



Európske monitorovacie centrum
pre drogy a drogovú závislosť

SK

ISSN 2314-9191

Európska správa o drogách

Trendy a vývojové zmeny

MDMA

Heroín a ostatné opioidy

Kokaín

Nové psychoaktívne látky

Drogová trestná činnosť

Úmrtia súvisiace s drogami

Injekčné užívanie drog

COVID-19

Kanabis

Amfetamíny

2021



Európske monitorovacie centrum
pre drogy a drogovú závislosť

Európska správa o drogách

Trendy a vývojové zmeny

2021

Právne upozornenie

Táto publikácia Európskeho monitorovacieho centra pre drogy a drogovú závislosť (EMCDDA) je chránená autorským právom. EMCDDA odmieta právnu a inú zodpovednosť za akékoľvek dôsledky vyplývajúce z použitia údajov uvádzaných v tomto dokumente. Obsah tejto publikácie nemusí vyjadrovať oficiálne názory partnerov centra EMCDDA, členských štátov EÚ ani agentúr alebo inštitúcií Európskej únie.

Táto správa je k dispozícii v angličtine, bulharčine, češtine, dánčine, estónčine, fínčine, francúzštine, gréčtine, holandčine, chorvátčine, litovčine, lotyštine, maďarčine, nemčine, nórčine, poľštine, portugalčine, rumunčine, slovenčine, slovinčine, španielčine, švédčine, taliančine a turečtine. Všetky preklady vyhotovilo Prekladateľské stredisko pre orgány Európskej únie.

Luxemburg: Úrad pre publikácie Európskej únie 2021

© Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť, 2021

Reprodukcia je povolená pod podmienkou uvedenia zdroja.

Print	ISBN 978-92-9497-625-3	ISSN 1977-9976	doi:10.2810/516170	TD-AT-21-001-SK-C
PDF	ISBN 978-92-9497-609-3	ISSN 2314-9191	doi:10.2810/713062	TD-AT-21-001-SK-N

Odporúčaná citácia: Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť (2021): *Európska správa o drogách 2021: Trendy a vývojové zmeny*, Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, Luxemburg.



Európske monitorovacie centrum
pre drogy a drogovú závislosť

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lisabon, Portugalsko

Tel. +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Obsah

4	Predslov
5	Úvodná poznámka
6	Poďakovanie
7	Správa riaditeľa
10	PANDÉMIA COVID-19 A DROGOVÁ SITUÁCIA
12	NAJNOVŠIE ÚDAJE O DROGOVEJ SITUÁCII V EURÓPE
16	Kanabis
18	Kokaín
20	Amfetamín
22	Metamfetamín
24	MDMA
26	Nové psychoaktívne látky
29	LSD, DMT, huby, ketamín a GHB
30	Heroín a ostatné opioidy
32	Výroba a prekurzory
34	Porušenia protidrogových právnych predpisov
36	Injekčné užívanie drog
38	Infekčné choroby súvisiace s drogami
40	Úmrtia súvisiace s drogami
43	Príloha Tabuľky s vnútroštátnymi údajmi

Predslov

Pandémia COVID-19 mala od začiatku roka 2020 dramatický vplyv na spôsob života, keďže krajiny v Európe a na celom svete museli zaviesť bezprecedentné opatrenia na ochranu verejného zdravia. Táto kríza zasiahla aj všetky aspekty tohto javu v Európe vrátane výroby, obchodovania, distribúcie a užívania drog. *Európska správa o drogách 2021: Trendy a vývojové zmeny*, poskytuje prehľad o tomto vývoji a za podpory štatistickej ročenky predstavuje najnovšie údaje a štatistiky od našich národných partnerov. Táto správa vám ponúka najdôležitejší prehľad v stručnom grafickom formáte s odkazmi na množstvo online informácií, ktoré poskytlo centrum EMCDDA.

