловдив (27 лица), Варна (15 лица), Враца (9 лица), София област (7 лица), Плевен (6 лица), Пазарджик (5 лица), Бургас и Стара Загора (по 4 лица).

Тенденцията сочи, че над 53% от новорегистрираните ХИВ-позитивни лица са открити в 14-те кабинети за безплатно и анонимно консултиране и изследване за ХИВ (КАБКИС) и в 17-те мобилни медицински кабинети. В изпълнение на ангажиментите на държавата, Министерство на здравеопазването осигурява безплатно съвременно лечение с антиретровирусни лекарства за всички нуждаещи се лица с ХИВ/СПИН. Функционират 5 сектора за лечение на пациенти към инфекциозните клиники в София, Пловдив, Варна, Плевен и Стара Загора. Глобалният фонд подпомага работата на три неправителствени организации, които оказват грижи и взаимопомощ за хората, живеещи с ХИВ, в България. Тези организации са ситуирани в градовете София, Пловдив и Варна. Към 31 октомври 2016 г. общо 1142 души с ХИВ се проследяват в секторите за лечение на пациенти с ХИВ/СПИН, 954 от тях получават необходимата антиретровирусна терапия. Комбинираната терапия и нейния мониторинг за всички нуждаещи се лица, живеещи с ХИВ/СПИН в България, се осигурява от Министерство на здравеопазването, независимо от техния здравно-осигурителен статус.

³⁸ Източник: Национален център по наркомании

За достигането на лицата от уязвимите групи на неправителствени организация и регионалните здравни инспекции са предоставени 17 мобилни медицински кабинета.

На субнационално ниво изследвания през годината са извършени в лабораторията към Национален център по наркомании (НЦН). През 2016 г. лабораторията към НЦН продължи съвместната си работа с фондация „Инициатива за здраве” и КАРИТАС – София. В лабораторията се провежда пред и след тестово консултиране на клиентите. Кръвните проби на клиентите на програмите за намаляване на вредите към двете организации се взимат в подвижните кабинети на програмите от специално обучен персонал и се изследват в лабораторията на НЦН. В лабораторията към НЦН се изследват и пациенти на Държавна психиатрична болница за лечение на наркомании и алкохолизъм (ДПБЛНА), както и други лица в риск от заразяване с инфекции, свързани с употребата на наркотични вещества.

През 2016 г. в лабораторията към НЦН са извършени **1328** серологични изследвания на **332** пациенти, от които:

- 222 пациенти на ДПБЛНА, търсеци лечение и други пациенти консултирани и тествани в лабораторията на НЦН, като от тях 7 са позитивни за ХИВ (3,15%);
- 51 инжекционно употребяващи наркотици клиенти на КАРИТАС – София, консултирани и тествани в лабораторията на НЦН;
- 59 инжекционно употребяващи наркотици, обхванати от Фондация „Инициатива за здраве” и тествани в лабораторията на НЦН.³⁹

Таблица 6-1

СЕРОЛОГИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ИНЖЕКЦИОННО УПОТРЕБЯВАЩИ НАРКОТИЦИ ПРЕЗ 2016 Г.

ВИД ИЗСЛЕДВАНЕ	БРОЙ ИЗСЛЕДВАНИЯ	ПОЛОЖИТЕЛЕН РЕЗУЛТАТ
Ат с/у HIV	332	10 (3,0%)
Ат с/у HCV	332	192 (57,8%)
HbsAg	332	6 (1,8%)
Сифилис	332	17 (5,1%)

Източник: Лаборатория към Национален център по наркомании

Основни изводи на база анализ на данните за 2016 година:⁴⁰

- Броят на лицата, употребяващи наркотични вещества, които са изследвани в лабораторията на НЦН бележи спад с почти 50% за 2016 г. спрямо 2015 г.. Намалението на изследваните лица е в резултата от рязко намаляване броя на тестваните от неправителствените организации, работещи по Националната програма Превенция и контрол на ХИВ/СПИН.
- В последните пет години нивото на ХИВ инфекцията при употребяващите инжекционно наркотици бележи тенденция на задържане - около 3% от тестваните.
- Нивото на Хепатит В инфекция продължава да спада в цялата група на употребяващи наркотици, особено при лица под 25 г., употребяващи инжекционно наркотици, което вероятно е последица от успешно провеждащата се от 1992 г. ваксинационна програма на всички новородени в страната.

³⁹ Източник: Национален център по наркомании

⁴⁰ Източник: Национален център по наркомании

Нивото на инфектирани с вируса на Хепатит С за всички интравенозни изследвани в София е 59 %. Може да се отбележи, че има тенденция на постоянен спад в период от три години на нивото на инфектираност.

Разпространение на инфекциозни заболявания сред пациенти на субституиращи и рехабилитационни програми

В програмите за лечение с агонисти и агонисти-антогонисти през 2016 г. на лечение са 29 пациента носители на вируса на ХИВ/СПИН, диагностицирани при приема в програмите. През 2016 г. на лечение са 53 пациента, носители на вирусен Хепатит В. Най-голям е броят им в МБАЛ „Св. Марина“ ЕАД, гр. Варна – 16 пациента.

Пациентите, носители на вирусен хепатит С са 419 души. На първо място отново е МБАЛ „Св. Марина“ ЕАД, гр. Варна – 77.⁴¹

Данните показващи нивото на кръвно-преносими инфекции в програмите за психосоциална рехабилитация са оскъдни. Не всички постъпили в програмите имат лабораторни изследвания, показващи статуса на зависимите по отношение на най-често срещаните инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотици.⁴²

По данни от Националната мониторингова система за търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици (МИС), през 2016 г. броят на лицата, потърсили лечение във връзка с употреба на наркотици носители на ХИВ е 36 или 2,1% от потърсилите лечение. Броят на лицата, заразени с Хепатит В е 62 (или 3,6%), а броят на тестваните и узнали положителен резултат за Хепатит С през 2016 г. е 450 (или 26,2%).⁴³

В програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти Сифилис е установен при 77 пациенти, разпределени в 4 програми. Двадесет и двама са пациентите на програмите с туберкулоза (разпределени в 11 програми).⁴⁴

По данни от МИС, броят на тестваните и узнали положителен резултат за сифилис е 13 (или 0,8% от потърсилите лечение във връзка с употреба на наркотици), а за туберкулоза е 36 (или 2,1%).

Нивото на инфекция на сифилис сред изследваните лица в лабораторията на НЦН е 5,12%, което е около обичайното ниво за последните четири години (след като през 2012 г. беше 11%).

Други здравни взаимосвързки и последици

Нефатални спешни случаи и свръхдоза

По данни на Национален център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА) през 2016 г. броят на лицата, обслужени в центровете за спешна медицинска помощ в страната по повод наркотична зависимост е 2781.

Общият брой на регистрираните лица, на които е оказана спешна помощ във връзка с употреба на наркотици в Център за спешна медицинска помощ – София е **496**. От тях **204** са случаите на нефатални спешни състояния свързани с употреба на хероин, кокаин, морфин и метадон, **23** – на амфетамини и марихуана, **160** са случаите на абстинентни синдроми, свързани с употреба на хероин, кокаин, морфин,

⁴¹ Източник: Национален център по наркомании.

⁴² Източник: Национален център по наркомании.

⁴³ Източник: Проучване на търсенето на лечение във връзка с употреба на наркотици, Национален фокусен център за наркотици и наркомании.

⁴⁴ Източник: Национален център по наркомании.

амфетамини, екстази и марихуана, а **109** са свръхдозите от употреба на героин, кокаин, морфин, амфетамини, екстази и марихуана.

През 2016 година в Клиника по Токсикология на УМБАЛСМ „Пирогов” – София, потърсили спешна медицинска помощ с остро отравяне с психоактивни вещества са **227** пациенти (174 мъже и 53 жени). Лекуваните амбулаторно пациенти са 117, хоспитализираните в стационара на клиниката са 110. От всички пациенти преминали през този период в приемен токсикологичен кабинет на спешно приемно отделение 2,19% са свързани с употреба на психоактивни вещества. От общия брой 227 спешни случаи след употреба на психоактивни вещества, 110 са хоспитализираните пациенти с клинична картина на свръхдоза.

Запазва се тенденцията, наблюдавана от 2011 г. насам, най-голям дял от пациентите на УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ ЕАД – София, Клиника по токсикология, да търсят спешна медицинска помощ във връзка с употреба на марихуана. Наблюдава се трайна тенденция за намаляване на дела на потърсилите помощ при остро отравяне с героин (виж Табл. 6-2).⁴⁵

Таблица 6-2

**БРОЙ НА НЕФАТАЛНИТЕ СПЕШНИ СЛУЧАИ ПО ВИД ВЕЩЕСТВО
В ПЕРИОДА 2012 – 2016 Г.**

Вид вещество	Брой пациенти през 2012 г.	Брой пациенти през 2013 г.	Брой пациенти през 2014 г.	Брой пациенти през 2015 г.	Брой пациенти през 2016 г.
Героин	47	32	33	30	30
Кокаин	25	15	22	22	40
Амфетамини	36	37	38	38	63
Марихуана	59	64	64	62	73
Екстази	-	3	2	3	4
Метадон	23	26	25	24	9

Източник: Клиника по токсикология на УМБАЛСМ „Пирогов” София

Потърсилите спешна медицинска помощ в Клиника по токсикология на УМБАЛСМ „Пирогов” София в най-голяма степен са на възраст между 19 и 35 години (виж Табл. 6-3).

Таблица 6-3

**ВЪЗРАСТОВО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ НА УМБАЛСМ „ПИРОГОВ“
В ПЕРИОДА 2011 – 2016 Г. В АБСОЛЮТНИ СТОЙНОСТИ**

Възраст	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
до 15 г.	24	25	22	24	25	21
16-18 г.	32	37	31	30	28	32
19-25 г.	76	43	37	37	34	69
26-35 г.	89	57	71	70	67	62
над 35 г.	20	32	16	24	25	43
Общо	241	194	177	185	179	227

Източник: Клиника по Токсикология на УМБАЛСМ „Пирогов” София

⁴⁵ Източник: Клиника по токсикология на УМБАЛСМ „Пирогов” София

По данни на Военномедицинска академия в Клиника „Спешна токсикология“ към лечебното заведение през 2016 г. са отчетени общо 86 случая на хоспитализация във връзка с отравяния с наркотични и халюциногенни средства (по Т-40 от МКБ-10), а също и с антиепилептични, седативни, сънотворни и антипаркинсови средства (по Т-42 от МКБ 10). Това е с 41 по-малко случая в сравнение с 2015 г. и с 47 по-малко случая в сравнение с 2014 г.

През 2016 г. най-много пациенти са преминали през спешната токсикология във връзка с отравяния с бензодиазепини, а също и поради употреба на метадон и хероин. В по-малка степен спешно хоспитализиране е предизвикала употребата на кокаин и други опиоиди (освен хероин и метадон), както и на други неуточнени наркотици. (виж Таблица 6-4)

Таблица 6-4

**БРОЙ СЛУЧАИ НА ПАЦИЕНТИ,
ПРЕМИНАЛИ ПРЕЗ КЛИНИКА „СПЕШНА ТОКСИКОЛОГИЯ“ НА ВМА
ВЪВ ВРЪЗКА С ОТРАВЯНИЯ ПО Т-40 И Т-42 ОТ МКБ-10
(2014 – 2016 Г.)**

Видове вещества	МКБ-10	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Хероин	Т 40.1	25	24	16
Метадон	Т 40.3	35	31	17
Други опиоиди	Т 40.2	6	3	5
Кокаин	Т 40.5	6	3	4
Канабис	Т 40.7	14	15	9
Бензодиазепини	Т 42.4	28	23	26
Синтетични наркотици	Т 40.4	4	2	3
Други неуточнени наркотици	Т 40.6	7	26	6

Източник: Военномедицинска академия

Психиатрична и соматична коморбидност

По данни на Национален център по обществено здраве и анализи, общият брой случаи на хоспитализиране в стационарите на лечебните заведения във връзка с психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на психоактивни вещества (описани в МКБ-10 в рубрики от F-11 до F-19) е 1043, като от тях 506 са случаите, свързани с употреба на опиоиди.

От всички 227 пациенти, лекувани в Клиника по Токсикология на УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ ЕАД-София, коморбидност е установена при 9.

По данни от Националната мониторингова система за търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици в България, пациентите със съпътстващи психиатрични заболявания са 82. Най-често срещаните заболявания са смесени и други разстройства на личността (21 лица), тревожни разстройства, шизофрения, психични и поведенчески разстройства от употреба на опиоиди (6) и канабис (5). Данните за 2016 г. показват че 71 пациенти са със съпътстващи телесни заболявания. Най-голям е дялът на пациентите с хроничен вирусен хепатит (35 лица).

Смъртност свързана с употребата на наркотици и смъртност сред употребяващите наркотици

Смъртност, свързана с наркотици⁴⁶

Статистическата дейност в областта на здравеопазването се регламентира от разпоредбите на Закон за статистиката, Закон за здравето, Национална статистическа програма и Наредба №1 от 27.02.2013 г. за предоставяне на медико-статистическа информация и на информация за медицинската дейност на лечебните заведения на министъра на здравеопазването.

Законовата регламентация на Общността по отношение на статистиката на здравеопазването се съдържа в Регламент (ЕО) 1338/2008 на Европейския парламент и на Съвета относно статистиката на Общността за общественото здраве и здравето и безопасността на работното място.

Задълженията на страните-членки в областта на статистика на умиранията по причини са регламентирани от Регламент (ЕС) №328/2011 на Комисията от 5 април 2011 г. за прилагане на Регламент (ЕО) №1338/2008 по отношение на статистическите данни за причините за смъртни случаи.

С Наредба за изменение и допълнение на Наредба №42 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за въвеждане на Международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето – 10-та ревизия (МКБ-10), от 01.01.2013 г. се утвърждава кодирането на болестите и проблемите, свързани със здравето в съответната документация при използване на пълния списък на четиризначните рубрики по МКБ-10.

От началото на 2013 г. Национален статистически институт съвместно с дирекциите „Медицински дейности“ в РЗИ стартира събирането, обработването и разпространението на информацията за умиранията по причини при използването на четиризначните рубрики по МКБ-10.

Съставяне на Съобщение за смърт⁴⁷

Източник на информация за статистическите данни за умиранията по причини е медицинското съобщение за смърт. Формата и съдържанието на съобщението за смърт са определени с Наредба №42 от 8 декември 2004 г. на министъра на здравеопазването, като частта му за причините на смъртта и друга медицинска информация е стандартизирана в съответствие с препоръките на Световната здравна организация (СЗО).

Медицинското лице, констатирало смъртта, съставя съобщението като попълва частта му „медицинско свидетелство за смърт“. В медицинското свидетелство лекарят вписва непосредствената причина за смъртта, предхождащите и придружаващите състояния или болести и основната (началната) причина за смъртта. От прецизното и точно вписване на причините за смъртта в много голяма степен зависи качеството и достоверността на информацията за смъртността по причини.

⁴⁶ Източник: Национален статистически институт

⁴⁷ Източник: Национален статистически институт

Кодиране на причината за смъртта⁴⁸

Кодирането на причините за смъртта се извършва в съответствие с Международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето, 10-та ревизия.

Когато в съобщението за смърт е посочена само една причина, то кодирането е относително лесно и безпроблемно. В повечето случаи обаче за смъртта допринасят две или повече болестни състояния. В съответствие с изискванията на Световната здравна организация и указанията за съставяне на статистически таблици за умираанията по причини се кодира така наречената *първоначална причина за смъртта*. Тя се дефинира като „болестта или травмата, която слага началото на веригата от болестни събития, довели пряко до смъртта, или обстоятелствата на злополуката или насилието, които са предизвикали смъртоносната травма“. Приема се, че лекарят, попълващ медицинското съобщение за смърт, е поставен в по-благоприятно положение от всеки друг, за да реши кое заболяване или болестно състояние е предизвикало непосредствено смъртта и да посочи кои предшествващи състояния, ако е имало такива, са довели до това заболяване или до това състояние.

Министерство на здравеопазването издава указания за кодиране на причините за смърт в съответствие с МКБ-10 на Световната здравна организация. Кодирането на причините за смърт се извършва от лекари, работещи в регионалните здравни инспекции и съответно обучени за прилагане изискванията на МКБ-10.

Статистическа обработка⁴⁹

Информацията за всички демографски събития, регистрирани през референтната година, се получава в Национален статистически институт (НСИ) изчерпателно от Единна система за гражданска регистрация и административно обслужване на населението (ЕСГРАОН) във вид на компютърни файлове (административен източник е ГД „ГРАО“ към Министерство на регионалното развитие и благоустройството). Данните се съхраняват и обработват в Информационна система „Демография“, поддържана в НСИ.

Източник на информация за статистическите данни за причината за смъртта е писменият документ съобщение за смърт. Копие на документа се предава в РЗИ за кодиране.

След кодиране на причината за смърт от специално обучени лекари, документите се предават в ТСБ за въвеждане на информацията в ИС Демография и допълване на статистическата информация за причината за смъртта.

При кодирането на причината за смъртта от 2013 г. в България се прилага четиризначния код на причините. Това от своя страна вече дава възможност България да прилага стриктно дефиницията на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA) по отношение на индикатора „Смъртност свързана с употребата на наркотици“.

Статистическите данни за умираанията по причини се валидират от Евростат съгласно Регламент (ЕС) 328/2011, при спазване изискванията на МКБ-10.

⁴⁸ Източник: Национален статистически институт

⁴⁹ Източник: Национален статистически институт

Дефиниция⁵⁰

В съответствие с изискванията на EMCDDA (The DRD-Standard, version 3.2) прилага се дефиницията Селекция В, при използване на комбинация с Т-кодовете по МКБ-10.

В България се прилага МКБ-10, първоначална версия, без последващите актуализации. Съгласно препоръките на EMCDDA от дефиницията са изключени кодовете Х44, Х64 и Y14.

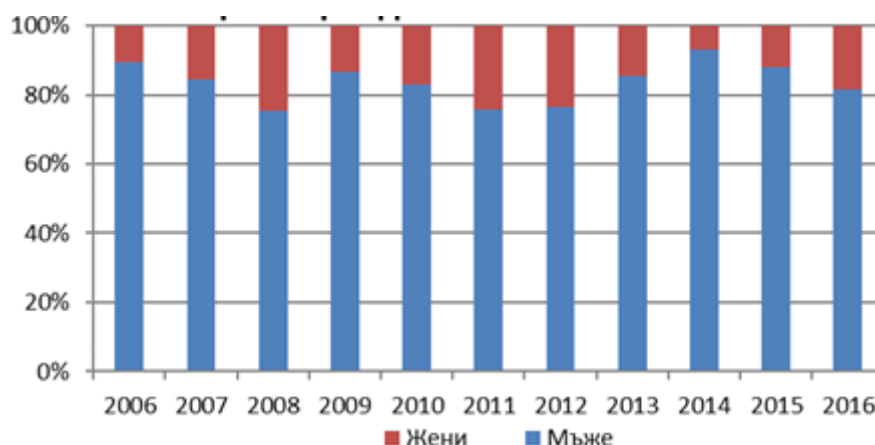
Умирения по причини

Общият брой на умрелите от причини, свързани с употребата на наркотични вещества през 2016 г. е 22 или **0,31 на 100 000 души от населението**.

Значителна е разликата в умиренията по пол. И през 2016 г. броят на мъжете, починали поради употреба на наркотици (18 или 81.8% от всички умирения от тези причини), значително надвишава броя на жените, умрели от същите причини. Коефициентите на смъртност по пол са **съответно 0,52 на 100 000 мъже и 0,11 на 100 000 жени**. (виж *Фигура 6-1*)

Фигура 6-1

УМРЕЛИ ПО ПРИЧИНИ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ ПРЕЗ ПЕРИОДА 2006 – 2016 Г. ПО ПОЛ



Източник: Национален статистически институт

Най-голям е броят на умиренията, свързани с употребата на наркотици във възрастовата група 30-34 години – 8 души. Преобладаващата част от всички починали (81,8%) са в младите възрасти – от 25 до 39 години.

Средната възраст на умрелите от причини, свързани с употребата на наркотици през 2016 г. е 38,3 години. Анализирайки данните обаче трябва да се има предвид малкия брой случаи, особено по отношение на починалите жени.