Tohtoročná európska správa o drogách identifikuje pretrvávajúce a stupňujúce sa výzvy pre verejné zdravie aj našu bezpečnosť, ktoré prináša obchodovanie s drogami do Európy a výroba nelegálnych drog v rámci našich hraníc. Odolnosť skupín organizovanej trestnej činnosti zapojených do obchodu s drogami zdôrazňuje predbežné zistenie, že súčasná pandémia vážne neovplyvnila dostupnosť drog v Európe. Naopak, naďalej sledujeme riziká pre verejné zdravie vyplývajúce z dostupnosti a užívania širokej škály látok, často s vysokou účinnosťou alebo čistotou. Keďže sa problémy Európy s drogami naďalej rýchlo rozvíjajú, musí sa rozvíjať aj reakcia Európy na drogy. Z analýzy vplyvu ochorenia COVID-19 takisto vyplýva, že hoci niektoré služby pre tých, ktorí majú problémy s drogami, boli narušené, sektor starostlivosti sa takisto pomerne rýchlo prispôbil a služby mohli zaviesť inovatívne pracovné postupy na zmiernenie vplyvu súčasnej krízy na svojich klientov. Na politickej úrovni poskytuje nová protidrogová stratégia a akčný plán EÚ (2021 – 2025) spoľahlivý a komplexný rámec pre spoločné opatrenia na ochranu a zlepšenie verejného zdravia a blahobytu a na zabezpečenie vysokej úrovne bezpečnosti, a zároveň potvrdzuje záväzok Európskej únie týkajúci sa vyváženého a dôkazmi podloženého prístupu k drogovej problematike. S potešením konštatujem, že nová stratégia výslovne uznala dôležitú úlohu, ktorú EMCDDA a jeho partneri zohrávajú pri poskytovaní dôkazov potrebných na účinné politiky a opatrenia v tejto oblasti.

Na záver by som v tomto náročnom období chcela osobitne poďakovať kolegom národných monitorovacích centier siete Reitox, našim ďalším národným a medzinárodným partnerom a vedeckému výboru EMCDDA, ktorých podpora bola pre túto správu nevyhnutná. Veľmi oceňujem aj príspevok početných európskych výskumných skupín a odborníkov, ktorí pomohli obohatiť predloženú analýzu, ako aj kľúčové informácie, ktoré sme dostali od našich európskych partnerov: Európskej komisie, Europolu, Európskej agentúry pre lieky a Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb.

Laura d'Arrigo

predsedníčka správnej rady EMCDDA

Úvodná poznámka

Táto správa sa zakladá na informáciách, ktoré EMCDDA poskytli členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko v rámci každoročného procesu podávania správ.

Cieľom aktuálnej správy je poskytnúť prehľad a zhrnutie európskej drogovej situácie do konca roka 2020. Všetky zoskupenia, agregované údaje a označenia odrážajú situáciu vychádzajúcu z dostupných údajov v roku 2020, pokiaľ ide o štruktúru Európskej únie a krajiny ohlasujúce údaje EMCDDA v danom roku. Spojené kráľovstvo vystúpilo z Európskej únie 1. februára 2020 a nie je zahrnuté do analýzy predloženej v tejto správe. Údaje Spojeného kráľovstva za rok 2019 sa nachádzajú v prílohe v tabuľkách s údajmi o jednotlivých krajinách. Vzhľadom na čas potrebný na zhromaždenie a predloženie údajov sa mnohé ročné vnútroštátne súbory údajov zahrnuté v tejto správe týkajú referenčného roka od januára do decembra 2019. Dostupné údaje, ktoré odrážajú zloženie EÚ do roku 2019, sa nachádzajú v našej štatistickej ročenke. Analýza trendov vychádza len z údajov tých krajín, ktoré poskytli dostatočné údaje na opis zmien za príslušné obdobie, a vždy, keď je to možné, odráža krajiny zapojené do európskeho informačného systému v roku 2020 (členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko). Niektoré údaje z iných krajín môžu byť zahrnuté aj z kontextových dôvodov alebo z dôvodu, že správy o postupe zberu údajov poskytujeme širšiemu členstvu. Čitateľ by si mal tiež uvedomiť praktickú aj metodickú náročnosť monitorovania spôsobov a trendov v oblasti takého utajovaného a stigmatizovaného správania, akým je užívanie drog. Z tohto dôvodu boli na účely analýzy v tejto správe použité údaje z viacerých zdrojov. Aj keď možno pozorovať výrazné zlepšenia na vnútroštátnej úrovni, ako aj v súvislosti s tým, čo sa dá dosiahnuť v analýze na európskej úrovni, treba priznať metodické ťažkosti v tejto oblasti. Z tohto dôvodu je potrebná opatrnosť pri interpretácii, najmä keď sa krajiny porovnávajú podľa jediného meradla. Počet krajín s dostupnými údajmi sa líši podľa jednotlivých ukazovateľov, čo spolu s rozdielnymi postupmi podávania správ a vnútroštátnymi systémami sťažuje priame porovnania medzi krajinami. Analýza, ktorá sa tu ponúka, sa musí považovať za predbežnú v dôsledku vplyvu ochorenia COVID-19 a vyžaduje si prispôbenie, keď bude k dispozícii viac informácií. Upozornenia týkajúce sa údajov sa nachádzajú v online štatistickej ročenke, ktorá obsahuje podrobné informácie o metodike, kvalifikácii pri analýze a pripomienky k obmedzeniam v dostupnom súbore informácií. K dispozícii sú aj informácie o metódach a údajoch použitých na odhady na európskej úrovni, keď sa môže použiť interpolácia.

Podakovanie

Centrum EMCDDA ďakuje za pomoc pri príprave tejto správy:

- vedúcim národných monitorovacích centier siete Reitox a ich zamestnancom,
- korešpondentom systému včasného varovania národných monitorovacích centier siete Reitox a odborníkom zo siete ich vnútroštátnych systémov včasného varovania,
- inštitúciám a odborníkom jednotlivých členských štátov, ktorí zhromaždili vstupné údaje pre túto správu,
- členom správnej rady a vedeckému výboru EMCDDA,
- Európskemu parlamentu, Rade Európskej únie, najmä jej horizontálnej pracovnej skupine pre drogy, a Európskej komisii,
- Európskemu centru pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC), Európskej agentúre pre lieky (EMA) a Europolu,
- skupine Pompidou Rady Európy, Úradu OSN pre drogy a kriminalitu, Regionálnemu úradu Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu, Interpolu, Svetovej colnej organizácii, Projektu Európskeho školského prieskumu o alkohole a iných drogách (ESPAD), skupine Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE), sieti European Drug Emergencies Network (Euro-DEN Plus), sieti European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (ESCAPE) a sieti Trans-European Drug Information network (TEDI).

Národné monitorovacie centrá siete Reitox

Reitox je európska informačná sieť o drogách a drogovej závislosti. Sieť tvoria národné monitorovacie centrá v členských štátoch EÚ, Turecku, Nórsku a v Európskej komisii. Monitorovacie centrá, za ktoré zodpovedajú príslušné vlády, sú vnútroštátnymi orgánmi, ktoré poskytujú EMCDDA informácie o drogách. Kontaktné informácie národných monitorovacích centier možno nájsť na webovom sídle EMCDDA.



Aké sú ponaučenia z Európskej správy o drogách 2021?

V novej protidrogovej stratégii EÚ na roky 2021 – 2025 sa výslovne uvádza, že európska reakcia na drogy by mala byť založená na dôkazoch a mala by sa poskytovať prostredníctvom vyváženého a integrovaného prístupu, ktorý sa musí v konečnom dôsledku posudzovať podľa jej vplyvu na zdravie, bezpečnosť a dobré životné podmienky našich občanov. Úlohou centra EMCDDA je pomáhať pri poskytovaní dôkazov potrebných na zabezpečenie toho, aby európske politiky a opatrenia v oblasti drog boli účinné, dobre cieleňé a reagovali na nové hrozby a výzvy. Európska správa o drogách 2021 prichádza pre splnenie tohto cieľa v zložitom čase, pretože pandémia COVID-19 výrazne ovplyvnila všetky oblasti života vrátane drogovej situácie a našej schopnosti ju monitorovať. Preto ma mimoriadne teší, že ešte stále môžeme poskytnúť podrobnú analýzu uvedenú v tejto správe, ktorá zahŕňa včasné posúdenie vplyvu pandémie na trhy s drogami a na užívanie drog. Som však tiež presvedčený, že naša práca nie je prínosná len prostredníctvom presného zdokumentovania minulých udalostí. Musíme sa tiež poučiť a zvážiť, aké ponaučenia vyplývajú zo zistení Európskej správy o drogách 2021 s cieľom zabezpečiť, aby sme v budúcnosti naďalej poskytovali relevantné a včasné informácie potrebné na to, aby naše politiky a opatrenia zodpovedali rastúcim výzvam, ktorým čelíme v drogovej oblasti.