Медианната възраст⁵¹ на починалите през 2016 г. е 34,5 години, т.е. половината от починалите лица от причини, свързани с употребата на наркотици, са на възраст до 34,5 години. Медианната възраст за мъжете е 34 години.

⁵⁰ Източник: Национален статистически институт.

⁵¹ Медиана (медианната стойност) е онова значение на признака, което се намира в средата на ранжирания ред от значения.

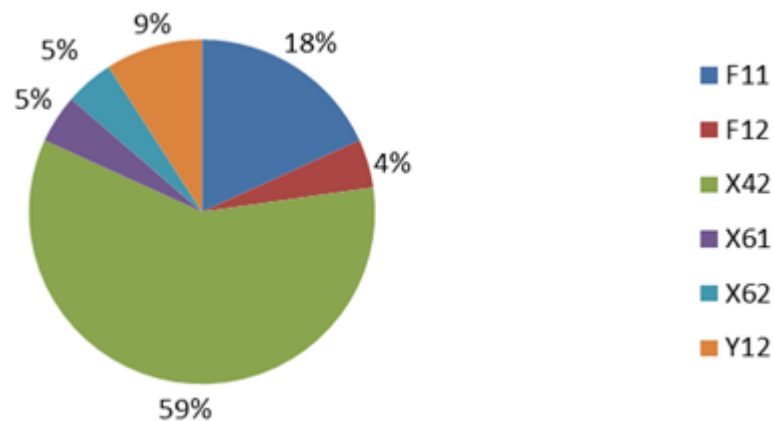
От 2013 г., първата година на прилагане на дефиницията на EMCDDA в комбинация с Т-кодовете и при използване на 4-значния код съгласно МКБ-10 на причините за смърт, в структурата на умиранията по причини настъпиха промени. И през 2016 г. се запазва тенденцията най-голям дял (59,1%) да бъдат умиранията от случайно отравяне и въздействие на наркотици и психодислептици [халюциногени], некласифицирани другаде (X42)⁵². Пет смъртни случая са следствие от психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употребата на различни наркотични вещества, като 4 от тях са свързани с употреба на опиоиди (F11), а един – с употреба на други психоактивни вещества (F19). Отравяне и въздействие на наркотици и психодислептици [халюциногени], некласифицирани другаде, с неопределени намерения (Y12)² е причина за смърт за 2 от случаите на умирания, свързани с наркотици. Един смъртен случай се дължи на умишлено самоотравяне и въздействие на антиконвулсивни, седативни, сънотворни, антипаркинсонови и психотропни средства, некласифицирани другаде (X61) и един на умишлено самоотравяне и въздействие на наркотици и психодислептици [халюциногени], некласифицирани другаде (X62).

През 2016 г. няма нито един случай на умирания от причини, свързани със случайно отравяне и въздействие на антиконвулсивни, седативни, сънотворни, антипаркинсонови и психотропни средства, некласифицирани другаде (X41) и отравяне и въздействие на антиконвулсивни, седативни, сънотворни, антипаркинсонови и психотропни средства, некласифицирани другаде, с неопределени намерения (Y11).

Починалите пациенти с усложнения от хронична употреба на опиоиди (хероин, метадон) в УМБАЛСМ „Пирогов“ за 2016 г. са двама (един с метадон и хероин; един с метадон и лепонекс). (виж *Фигура 6-2*)

Фигура 6-2

СТРУКТУРА НА УМИРАНИЯТА ПО ПРИЧИНИ, СВЪРЗАНИ С УПОТРЕБАТА НА НАРКОТИЦИ ПРЕЗ 2016 Г.



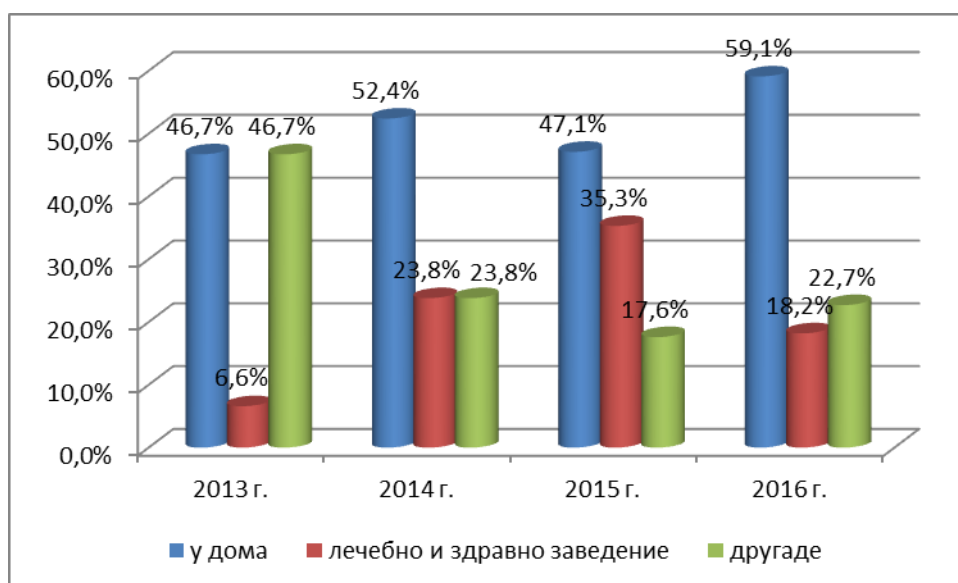
Източник: Национален статистически институт

В зависимост от мястото на смъртта умиранията по причини, свързани с употребата на наркотици, през 2016 г. се разпределят както следва:

- у дома – 59,1%
- в здравно заведение – 18,2%
- другаде – 22,7%.

⁵² В комбинация с Т-кодовете в съответствие с дефиницията, селекция В.

**УМИРАНИЯ, СВЪРЗАНИ С УПОТРЕБАТА НА НАРКОТИЦИ
ПО МЯСТО НА СМЪРТТА (2013 – 2016 Г.)**



Източник: Национален статистически институт

7. Отговори на здравни взаимосвързки и последици

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Политика по отношение на намаляване на вредите от употребата на наркотици.
- Предоставяни услуги за намаляване на вредите от употребата на наркотици.
- Достъпност на услугите за намаляване на вредите.
- Тенденции.

Политика по отношение на намаляване на вредите от употребата на наркотици

Дейността на програмите за намаляване на вредите се регламентира от Закон за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите, Глава Седем „Превенция на употреба, лечение и психосоциална рехабилитация на лица, зависими или злоупотребяващи с наркотични вещества”, както и от Наредба №7 за условията и реда за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества от 7.09.2011 г.⁵³

Съгласно чл. 2, ал.2 от Наредба 7/2011 г., програмите за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества изпълняват една или няколко от следните дейности:

- Превенция на рисковото поведение, включваща работа на терен, работа в нископрагови центрове, раздаване на информационни материали и провеждане на обучения и развитие на услуги и нископрагови служби за подкрепа на групи в особено тежко социално и/или здравословно състояние;
- Превенция на свързаните с употребата на наркотични вещества инфекциозни заболявания, включваща следните дейности:
 - обмен на игли, спринцовки и други принадлежности при инжекционно употребяващи наркотични вещества;
 - консултиране и изследване за ХИВ, хепатит В и С, сексуално предавани инфекции и туберкулоза;
 - раздаване на презервативи;
 - насочване към лечение на кръвнопреносими инфекциозни заболявания, причинени вследствие употребата на наркотични вещества и сексуално предавани инфекции; водене на случаи;
 - насочване към лечение на зависимостта към наркотични вещества;
- Предоставяне на информация и обучение по превенция на смъртността, свързана с употребата.

На територията на страната функционират седем програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества, които са разкрити към неправителствени организации. Всички програми се финансират от Програма „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН“ на Министерство на здравеопазването и Глобален фонд за борба с СПИН, туберкулоза и малария с изключение на КАРИТАС - София.

⁵³ Източник: Национален център по наркомании

В страната работят все по-малко нископрагови центрове за инжекционно употребяващи наркотици, в които се предлагат здравни, социални и психологически услуги, както и раздаване на стерилни комплекти за инжектиране и информационни материали. Мобилни медицински кабинети се поддържат от 4 неправителствени организации.

Предоставяни услуги за намаляване на вредите от употребата на наркотици⁵⁴

Независим аутрич (без контакт с институции)

Независимият аутрич обхваща по-голямата част от работата на програмите за намаляване на вредите. Екипите работят на терени в градовете: Благоевград, Бургас, Поморие, Нова Загора, Ямбол, Сливен, Варна, Добрич, Бяла, Провадия, Девня, Балчик, Каварна, Пловдив. Основните услуги предоставяни при независимия аутрич са:

- Обмен и раздаване на стерилни принадлежности за инжектиране (игли, спринцовки, дезинфекционни кърпички, капачки, филтри, турникети, дестилирана вода);
- Раздаване на здравно-образователни материали, презервативи, лубриканти;
- Извършване на консултации по здравни и социални проблеми, както и насочване към специализирани услуги (най-често по проблеми, свързани с лечение на ХИВ/СПИН, лечение на зависимости и сексуално предавани инфекции),
- Изследване за кръвопреносими инфекции;
- Консултиране за безопасно инжектиране и намаляване на рисковете от сексуално предавани инфекции;
- Събиране на употребявани игли и спринцовки и предаването им за безопасно унищожение.

Домашен аутрич

Домашен аутрич се реализира на територията на по-малките населени места, при които е важно запазване на анонимността на инжекционно употребяващите. Клиентите обикновено се събират в частни домове за упражняване на инжекционни практики.

За 2016 г. има информация само за Сдружение „Адаптация“, които предлагат домашен аутрич и то най-вече на територията на гр. Петрич, като основните дейности са свързани с раздаване на стерилни комплекти за инжектиране и здравно-образователни материали, консултиране и насочване на клиентите.

Аутрич в институции

Аутрич в институции също се осъществява от Сдружение „Доза обич“, гр. Бургас. Основните дейности са насочени към лица, намиращи се в места за лишаване от свобода и инжекционно употребяващи наркотици от опиоидни субституиращи програми, където се промотира тестване за ХИВ/СПИН, хепатити, сифилис и туберкулоза, като са свързани с разпространение на здравно-образователни материали и насочване на клиентите.

⁵⁴ Източник: Национален център по наркомании

В затвора, като основна трудност, описват законовите пречки за раздаване на консумативи за безопасно инжектиране и трудности при достъпа до поддържащо лечение в местата за лишаване от свобода.

И през 2016 г. във връзка с клиентите, достигнати в институции, предимно места за лишаване от свобода, остава открита необходимостта за създаване на постпенетениарни услуги за инжекционно употребяващи наркотици, включващи активна работа, със службите на Министерство на правосъдието и териториалните дирекции на Агенция за социално подпомагане по проблемите на ресоциализация и реинтеграция на лицата.

Референтен аутрич (аутрич в общността):

Референтен аутрич се извършва от 2 организации в градовете Благоевград и Бургас. Целевите групи са инжекционно употребяващи наркотици, включително и от ромски етнос, посредством работата на гейткипър. С този вид дейност са ангажирани предимно ключови сътрудници и дългогодишни клиенти с изявени лидерски качества. Референтният аутрич е аутрич в общността и цели промяна в поведението и нормите на общността на инжекционно употребяващите. При този вид дейност основно се раздават стерилни комплекти за инжектиране, здравно-образователни материали, консултации и насочване към съответните служби и услуги.

Достъпност на услугите за намаляване на вредите⁵⁵

През 2016 г. остава проблемът с недостатъчната достъпност на услугите на територията на страната. Обхватът на дейностите по отношение на различните услуги е следният:

- **Раздаване на чисти игли, спринцовки и принадлежности за инжектиране:** тази услуга се предлага от четири програми. Консумативите се раздават на инжекционно употребяващи наркотици (хероин, метадон, амфетамини, метамфетамини), техни близки и партньори, като и на общности в риск.
- **Раздаване на презервативи:** предлага се от четири програми. Консумативите се раздават на инжекционно употребяващи наркотици (хероин, метадон, амфетамини), техни близки и партньори, като и на общности в риск.
- **Раздаване на лубриканти:** предлага се от три програми (без „Доза обич“ – Бургас). Консумативите се раздават на инжекционно употребяващи наркотици (хероин, метадон, амфетамини, ривотрил) и проституиращи, на техни близки и партньори, като и на общности в риск.
- **Раздаване на белина:** тази услуга не се предоставя от нито една организация.
- **Раздаване на здравно-образователни материали:** предлага се от три от програмите (с изключение на Фондация „За по-добро психично здраве“ – гр. Варна) на инжекционно употребяващи наркотици (хероин, метадон, амфетамини, метамфетамини, марихуана), техни роднини и партньори и на общности в риск. Основното съдържание на материалите е: видове наркотици, видове кръвопреносими инфекции, превенция на свръхдоза, безопасно инжектиране.
- **Консултации и информация за намаляване на рисковото поведение:** предоставят се от всички организации на клиенти, употребяващи инжекционно наркотици, техни роднини и партньори, както и на общности в риск.

⁵⁵ Източник: Национален център по наркомании

Консултациите са предимно по отношение на безопасно инжектиране и безопасно сексуално поведение.

- **Водене на случай:** предоставя се и от четирите организации предимно при инжекционно употребяващи наркотици. От представените четири отчета, само две от организациите имат количествени данни за хора получили този тип услуга: Фондация „Панацея“ – 23 мъже и една жена; Фондация „За по-добро психично здраве“ – 5 клиента.
- **Доброволно консултиране и изследване за кръвопреносими и сексуалнопреносими инфекции:** предоставят се от всички организации на клиенти, употребяващи инжекционно наркотици, техни роднини и партньори, както и на общности в риск.
- **Информация и консултации за безопасно инжектиране, безопасно сексуално поведение и други здравни и социални теми:** предоставят се от всички организации на клиенти, употребяващи инжекционно наркотици, техни роднини и партньори, както и на общности в риск.
- **Консултации и обучение за намаляване на риска от предозирание, както и обучение за оказване на първа помощ при спешни състояния:** въпреки, че през 2014, 2015 и 2016 г., Национален център по наркомании не е финансирал чрез Националната стратегия за борба с наркотиците този вид дейност, три от организациите са извършвали консултации и обучение за намаляване на риска от предозирание през отчетната година. Тъй като други дейности за намаляване на смъртните случаи не се предоставят на клиентите, е необходимо тази дейност да бъде активно подкрепена и съответно финансирана.
- **Насочване за лечение на кръвопреносими, сексуално преносими инфекции и зависимост:** предоставят се от всички организации на клиенти, употребяващи инжекционно наркотици, техни роднини и партньори, както и на общности в риск.
- **Услуги, предоставяни в Мобилен медицински кабинет (ММК):** предоставят се само от една организация на клиенти, употребяващи инжекционно наркотици, техни роднини и партньори, както и на общности в риск на територията на Бургас. Услугите са насочени към инжекционно употребяващи наркотици, техни роднини и близки за получаване на стерилни комплекти за инжектиране, презервативи и лубриканти, обмяна на игли и спринцовки, раздаване на здравно-образователни материали, изследване за кръвопреносими и сексуално преносими инфекции, консултации за превенция на свръхдоза, насочване към лечение на инфекциозни заболявания и зависимост, обработка на рани и абцеси.
- **Услуги в нископрагов център.** Нископрагови центрове поддържат и четирите организации. Услугите са насочени към инжекционно употребяващи наркотици, техни роднини и партньори. Основно се организират групови занимания, разговори на здравна и социална тема, раздават се стерилни комплекти за инжектиране, презервативи и лубриканти, обмяна на игли и спринцовки, раздаване на здравно-образователни материали, консултиране за кръвопреносими и сексуално преносими инфекции, консултации за превенция на свръхдоза, насочване към лечение на инфекциозни заболявания и зависимост.
- **Разработване и разпространение на информационни материали.** Три от организациите разпространяват здравно-образователни материали. През годината са раздадени 4267 броя информационни материали сред целевата група.

През 2016 година са осъществени **33 711** директни контакта, като програмите за намаляване на вредите са достигнали до **4785** клиента, като 456 са нови клиенти.

Данните показват значителен спад в сравнение с предходни години по тези показатели с оглед на това, че са взети данни само от четири програми за намаляване на вредите. Работата на четирите програми се осъществява на 29 терена в 11 населени места.

Сдружение „Доза обич“ е единствената организация, отчетла достигнати клиенти в места за лишаване от свобода, като техният брой е 51 лица. През 2016 г., са достигнати 2432 клиенти чрез ключови сътрудници.

Извършени са 1394 индивидуални консултации. Това е информация само за две от програмите (сдруженията „Доза обич“ и „Адаптация“).

Услугата „водене на случай“ се предлага предимно при инжекционно употребяващи наркотици. Описано е, че се предлага и в четирите програми подали годишен отчет, но само в Фондация „За по-добро психично здраве“ гр. Варна е представен броя на клиентите ползвали тази услуга – 5 броя.

893 клиенти са консултирани и изследвани за ХИВ, като 891 от тях са узнали резултата и са получили следтестово консултиране.

361 клиенти са консултирани и изследвани за хепатит Б, като 348 от тях са узнали резултата и са получили следтестово консултиране.

371 са изследваните и консултирани клиенти за хепатит С и 359 от тях са узнали резултата и са получили след тестово консултиране. За сифилис са изследвани 361 клиенти, от които около 349 са узнали резултата и са получили следтестово консултиране.⁵⁶

През 2016 г. са раздадени **214 865** комплекти за безопасно инжектиране, **82 713** презерватива, **46** кг (троксевазин, превързочни материали и др. само за Фондация „Панацея“, гр. Пловдив) лекарствени средства, и **4267** здравно-образователни материали.⁵⁷

Раздадени са още **2582** други материали (лубриканти). Събрани са и са унищожени **61** кг игли и спринцовки. **865** клиенти са насочени към служби и организации за изследване на кръвно и сексуално преносими инфекции и за лечение на зависимост.⁵⁸

Тенденции⁵⁹

Част от наблюдаваните характеристики на клиентите на програмите за намаляване на вредите са:

- по-висок процент на крайно маргинални клиенти инжекционно употребяващи наркотици, поради застаряването си и дългия стаж на употреба;
- спад в употребата на хероин и заместването му с метадон;
- повишена употреба и инжектиране на метамфетамини, амфетамини и метадон;
- полиупотреба.

Употребяващите до които са стигали екипите, са с най-различен социален статус, като преобладават тези със среден и нисък такъв, с проблеми в семействата, със сериозни криминални прояви, вариращи от дребни кражби до грабежи и продажба на наркотици, периодични престои в затвори и постановени условни присъди с назначени пробаии. Все по-често се среща комбинирана употреба на опиати и стимуланти, опиати и медикаменти, както и стимуланти и медикаменти.

⁵⁶ Източник: Национален център по наркомании.

⁵⁷ Източник: Програма „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН, туберкулоза и малария“ финансирана от глобалния фонд, Министерство на здравеопазването.

⁵⁸ Източник: Национален център по наркомании.

⁵⁹ Източник: Национален център по наркомании

В по-малки градове на страната, поради трудното осигуряване на анонимност, контактите с употребяващите стават все по-трудни. Наблюдава се наличие на употреба на психоактивни вещества, най-вече в ромските общности с характерно мюсюлманско вероизповедание (гр. Сливен). Съществува вътрешна йерархия, базирана на религиозна и социална основа. Отчита се нелегално разпространение на наркотици – предимно хероин на територията на ромската махала в гр. Нова Загора; наличие на множество дилъри в махалата; изключително висока степен на агресия между отделните вътрешни прослойки в общността от една страна и към представители на други ромски махали и „кланове“, което рефлектира върху работата.

Във връзка с дейността на програмите за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества, могат да се изведат някои тенденции за употребяващите по населени места:

Благоевград

Клиентите на сдружение „Адаптация“, в по-голямата си част са българи (около 85 %), по-малко от ромски етнос, основно мъже, от градовете Благоевград, Сандански и Петрич, а също и инжекционно употребяващи наркотици от Гоце Делчев, Дупница и Кюстендил. Употребяващите, до които екипът е стигнал, е с преобладаващ среден и нисък социален статус, с проблеми вътре в семействата, със сериозни криминални прояви вариращи от дребни кражби до грабежи и продажба на наркотици, периодични престои в затвори и постановени условни присъди с назначени пробации. Мобилността на групата се определя в зависимост от нуждите вътре в града, като при необходимост употребяващият пътува до други градове с цел набавяне на наркотици и/или проституция. Основен мотив за пътуване на живеещите в гр. Сандански и гр. Петрич е редовното посещение на работещата в Благоевград метадонова програма, в която са записани. Извън страната, основните мотиви за пътуване, са постъпване в комуни, проституция и трудова реализация. През 2016 г. екипът е установил контакт с 310 инжекционно употребяващи наркотици, от които с около половината редовно се осъществяват контакти на работните терени и които посещават центъра на сдружението.