V roku 2019 uskutočnilo centrum EMCDDA so svojimi zainteresovanými stranami prognostický a výhľadový prieskum s cieľom zvýšiť naše povedomie o tom, ako môže vývoj drogovej situácie ovplyvniť našu prácu. Medzi celkovými závermi tejto práce bolo, že mnohé z faktorov, ktoré by formovali drogové problémy budúcnosti, boli vonkajšie. Globalizácia, vývoj informačných technológií, demografické zmeny spolu s otázkami ako zmena klímy a migrácia ľudí budú mať pravdepodobne významný vplyv na budúce drogové problémy, ktorým čelíme. Vidíme to už teraz, keďže trh s drogami, ako aj spôsoby užívania drog sa stávajú čoraz dynamickejšími, komplexnejšími a celosvetovo prepojenými. To nám umožnilo zvážiť potrebu včasnejšieho podávania správ a zvážiť, či sú zdroje údajov, ktoré používame, ako aj ciele, ktoré sme vybrali pre našu analýzu, dostatočné na splnenie súčasných aj budúcich potrieb rozvoja politiky.

Neočakávali sme, že udalosti v roku 2020 tak výrazne poukážu na význam týchto úvah. Do niekoľkých týždňov sme museli preorientovať našu prácu na podporu našich zainteresovaných strán poskytnutím väčších zdrojov na výmenu informácií a najlepších postupov. Rýchlosť vývoja nás prinútila uvedomiť si, že to možno dosiahnuť len prostredníctvom interaktívnejšieho modelu koprodukcii poznatkov. Som hrdý na prácu centra EMCDDA počas tohto obdobia, ale uvedomujem si, že to bolo možné len vďaka informáciám, ktoré sme dostali od

zainteresovaných strán v celej Európe. Obzvlášť dôležitá bola možnosť, ktorú poskytuje naša sieť národných monitorovacích centier Reitox, a to zapojiť sa do prebiehajúceho rozhovoru o vnútroštátnych reakciách na pandémie. Tým sa zdôraznila hodnota výmeny skúseností a predbežných informácií v prípade, že sú potrebné rýchle opatrenia. Okrem toho sme začali aj niekoľko štúdií zameraných na trendy s cieľom zhromaždiť kvalitatívne a nové kvantitatívne údaje a poskytnúť doplnkový zdroj údajov v takmer reálnom čase, ktorý by doplňal naše bežné monitorovacie informácie. Najnovšie poznatky z našej tretej analýzy trendov týkajúcich sa pandémie COVID-19, ktorá bola nedávno uverejnená, sú zhrnuté tu. Tieto výsledky sú predbežné, ale pomáhajú nám identifikovať niektoré z možných dlhodobých účinkov pandémie na trhy s drogami, užívanie drog a naše reakcie.

Napriek snahám o zákaz všetky naše bežné ukazovatele naznačujú, že na začiatku roka 2020 sa európsky trh s drogami vyznačoval rozšírenou dostupnosťou rozmanitej škály drog s čoraz väčšou čistotou alebo účinnosťou. Ilustrujú to veľké záchyty kokaínu a iných drog, ktoré sme pozorovali v roku 2020. Z celého radu ukazovateľov tiež možno vidieť, že spôsoby užívania sú čoraz zložitejšie, pričom ľudia, ktorí užívajú drogy, majú väčší výber látok. To spôsobuje rôzne poškodenia zdravia v dôsledku užívania novších látok alebo vzájomného pôsobenia účinkov pri kombinovanom užívaní viacerých látok. To ma presvedčilo, že musíme viac investovať do pochopenia dôsledkov užívania viacerých drog a toho, ako môžu spôsobiť väčšie škody. Príkladom sú rastúce obavy týkajúce sa zneužívania benzodiazepínov, ktoré sa odklonili od terapeutického použitia alebo ktoré sa objavili ako nové benzodiazepíny na trhu s novými psychoaktívnymi látkami. Tieto látky môžu byť samy osebe škodlivé, ale v kombinácii s opioidmi alebo alkoholom tiež zvyšujú riziko predávkovania, hoci ich úloha nemusí byť odhalená. Tento typ užívania viacerých drog a všeobecnejšie rastúci význam syntetických látok zdôrazňuje naliehavú potrebu ďalej rozvíjať forenznú a toxikologickú zdroje, ak chceme lepšie pochopiť čoraz zložitejšie drogové problémy, ktorým dnes čelíme, a reagovať na ne.