Бургас

Паралелно с намаляване на употребата на хероин се наблюдава и заместването и комбинирането му с други вещества от групата на опиоидите или метамфетамини, амфетамини и алкохол, водещи до още по-сериозни рискове. Въпреки намаляването на инжекционната употреба като цяло тя все още носи сериозен риск за общественото здраве. Наблюдава се увеличена употреба на метамфетамини и амфетамини и други вещества в региона. Към момента по наблюдение на екипа на Сдружение „Доза обич“ и данни от употребяващите в града инжекционно употребяващите наркотици са около 600 души. Няма употреба в ромската общност. Във връзка с лечебните структури в града няма структури, които да работят целево с хора употребяващи наркотици или по проблемите на ХИВ/СПИН. Повечето структури изпълняват и тази дейност като допълнение на цялостната си работа. Продължава да е тенденция липсата на институционална активност по проблемите на наркоманиите. По данни на екипа се наблюдава тенденция към повишаване информираността на обществото. Въпреки това обществото продължава да се страхува от проблема с наркоманиите. Тези факти за съжаление не кореспондират с повишена толерантност към употребяващите психоактивни вещества.

Повечето от тенденциите за целевата група продължават да са в сила в сравнение с предходната 2015 г.– инжекционна употреба предимно на метадон, пико и хероин; преминаване на лечение към различни програми; агресивно поведение в групата на

употребяващите наркотици и извън нея, както и психиатрични проблеми в следствие употребата на психоактивни вещества.

Актуалните за Бургас тенденции през 2016 г. са свързани с:

- Изместване на основното употребявано вещество – хероин от метадон, метамфетамини, амфетамини или други вещества от клиенти с опит в хероиновата зависимост.
- Комбинирана употреба сред инжекционно употребяващите наркотици, както на хероин с метадон, така и на хероин в комбинация с други психоактивни вещества.
- Наличие на ХИВ позитивни клиенти от град Бургас в групата на инжекционно употребяващите наркотици.
- Намаляване на броя на инжекционно употребяващите наркотици в гр. Бургас.
- Ръст на процента на зависими към амфетамини в града.
- Повишена средна възраст на активно употребяващите инжекционно наркотици.
- Ниска възраст на експериментална употреба на наркотици.

Сливен

По наблюдение на екипа в града и околните селища има около 300-500 инжекционно употребяващи наркотици. В гр. Сливен броят на инжекционно употребяващите наркотици се задържа нисък за сметка на ромската общност в гр. Нова Загора, където е актуална употребата на хероин и там е основния им брой. Наблюдава се наличие на употреба на психоактивни вещества в ромската общност с характерно мюсюлманско вероизповедание. Характерна е изключително висока степен на агресия между отделните вътрешни прослойки. Средната възраст на употреба е 31 г. (90% роми и 10% българи)

Ямбол

Групата на инжекционно употребяващи наркотици в областта е около 60-80 души. Наблюдава се употреба на психоактивни вещества и в ромската общност, засилена полицейска активност в града, както и обществен страх и неразбиране на проблема наркомании. Средната възраст на употребяващите в града е 27 г. (60% са българи и 40% роми).

Варна

През 2016 г. сътрудниците на терен са осъществили контакти с 529 лица, които са интравенозно употребяващи от град Варна и областта. 32 нови клиенти са ползвали услугите на програмата. Отчита се все по-голяма употреба от младите хора на марихуана и амфетамини. Запазва се тенденцията все повече да нараства възрастта на лицата с инжекционна употреба на наркотици. Броят на стаите за инжектиране намалява.

Пловдив

Най-многобройна част от клиентите е от ромски произход с ниско или липсващо образование, криминално поведение, безработни, социално изолирани и маргинализирани инжекционно употребяващи наркотици и техните семейства.

Тенденцията на постоянна употреба на хероин се запазва за клиентите от ромската общност. Хероинът продължава да е основно вещество, което се инжектира, като съпътстващо вещество е канабисът. Продължава тенденцията на ранна

инжекционна употреба - 11-12 годишна възраст. Употребата на вещества е постоянна, което представлява потенциален риск от бъдещи здравни вреди.

Някои от клиентите продължават да употребяват и инхаланти – бронз, лепило и др., което не е характерно за клиентите от български етнос.

В общността на употребяващите от ромски произход употребата на синтетични стимуланти е по-скоро епизодична, в сравнение с българката популация от инжекционно употребяващи наркотици. Клиентите от ромска общност рядко съобщават за инжектиране на метадон – те възприемат метадона като средство за лечение, а не като наркотично вещество.

Клиентите от български произход споделят за употреба и комбиниране на хероин с амфетамини, не се споменава за употреба на метамфетамини. Сравнително рядко употребяват LSD, също и кокаин.

Съобщава се за груповата употреба на наркотици сред общността на употребяващите от ромския етнос. Макар големината на тези групи да е ограничена, се случва в „къщи за инжектиране” и на определени скрити места. При този начин на употреба често се осъществява и споделянето на инструменти за инжектиране. Има регистрирани случаи на свръхдозирание.

Тенденцията за свободното снабдяване и закупуване на метадон за самолечение продължава да съществува. Инжектирането на метадон е характерно за клиентите от българския етнос.

Инжекционната употреба продължава да е прикрита, което е свързано с начините за снабдяване с незаконни наркотици и предпазване от санкциониращите органи.

Клиентите споделят за лесното откриване и набавяне на т.нар. дизайнерски наркотици (соли, хранителни добавки), които са употребявали.

Забелязва се тенденция на увеличаване броя на проституиращи клиенти в ромската общност, както сред жените, така и сред мъжете.

Инжектирането на наркотици продължава да е основен механизъм на разпространение на инфекциозни заболявания и ХИВ/СПИН сред целевата група.

Отговори на други здравни последици сред употребяващите наркотици

Общият брой на пациентите на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими към опиоиди, включени в психотерапия през 2016 г. е **5936** души, броят на включените в индивидуална терапия е **5444** души (с 4654 повече в сравнение с данните от 2015 г.), а броят на тези включени в групова терапия е 492 души (с 130 повече в сравнение с данните от 2015 г.).

През 2016 г. в психотерапия са се задържали общо 1113 души (толкова, колкото и през 2014 г.), т.е. 19% от пациентите, които по някакъв начин са били включени в терапия са се задържали и са продължили да са ангажирани в нея. Най-често се прилагат индивидуално и семейно консултиране, когнитивно-поведенческа терапия, мотивационно интервюиране, по-рядко се прилагат психо-драматични техники, арт терапия, както и психоаналитична психотерапия, фамилна терапия, групи за родители, терапия за двойки, кризисни интервенции, позитивна психотерапия, превенция на рецидив. Психотерапията се провежда от клиничните психолози, психиатрите, работещи в програмите. В някои програми се извършва проследяване на завършилите програмата. Зависимите и техните близки се консултират и по отношение на тяхното социално и здравно осигуряване, както и по отношение на социалното им подпомагане – намиране на работа (консултации с Бюрата по труда, а при нужда и със съответните правни органи). Тази дейност се извършва предимно от социалните работници в програмите, в които има такива.

Системно се насочват пациенти за лечение на кръвни инфекции, към социални служби, психиатрични заведения, лични лекари, стоматолози, други програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти, други лечебни заведения (МБАЛ/УМБАЛ, Диспансер за лечение на белодробни болести и др.).

Програмите посочват като насоки за бъдещо развитие увеличаване на спектъра на предлаганите услуги за пациентите на програмите:

- подобряване на здравословното състояние, семейното и социалното функциониране на пациентите в програмите;
- ограничаване на криминалното поведение, свързано с употребата на наркотични вещества;
- намаляване на инжекционната употреба;
- ограничаване на риска от инфектиране и разпространение на ХИВ, хепатит и други кръвно преносими заболявания;
- продължаване на усилията и контакта с институциите, отговорни за лечение на пациенти с вирусен хепатит В и С, след включване в списъка за програмата за лечение, съгласно Стандарт по гастроентерология.

Планира се и по-задълбочена работа с родителите и близките (обучителни курсове за родители в част от програмите) и близки на пациентите, за постигане на по-добра ресоциализация, както и усъвършенстване на психо-социалните интервенции и подобряване на семейните отношения.⁶⁰



⁶⁰ Източник: Национален център по наркомании.

8. Престъпност, свързана с наркотици

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Нормативна уредба.
- Престъпления, свързана с наркотици.
- Тенденции по отношение на престъпленията, свързана с наркотици.

При разглеждането на темата за престъпността, свързана с наркотици в контекста на доклада е обърнато внимание на случаите на престъпления, свързани с наркотици. Включва преглед на данни от Министерство на вътрешните работи, Национална следствена служба, Прокуратура на Република България, Висш съдебен съвет и Национален статистически институт.

Нормативна уредба

Според Наказателния кодекс (НК) на Република България престъпленията, свързани с наркотици могат да се обособят в две групи: престъпления против митническия режим (по чл. 242, ал. 2-4 и 9) и общоопасни престъпления (по чл. 354 а-в).

Престъпления, свързани с наркотици

Данни от Министерство на вътрешните работи

По данни на областните дирекции на Министерство на вътрешните работи (МВР) през 2016 г. общо за страната броят на **задържаните лица с наркотични вещества** е 4737⁶¹. От тях чуждестрани граждани са 44.

Броят на лицата, разпространяващи наркотици през 2016 г. е 1479. 166 (или 11,2%) от разпространяващите са малолетни и непълнолетни. 976 (или 66,0%) разпространяват канабис, 113 (11,6%) – хероин, 26 (1,8%) – кокаин и 449 (30,4%) – синтетични наркотици (екстази, амфетамини, барбитурати).

През 2016 г. са предадени общо 3474 броя **преписки за образуване на досъдебно производство** срещу лица, употребяващи и/или разпространяващи наркотични вещества. Най-много преписки са предадени от областните дирекции в Пловдив (551), Варна (436), Плевен (310), Благоевград (253), Добрич (253), Велико Търново (230) и Стара Загора (225). От общия брой преписки 3010 са срещу лица употребяващи и разпространяващи наркотични вещества, а 464 срещу лица разпространяващи наркотични вещества.

⁶¹ Отчет за работата на органите на ОД на МВР по линия „Наркотици“ през 2016 г.

Данни от Национална следствена служба

През 2016 г. в Национална следствена служба (НСлС) и в следствените отдели при окръжните прокуратури са разследвани общо 109 досъдебни производства за престъпления, свързани с наркотици. За контрабанда на наркотични вещества и прекурсори разследваните дела са 17, а за производство, преработка, придобиване или държане без надлежно разрешително на наркотични вещества, прекурсори или техни аналози с цел разпространение – 92. Делата за контрабанда на високорискови наркотични вещества са 3, с 5 обвиняеми лица. (виж Таблица 8-1)

Общият брой обвиняеми лица по приключилите с мнение за съд дела е 60 (от тях трима са чужди граждани). За контрабанда на наркотични вещества и прекурсори обвиняемите са 12, а за производство, преработка, придобиване или държане без надлежно разрешително на наркотични вещества, прекурсори или техни аналози – 48.

Таблица 8-1

**ДОСЪДЕБНИ ПРОИЗВОДСТВА И ОБВИНЯЕМИ ЛИЦА
В НАЦИОНАЛНА СЛЕДСТВЕНА СЛУЖБА
И В СЛЕДСТВЕНИТЕ ОТДЕЛИ ПРИ ОКРЪЖНИТЕ ПРОКУРАТУРИ
ЗА ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ ПРЕЗ 2016 Г.**

(брой)

Класификация по Наказателния кодекс	Разследвани дела	Обвиняеми лица
чл. 242 (общо)	17	12
чл. 242, ал. 2	14	10
чл. 242, ал. 3	1	0
чл. 242, ал. 9 (подготовка)	2	2
чл. 354а-354в (общо)	92	48

Източник: Национална следствена служба

Данни от прокуратурата

Престъпленията, свързани с наркотични вещества са сред най-значимите от общо 8-те престъпления наблюдавани като дела от особен обществен интерес и традиционно се разследват приоритетно от прокуратурата. В голямата си част дейността ѝ е насочена към наблюдаване на случаи на придобиване, преработка, държане и разпространение на наркотични вещества.

През 2016 г. наблюдаваните производства от прокурор за престъпления, свързани с наркотици и контрабанда на наркотични вещества и прекурсори (по чл. 354а-354в и чл. 242, ал. 2-4 и 9 от НК) са 9141, а новообразуваните са 6950. (виж Таблица 8-2)

Разследването е приключило по 6684 досъдебни производства. В края на 2016 г. с неприключено разследване са 2159 досъдебни производства и са прекратени 3147.⁶²

⁶² Източник: Доклад за прилагането на закона и дейността на прокуратурата и разследващите органи през 2016 г., 75.

Таблица 8-2

**ДОСЪДЕБНИ ПРОИЗВОДСТВА
ВЪВ ВРЪЗКА С ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ ПРЕЗ 2016 Г.**

(брой)

Класификация по Наказателния кодекс	Наблюдавани производства от прокурор	Новообразувани досъдебни производства	Решени досъдебни производства	Прокурорски актове внесени в съда
Общо	9141	6950	6713	2821
чл. 242 (общо)	158	80	87	37
чл. 242, ал. 2	127	69	70	25
чл. 242, ал. 3	5	1	2	0
чл. 242, ал. 4	26	10	15	12
чл. 354а (общо)	8501	6534	6320	2658
чл. 354а, ал. 1	1131	641	693	472
чл. 354а, ал. 2	95	34	98	85
чл. 354а, ал. 3	4831	3950	3223	1182
чл. 354а, ал. 5	2444	1909	2306	919
чл. 354б	8	6	5	0
чл. 354в (общо)	474	330	301	126
чл. 354в, ал. 1	453	317	275	109
чл. 354в, ал. 3	1	0	2	0
чл. 354в, ал. 5	20	13	24	17

Източник: Върховна касационна прокуратура

Решени от прокурор са 6713 досъдебни производства, което представлява 73,4% от наблюдаваните досъдебни производства. В съда са внесени 2821 прокурорски актове, които съставляват 42,0% от решените дела, като са предадени 3033 лица по внесени в съда прокурорски актове.

Делът на върнатите от съда спрямо внесените прокурорски актове е 1,6%. Същият е по-нисък от този за всички дела от особен обществен интерес (4,0%), както и за всички видове престъпления (4,9%).

Осъдени и санкционирани са 2739 лица с влязъл в сила съдебен акт. За контрабанда на наркотични вещества и прекурсори осъдените и санкционирани лица са 82, а за производство, преработка, придобиване или държане без надлежно разрешително на наркотични вещества, прекурсори или техни аналози – 2657. Осъдените и санкционирани лица за престъпления в особено големи количества или в особено тежки случаи са 107. Оправданите лица с влязъл в сила съдебен акт са 58. (виж Таблица 8-3)

**ОСЪДЕНИ, САНКЦИОНИРАНИ И ОПРАВДАНИ ЛИЦА
С ВЛЯЗЪЛ В СИЛА СЪДЕБЕН АКТ
ВЪВ ВРЪЗКА С ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ
ПРЕЗ 2016 Г.**

(брой)

Класификация по Наказателния кодекс	Лица по внесени в съда прокурорски актове	Осъдени и санкционирани лица с влязъл в сила съдебен акт	Оправдани лица с влязъл в сила съдебен акт
Общо	3033	2739	58
чл. 242 (общо)	59	82	2
чл. 242, ал. 2	36	41	2
чл. 242, ал. 3	0	2	0
чл. 242, ал. 4	23	39	0
чл. 354а (общо)	2839	2537	54
чл. 354а, ал. 1	557	491	13
чл. 354а, ал. 2	135	107	5
чл. 354а, ал. 3	1215	1122	10
чл. 354а, ал. 5	932	817	26
чл. 354б	0	0	0
чл. 354в (общо)	135	120	2
чл. 354в, ал. 1	118	106	1
чл. 354в, ал. 5	17	14	1

Източник: Върховна касационна прокуратура

Общо наложените наказания по чл. 354а-354в и чл. 242, ал. 2-4 и 9 от НК са 3351. Повечето наложени наказания са под формата на глоба (1486), като общият ѝ размер е над 6,4 млн. лева. Условно лишаване от свобода се наблюдава при 1136 лица. Ефективните присъди са 556, като 61 са за контрабанда на наркотични вещества и прекурсори, а 495 – за производство, преработка, придобиване или държане без надлежно разрешително на наркотични вещества, прекурсори или техни аналози. Ефективните присъди лишаване от свобода за престъпления в особено големи количества или в особено тежки случаи са 81. Пробация е наложена в 62 случая, като в най-голяма степен това е за производство, преработка, придобиване или държане без надлежно разрешително на наркотични вещества, прекурсори или техни аналози, включително и с цел разпространение. (виж Таблица 8-4)

За престъпления по чл. 354а-354в от НК са наблюдавани 8983 дела, от които 6870 са новообразувани. Най-голям е броят на наблюдаваните дела по чл. 354а от НК, от които: за производство – 19; за придобиване, държане и съхраняване – 137; за разпространение – 975; за голямо количество – 23; особено голямо количество – 3; с квалифициращ признак „на публично място“ – 44; по поръчка или в изпълнение на организирани престъпни групи – 25; за придобиване/държане (по ал. 3) – 4831; за маловажен случай – 2444.

Таблица 8-4

**НАЛОЖЕНИ НАКАЗАНИЯ
ВЪВ ВРЪЗКА С ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ ПРЕЗ 2016 Г.**

(брой)

Класификация по Наказателния кодекс	Общо наложени наказания	Лишаване от свобода (ефективно)	Лишаване от свобода (условно)	Пробация	Глоба	Други
Общо	3351	556	1136	62	1486	111
чл. 242 (общо)	115	61	21	0	33	0
чл. 242, ал. 2	54	24	17	0	13	0
чл. 242, ал. 3	2	0	2	0	0	0
чл. 242, ал. 4	59	37	2	0	20	0
чл. 354а (общо)	3090	483	1023	58	1419	107
чл. 354а, ал. 1	684	137	332	29	169	17
чл. 354а, ал.2	159	81	24	0	53	1
чл. 354а, ал.3	1399	259	644	26	430	40
чл. 354а, ал.5	848	6	23	3	767	49
чл. 354б	0	0	0	0	0	0
чл. 354в (общо)	146	12	92	4	34	4
чл. 354в, ал. 1	129	11	90	3	23	2
чл. 354в, ал. 5	17	1	2	1	11	2

Източник: Върховна касационна прокуратура

Решени от прокурорите са общо 6626 досъдебни производства (или 73,8% от наблюдаваните). В съда са внесени 2784 прокурорски акта срещу 2974 обвиняеми лица. С влязъл в сила съдебен акт са осъдени 2657 лица и са оправдани 56.

За престъпления по чл. 242, ал. 2-4 и 9 НК (митническа контрабанда на наркотици) са наблюдавани 158 дела, от които 80 са новообразувани. Решени от прокурорите са 87 досъдебни производства (или 55,1% от наблюдаваните). Внесените в съда прокурорски актове са 37 срещу 59 обвиняеми лица. С влязъл в сила съдебен акт са осъдени 82, а 2 лица са оправдани.

Традиционно най-голям дял (28,1%) от новообразуваните досъдебни производства с предмет наркотични вещества и прекурсори е в района на Софийска градска прокуратура (СГП) и Софийска районна прокуратура (СРП) – 1953. Наблюдаваните досъдебни производства са 2425, което представлява 26,5% от всички досъдебни производства за периода. Решени са 1911 досъдебни производства, а внесените в съда прокурорски актове са 423 (или 22,1% от решените). Предадените на съд лица са 452. Осъдени с влязъл в сила съдебен акт са 367. Оправдателната присъда е влязла в сила по отношение на 17 лица.

Най-голям брой осъдени лица с влязъл в сила съдебен акт се наблюдава в района на СГП и СРП – 367 и окръжните прокуратури Пловдив – 279, Бургас – 242, Варна – 191 и Благоевград – 182 лица.

Специализираната прокуратура е наблюдавала 45 досъдебни производства за трафик на наркотици, **свързан с организирана престъпност**, от които новообразувани са 14. В съда са внесени 22 прокурорски акта срещу 78 лица. Осъдени са 38 лица с влязъл в сила съдебен акт.

Нарасналият брой на образуваните досъдебни производства се свързва с увеличената консумация на високорискови наркотични вещества, най-вече от младежи, които демонстрират по-висока склонност към този вид престъпления. Разследванията са насочени предимно към потребителите на наркотични вещества и отделни дребни разпространители, обикновено младежи или наркотично зависими.

Преобладаващата част от делата, образувани по чл. 354а–354б НК в рамките на разследванията за организирани престъпни групи, е за разпространение на наркотични вещества на територията на страната. Отчитаните показатели по тези дела се отнасят основно до наркоразпространителите, а не до потребителите на наркотични вещества, които обичайно са характерни за този вид досъдебни производства.

Разкриването на организирани престъпни групи, занимаващи се с такава престъпна дейност, продължава да бъде трудно за реализиране, особено когато дейността на групите е транснационална. Множеството особености на този тип организирана престъпна дейност, законодателните проблеми и несъвършенства, както и все още недостатъчната превенция и обществена подкрепа, включително и от множеството организации, функциониращи с цел ограничаване на нелегалния пазар и разпространение на наркотични вещества, са все обстоятелства, влияещи върху ефективността на разкриването и разследването на действащите в този престъпен сегмент организирани групи.⁶³

Данни от Висш съдебен съвет

Информацията за дейността от първоинстанционните съдилища в страната показва, че през 2016 г. в окръжните, районните и военните съдилища са постъпили 2145 дела за престъпления свързани с наркотици (в т.ч. 2064 новообразувани). Делата за разглеждане са 2496 дела.

Общо свършените дела за престъпления, свързани с наркотици през 2016 г. е 2165, като 470 дела са решени по същество с присъда, а 1695 дела са прекратени. Свършените дела до 3 месеца са 1799, а обжалваните дела са 236. В края на годината в съдилищата са останали 331 несвършени дела.

Съдените лица за престъпления, свързани с наркотици през 2016 г. са 2259, като са оправдани 39 лица. Общият брой на осъдените лица е 2285, от тях непълнолетните са 44. Най-често е било налагано наказание лишаване от свобода до 3 години. Общо лишените от свобода по този вид наказание лица са 1474, като условните присъди са за 1065 от тях. На 59 лица е наложено наказание лишаване от свобода от 3 до 15 години.

Одобрените от съда през 2016 г. споразумения за решаване на дела в досъдебното производство (по чл. 381-384 от Наказателно-процесуалния кодекс) са 1591, а лицата с наложено наказание са 1463. (виж *Таблица 8-5*)

⁶³ Източник: Доклад за прилагането на закона и дейността на прокуратурата и разследващите органи през 2016 г., 75-76.

Таблица 8-5

**СВЕДЕНИЯ ЗА ДЕЛА И СЪДЕНИ ЛИЦА В ОКРЪЖНИТЕ (ГРАДСКИТЕ), РАЙОННИТЕ
И ВОЕННИТЕ КАТО ПЪРВА ИНСТАНЦИЯ СЪДИЛИЩА ПРЕЗ 2016 Г.**

(брой)

Престъпления, свързани с нарк. вещества (чл. 354а-354в от НК)	По чл. 354а, ал. 1 и 2	По чл. 354а, ал. 3, 4, 5	По чл. 354в	Общо
СВЕДЕНИЯ ЗА ДЕЛА				
Останали несвършени дела в нач. на отчета	87	245	19	351
Постъпили дела - общо	566	1482	97	2145
в т.ч. новообразувани	565	1418	81	2064
Дела за разглеждане	653	1727	116	2496
Общо свършени дела	572	1503	90	2165
Решени по същество с присъда	99	353	18	470
Прекратени - всичко	473	1150	72	1695
в т.ч. със споразумение по чл.381-384	440	1085	66	1591
Свършени дела до 3 месеца	488	1244	67	1799
Обжалвани дела	104	127	5	236
Останали несвършени дела в края на отчета	81	224	26	331
СВЕДЕНИЯ ЗА СЪДЕНИ И ОСЪДЕНИ ЛИЦА				
Съдени лица - общо	643	1523	93	2259
в т.ч. оправдани	14	23	2	39
Осъдени лица - всичко	724	1474	87	2285
в т.ч. непълнолетни	14	29	1	44
Наложени наказания				
Лишаване от свобода до 3 г.				
Общо	496	897	81	1474
Условно	368	625	72	1065
Лишаване от свобода 3-15 г.	55	3	01	59
Глоба	0	516	2	518
Пробация	0	34	3	37
Доживотен затвор без право на замяна	0	0	0	0
Други наказания	173	24	0	197
Лица с наложено наказание по чл. 381-384	316	1088	59	1463

Източник: Висш съдебен съвет

Дела за престъпления, свързани с пренасянето на наркотични вещества и прекурсорите към тях (по чл. 242) се разглеждат в окръжните съдилища. Информацията за дейността им в страната показва, че през 2016 г. те са имали за разглеждане общо 44 дела, свързани с контрабанда на наркотични вещества.

Таблица 8-6

СВЕДЕНИЯ ЗА ДЕЛА И СЪДЕНИ ЛИЦА В ОКРЪЖНИТЕ СЪДИЛИЩА ЗА ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С ТРАФИК НА НАРКОТИЦИ ПРЕЗ 2016 Г.

(брой)

СВЕДЕНИЯ ЗА ДЕЛА	
Останали несвършени дела в началото на отчета	6
Постъпили дела - общо	38
Дела за разглеждане	44
Общо свършени дела	40
Решени по същество с присъда	6
Прекратени и свършени по споразумение	34
в т.ч. свършени по споразумение по чл.381-384	26
Свършени дела до 3 месеца	33
Останали несвършени дела в края на отчета	4
Обжалвани и протестирани дела	15
Влезли в сила присъди	28
в т. ч. оправдателни присъди	3
СВЕДЕНИЯ ЗА СЪДЕНИ ЛИЦА	
Съдени лица - общо	42
в т.ч. оправдани	3
Осъдени лица - всичко	40
Наложени наказания	
Лишаване от свобода до 3 г.	
Общо	19
Условно	13
Лишаване от свобода 3-10 г.	16
Лишаване от свобода 10-30 г.	1
Други наказания	4
Лица с наложено наказание по чл. 381-384 по НПК	25

Източник: Висш съдебен съвет

6 дела са решени по същество с присъда, като общият брой осъдени лица е 40. Прекратени и свършени по споразумение са 34 дела, а 15 са обжалвани и протестирани. Най-често е било налагано наказание лишаване от свобода до 3 години. Общо лишените от свобода по този вид наказание лица са 19, като условните присъди са за 13 от тях.

Одобрените от съда през 2016 г. споразумения за решаване на дела (по чл. 381-384 от Наказателно-процесуалния кодекс) са 26, а лицата с наложено наказание са 25. (виж Таблица 8-6)

Данни от Национален статистически институт

По данни от Национален статистически институт (НСИ) общо престъпленията, свързани с наркотици (по чл. 354а-354в от НК) за 2016 г. са 2117. От тях 942 са свършени с осъждане, 1137 с условно осъждане, 36 са оправдателните присъди, а по едно с освобождаване от наказание и прекратяване.

През 2016 г. са регистрирани общо 2118 случая, завършили с осъждане, на престъпления, свързани с наркотици и контрабанда на наркотични вещества и прекурсори (по чл. 354а-354в и чл. 242, ал. 2-3 от НК), което е 7,5% от общия брой престъпления, завършили с осъждане (28 119). В 135 (или 6,4%) от престъпленията, свързани с наркотици се наблюдава участието на жени. Осъдените лица за тези престъпления са 1955, което е 6,9% от общия брой осъдени лица (през 2015 г. този дял е 5,8%). 139 (или 7,1%) от осъдените лица за престъпления, свързани с наркотици са жени.

Таблица 8-7

ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ, ЗАВЪРШИЛИ С ОСЪЖДАНЕ И ОСЪДЕНИ ЛИЦА ПРЕЗ 2016 Г. ПО ЧЛЕНОВЕ ОТ НАКАЗАТЕЛНИЯ КОДЕКС И ПО ПОЛ НА ИЗВЪРШИТЕЛИТЕ

(брой)

Класификация по Наказателния кодекс	Престъпления			Осъдени лица		
	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
Общо	2118	1983	135	1955	1816	139
чл. 242 (общо)	39	35	4	49	42	7
чл. 242, ал. 2	37	34	3	48	41	7
чл. 242, ал. 3	2	1	1	1	1	0
чл. 354а (общо)	1916	1413	124	1768	1659	109
чл. 354а, ал. 1	472	445	27	468	434	34
чл. 354а, ал. 2	104	99	5	89	84	5
чл. 354а, ал. 3	929	866	63	838	778	60
чл. 354а, ал. 5	411	401	10	373	363	10
чл. 354б	1	1	0	0	0	0
чл. 354в (общо)	162	136	26	138	115	23
чл. 354в, ал. 1	155	129	26	132	109	23
чл. 354в, ал. 5	7	7	0	6	6	0

Източник: Национален статистически институт

През 2016 г. престъпленията, свързани с наркотици (по чл. 354а-354в от НК), завършили с осъждане са 2079. Най-разпространените престъпления са за придобиване или държане на високорискови наркотични вещества или техни аналози (по чл.354а, ал. 3, т. 1) – 921; за производство и преработка на високорискови наркотични вещества или техни аналози с цел разпространение (чл. 354а, ал. 1) – 440; за маловажни случаи при придобиване или държане на наркотични вещества или техни аналози, както и при нарушаване на правилата, установени за производство, придобиване, пазене, отчитане, отпускане, превозване или пренасяне на наркотични вещества (чл. 354а, ал. 5) – 411; за засяване или отглеждане на растения от опиев мак и кокаинов храст или растения от рода на конопа в нарушение на установените в

Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите правила (чл. 354в, ал. 1) – 155.

Осъдените лица за престъпления, свързани с наркотици (по чл. 354а-354в от НК) са 1906, от тях осъдените жени са 139. Общо наложените наказания по тези престъпления са 1489, като най-често е налагано лишаване от свобода от 6 месеца до 1 година (569), лишаване от свобода до 6 месеца (457) и лишаване от свобода от 1 до 3 години (424). Заедно с това са наложени 357 наказания под формата на глоба и 44 – под формата на пробация.

Съотношението на осъдените лица към броя на престъпленията, свързани с наркотици е 92,3% през 2016 г., като то е близо до нивото от последните години.

През 2016 г. са регистрирани 39 случая на контрабанда на наркотици и прекурсори (по чл. 242, ал. 2-3), като осъдените лица са 49 (от тях 7 са жени). (виж Таблица 8-7)

Най-често извършителите на престъпления, свързани с наркотици, завършили с осъждане са на възраст от 18-24 години (625), а също и на възраст 30-39 години (594). Подобно нещо се наблюдава и по отношение на осъдените лица.

През 2016 г. 61 престъпления, свързани с наркотици и контрабанда на наркотични вещества и прекурсори (по чл. 354а-354в и чл. 242, ал. 2-3 от НК) са извършени от непълнолетни лица (на възраст 14-17 години). Осъдените непълнолетни са 60, като 4 са момичета. (виж Таблица 8-8)

Таблица 8-8

**ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ, ЗАВЪРШИЛИ С ОСЪЖДАНЕ
И ОСЪДЕНИ НЕПЪЛНОЛЕТНИ ЛИЦА (НА ВЪЗРАСТ 14-17 ГОДИНИ) ПРЕЗ 2016 Г.
ПО ЧЛЕНОВЕ ОТ НАКАЗАТЕЛНИЯ КОДЕКС И
ПО ПОЛ НА ИЗВЪРШИТЕЛИТЕ**

(брой)

Класификация по Наказателния кодекс	Престъпления			Осъдени лица		
	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
Общо	61	57	4	60	56	4
чл.242 (общо)	0	0	0	0	0	0
чл.242, ал.2	0	0	0	0	0	0
чл.242, ал.3	0	0	0	0	0	0
чл.354а (общо)	59	55	4	59	55	4
чл.354а, ал.1	21	19	2	21	19	2
чл.354а, ал.2	1	0	1	1	0	1
чл.354а, ал.3	32	31	1	32	31	1
чл.354а, ал.5	5	5	0	5	5	0
чл.354в (общо)	2	2	0	1	1	0
чл.354в, ал.1	2	2	0	1	1	0
чл.354в, ал.5	0	0	0	0	0	0

Източник: Национален статистически институт

По отношение на малолетните и непълнолетните лица, извършители на престъпления, свързани с наркотици през 2016 г. най-голям брой се отчита в Югозападен район (176), като само в София-столица лицата са 144. Най-малък е броят

на малолетните и непълнолетните извършители в Северозападен район (12). (виж Таблица 8-9)

Таблица 8-9

**МАЛОЛЕТНИ (8-13 ГОДИНИ) И НЕПЪЛНОЛЕТНИ (14-17 ГОДИНИ) ЛИЦА,
ИЗВЪРШИТЕЛИ НА ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ
ПО СТАТИСТИЧЕСКИ РАЙОНИ И ОБЛАСТИ ПРЕЗ 2016 Г.**

(брой)

Статистически райони и области	Малолетни и непълнолетни лица, извършители на престъпления, свързани с наркотици					
	Общо	в. т.ч. жени	8-13 години		14-17 години	
			всичко	в. т.ч. жени	всичко	в. т.ч. жени
Общо за страната	407	77	1	-	406	77
Северозападен район	12	3	-	-	12	3
Видин	2	-	-	-	2	-
Враца	1	-	-	-	1	-
Ловеч	0	-	-	-	-	-
Монтана	3	1	-	-	3	1
Плевен	6	2	-	-	6	2
Северен централен район	35	3	1	-	34	3
Велико Търново	17	2	1	-	16	2
Габрово	8	-	-	-	8	-
Разград	1	-	-	-	1	-
Русе	2	-	-	-	2	-
Силистра	7	1	-	-	7	1
Североизточен район	63	9	-	-	63	9
Варна	40	3	-	-	40	3
Добрич	11	2	-	-	11	2
Търговище	2	-	-	-	2	-
Шумен	10	4	-	-	10	4
Югоизточен район	64	7	-	-	64	7
Бургас	46	6	-	-	46	6
Сливен	5	-	-	-	5	-
Стара Загора	12	1	-	-	12	1
Ямбол	1	-	-	-	1	-
Югозападен район	176	45	-	-	176	45
Благоевград	20	3	-	-	20	3
Кюстендил	2	1	-	-	2	1
Перник	5	2	-	-	5	2
София	5	1	-	-	5	1
София-столица	144	38	-	-	144	38
Южен централен район	57	10	-	-	57	10
Кърджали	1	-	-	-	1	-
Пазарджик	11	2	-	-	11	2
Пловдив	25	6	-	-	25	6
Смолян	8	1	-	-	8	1
Хасково	12	1	-	-	12	1

Източник: Национален статистически институт

През 2016 г. броят на децата, преминали през детските педагогически стаи (ДПС) за извършени противообществени прояви е 5754, като при 480 деца това е станало

заради употреба на наркотични вещества. Това деяние в структурата на противообществените прояви се нарежда непосредствено след „бягство от дома (от вкъщи), от специализирана институция или от социална услуга от резидентен тип“ и „прояви на насилие и агресия“, като се отнася за 8,3% от децата.

Броят на малолетните и непълнолетните лица, водени на отчет в детските педагогически стаи за извършени престъпления през 2016 г. е 4980. По индикатора престъпления, свързани с наркотици, Националният статистически институт отчита проявите на 407 деца. Този тип престъпление е на трето място в структурата на престъпленията, извършени от малолетни и непълнолетни след кражба (3019) и унищожаване и повреждане на имущество (447).⁶⁴

Във връзка с **употреба на наркотични вещества** от малолетни и непълнолетни лица са наложени 156 наказателни мерки по чл. 13, ал. 1 от Закон за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните (ЗБППМН). От тях 49 са поставяне под възпитателен надзор на обществен възпитател, 34 – под формата на предупреждение, 30 – задължаване за участие в консултации, обучения и програми, 18 – поставяне под възпитателен надзор на родителите или на лицата, които ги заместват за полагане на засилени грижи, 12 – предупреждаване за настаняване във възпитателно училище интернат (ВУИ) с изпитателен срок до 6 месеца, 8 – задължаване за извършване на определена работа в полза на обществото, 5 – настаняване във ВУИ.

Във връзка с **престъпления, свързани с наркотици**, извършени от малолетни и непълнолетни лица са наложени 213 наказателни мерки по чл.13, ал.1 от ЗБППМН. От тях 69 са поставяне под възпитателен надзор на обществен възпитател, 66 – под формата на предупреждение, 42 – задължаване за участие в консултации, обучения и програми, 24 – поставяне под възпитателен надзор на родителите или на лицата, които ги заместват за полагане на засилени грижи, 10 – задължаване за извършване на определена работа в полза на обществото и др.

Тенденции по отношение на престъпленията, свързани с наркотици

Данни от Министерство на вътрешните работи

По данни на областните дирекции на МВР през 2016 г. общо за страната броят на задържаните лица с наркотични вещества е близо до най-високото равнище по този показател от 2014 г и с над 66% по-високо от това през 2008 г. (виж Таблица 8-10) Увеличава се и участието на чуждестранни граждани в тези престъпления.

Таблица 8-10

БРОЙ ЛИЦА, ЗАДЪРЖАНИ С НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА (2008 – 2016 Г.)

(брой)

Година	2008 г.	2010 г.	2012 г.	2014 г.	2016 г.
Общ брой	2847	3386	4107	4795	4737
Български граждани	2816	3362	4069	4758	4693
Чуждестранни граждани	31	24	38	37	44

Източник: Министерство на вътрешните работи

⁶⁴ Противообществени прояви на малолетни и непълнолетни лица през 2016 г., Национален статистически институт, 2016.

През последните 8 години се наблюдава тенденция на увеличаване на броя на лицата, разпространяващи канабис, екстази и амфетамини и намаляване на тези, разпространяващи кокаин и хероин. През 2016 г. разпространяващите канабис са се увеличили 3 пъти, а тези разпространяващи екстази и амфетамини – 2 пъти, в сравнение с 2008 г. (виж Таблица 8-11)

Таблица 8-11

**БРОЙ ЛИЦА, РАЗПРОСТРАНЯВАЩИ НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА
(2008 – 2016 Г.)**

(брой)

Година	2008 г.	2010 г.	2012 г.	2014 г.	2016 г.
Канабис	332	387	562	790	976
Хероин	207	179	108	106	113
Кокаин	50	33	48	28	26
Други наркотици	224	203	314	406	449

Източник: Министерство на вътрешните работи

През 2014 г. са предадени общо 3474 броя преписки за образуване на досъдебно производство срещу лица, употребяващи и/или разпространяващи наркотични вещества. Този брой е с 16,4% по-нисък в сравнение с 2014 г., но и с 1/3 по-висок в сравнение с 2008 г.

Пропорцията „употребяващи и разпространяващи/само разпространяващи” през 2016 г. е 6,5:1, докато в периода 2006 – 2009 г. тя се движеше в рамките на 4:1. (виж Таблица 8-12)

Таблица 8-12

**БРОЙ ПРЕДАДЕНИ ПРЕПИСКИ ЗА ОБРАЗУВАНЕ НА
ПРЕДВАРИТЕЛНО ПРОИЗВОДСТВО (2008 – 2016 Г.)**

(брой)

Година	2008 г.	2010 г.	2012 г.	2014 г.	2016 г.
Срещу лица, употребяващи и разпространяващи наркотични вещества	2098	2453	2379	3649	3010
Срещу лица, разпространяващи наркотични вещества	503	424	436	508	464
Общ брой преписки	2601	2871	2815	4157	3474

Източник: Министерство на вътрешните работи

Данни от прокуратурата

През 2016 г. се отчита най-високото ниво за последното десетилетие в абсолютен брой на индикаторите по досъдебните производства от прокуратурата на Република

България във връзка с престъпления, свързани с наркотици и прекурсори. Това се отнася и за броя на прокурорските актове внесени в съда, а също и за броя на предадените на съд лица и осъдените лица с влязъл в сила съдебен акт. (виж Таблица 8-13)

Броят на наблюдаваните производства е с 85% по-голям в сравнение с 2012 г., броят на приключените производства е с близо 93% по-голям, а на решените – с 95% по-голям. Най-значително е увеличението при броя на новообразуваните производства – над 2 пъти, а също и по отношение на броя на прекратените производства – близо 4 пъти.