Ako vidíte z uvedených údajov, kanabis je ďalšou oblasťou, v ktorej sa problémy, ktorým čelíme, čoraz viac komplikujú, čo sa v budúcnosti pravdepodobne zvýši. Čiastočne v dôsledku vývoja mimo Európskej únie vidíme, že sa objavuje viac foriem kanabisu, ako aj nové spôsoby ich užívania. V rámci Európy vidíme aj rastúce obavy týkajúce sa dostupnosti výrobkov s vysokou účinnosťou na jednej strane a toho, ako reagovať na výrobky s nízkym obsahom THC na strane druhej. Syntetické kanabinoidy a zdravotné riziká, ktoré predstavujú, len komplikujú tento obraz, o čom svedčia úmrtia nahlásené v roku 2020 spojené s užívaním týchto látok a skutočnosť, že nedávno sme museli vydať varovania v oblasti verejného zdravia v súvislosti s prítomnosťou prírodných kanabisových výrobkov na trhu znehodnotených veľmi silnými syntetickými kanabinoidmi. Som presvedčený, že poskytovanie aktuálnych a vedecky spoľahlivých informácií tvorcom politik, ktoré potrebujú v tejto oblasti, bude mať pre prácu EMCDDA v nadchádzajúcich rokoch čoraz väčší význam.

Zdá sa, že výroba drog a obchodovanie s nimi sa rýchlo prispôbili obmedzeniam súvisiacim s pandemiou a zaznamenali sme len málo dôkazov o prípadných závažných narušeniach dodávok. Opatrenia na obmedzenie sociálnych kontaktov mohli mať vplyv na maloobchodný obchod s drogami, ale zdá sa, že to viedlo k väčšiemu osvojeniu nových technológií na uľahčenie distribúcie drog, prípadne k urýchleniu trendu, ktorý sme zaznamenali v posledných rokoch, keď sa trh čoraz viac digitalizuje. Pozitívnejšie je, že technológia vytvorila aj príležitosti na riešenie problémov s drogami. Vidíme to tak, že mnohé protidrogové služby v Európe preukázali odolnosť aj prijatím telemedicínskych prístupov, ktoré im umožnia naďalej ponúkať podporu ľuďom, ktorí užívajú drogy počas tohto ťažkého obdobia.

EMCDDA tiež čoraz viac využíva inovačné prístupy na monitorovanie a vývoj nových zdrojov údajov, ktoré dopĺňajú zavedené ukazovatele. Podľa môjho názoru je to nevyhnutné, ak máme držať krok so zmenami, ktoré sme zaznamenali, a uspokojiť potreby našich zainteresovaných strán podávaním správ o úlohe, ktorú drogy zohrávajú pri zhoršovaní problémov v širšom

súbore oblastí politiky. Domnievam sa, že digitalizácia nám v budúcnosti ponúkne aj väčšie príležitosti na dynamickejšiu a interaktívnejšiu spoluprácu s našimi zainteresovanými stranami s cieľom zabezpečiť, aby naše politiky a opatrenia v oblasti drog boli založené na správnom pochopení súčasných problémov s drogami a formované spoločným pochopením najúčinnnejších reakcií.

Na záver možno konštatovať, že údaje z Európskej správy o drogách 2021 ukazujú, do akej miery sa situácia v oblasti drog zmenila za posledných 25 rokov. Udalosti z minulého roka tiež poukazujú na rastúcu potrebu rýchlej reakcie, čo si vyžaduje, aby sme zvýšili našu schopnosť včas identifikovať hrozby vyplývajúce z čoraz dynamickejšieho a adaptívnejšieho trhu s drogami. Drogy sa dnes stali oveľa rozšírenejším problémom, ktorý istým spôsobom ovplyvňuje všetky hlavné oblasti politiky. Vidíme aj diverzifikáciu výrobkov, ktoré sú k dispozícii, ako aj ľudí, ktorí ich používajú. Aby sme boli dobre pripravení na riešenie budúcich dôsledkov tejto hyperdostupnosti, musíme si urýchlene uvedomiť, že v súčasnosti má problém s drogami nielen širšia škála ľudí, ale že problémy spojené s drogami ovplyvňujú naše komunity rozmanitejším spôsobom. Preto sa domnievam, že vo všetkých oblastiach sociálnej, zdravotnej a bezpečnostnej politiky je nevyhnutné vypracovať integrované reakcie založené na dôkazoch, ktoré predpokladá nová protidrogová stratégia EÚ.