Броят на прокурорските актове внесени в съда се е увеличил с 1/3 спрямо 2010 г., на предадените на съд лица с влязъл в сила съдебен акт – с 26%, а на осъдените лица с влязъл в сила съдебен акт – с 36%.

Макар да се отчита увеличение на броя на оправданите лица с влязъл в сила съдебен акт спрямо тези през 2015 г., то нивото е равно с това от 2014 г. (58 лица).

Таблица 8-13

**ОСНОВНИ ИНДИКАТОРИ ОТ ДЕЙНОСТТА НА ПРОКУРАТУРАТА И СЪДА ВЪВ
ВРЪЗКА С ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ И ПРЕКУРСОРИ
(2010 – 2016 Г.)**

(брой)

	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Наблюдавани ДП	5316	5282	4928	5483	7052	7776	9141
Новообразувани ДП	3686	3771	3397	3636	5404	6001	6950
Приключени ДП	3874	3928	3471	3987	5499	5863	6684
Неприключени ДП	1123	1210	1260	1103	1067	1524	2159
Решени ДП	3989	3808	3449	4151	5592	6022	6713
Прекратени ДП	1327	1198	865	1192	2824	2987	3147
Прокурорски актове внесени в съда	2109	2121	2131	2423	2280	2422	2821
Лица по внесените в съда прокурорски актове	2409	2373	2479	2723	2515	2704	3033
Осъдени лица с влязъл в сила съдебен акт	2005	1994	2022	2238	2183	2249	2739
Оправдани лица с влязъл в сила съдебен акт	32	39	41	53	58	47	58

Източник: Върховна касационна прокуратура

Данни от Висш съдебен съвет

Информацията за дейността от първоинстанционните съдилища в страната показва, че през 2016 г. в окръжните, районните и военните съдилища се наблюдава най-голям брой постъпили дела, дела за разглеждане и свършени дела за престъпления, свързани с наркотици (по чл.354а-354в) за последните 8 години. Постъпилите дела са с 26,3% повече в сравнение с предишната година, делата за разглеждане бележат ръст с 23,9%, а свършените дела – с 28,3%. Обжалваните дела са с 6 по-малко в сравнение с 2015 г. и с 28 – в сравнение с 2014 г. 2016 е годината с

най-много решени по същество с присъда дела за престъпления, свързани с наркотици, най-много прекратени дела и най-много свършени дела до 3 месеца. (виж Таблица 8-14)

Таблица 8-14

СВЕДЕНИЯ ЗА ДЕЛА И СЪДЕНИ ЛИЦА НА ПЪРВА ИНСТАНЦИЯ В СЪДИЛИЩАТА НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ (2012 – 2016 Г.)

(брой)

Престъпления, свързани с нарк. вещества (чл. 354, 354а, 354б, 354в от НК)	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
СВЕДЕНИЯ ЗА ДЕЛА					
Останали несвършени дела в нач. на отчета	353	287	349	316	351
Постъпили дела - общо	1564	1744	1655	1698	2145
в т.ч. новообразувани	1549	1699	1589	1671	2064
Дела за разглеждане	1923	2031	2004	2014	2496
Общо свършени дела	1634	1683	1685	1688	2165
Решени по същество с присъда	405	331	364	366	470
Прекратени - всичко	1229	1352	1321	1322	1695
в т.ч. със споразумение по чл.381-384	1117	1223	1212	1240	1591
Свършени дела до 3 месеца	1273	1395	1348	1352	1799
Обжалвани дела	245	227	264	242	236
Останали несвършени дела в края на отчета	289	348	319	326	331
СВЕДЕНИЯ ЗА СЪДЕНИ И ОСЪДЕНИ ЛИЦА					
Съдени лица - общо	1797	1798	1798	1841	2259
в т.ч. оправдани	64	41	43	43	39
Осъдени лица - всичко	1694	1692	1702	1731	2285
в т.ч. непълнолетни	55	31	43	25	44
Наложени наказания					
Лишаване от свобода до 3 г.					
Общо	1197	1227	1215	1206	1474
Условно	842	904	886	859	1065
Лишаване от свобода 3-15 г.	60	50	47	64 ⁶⁵	59
Глоба	348	344	358	392	518
Пробация	50	36	52	33	37
Доживотен затвор без право на замяна	0	0	0	0	0
Други наказания	45	33	38	36	197
Лица с наложено наказание по чл. 381-384	1206	1312	1285	1304	1463

Източник: Висш съдебен съвет

⁶⁵ Отнася се за лишаване от свобода 3-30 години.

Броят на съдените лица за престъпления, свързани с наркотици през 2016 г. се увеличил с над 25% през последните 5 години, докато общо осъдените лица са се увеличили с близо 35%.

Най-често налаганото наказание е лишаване от свобода до 3 години, като за близо 3/4 от случаите се касае за условни присъди. От останалите наказания най-често се налагат глоби за престъпления, свързани с наркотици.

През последните 8 години само веднъж (през 2010 г.) е наложено наказание доживотен затвор без право на замяна за престъпления, свързани с наркотици.

През 2014 г. е най-високото равнище по отношение на по-голяма част от показателите за делата за престъпления, свързани с пренасянето на наркотични вещества и прекурсори към тях (по чл. 242, ал. 2-3) – постъпили дела, дела за разглеждане, общо свършени дела, прекратени и свършени по споразумение дела, свършени дела до 3 месеца, както и влезли в сила присъди. През 2016 г. се наблюдава най-голям брой на влезлите в сила присъди (28). (виж Таблица 8-15)

Таблица 8-15

СВЕДЕНИЯ ЗА ДЕЛА И СЪДЕНИ ЛИЦА В ОКРЪЖНИТЕ СЪДИЛИЩА ЗА ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С ТРАФИК НА НАРКОТИЦИ (2012 – 2016 г.)

(брой)

Престъпления, свързани с пренасяне на наркотични вещества и прекурсори (чл. 242, ал. 2-3)	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
СВЕДЕНИЯ ЗА ДЕЛА					
Останали несвършени дела в началото на отчета	1	8	4	8	6
Постъпили дела - общо	31	33	52	45	38
Дела за разглеждане	32	41	56	53	44
Общо свършени дела	24	37	49	45	40
Решени по същество с присъда	7	15	12	12	6
Прекратени и свършени по споразумение	17	22	37	33	34
в т.ч. свършени по споразумение по чл.381-384	11	19	29	27	26
Свършени дела до 3 месеца	20	28	43	41	33
Останали несвършени дела в края на отчета	8	4	7	8	4
Обжалвани и протестираны дела	11	15	12	16	15
Влезли в сила присъди	13	21	27	23	28
в т. ч. оправдателни присъди	1	2	2	0	3
СВЕДЕНИЯ ЗА СЪДЕНИ И ОСЪДЕНИ ЛИЦА					
Съдени лица - общо	26	50	54	47	42
в т.ч. оправдани	0	5	0	0	3
Осъдени лица - всичко	22	38	51	45	40
Наложени наказания					
Лишаване от свобода до 3 г.					
Общо	14	22	36	26	19
Условно	9	16	22	17	13
Лишаване от свобода 3-10 г.	0	15	10	16	16
Лишаване от свобода 10-30 г.	0	2	3	3	1
Други наказания	0	0	2	0	4
Лица с наложено наказание по чл. 381-384 по НПК	14	22	32	32	25

Източник: Висш съдебен съвет

По отношение на съдените и осъдените лица, както и наложените наказания за престъпления, свързани с пренасянето на наркотични вещества и прекурсорите към тях отново най-високо е равнището през 2014 г., като единствено при наложено наказание лишаване от свобода 3-10 години най-много случаи (16) има през 2015 и 2016 г.

Данни от Национален статистически институт

По данни на Национален статистически институт през 2016 г. са регистрирани най-много случая, завършили с осъждане, на престъпления, свързани с наркотици и контрабанда на наркотични вещества и прекурсори (по чл. 354а-354в и чл. 242, ал. 2-3 от НК) за последните 26 години. През 1990 г. са регистрирани само 6 престъпления от този вид, през 2004 г. те са 698, а през 2016 г. – 2118 г. През последната година се отчита най-висок относителен дял на престъпленията, свързани с наркотици и контрабанда на наркотични вещества и прекурсори спрямо всички регистрирани престъпления – 7,5%, или увеличение с 2 процентни пункта спрямо 2014 г. и с 4,7 процентни пункта спрямо 2004 г. (виж Таблица 8-16)

Тенденция на увеличение се наблюдава и по отношение на осъдените лица за престъпления, свързани с наркотици. През 1990 г. са осъдени 3 лица, през 2004 г. – 743 лица, а през 2016 г. – 1955 лица. През последната година се отчита най-висок относителен дял на осъдените лица за престъпления, свързани с наркотици и контрабанда на наркотични вещества и прекурсори спрямо всички осъдени лица – 6,9%, или увеличение с 2,4 процентни пункта спрямо 2014 г. и с 4,4 процентни пункта спрямо 2004 г.

Таблица 8-16

ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ, ЗАВЪРШИЛИ С ОСЪЖДАНЕ И ОСЪДЕНИ ЛИЦА ЗА ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ (2004 – 2016 Г.)

	2004 г.	2006 г.	2008 г.	2010 г.	2012 г.	2014 г.	2016 г.
Общо престъпления	24 802	25 973	32 766	35397	34 249	28 880	28 119
Престъпления (по чл. 354а-354в, чл. 242, ал. 2-3 от НК)	698	1485	952	1550	1552	1594	2118
% от всички престъпления	2,8	5,7	2,9	4,4	4,5	5,5	7,5
Общо осъдени лица	29 646	30 595	36 137	39 070	37 996	31 849	28 301
Осъдени лица (по чл. 354а-354в, чл. 242, ал. 2-3 от НК)	743	1587	970	1520	1447	1427	1955
% от всички осъдени лица	2,5	5,2	2,7	3,9	3,8	4,5	6,9

Източник: Национален статистически институт

През последното десетилетие броят на децата преминали през детски педагогически стаи (ДПС) за извършени от тях противообществени прояви намалява. През 2015 г. все пак се наблюдаваше увеличение по този показател спрямо 2014 г., но през 2016 г. отново има намаление (с 6,4%) спрямо предишната година. (виж Таблица 8-17)

През 2016 г. тенденцията на увеличаване на децата преминали през ДПС за употреба на наркотични вещества е преустановена, като децата са с над 16% по-малко спрямо предишната година. В същото време децата, регистрирани като извършители на престъпления, свързани с наркотици се увеличават постоянно през последните години, като те са близо 2,5 пъти повече в сравнение с 2009 г. Това се дължи и на все по-големия дял на момичетата, извършители на престъпления – от 16,7% през 2009 г. на 18,9% през 2016 г. Тук трябва да се отбележи и същественото увеличение на относителния дял на децата, извършители на престъпления, свързани с наркотици спрямо всички деца, извършители на престъпления – от 2,9% през 2009 г. до 8,2% през 2016 г.

Таблица 8-17

МАЛОЛЕТНИ И НЕПЪЛНОЛЕТНИ ЛИЦА, ИЗВЪРШИТЕЛИ НА ПРОТИВООБЩЕСТВЕНИ ПРОЯВИ И ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИ (2008 – 2016 Г.)

(брой)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Деца, преминали през ДПС за извършените от тях противообществени прояви									
общо за страната	7952	8265	7249	8134	7009	6439	5372	6145	5754
в това число:									
Употреба на наркотични вещества	314	307	326	446	437	517	532	572	480
Деца, извършители на престъпления									
общо за страната	6043	6152	6353	6586	6304	6007	5402	5362	4980
в това число:									
Престъпления, свързани с наркотици	203	180	217	244	277	342	356	406	407
% от всички деца, извършители на престъпления	3,4	2,9	3,4	3,7	4,4	5,7	6,6	7,6	8,2

Източник: Национален статистически институт

9. Пазари на наркотици

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Модели на трафик в страната и извън нея;
- Особености на пазара на наркотици в България;
- Иззети количества наркотични вещества и прекурсори;
- Цени и чистота на наркотиците;
- Тенденции.

Модели на трафик в страната и извън нея

През 2016 г. стартова дестинация на хероина продължава да бъде Иран и други страни от Близкия Изток поради ниската себестойност предвид близостта до региона на производство (Афганистан и Пакистан). Турция също е отправна точка на този вид наркотик към Европа, като достигането на по-далечни дестинации до известна степен определя и промяната на традиционните маршрути на трафика през Балканите. Все по-често се наблюдава използването на т.нар. „северен път“ на хероина, преминаващ през Каспийските републики до Украйна и Западна Европа, а също така и Черноморския и Средиземноморския регион за трафик на този вид наркотик. Прибягването до ползването от организирани престъпни групи на този маршрут се обуславя от завишения граничен контрол на сухоzemните граници на държавите в региона, а също така и възможността за избягване преминаването на множество гранични контролно-пропускателни пунктове.

Трафикът на кокаин продължава да бъде осъществяван чрез традиционните методи – по въздушен и морски път, предвид местоположението на държавите производителки на този тип наркотик. Като актуален проблем следва да се посочи интересът на организирани престъпни групи да използват частни летища и пристанища из цяла Европа, където е значително занижен контрола по проверки на пратките. Като цяло най-атрактивна крайна дестинация на този вид наркотик остава Централна и Западна Европа, а също и държавите от Близкия Изток.

По отношение на контрабандата на прекурсори и синтетични наркотици, през 2016 г. се наблюдава активен внос оцетен анхидрид (прекурсор за синтезиране на хероин) от Сърбия, Холандия и Белгия към България и Турция, вкл. няколко случая на опит за трафик на синтетични наркотици в посока Турция. Установени са и редица случаи на трафик на нови психоактивни вещества в малки количества.

Наблюдава се активизиране на трафик на марихуана от Македония и Албания за Турция, през България и Гърция, като се използват товарни автомобили и фирми с участие на български и чуждестранни граждани. В тези случаи не се наблюдава утвърдена посока и дестинация, като крайни дестинации на наркотичното вещество се считат едновременно – Западна и Централна Европа, а също така Турция, Сирия и Ливан. По сходен начин се определя и състоянието относно трафика на хашиш. Основен първоизточник в региона е Мароко, а също така и Ливан, като крайна дестинация са Европейски държави със значителен брой мюсюлманско население, като Белгия, Холандия, Скандинавски държави, Германия, Великобритания и др.

По отношение на производството на канабис постъпващите данни сочат, че отглеждането на открито в някои части на страната става все по-нерентабилно, поради засилената конкуренция на албанските престъпни групировки. Отглеждането на

закрито (in doors) продължава да се осъществява предимно в отделни малки помещения на апартаменти и къщи, което не предполага голям капацитет производство.⁶⁶

Особености на пазара на наркотици в България

През 2016 г. продължава тенденцията от предходни години за липса на единен наркопазар в страната. От получаваните по линия „Наркотици“ на Министерство на вътрешните работи (МВР) данни става ясно, че след отпадането по една или друга причина на основните в миналото „босове“ на наркопазара, отделни групи се опитват да се наложат на пазара, като се зареждат с наркотици по свои канали и сами ги пласират на наркозависимите за по-голяма сигурност. За да завладеят по-голяма част от пазара, повечето от самостоятелните групи разпространяват наркотични вещества с добро качество. В общия случай тези групи се характеризират с малко на брой участници, като имат обхват на действие в столицата и черноморските курорти и се опитват да привлекат нови участници с доброто качество на предлаганите наркотични вещества.

На вътрешния нелегален пазар се разпространяват **всички традиционни видове наркотични вещества**, като обемът на разпространение е подобие на европейския наркопазар – с най-висок пазарен дял се определя канабисът, следван от амфетамината и метамфетамината (пико), който може да се използва като заместител на кокаина и по-активно се популяризира през последните години.

Анализите сочат, че през последните 1-2 години на територията на страната се регистрира тенденция на спад в употребата **хероин**, като една от причините за този факт, е преминаване на много от наркозависимите на метадонови програми. Спадът се дължи и на по-ниската чистота на предлаганите дози и не на последно място на ориентацията и предпочитанията на голяма част от употребяващите наркотици към марихуана. Намаление се отчита в регионите на Благоевград, Бургас, В.Търново, Видин, Кюстендил, Монтана, Плевен Сливен и др. В схемата на разпространение на хероин съществено влияние оказва продажбата в ромските квартали – „Столипиново“ в Пловдив, „Нов път“ във Видин, „Пирин“ и „Луковит“ в Пещера, тези във Варна и Кюстендил и др.

Нивото на употреба на **кокаин** в страната остава далеч под средното за Европейски съюз, причина за което е високата му цена на българския наркопазар. Наблюдава се специфика в неговата употреба, която има сезонен характер (повисока употреба в морските и зимни курортни центрове през лятото и зимата). В последно време хит на нелегалния пазар сред по-заможните и финансово обезпечените потребители, е кокаин който наричат „айс“, който е примесен с други синтетични наркотични вещества. Доза от него се продава на цена от 180-200 лв.

Канабисът е с най-висок обем на пазарния дял. Лесно се намира, цената му е достъпна и за разлика от други наркотици, при него цикълът на производство е затворен – от засаждане до реализация, всички етапи се извършват в страната. Марихуаната се разпространява под формата на цигари, топчета или се предлага в найлонови самозалепващи се пликчета (доза). Нарастващата употреба на канабис и благоприятните природни условия в България, са мотивация за неговото отглеждане. В страната се използват два модела на отглеждане – на открито и на закрито, като се отчита нарастване на случаите за оборудване на закрити помещения и оранжерии с цел добиване на висок клас канабис основно за местния, вътрешен пазар.

Забелязва се тенденция организираните престъпни групи, ангажирани с разпространение на наркотични вещества, в частност канабис, да организират и самото отглеждане на наркотичното вещество в специално пригодени за това места

⁶⁶ Източник: Министерство на вътрешните работи.

тип „оранжерии“ и в домашни условия „на закрито“. По този начин групите тясно се специализират и се генерират по-високи печалби поради затворения цикъл на дейност.

Поради малкото вложение, бързата възвръщаемост на парични средства и предвидените малки наказания от Наказателния кодекс се очаква все повече престъпни формирания да насочат дейността си именно към отглеждане на канабис на закрито с цел последващото му пласиране на вътрешния пазар.

Голяма част от членовете лесно придобиват познания в областта на отглеждането на канабис, чрез свободния достъп до специализирани интернет страници. Използвайки виртуалното пространство може да се придобие информация за изграждането и оборудването на „оранжерии“ за отглеждане на канабис, различни видове торове и обогатители, необходими за отделните етапи от растежа на растенията.

Амфетаминът и метамфетаминът са втория по обем пазарен дял на вътрешния наркопазар след марихуаната. Нивата им на потребление остават под средните за ЕС. По подобие на канабиса и тук се наблюдава затворен цикъл – синтезираните количества амфетамин и метамфетамин в нелегални лаборатории от „кухненски“ тип с нисък капацитет, са основно за вътрешния нелегален пазар. Разпространението на метамфетамин в страната е в значително по-малки количества в сравнение с амфетамина.

Значим проблем на съвремието е появата на новите психоактивни вещества (НПВ) или т.нар. **„дизайнерски наркотици“**, чиито пазар се отличава с нарастващо многообразие. По-дългото психотропно въздействие и по-ниската цена водят до увеличеното им търсене, за сметка на други наркотици. Доставка на НПВ се осъществява предимно чрез пощенски пратки от Китай, Индия, или поръчването им в интернет сайтове. Създадена е гъвкава законодателна възможност за включването на тези вещества в списъка по приложение 1 от ЗКНВП.⁶⁷

Конфискации на наркотични вещества

През 2016 г. на територията на страната от **Главна дирекция „Борба с организираната престъпност“ (ГДБОП)** самостоятелно и съвместно с други служби на МВР, вкл. и Агенция „Митници“ са заловени 805,20 кг, 704 таблетки и 5 литра наркотични вещества, както и 1,752 кг, 2504 таблетки и 60 литра прекурсори. Общото количество иззети опиати е 188,914 кг хероин и 0,268 кг морфин. Количеството на задържания кокаин възлиза на 33,187 кг. Иззетото количество канабис е 196,379 кг суха маса, 18243,100 кг и 2740 броя стръкове. Също така са иззети и 0,207 кг хашиш. Иззетото количество амфетамини е в размер на 3,963 кг субстанция, 218,500 кг и 104 броя таблетки. Иззети са също така 162,800 кг и 597 броя таблетки екстази, 162,800 кг и 3 броя метамфетамини.⁶⁸

На чужда територия в 3 случая са заловени 80 кг хероин и са задържани 5 български и 3-ма чуждестранни граждани; в 2 случая са заловени 34,316 кг и са задържани 2 български и 2 чуждестранни граждани; в 1 случай са заловени 27 кг амфетамини и са задържани 2 гръцки граждани; в 2 случая са заловени 783 кг марихуана и 220 кг хашиш, като са задържани общо 26 гръцки и албански граждани.

⁶⁷ Източник: Главна дирекция „Борба с организираната престъпност“, Министерство на вътрешните работи.

⁶⁸ Източник: Главна дирекция „Борба с организираната престъпност“, Министерство на вътрешните работи.

Таблица 9-1

**ИЗЗЕТИ КОЛИЧЕСТВА НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА И ПРЕКУРСОРИ
ОТ ГДБОП САМОСТОЯТЕЛНО И СЪВМЕСТНО С ДРУГИ СЛУЖБИ ПРЕЗ 2016 Г.**

ВИД		В СТРАНАТА				НА ЧУЖДА ТЕРИТОРИЯ	ОБЩО КОЛИЧЕСТВО НВ
		ГДБОП	ГДБОП+ ДРУГИ	ГДБОП+ МИТНИЦИ	ОБЩО		
ХЕРОИН	кг	40,280	101,717	46,917	188,914	80,000	268,914
МОРФИН	кг			0,268	0,268		0,268
КОКАИН	кг	0,116	33,071		33,187	34,316	67,503
КАНАБИС (СУХА МАСА)	кг	35,459	160,920		196,379	783,000	979,379
КАНАБИС (СТРЪКОВЕ)	кг		18243,100		18243,100		18243,100
	брой стръкове	458	2282		2740		2740
ХАШИШ	кг	0,001	0,206		0,207	220,00	220,207
АМФЕТАМИН (СУБСТАНЦИЯ)	кг		2,667	1,296	3,963	27,000	30,963
АМФЕТАМИН (ТАБЛЕТКИ)	кг		218,500		218,500		218,500
	брой таблетки		104		104		104
АМФЕТАМИН (БАЗА)	литри	2	3		5		5
МЕТ- АМФЕТАМИН	кг	0,082	0,964		1,046		1,046
	брой таблетки	3			3		3
ЕКСТАЗИ (ТАБЛЕТКИ)	кг		5,800	157,000	162,800		162,800
	брой таблетки	505	92		597		597
НПВ	кг	0,406	0,150		0,556		0,556
ЕФЕДРИН (ПСЕВДОЕФЕДРИН)	кг	1,752			1,752		1,752
	брой таблетки	2504			2504		2504
ОЦЕТЕН АНХИДРИД	литри		60		60		60

Източник: Министерство на вътрешните работи

През 2016 г. на територията на страната от областни дирекции на **Министерство на вътрешните работи (ОДМВР)**, **Столична дирекция на вътрешните работи (СДВР)** и **Главна дирекция „Национална полиция“ (ГДНП)** са иззети 151,197 кг хероин и 753 милилитра метадон. Количеството на задържания кокаин възлиза на 3,852 кг. Иззетото количество канабис е 975,371 кг суха маса, 211 дка насаждения и 15 134 броя стръкове. Също така са иззети и 2,664 кг хашиш. Иззетото количество амфетамини е в размер на 32,333 кг, екстази – 21,324 кг и 5,292 кг метамфетамини. Иззетото количество барбитурати е 246 броя таблетки, а прекурсори – 86 литра.⁶⁹

Общото количество наркотични вещества и прекурсори, задържани от **Агенция „Митници“** през 2016 г. възлиза на **3721,655 кг, 5143 таблетки и 3 литра в 99 случая.**

⁶⁹ Източник: Главна дирекция „Национална полиция“, Министерство на вътрешните работи.

Наблюдава се нарастване спрямо предходната година, както при задържаните количества (три пъти), така и при броя на случаите (10%).

През 2016 г. марихуаната е най-често задържания вид наркотик на границите на страната. Митническите служители са предотвратили **21 опита за нелегален трафик и са задържали общо 636,701 кг марихуана**. Това количество е със 17% по-голямо в сравнение със задържаното през 2015 г. Докато през предходната година при над 90% от случаите ставаше дума за малки дози, пренасяни от пътници или в пощенски пратки за лична употреба, то през 2016 г. в 8 случая количествата са над 3 кг, пренасяни както в леки автомобили (47 кг в 5 случая), така и в камиони (586 кг в 3 случая). Наблюдава се нарастване на трафика през България на марихуана с албански произход. Нов момент е, че крайната дестинация на този вид наркотик все по-често е Турция. За там беше предназначено и най-голямото количество, задържано на 27.03.2016 г. на МП Калотина – 464 кг марихуана, укрита на множество места в конструкцията и товарното помещение на камион с черногорска регистрация.

Маршрутът за трафик на албанска марихуана за Западна Европа, през Гърция и България продължава да бъде актуален. На 22.11.2016 г. служители от митница Лом спряха за проверка на ГКПП Дунав мост II – Видин изходящ от страната товарен автомобил с български регистрационен номер, пътуващ за Белгия. В кабината на влекача, в специално изградени тайници, бяха намерени и иззети общо 158 бр. пакети, съдържащи 110,71 кг марихуана.

Изминалата година бележи **ръст от 40% и при заловените количества хероин (359,999 кг в 18 случая)**. Въпреки това, те не могат да достигнат нивото от 2014 г., когато бяха задържани над 755 кг хероин. На 05.07.2016 г. при извършена митническа проверка на МП Лесово на товарен автомобил с ирански регистрационен номер бяха намерени 196 кг хероин, укрита в легалната стока – консерви с доматиено пюре. При осъществените контролни действия се установи наличието на 400 консерви, съдържащи хероин.

През 2016 г. на българските граници отново най-многобройни са задържанятия на хероин в леки автомобили с българска регистрация, както при влизане в страната от Турция, така и при изход в посока Западна Европа. Наблюдава се и увеличаване на наркокуриерите, пътуващи с редовните автобусни линии и укриващи наркотика по телата или в багажа си. За първи път през последните десет години на Аерогара София беше задържан куриер, изнасящ хероин в двойно дъно на куфар.

През изминалата година служителите на Агенция „Митници“ задържаха на изход в посока Турция **рекордните за България 181 кг екстази**, идващи от Холандия. Тази тенденция на засилен трафик не засяга само България, а се наблюдава и в държави от Западна Европа и Турция.

През 2016 г. митническите служители задържаха **57,986 кг кокаин в 15 случая**. Нов момент са залавянията на значителни за страната ни количества кокаин, превозвани с товарен сухопътен транспорт от Западна Европа през или за България. Пример за това са задържаните от митническите органи количества на вход в страната на МП Калотина (23 кг) и ГКПП Кулата (26 кг).

За първи път през 2016 г. митническите служители предотвратиха и два опита на нелегален трафик на **значителни количества пре-прекурсори – 2350 кг РМК-глицидат и 100 кг АРАА**. Крайната дестинация на тези химикали, произведени в Китай и без легално приложение, е нелегалните лаборатории в Белгия и Холандия, където се използват за производство на синтетични наркотици. След инкриминирането на АРААН през 2014 г., се наблюдава засилен трафик на нови пре-прекурсори, от които лесно се получават контролираните суровини за съответните наркотици.⁷⁰

⁷⁰ Източник: Агенция „Митници“.

Цена на наркотиците

Информацията за цените на наркотичните вещества на едро и дребно в ГДБОП-МВР се получава основно по оперативен път, във връзка с проведени беседи със задържани лица, проучвания на цените на улично ниво и на едро, агентурна и оперативно-издирвателна дейност.

Специфично при цената на едро е това, че в някои от случаите цената може да се договаря с цел намаляването ѝ. Цената на едро при количества до 1-2 кг е по-висока, а при по-големи количества цената се намалява.

Цена на едро

По данни на ГДБОП, продажната цена **на едро** на наркотици през 2016 г. е следната:

- марихуана (българска) – от 3000 до 6000 лева за 1 кг;
- марихуана (тип „холандска“) – от 10 000 до 20 000 лева за 1 кг;
- хероин – от 30 000 до 35 000 лева за 1 кг;
- кокаин – от 70 000 до 85 000 лева за 1 кг;
- амфетамин (субстанция) – от 3000 до 5000 лева за 1 кг;
- амфетамин (таблетки) – от 2000 до 3000 лева за 1 кг;
- метамфетамин (субстанция кристал) – от 70 000 до 80 000 лева за 1 кг;
- метамфетамин (таблетки) – от 6000 до 8000 лева за 1 кг;
- екстази (таблетки) – от 3000 до 5000 лева за 1 кг.

Цена на улично ниво⁷¹

Най-разпространената цена за грам канабис (трева) за 2016 г. е 10 лева, като цената за грам вносен канабис (трева) е по-висока – 15 лева. Цигара канабис (домашно производство) се продава най-често за 10 лева, като минималната цена е 2 лев, а максималната – 15 лева. Цигара вносен канабис се продава също най-често за 10 лева, с минимална цена 3 лева и максимална – 40 лева.

Най-разпространената цена за грам хероин е същата както и през 2015 г. – 50 лева. През 2016 г. най-разпространената цена за грам кокаин отново е 120 лева, като минималната е 30 лева, а максималната – 180 лева за грам. Най-често цената на грам амфетамин и на грам метамфетамин е около 15 лева. Минималната цена на грам амфетамин (5 лева) е по-ниска от тази на грам метамфетамин (10 лева). Съответно максималната цена на грам амфетамин е около 50 лева, а на грам метамфетамин – около 70 лева. През 2016 г. таблетка екстази най-често се продава за 10 лева, като максималната цена на пазара е 30 лева. Най-разпространената цена за доза LSD е 25 лева, но тя достига и до 70 лева.

Чистота на наркотиците на улично ниво⁷²

Информацията за процентното съдържание на наркотичните вещества през 2016 г. се попълва в променени таблици, където чистотата на веществата се дава в зависимост от тяхното тегло. Това предполага не много добро съпоставяне с предходните години и могат да се правят сравнения основно с минималния и максималния процент. Сравнението между останалите показатели не са много коректни.

⁷¹ Източник: Проучване относно цени на наркотиците на улично ниво за 2016 г. (данни от МВР, ОСНВ, ПИЦ и НПО), Национален фокусен център за наркотици и наркомании.

⁷² Източник: Научноизследователски институт по криминалистика, Министерство на вътрешните работи.

Изследваните проби с хероин в Научноизследователски институт по криминалистика (НИК-МВР) през 2016 г. намалява и поради това генерални заключения относно тенденцията на пазара не може да се прави. Максималният процент на диацетилморфин е 43,2%, а минималният е 1,0%. Най-често срещаните примеси в хероина са кофеин и парацетамол. Продължава да се появява хероин, с много ниско процентно съдържание, в смес с фентанил.

През 2016 г. максималният процент на съдържание на тетрахидроканабинол (THC) в обекти коноп е 21,6%, а най-честият процент – 10,9%.

При кокаина максималният процент на активното вещество е 77,0%, а минималният е 2,2%, като най-често срещаният процент на пазара на дребно е 55,6%. Примесите в кокаина са много и най-разнообразни: бензокаин, фенацетин, левамизол, пирацетам, кофеин и лидокаин.

През 2016 г. максималното процентно съдържание на пробите, съдържащи амфетамин е 72,5%, а минималното – 0,1%. Най-често често срещаният процент на пазара на дребно е 8,6%. Основният примес в амфетамин е кофеин, а други срещани примеси са: лидокаин, хинин, бензокаин, пирацетам, парацетамол, фенацетин и прокаин.

Процентното съдържание на метамфетамин е аналогично на това при амфетаминът. Забележима разлика се наблюдава при модата, която е 69,0% на пазара на дребно – проби под 10 грама. Идентифициран примес в обекти с метамфетамин е веществото метилсулфонилметан (диметилсулфон, MSM).

През 2016 г. най-голямо максимално съдържание на активното вещество има при таблетките, съдържащи MDMA (82,4%). Най-често срещаният процент е 52,6%.

Тенденции

Цена на наркотиците⁷³

През 2015 и 2016 г. най-разпространената цена а дребно за грам **канабис (трева)** е около 10 лева, което е най-ниското ниво за последните години, когато се движеше в рамките на 15-20 лева. Цената на **вносния канабис (трева)** е 15-20 лева, като максималната й стойност не превишава 70 лева. Една цигара канабис е около 5-10 лева, като максималната цена на вносна цигара достига до 40 лева. Най-разпространената цена за грам **канабис смола (хашиш)** е 10-15 лева.

През последните години цената на **хероина** се задържа около 50 лева на грам, като максималната цена на белия хероин е малко по-висока от тази на неуточнения вид и достига до 120 лева.

По отношение на **стимулантите** (амфетамин, метамфетамини, екстази) през 2016 г. се наблюдава намаление на най-разпространените цени на дребно спрямо 2015 г. Цената на **кокаина** остава непроменена през последните 6 години – около 120 лева за грам.

През 2016 г. се отчита повишаване на цената на дребно на доза LSD спрямо предишни години, като най-разпространената цена е с 10 лева по-голяма от тази през 2015 г. (виж *Таблица 9-2*)

⁷³ Източник: Проучване относно цени на наркотиците на улично ниво за 2014 – 2016 г. (данни от МВР, ОСНВ, ПИЦ и НПО), Национален фокусен център за наркотици и наркомании.

Таблица 9-2

ЦЕНИ НА НЯКОИ НАРКОТИЦИ В БЪЛГАРИЯ ЗА ПЕРИОДА 2014 – 2016 Г.

(в лева)

	Канабис (трева) грам			Канабис (трева) цигара			Канабис (трева) (внос) грам			Канабис (трева) (внос) цигара		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
МИН. ЦЕНА	2	5	2	2	2	2	2	5	4	1	5	3
МАКС. ЦЕНА	30	30	50	25	25	15	70	40	70	25	30	40
НАИ- РАЗПР. ЦЕНА	15	10	10	5	5	10	20	15	15	10	5	10
	Канабис (смола) грам			Хероин (неуточен) грам			Хероин (бял) грам			LSD доза		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
МИН. ЦЕНА	2	5	4	2	9	12	8	10	20	10	10	10
МАКС. ЦЕНА	50	50	60	100	120	100	100	90	130	50	50	70
НАИ- РАЗПР. ЦЕНА	10	15	10	50	50	50	50	80	50	20	15	25
	Амфетамин грам			Метамфетамин грам			Екстази таблетки			Кокаин грам		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
МИН. ЦЕНА	4	5	5	5	10	10	4	7	5	50	50	30
МАКС. ЦЕНА	35	70	50	100	100	70	30	25	30	140	170	180
НАИ- РАЗПР. ЦЕНА	20	20	15	15	25	15	10	15	10	120	120	120

Източник: МВР, ОСНВ, ПИЦ, НПО

Чистота на наркотиците⁷⁴

През 2016 г. процентното съдържание на **тетраhydroканабинол (ТНС)** в обекти коноп, запазва тенденцията от 2015 г. към лек спад. Максималният процент за 2016 г. е 21,6% и е по-нисък в сравнение с предходните три години, където е: 2013 г. 27,5%, 2014 г. 30,0%, а 2015 г. е 29,02 %.

Забелязва се много по-ниско максимално процентно съдържание на **диацетилморфин** в пробите на хероина от 43,2% в сравнение с предходните три години: 2013 г. 74,4%, 2014 г. 68,8%, а 2015 г. е 64,8 %.

Броят на обектите, съдържащи кокаин също не е много по-голям от предходната 2015 г. При него максималният процент е по-нисък през 2016 г., но продължава тенденцията за покачване на процентното съдържание на модата и медианата с повече от 10 %.

През 2016 г. процентното съдържание на пробите, съдържащи амфетамин се задържа на нивото от 2015 г. Единствено показателят мода е значително по-нисък.

Максималното процентно съдържание на метамфетамин през 2016 г. е аналогично с това през последните няколко години – около 80%.

⁷⁴ Източник: Научноизследователски институт по криминалистика, Министерство на вътрешните работи.

През 2016 г. най-голям дял (76,9%) от всички изследвани от НИК-МВР таблетки имат тези, съдържащи MDMA. Увеличава се и делът на таблетките, съдържащи амфетамин, съответно 13,9%. Тези проценти за предходната година са: MDMA – 75,3%, а за амфетамин 7,9%.

10. Затвори

В рамките на този раздел ще бъдат разгледани следните основни теми:

- Организацията на затворите и затворническата популация;
- Употребата на наркотици и свързаните с това проблеми сред лишените от свобода;
- Отговори на здравните последици от употребата на наркотици в местата за лишаване от свобода;
- Оценка на качеството на предоставяните отговори на здравните последици от употребата на наркотици.

При изготвяне на темата е използвана информация, предоставена от Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ към Министерство на правосъдието, както и данни от Националната информационна система за търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици в България (И-МИС).

Организация на затворите и затворническата популация

Съгласно разпоредбите на чл. 12, ал. 1 от Закон за изпълнение на наказанията и задържането под стража (ЗИНЗС) прякото ръководство и контрол върху дейността на местата за лишаване от свобода се осъществява от Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ (ГДИН). В Република България са изградени дванадесет затвора. Към тях са създадени 6 затворнически общежития от закрит и 18 от открит тип, както и един поправителен дом за момчета към затвора в гр. Враца и един за момичета към затвора в гр. Сливен. Наказанието лишаване от свобода се изпълнява чрез настаняване на осъдените в определени места за лишаване от свобода и подлагането им на поправително въздействие. Също така дейността на ГДИН е свързана и с изпълнението на мярката за неотклонение задържане под стража, взета по реда на Наказателно-процесуалния кодекс. В изпълнение на разпоредбите на чл. 260, ал. 1 ЗИНЗС в затворите и поправителните домове се настаняват и задържаните лица по искане за предаване на чужда държава, както и български граждани, осъдени на лишаване от свобода от чуждестранен съд и предадени на Република България за изтърпяване на наложеното наказание. Лишените от свобода се разпределят съобразно възможностите те да изтърпяват наказанието в най-близкия до постоянния им адрес затвор (чл. 58 ЗИНЗС).

Към 01.01.2017 г. са настанени общо 7345 лица, от които 6758 са осъдени, 164 обвиняеми и 423 подсъдимни (виж *Таблица 10-1*). Лишените от свобода чуждестранни лица са общо 215, като от тях 9 са жени.

Близо 1/5 от лишените от свобода са настанени в затвор София. С висока затворническа популация са още затворите в Бургас, Ловеч, Стара Загора и Пловдив.

В сравнение с предишната година през 2016 г. в затворите са настанени с 63 по-малко лишени от свобода, което затвърждава тенденцията от последните години за намаляване на затворническата популация. Следва да се отбележи, че преобладаващата част от тази популация продължава да бъде съставена от мъже (около 96,9%), като жени са настанени само в затвор Сливен.

Най-голяма част от затворническата популация е на възраст между 31 и 40 години (2347, или 32,0%), както и между 41 и 50 години (1536, или 20,9%). Непълнолетните лишени от свобода са 13.

Таблица 10-1

**РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ЛИШЕНИТЕ ОТ СВОБОДА
В ЗАТВОРИТЕ И ПОПРАВИТЕЛНИТЕ ДОМОВЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
КЪМ 01.01.2017 Г.**

(брой)

Затвор/ поправителен дом	Осъдени	Обвиняеми	Подсъдими	Общо
Белене	496	5	23	524
Бобов дол	431	5	30	466
Бургас	628	22	32	682
Варна	492	10	32	534
Враца	502	6	16	524
Ловеч	679	6	15	700
Пазарджик	434	10	16	460
Плевен	393	5	13	411
Пловдив	495	20	80	595
Сливен	215	3	10	228
София	1211	54	110	1375
Стара Загора	758	18	43	819
Бойчиновци	24	0	3	27
ОБЩО	6758	164	423	7345

Източник: Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“, МП

Лишените от свобода през 2016 г. са осъдени за 9333 престъпления⁷⁵, като повече от половината от тях са по Глава V. Престъпления против собствеността от Наказателния кодекс (кражба, грабеж, присвояване, измама, изнудване и други). Над 1/3 от престъпленията са по Глава II. Престъпления против личността (убийство, опит за убийство, нанасяне на телесна повреда, изнасилване, отвлечане, склоняване към проституция и други), а 22,8% – по Глава XI. Общопасни престъпления от Наказателния кодекс. Сред общопасните престъпления около 1/3 дял имат престъпленията, свързани с наркотици и прекурсори (550, 32,9% от общопасните престъпления и 5,9% от всички престъпления).

Употребата на наркотици и свързаните с това проблеми сред лишените от свобода

При постъпване в местата за лишаване от свобода за всеки осъден се изготвя оценка на риска от рецидив и вреди. В тази връзка се използва информация от различни здравни заведения, социални служби, органите на Министерство на вътрешните работи (МВР), арестите, данни от предишни осъждания, направеното психологическо изследване в затвора, проведеното интервю и други. Самата методика за изследване на личността съдържа раздел „Злоупотреба с наркотици“. По този начин инспекторите от сектор „Социална дейност и възпитателна работа“ събират

⁷⁵ Броят на осъдените по видове престъпления не съответства на общия брой, тъй като има лица, които са осъдени по повече от един член от Наказателния кодекс.

информация относно употребата на наркотици, основен използван наркотик, използван интравенозно наркотик, злоупотреба с лекарства, употреба на наркотици в комбинация с алкохол и/или лекарства, здравословни проблеми, история на лечението и др. В много от случаите осъдените лица отказват да сътрудничат и не споделят употребата на наркотични вещества или заявяват, че са употребявали, но не могат да конкретизират какви. През последните години се запазва тенденцията за нарастване броя на осъдените лица с наркотична зависимост, които постъпват в затворите. Една голяма част от тях са лицата осъдени не само за престъпления свързани с наркотици, но и за престъпления против собствеността (кражба, грабеж, измама), престъпления против личността (телесна повреда, убийство) и др.

В местата за лишаване от свобода всички лица със зависимости се водят на отчет в Медицинския център, а при основателни съмнения или на случаен принцип се подлагат на тестови методики. Липсата на средства за закупуване на тестове за наркотици е пречка да бъдат редовно тествани лишени от свобода, които употребяват наркотични вещества. За всеки регистриран случай на положителна проба и заловена забранена вещ са информирани служителите на МВР, ангажирани с обслужването на затвора. Липсата на тестове и реактиви за установяване, при основателно подозрение, за наличието на наркотични вещества във и върху хранителните продукти, плодовете и зеленчуците, получавани като хранителни пратки, затруднява работата на администрацията по предотвратяване внасянето на веществата.

От 2011 г. Националната информационна система за търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици в България (И-МИС) събира информация в агрегиран вид за потърсилите лечение в медицинските центрове към местата за лишаване от свобода. (виж Таблица 10-2)

Таблица 10-2

**СТРУКТУРА НА ЛИШЕНИТЕ ОТ СВОБОДА, РЕГИСТРИРАНИ В И-МИС,
ПОТЪРСИЛИ ЛЕЧЕНИЕ ЗА ПРОБЛЕМИ С НАРКОТИЦИ
В МЕДИЦИНСКИТЕ ЦЕНТРОВЕ НА МЕСТАТА ЗА ЛИШАВАНЕ ОТ СВОБОДА
(ПО ОСНОВНО ПРОБЛЕМНО ВЕЩЕСТВО) (2011 – 2016 г.)**

(в %)

Основно проблемно вещество	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Хероин	57,0	41,8	59,6	58,5	43,8	55,2
Метадон (не за лечение)	6,4	6,2	10,7	11,4	6,9	8,5
Кокаин (вкл. крeк)	1,0	1,7	1,6		1,5	1,9
Амфетамини	4,7	4,0	4,5	5,7	15,8	8,5
Метамфетамини	3,1	0,2		0,2	2,7	2,4
Екстази	0,8				7,7	3,1
Барбитурати	4,1	3,5	5,6		1,5	2,8
Бензодиазепини	4,5	5,9	7,8	4,2	2,3	3,3
Марихуана	15,0	8,7	5,6	9,9	16,1	5,7
LSD						2,8
Инхаланти	1,8	0,7	0,8	0,7		1,4
Общ брой потърсили лечение	512	404	374	405	260	422

Източник: Проучване на търсенето на лечение във връзка с употреба на наркотици, Национален фокусен център за наркотици и наркомании и партньори

Проблеми сред лишените от свобода във връзка с употребата на наркотици

В затворническите общности се наблюдава тенденцията да се обособяват групи според съпричастността им към субкултурални дейности, включително снабдяване и употреба на психоактивни вещества. Неформалните лидери не споделят реалните си цели и въвеждат служителите в заблуждение, демонстрирайки готовност за просоциална промяна. Възможността за достъп до наркотични вещества, както и опитите да си доставят такива, водят до разнообразни нарушения на правилата за вътрешния ред. Лишените от свобода се стремят да изградят канали за внасяне на наркотици, при което използват различни методи. Това води до повишаване на употребата на психоактивни вещества, като не всички случаи могат да бъдат регистрирани поради липса на средства за тестване, а в някои случаи и липса на тестове за отчитане на употребеното вещество. Тази тенденция предполага високи рискове, тъй като употребяваните наркотични вещества често задлъжняват и не могат да се издължат на дилърите, което води до конфликти, агресивни прояви и други. От друга страна самите лишени от свобода споделят, че има случаи когато използват една и съща игла за венозно приложение, което води до последващи здравни проблеми.

Употребата на психоактивни вещества, психотропни и нерегламентирани медикаменти, както и алкохол привежда лишените от свобода в състояние, което не съответства на изискванията, реда и регламента в затворите и една част от които не могат да бъдат регистрирани с тестове. В тези случаи въпреки видимо неадекватното им състояние не се отчита употреба на забранени вещества, а поведението им е високорисково спрямо останалите лишени от свобода и служителите. Невъзможността за регистриране на тези видове психоактивни вещества създава у тези лишени от свобода още по-голямо усещане за „свобода“ при приема и усещане, че са над правилата и закона. Това им позволява да намират съмишленици и нови потребители на веществата сред останалите лишени от свобода. Тази категория лица ангажират вниманието и ресурса почти ежедневно на значителна част от персонала и създават сериозни трудности по третирането им и включването им в организирани мероприятия. Често поведението им е демонстративно, включващо протести, вербална и физическа агресия към надзорно охранителния състав и др. Отправяните от тях заплахи за саморазправа със служителите и техните семейства извън рамките на затвора създава сериозна трудност по обезпечаването им и напрежение във взаимодействието между служителите и лишени от свобода. Автодеструктивните им действия, демонстративните и драматични самоанараявания, както и отказа им след това да им бъде оказана медицинска помощ, представляват сериозен проблем за адекватното им обезпечаване.

Предвид специфичните личностови особености на тази категория лица, те оказват влияние върху психоклимата в затворническите общности. Характерната при тях манипулативност, емоционална нестабилност и нисък самоконтрол, са причина за провокирането на конфликтни ситуации, прояви на вербална и невербална агресия и делинквентно поведение. Задоволяването на потребността от наркотични вещества или техни аналози е причина за изграждането на канали за внасянето им в пенитенциарните заведения и създаването на мрежи за разпространение. Не са редки случаите на опити за внасяне на наркотици от семействата и близките на настанените в местата за лишаване от свобода. Липсата на подкрепа от тяхна страна за справяне със зависимостта сериозно възпрепятства прилаганите индивидуални и групови интервенции.

За предотвратяване на престъпления и нарушения в местата за лишаване от свобода, включително и такива свързани с наркотици, съгласно разпоредбите на чл. 85, ал. 1 от Правилника за прилагане на закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража, се извършва обиск на затворниците и претърсване на жилищните, производствените и сервизните помещения. Обиските и претърсванията

се извършват от надзорно-охранителния състав, а при необходимост се привличат и други служители. За превенция на престъпността в местата за лишаване от свобода, претърсванията се извършват по предварително утвърден от началника на затвора или поправителния дом план, а при необходимост се извършват и допълнителни обиски и претърсвания. Също така се обхващат и служители от ГДИН и териториалните ѝ служби и граждани, които влизат в местата за лишаване от свобода, по отношение на които се използват технически средства за контрол, включително аудио-визуални системи. Обискът на служители и посетители се извършва по заповед на началника на съответното място за лишаване от свобода, когато съществува достатъчно основание да се предполага, че носят опасни и/или неразрешени за внасяне или притежание предмети, включително наркотични вещества. При обиска не могат да се извършват действия, които не се налагат от неговата цел, както и такива, уронващи достойнството на лицата. Ако установените при обиска предмети не са разрешени за държане или опитът за внасянето им представлява престъпление, както внасянето на наркотични вещества, администрацията уведомява компетентните за това органи.

Твърде голямата изобретателност, която проявяват дилърите, затруднява надзорно-охранителния състав по време на обиските и претърсванията. Периодично при проверка на хранителни продукти донесени на свиждане за лишени от свобода се залавят добре опаковани ограничени количества прахообразни вещества, които в последствие при направен лабораторен анализ се установява, че са психоактивни вещества. Правят се и опити да се инжектират плодове и зеленчуци с метадон, поради което при основателни съмнения същите не се приемат. В тази връзка е налице взаимодействие на затворническата администрация със служителя на МВР, обслужващ затвора. При проведени акции с тяхно съдействие са заловени писма, адресирани до лишени от свобода и задържани лица, чиито листа при лабораторен анализ се оказва, че са напоени с метадон.

Съгласно постъпилата в ГДИН информация, в периода 01.01.2016 г. – 31.12.2016 г. са предотвратени 29 опита за внасяне на наркотици в местата за лишаване от свобода, открити при проверка на багаж при свиждания. Преобладаващи са и опитите чрез укриване на наркотичното вещество във вещь, която лишените от свобода имат право да ползват и държат при себе си и същата е предадена при свиждане. Такива са различните хранителни продукти като вафли, кроасани, месни продукти, зеленчуци и др., както и укриване на наркотичните вещества в телевизионни приемници, дрехи, обувки и други. Също така не са рядкост случаите, при които неизвестни лица прехвърлят през загражденията на затвора наркотични вещества, укрити в хранителни продукти и други – такива през 2016 г. са 27 случаи. Голяма част от внесените наркотици са открити и при претърсване на спалните помещения и при извършване на личен обиск на осъдените. През 2016 г. тези случаи са 54. За всеки констатиран случай на нарушение са уведомявани органите на МВР, а откритите вещества са предадени за анализ и е уведомен наблюдаващия прокурор. Относно вида и количеството на разкритите наркотични вещества не могат да бъдат предоставени конкретни данни, тъй като веществата са предадени на органи на МВР.

За предотвратяване внасянето и разпространението на наркотични вещества в местата за лишаване от свобода, единствено в затворите в градовете София и Ловеч и в арест „Г.М.Димитров“ № 42 към сектор „Арести“ при Областна служба „Изпълнение на наказанията“ София са монтирани скенери. През 2016 г. са закупени и монтирани скенери за затворите в градовете Пловдив и Бургас.

За подпомагане дейността по откриване и предотвратяване внасянето на наркотици в затворите в градовете Белене, Бобов дол, Бургас, Варна, Враца, Ловеч, Пазарджик и София има по едно обучено куче, което реагира на миризма на наркотично вещество.

С оглед повишаване степента на ефективност при предотвратяване внасянето и разпространението на наркотични вещества, в учебните програми за първоначална

подготовка на служителите са включени лекции на медицинска тематика, като запознаване с признаците на абстинентни състояния при алкохолна и/или наркотична зависимост и първоначалните действия за тяхното овладяване.⁷⁶

Отговори на здравните последици от употребата на наркотици в местата за лишаване от свобода

Всеки лишен от свобода след постъпването му в затвора се подлага на първичен медицински преглед за оценка на общото му здравословно състояние и санитарна обработка, като се отчита и наличието на симптоми на наркотична и/или алкохолна зависимост и се набелязват мерките, които трябва да се предприемат по време на изтърпяване на наказанието. През този период някои от постъпващите лишени от свобода са с абстинентни прояви. Налице е и правната възможност, съгласно чл. 92, ал. 1 от Наказателния кодекс, когато престъплението е извършено от лице, което страда от алкохолизъм или от друга наркомания, съдът наред с наказанието да постанови и принудително лекуване. В тази връзка осъдените на лишаване от свобода, за които е постановено принудително лечение, се превеждат в затвора в гр. Ловеч и се настаняват за лечение в Специализираната болница за активно лечение на лишени от свобода (СБАЛЛС). През 2016 г. това са 11 лица. Осъдените с алкохолна и/или наркотична зависимост, за които не е постановено принудително лечение, могат да бъдат преведени за лечение в СБАЛЛС към затвора в гр. Ловеч при изявено от тяхна страна желание, като за 2016 г. това са 14 лица.

По отношение употребата на психоактивни медикаменти от лишените от свобода се предприемат следните мерки:

- назначаването на терапия след проведен преглед от психиатър или лечение в психиатричното отделение към СБАЛЛС към затвора гр. Ловеч;
- приемът на медикаментите се извършва само в медицинския център към затвора, под наблюдението на медицинско лице;
- в случаи на съмнение за употреба на психоактивни вещества от даден лишен от свобода, той бива подлаган на тестова проверка, която се извършва отново само от медицинско лице.

Спрямо осъдените с наркотична зависимост първоначално се извършва детоксификация. Поради комбинацията с други препарати, през последните години се наблюдава удължен абстинентен синдром. На следващия етап, с наркозависимите лица се провежда когнитивно-поведенческа терапия съвместно с инспектор от сектор „Социална дейност и възпитателна работа“ и психиатър.

През 2016 г. през **опиоидно субституиращо лечение** в затворите в градовете Пазарджик и София са преминали 14 лица от 3 програми за лечение с опиев агонисти и агонисти-антагонисти.

През същата година в местата за лишаване от свобода са извършени **1751 серологични изследвания за ХИВ, новорегистрирани са 2 серопозитивни**. Съгласно чл. 34, ал. 2 и ал. 3, т. 4 от Наредба №2 от 22 март 2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода при постъпването в затвора и по време на изтърпяване на наказанието, на всеки лишен от свобода се предлага изследване за ХИВ. Изследванията се провеждат при спазване на принципите за доброволност, анонимност, конфиденциалност и информирано съгласие. При съобщаване на положителен резултат за ХИВ се провежда следтестово консултиране. За ХИВ позитивните се осигурява текущо медицинско наблюдение, специализирани лабораторни изследвания и антиретровирусно лечение съвместно със специализираните лечебни заведения за лечение на ХИВ инфекции в гр. София,

⁷⁶ Източник: Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“, Министерство на правосъдието.

гр. Пловдив, гр. Варна и гр. Плевен. Услугата се предоставя на място в затворите от КАБКИС, като основанието за това е съвместна заповед на министъра на правосъдието и министъра на здравеопазването.

През 2016 г. са проведени **1434 серологични изследвания за сифилис на лишените от свобода**, което е близо 2 пъти по-малко от 2015 г. Регистрирани са 16 новооткрити носители на вируса, като на тях е осигурено лечение. (виж Таблица 10-3)

Таблица 10-3

**ИЗВЪРШЕНИ СЕРОЛОГИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ ЗА ХИВ И СИФИЛИС
В ЗАТВОРИТЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ (2010 – 2016 Г.)**

	<i>(брой)</i>						
Серологични изследвания за:	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
ХИВ	4 425	3 723	4 074	3 883	4240	4406	1751
Сифилис	4 494	4 046	4 253	3 869	2962	2671	1434

Източник: Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“

По отношение на предоставянето на медицински игли и спринцовки, съгласно утвърдения със Заповед № ЛС-04-605/07.04.2017 г. на министъра на правосъдието „Списък на разрешените лични вещи, предмети и хранителни продукти, които лишените от свобода могат да получават, ползват и държат при себе си или на определени за целта места“, те не са сред разрешените.

Индивидуалната работа в местата за лишаване от свобода е методът, чрез който се спомага за целенасочено, просоциално формиране на личността. Тя започва от постъпването на лишения от свобода и завършва с неговото освобождаване, и е от съществено значение за преодоляване на зависимостта от психоактивни вещества. Индивидуалната работа започва с проучване на личността чрез Специализираната методика за оценка на риска от рецидив и вреди. Определените чрез нея ресурси за конкретния лишен от свобода способстват да се работи по преодоляване на зависимост, повишаване на вътрешната мотивираност на осъдения и планиране на участието му в терапевтичния и подпомагащ процес. В тази връзка инспекторът от сектор „Социална дейност и възпитателна работа“, съвместно с осъденото лице договаря план, относно предстоящите дейности за постигане на просоциални промени и за определяне на средствата, които ще се използват в съвместната работа. Тук се включват и всички дейности по преодоляването на зависимостта от наркотични вещества.

В процеса на поправяне и превъзпитание в пенитенциарната система се реализира и групова работа. Прилагат се две програми за работа с наркозависими лишени от свобода, които са разработени на основата на когнитивно-поведенческия подход. Специфичното е, че едната от тях може да бъде прилагана и при алкохолно зависими осъдени. Предвид тяхната продължителност програмите биват „Краткосрочна програма за минимизиране на вредите от употребата на наркотични вещества“ и „Средносрочна програма за третиране на зависимости в системата на българските затвори“.

Краткосрочната програма е интензивна и съдържа 20 сесии, които се реализират всеки ден. Продължителността на всяка сесия е три часа. През 2016 г. в този тип програма са участвали 54 лишени от свобода в 5 групи. (виж Таблица 10-4)

Таблица 10-4

**РЕАЛИЗИРАНИ КРАТКОСРОЧНИ ПРОГРАМИ ЗА РАБОТА С НАРКОЗАВИСИМИ
ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА В ЗАТВОРИТЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
(2010 – 2016 Г.)**

	(брой)						
	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Програми (групи)	15	10	10	7	16	9	5
Лишени от свобода	176	110	110	82	144	99	54

Източник: Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“

Краткосрочната програма за работа с наркозависими лица е реализирана в затворите в градовете Белене, Ловеч и Стара Загора, а в затвора в гр. Варна е проведена програмата „Изграждане и позитивиране на адекватни социални умения у правонарушители с проблемна употреба на наркотици“, през която са преминали 16 лишени от свобода.

През 2016 г. средносрочната програма за работа с наркозависими лишени от свобода не е провеждана. Съобразно времевата продължителност на програмите за наркотично зависими лица, се реализират такива с по-кратковременен характер. Това е обяснимо от гледна точка на ежедневната натовареност на социалните работници и психолозите, както и краткосрочните присъди, което създава затруднения за включване на лицата в по-дългосрочни програми.

През 2016 г. приключи работата по проект „Здравно обучение за социален просперитет“. Проектът се финансира от Норвежкия финансов механизъм и се реализира в Поправителен дом към затвора в гр. Враца и в затворите в градовете Плевен и Пловдив, в сътрудничество с фондация „Инициатива за здраве“ – гр. София и фондация „Рома“ – гр. Лом. Проектът допринесе за повишаване на професионални умения на служителите, за подобряване на социалния статус на лишените от свобода, за укрепване на партньорството между местата за лишаване от свобода и неправителствени организации и за прилагане на европейския опит и практики. В процеса на работа бяха обучени и служителите, по следните теми:

- Интервенции за индикативна и селективна превенция на наркотици с фокус върху млади хора;
- Кратки интервенции при употреба или съмнение за употреба на наркотични вещества;
- Мотивационно интервюиране;
- Намалване на вредата от употребата на наркотици.

Включването на осъдените в програми за преодоляване на зависимост има за цел те да повишат мотивацията си за промяна, да могат да определят проблемите свързани с наркотиците и/или алкохола и да разбират последствията от тях, да могат да поддържат постигнатата степен на промяна и не на последно място да се намали вероятността за употреба на наркотици и извършване на нови престъпления. За лишените от свобода, които са преминали през съответните програми, интерес представляват ролевите игри, мисловните задачи, предоставената информация и възникващите взаимоотношения в групата. Посредством груповата работа, като средство за изграждане на просоциални качества у личността, се създава и поддържа взаимодействие между членовете на групата, което оказва влияние върху тях и формира превантивни и корекционно-превъзпитателни норми и ценности. По този начин от една страна по-лесно се изменя поведението на личността, а от друга се спомага да се променят груповите възгледи. При организирането и прилагането на

програмите обаче не рядко се случва осъдените лица да отказват участие или да го прекратят на по-късен етап. Това се дължи на факта, че групата е изкуствено сформирана, участниците в нея се познават в по-голяма или в по-малка степен и не на последно място, че те се намират в затворена среда. Това от своя страна затруднява поддържането на вътрешната мотивация за промяна у конкретната личност, изграждането на доверителна среда, ефективното участие в груповата работа, както и реализирането на вече усвоеното. В тази връзка затворната администрация, в съответствие с нормативно дадените ѝ възможности, се стреми реализирайки програмите да направи групата привлекателна за нейните членове, за да може да окаже по-силно просоциално влияние върху тях. За това способстват издаването на сертификати на успешно завършилите програмата лишени от свобода, както и зачитането на периода на провеждането ѝ за работни дни по реда на чл. 178, ал. 4 ЗИНЗС. Завършването на програмата е от съществено значение за всеки лишен от свобода с наркотична зависимост, тъй като то представлява не само част от неговото поправяне и превъзпитание, но е и предпоставка за промяна на правния му статус. От друга страна обаче тези обстоятелства въздействат корекционно и превъзпитанието не само на конкретния лишен от свобода, но и на останалите осъдени, като се повишава и здравната им култура.

Предвид ранно проявяващите се хронични заболявания, липсата на хигиенни навици и употребата на наркотици от лишените от свобода, в местата за лишаване от свобода се реализират **здравно-образователни дейности**. Лишените от свобода проявяват особен интерес към темите свързани с превенцията на ХИВ/СПИН и най-вече наркозависимите, които са рискова група. За повишаване на здравната култура на осъдените, на базата на партньорски взаимоотношения, в местата за лишаване от свобода се провеждат здравно-образователни програми с профилактична насоченост. В съдържателен план темите са свързани с „Видове наркотици”, „Причини за употреба на наркотични вещества”, „Здравни и социални последици от употребата на наркотични вещества”.

Във връзка със здравно-образователните дейности през 2016 г. в местата за лишаване от свобода са реализирани следните мероприятия:

- **В затвор Белене.** По програма за превенция на ХИВ и СПИН от РЗИ гр. Плевен са проведени здравни беседи и изследвания на доброволен за лишените от свобода принцип.
- **В затвор Бургас.** Реализирани са дейности на РЗИ гр. Бургас и сдружение „Доза обич”, насочени към повишаване на информираността на лишените от свобода на здравна тематика. През 2016 г. 140 лишени от свобода са присъствали на здравни беседи, провеждани от представители на РЗИ - Бургас. Сдружение „Доза обич” работи с няколко целеви групи – българи употребяващи психоактивни вещества, употребяващи психоактивни вещества лишени от свобода от ромски произход и условно наречената група „мъже правещи секс с мъже“, като дейността е насочена към превенция на болестите предавани по полов път. В сбирките на сдружение „Доза обич“ са участвали около 60 лишени от свобода. Освен това с помощта на Фондация „Анонимни алкохолици“ е сформирана група за взаимопомощ, която провежда ежеседмични срещи с лишени от свобода. В групата, в различни периоди участват от 8 до 15 лишени от свобода.
- **В затвор Варна.** Осъществен е пореден проект на РЗИ за превенция на ХИВ, СПИН и хепатит. Проведени са и беседи на здравна тематика, насочени към хронични заболявания, хигиенни навици и употреба на наркотични вещества с представители на РЗИ, както и с медицински лица, осигурени със съдействието на председателя на Наблюдателната комисия към община Варна. В затвора традиционно се провеждат три по-значителни кинолектории – по случай Световния ден за борба с туберкулозата, по случай Световния ден за борба

срещу дрогата – 26-ти юни, а през август – за превенция на туберкулозата в затворите.

- **В затвор Враца.** През ноември 2016 г. 250 лишени от свобода са участвали в лекторията „Болести предавани по полов път“, която се е реализирала от специалисти от РЗИ – Враца по съвместната програма „Вашето здраве е във вашите ръце“. Освен учебни филми е използвана и подвижна лаборатория, в която лекарски екипи са изследвали анонимно и по желание лишените от свобода за СПИН, хепатит и други болести предавани по полов път.
- **В затвор Ловеч.** Специалисти от РЗИ Велико Търново са провели срещи с всички осъдени за запознаване с методите за предпазване от хепатит и ХИВ.
- **В затвор Плевен.** През 2016 г. е осъществен контакт с Фондация „Анонимни алкохолици“. В резултат на това през юли и септември са организирани и проведени срещи на широк кръг лишени от свобода и задържани лица с представители на фондацията, на която присъстващите са запознати с личните съдби на членовете на групата, целта на сдружението и какво биха могли да направят за лицата със заявен сходен проблем. В следствие е сформира група от 14 лица, изтърпяващи наказание лишаване от свобода в затвора, с които от септември 2016 г. всеки петък в рамките на два часа се провеждат беседи с различни представители на Фондация „Анонимни алкохолици“.
- **В затвор София.** В програма „Превенция и контрол на HIV/СПИН“ по проект „Равни обучават равни“ към Министерство на здравеопазването са участвали 18 лишени от свобода, като водещ обучителната програма е външен специализиран екип. През 2016 г. над 450 лишени от свобода от затвора и ЗО „Кремиковци“ са преминали през изследване за ХИВ/СПИН, хепатит и туберкулоза.
- **В затвор Стара Загора.** Продължава сътрудничеството с Фондация „Анонимни алкохолици“, които през май 2014 г. за първи път в системата на местата за лишаване от свобода реализираха групови сбирки в затвора Стара Загора. Групата е отворена, функционира през цялата година и вече има случаи след изтърпяване на присъдата лишени от свобода да търсят и посещават сбирките в града. През 2016 г. са проведени две открити сбирки с участието на международни представители на фондацията, както и лица вече изтърпели наказанието си „лишаване от свобода“. През годината броят на участниците е вариал между 11 и 17 лишени от свобода.

Като допълнителен аспект към използваните интервенции могат да бъдат посочени провежданите в затворите **културно-информационни, спортни и религиозни дейности, включването в учебна дейност и/или курсове за квалификация и не на последно място полагането на труд.** Посредством тях се осигурява ангажираност на зависимото лице и насочването му към просоциални модели на поведение.⁷⁷

Оценка на качеството на предоставяните отговори на здравните последици от употребата на наркотици

Конкретни стандарти и насоки за оценка на качеството на предоставяните отговори на здравните последици не са създадени, тъй като работата и постигнатите резултати с всяко лице е индивидуална и зависи от неговите личностни ресурси и дефицити. Предвид това предприеманите дейности за превенция и поддържане на постигнатото са през целия етап на изтърпяване на наказанието. Съгласно разпоредбите на чл. 157а ЗИНЗС, преди освобождаване на лишените от свобода

⁷⁷ Източник: Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“, Министерство на правосъдието.

поради изтърпяване на наказанието, те се включват в специализирана програма за подготовка за живот на свобода, която е с продължителност от един до три месеца. В този случай с всеки осъден се изработва план за действие, включващ реалистични и практически стъпки за справяне в условията на свобода.

С оглед осигуряването на социално включване на освободеното лице е и уведомяването на регионалното поделение на Министерство на вътрешните работи, общинския съвет, съответното кметство по постоянния адрес на лицето и съответната наблюдателна комисия един месец преди освобождаването на лишения от свобода. В уведомлението се посочват специалността и квалификацията на подлежащия на освобождаване и необходимата помощ за трудовото и битовото му устройване. Ако лишеният от свобода, на когото предстои освобождаване, страда от алкохолизъм или наркомания, от психическо или хронично заболяване, в уведомителното писмо се отбелязват постигнатите резултати по време на изтърпяването на наказанието и препоръките за тяхното запазване в периода след освобождаването.

От друга страна условното предсрочно освобождаване с пробационен надзор, което се изпълнява от Областните служби „Изпълнение на наказанията“, дава възможност за преодоляване на зависимостта и/или за поддържане на постигнатото, като се работи както индивидуално, така и групово. През 2016 г. условно-предсрочно са освободено общо 713 лишени от свобода, от които 209 са с наложен пробационен надзор.⁷⁸

⁷⁸ Източник: Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“, Министерство на правосъдието.

Използвани източници

Годишни отчети на нерезиденциалните програми за психосоциална рехабилитация за 2016 г.

Годишни отчети на програмите за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества

Годишни отчети на резиденциалните програми за психосоциална рехабилитация (тип „терапевтична общност“) за 2016 г.

Извършени дейности по линия „Наркотици“ за периода 01.01.2016 г. – 31.12.2016 г., Министерство на вътрешните работи

Национално проучване относно нагласи и употреба на психоактивни вещества сред общото население в България – 2016 г.

Градско проучване в училищата – 2016 г.

Обобщени данни от годишните отчети на програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти, функциониращи на територията на Република България през 2016 г., НЦН,С

Описание и анализ на ситуацията в областта на психосоциалната рехабилитация и интеграция на зависимите лица в страната през 2016 г., НЦН, С

Отчет за работата на органите на областни дирекции на Министерство на вътрешните работи по линия „Наркотици“ през 2016 г.

Противообществени прояви на малолетни и непълнолетни лица през 2016 г., Национален статистически институт, 2016

Проучване на търсенето на лечение във връзка с употреба на наркотици, Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Проучване относно реализирани превантивни дейности от ОСВНВ и ПИЦ, 2007-2016 г., Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Проучване относно цени на наркотиците на улично ниво за 2014-2016 г. от ОСНВ, ПИЦ, НПО и МВР, Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Проучване относно цени на наркотиците на улично ниво за 2016 г. от ОСНВ, ПИЦ и НПО, Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Регистър на пациентите за лечение с опиев агонисти и агонисти-антагонисти

Агенция „Митници“

Висш съдебен съвет

Военномедицинска академия

УМБАЛ “Света Марина” - Варна

Върховна касационна прокуратура

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“, Министерство на правосъдието

Главна дирекция “Борба с организираната престъпност”, Министерство на вътрешните работи

Главна дирекция “Национална полиция”, Министерство на вътрешните работи

Дирекция „Превенции“, Община Варна

Държавна агенция за закрила на детето

Клиника по Токсикология на УМБАЛСМ „Пирогов” София

Лечебни центрове и програми: ДПБ Бяла, ДПБ Карвуна, ДПБ Карлуково, ДПБ Ловеч, ДПБ Пазарджик, ДПБ Раднево, ДПБ Севлиево, ДПБ Царев брод, ЦПЗ Бургас, ЦПЗ Велико Търново, ЦПЗ Враца, ЦПЗ Добрич, ЦПЗ Пловдив, ЦПЗ Русе, ЦПЗ София, ЦПЗ Хасково, МБАЛ Видин, МБАЛ Перник, МБАЛ Разград, МБАЛ Търговище, УМБАЛ Плевен, УМБАЛ „Света Марина“ Варна, ТО „Феникс“, ТО „Билани“, „ИПИСМП – психиатрична НАДЕЖДА“ ООД, ЕТ „АИПСМП – Д-р Александър Канчелов“, „АИСПМП Д-р Александър Ангелов“ ЕООД, ЕТ „ИПСМП – Д-р Боряна Екова“, „Доверие за здраве – АГПСМП“ ООД, „ГПИСПП – Коев и Сие“ ООД, ЕТ „Д-р Венчеслава Димитрова – АИПСПП“, „Д-р Велислава Мартинова АСИМП – ИПП“ ЕООД, „Медицински център Здраве“ ООД, „АГПСПП – Филипополис“ ООД, „Д-р Стелян Лазаров – АИПСМП 2010“ ЕООД, ЕТ „Д-р Антоанета Кумбиева - ИПСПМП“, „Медицински център Апекс“ ООД, „Здраве 2010 – АГПСМП по Психиатрия“ ООД, „Бонклиникс – ГПСМП“ ООД, „АГПСМП - д-р Тинка Начева“ ООД, медицински центрове към затвори Белене, Бобов дол, Бургас, Враца, Ловеч, Пазарджик, Пловдив, Сливен, София, Поправителен дом Бойчиновци

МБАЛСМ „Н.И.Пирогов” - София, Клиника по токсикология

Министерство на вътрешните работи

Министерство на здравеопазването

Министерство на образованието и науката

Министерство на младежта и спорта

Министерство на отбраната

Министерство на правосъдието

Министерство на труда и социалната политика

Научноизследователски институт по криминалистика, МВР

Национален статистически институт

Национален фокусен център за наркотици и наркомании

Национален център по наркомании

Национален център по обществено здраве и анализи

Национална следствена служба

Неправителствени организации за работа в сферата на зависимостите: Асоциация „Солидарност”, Фонд за превенция на престъпността ИГА – Пазарджик, Фондация „Инициатива за здраве”, Сдружение Сдружение „Адаптация” - Благоевград

Общински съвети по наркотични вещества в областните центрове

Отдел НВС, Дирекция „ЛП”, МЗ

Превантивно-информационни центрове в страната

Програма „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН в България с финансовата подкрепа на Глобалния фонд за борба със СПИН, туберкулоза и малария

Централна комисия за борба с противообществените прояви на малолетните и непълнолетните, Министерски съвет

Център за спешна медицинска помощ – София

Използвани съкращения в текста

АГПСМП – Амбулатория за групов практика за спешна медицинска помощ

АИПСМПП – Амбулатория за индивидуална практика за спешна медицинска помощ по психиатрия

АИСМП – Амбулатория за извънболнична специализирана медицинска помощ

АСП – Агенция за социално подпомагане

БАБХ – Българска агенция по безопасност на храните

БЧК – Български червен кръст

ГДБОП – Главна дирекция „Борба с организираната престъпност“

ГДИН – Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“

ГДНП – Главна дирекция „Национална полиция

ГКПП – Граничен контролно-пропускателен пункт

ГРАО – Гражданска регистрация и административно обслужване

Д МРКДНТН – Дирекция „Методология, ръководене и контрол на дейностите за намаляването на търсенето на наркотици“, Национален център по наркомании

Д АСПО – Дирекция „Административно, счетоводно и правно обслужване“, Национален център по наркомании

ДАЗД – Държавна агенция за закрила на детето

ДАНС – Държавна агенция „Национална сигурност“

ДБ – Държавен бюджет

ДВ – Държавен вестник

ДДЛРГ – Домове за деца, лишени от родителски грижи

ДКАО – Дирекция „Координация и административно обслужване“, Министерство на вътрешните работи

ДКЦ – Диагностично-консултативен център

ДП – Досъдебни производства

ДПБ – Държавна психиатрична болница

ДПБЛНА – Държавна психиатрична болница за лечение на наркомании и алкохолизъм

ДПС – Детски педагогически стаи

ЕП – Европейски парламент

ЕС – Европейски съюз

ЕСГРАОН – Единна система за гражданска регистрация и административно обслужване на населението

ЗБПМН – Закон за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните

ЗЖ – Защитено жилище

ЗЗД – Закон за закрила на детето

ЗЗЛД – Закон за защита на личните данни

ЗИНЗС – Закон за изпълнение на наказанията и задържането под стража

ЗИХУ – Закон за интеграция на хората с увреждания

ЗКНВП – Закон за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите

ЗО - Затворнически общежития

ЗСП – Закон за социалното подпомагане

ИКОСОС – Икономически и социален съвет

И-МИС – Интернет базирана електронна версия на националната система за търсене на лечение

ИУН – Инжекционно употребяващи наркотици

КАБКИС – Кабинет за анонимно и безплатно консултиране и изследване за СПИН

ЛЗБП – Лечебни заведения за болнична помощ

МБАЛ – Многопрофилна болница за активно лечение

МВР – Министерство на вътрешните работи

МГРБ – Министерство на регионалното развитие и благоустройството

МДЦ – Медико-диагностичен център

МЗ – Министерство на здравеопазването

МИКЦ – Младежки информационно-консултантски центрове

МКБ-10 – Международна статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето – Десета ревизия

МКБППМН – Местна комисия за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни

ММК – Мобилен медицински кабинет

ММС – Министерство на младежта и спорта

МО – Министерство на отбраната

МОН – Министерство на образованието и науката

МПС – Моторно превозно средство

МС – Министерски съвет

МСНВ – Младежки съвет по наркотичните вещества

МТСП – Министерство на труда и социалната политика

МЦ – Медицински център

НВ – Наркотични вещества

НИКК – Научноизследователски институт по криминалистика и криминология

НИЛНА – Национална информационна линия за наркотиците и алкохола

НК – Наказателен кодекс

НКССУД – Наредба за критериите и стандартите за социални услуги за деца

НПВ – Нови психоактивни вещества

НПК – Наказателно-процесуален кодекс

НПМ – Националната програма за младежта

НПО – Неправителствена организация

НППХНБ – Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести

НСИ – Национален статистически институт

НСлС – Национална следствена служба

НСНВ – Национален съвет по наркотичните вещества

НТЛД – Национална телефонна линия за деца

НФЦ – Национален фокусен център за наркотици и наркомании

НЦН – Национален център по наркомании

НЦОЗА – Национален център по обществено здраве и анализи

ОДМВР – Областни дирекции на Министерство на вътрешните работи

ОКППМН – Общински комисии за превенция на противообществените прояви на малолетни и непълнолетни

ООМЛС – Оперативно обслужване на местата за лишаване от свобода

ООН – Организация на обединените нации

ОП – Окръжна прокуратура

ОП РЧР – Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”

ОПГ – Организиран престъпни групи

ОСНВ – Общински съвет по наркотични вещества

ПАВ – Психоактивни вещества

ПВС – Персистиращо вегетативно състояние

ПИЦ – Превантивно-информационен център

ППЗЗД – Правилник за прилагане на Закона за закрила на детето

ППЗСП – Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане

РЗИ – Регионална здравна инспекция

РИОКОЗ – Регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве

РПУ – Районни полицейски управления

СБАЛЛС – Специализирана болница за активно лечение на лишени от свобода

СГП – Софийска градска прокуратура

СДВР – Столична дирекция на вътрешните работи

СЗО – Световна здравна организация

СПО – Специализирани полицейски операции

СРП – Софийска районна прокуратура

УКППМН – Училищни комисии за превенция на противообществените прояви на малолетни и непълнолетни

УМБАЛ – Университетска многопрофилна болница за активно лечение

УМБАЛСМ – Университетска многопрофилна болница за амбулаторно лечение и спешна медицина

УСПЕХ – Проект „Училище за себеутвърждаване и подготовка за европейски хоризонти“

ЦКБППМН – Централна комисия за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни

ЦМУ – Централно митническо управление

ЦНСТ – Центрове за настаняване от семеен тип

ЦОП – Център за обществена подкрепа

ЦПЗ – Център за психично здраве

ЦПЛР – Център за подкрепа за личностно развитие

ЦСМП – Център за спешна медицинска помощ

EMCDDA – Европейски център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите

ESPAD – Европейски училищен изследователски проект за алкохол и други наркотици

INCB - Международният борд за контрол на наркотиците

NIDA – Национален институт по зависимости на Съединените американски щати

OASYS – Специализирана методика за оценка на риска от рецидив и вреди

THC – Тетрахидроканабинол

Подготовката на Доклада за отпечатване беше извършена от
Национален фокусен център за наркотици и наркомании:

София 1303, ул. „Пиротска“ №117
тел.: 02 831 30 79, 02 832 61 37
факс: 02 831 30 79
e-mail: office@nfp-drugs.bg

ЗА АКТУАЛНА И РАЗНООБРАЗНА ИНФОРМАЦИЯ ПОСЕТЕТЕ
ИНТЕРНЕТ-СТРАНИЦАТА НА НАЦИОНАЛЕН ФОКУСЕН ЦЕНТЪР ЗА
НАРКОТИЦИ И НАРКОМАНИИ НА АДРЕС:
www.nfp-drugs.bg

ГОДИШЕН ДОКЛАД ПО ПРОБЛЕМИТЕ, СВЪРЗАНИ С НАРКОТИЦИТЕ И
НАРКОМАНИИТЕ В БЪЛГАРИЯ – 2017

Предпечатна подготовка „Алианс принт“ ЕООД
тираж 150 бр.

Печат „Алианс принт“ ЕООД, София
ул. „Илия Бешков“ №3

ISSN 1313-4280