Alexis Goosdeel
riaditeľ EMCDDA

PANDÉMIA COVID-19 A DROGOVÁ SITUÁCIA

Rutinné údaje, z ktorých vychádza táto správa, sa týkajú najmä obdobia do konca roka 2019. S cieľom reagovať na potrebu informácií počas prebiehajúcej núdzovej situácie v oblasti verejného zdravia a získať do nej náhľad centrum EMCDDA spolupracovalo s ostatnými agentúrami EÚ a vnútroštátnymi poskytovateľmi údajov na vytvorení zdrojov na rýchlu identifikáciu a výmenu informácií relevantných pre naše skupiny zainteresovaných strán. Online bránu k nim nájdete na našej webovej lokalite. Centrum EMCDDA vypracovalo aj sériu rýchlych štúdií zameraných na trendy, ktoré triangulujú údaje od kľúčových informátorov, národných monitorovacích centier, online prieskumov o osobách užívajúcich drogy, z analýzy komunálnych odpadových vôd a nových údajov zo zavedených a vývojových ukazovateľov a výskumných štúdií. Hoci nedostatok komplexných údajov znamená, že všetky závery sa musia robiť opatrne a musia sa považovať za predbežné, je užitočné zamyslieť sa nad tým, ako v súčasnosti chápeme vývoj v tejto oblasti. Podrobné výsledky týchto najnovších štúdií nájdete v našej sprievodnej správe o trendoch. Jedným z hlavných záverov našej práce je, že trh s drogami je pozoruhodne odolný voči narušeniu spôsobenému pandémiou. Obchodníci s drogami sa prispôsobili cestovným obmedzeniam a zatvoreniu hraníc. Na veľkoobchodnej úrovni sa to odráža v niektorých zmenách trás a metód, pričom sa väčšmi spolieha na pašovanie prostredníctvom intermodálnych kontajnerov a obchodných dodávateľských reťazcov a menej na využívanie ľudských kuriérov. Hoci pouličné maloobchodné trhy s drogami boli počas počiatočných zákazov vychádzania narušené a došlo k určitým lokalizovaným nedostatkom, zdá sa, že predajcovia drog a kupujúci sa prispôsobili tým, že zvýšili využívanie šifrovaných služieb odosielania správ, aplikácií sociálnych médií, online zdrojov a poštových a domácich doručovacích služieb. To vyvoláva obavy, že možným dlhodobým vplyvom pandémie bude ďalšie digitálne umožnenie trhov s drogami.

Informácie, ktoré sú k dispozícii, naznačujú, že akékoľvek zníženie spotreby drog zaznamenané počas počiatočných zákazov vychádzania rýchlo zmizlo, pretože došlo k zmierneniu opatrení na obmedzenie sociálnych kontaktov.

Vo všeobecnosti sa zdá, že spotrebitelia majú menší záujem o drogy, ktoré sa zvyčajne spájajú s voľnočasovými podujatiami, ako je MDMA, a väčší záujem o drogy spojené s domácim užívaním. Zmiernenie obmedzení pohybu a cestovania a návrat niektorých spoločenských zhromaždení počas leta však boli spojené so zvýšenou mierou užívania drog. Analýza vzoriek odpadových vôd, hoci je dostupná len z niektorých miest, má informačný charakter. Dostupné údaje naznačujú, že úrovne užívania väčšiny drog sa počas počiatočných zákazov vychádzania zdajú byť vo všeobecnosti nižšie, ale potom sa zdá, že sa po zrušení zákazu vychádzania vracajú späť. Zdá sa, že porovnanie s rokom 2019 na základe tohto zdroja údajov naznačuje podobnú celkovú spotrebu väčšiny drog a v niekoľkých mestách možno dokonca aj vyššiu mieru spotreby. Zdá sa, že výnimku tvoria MDMA a metamfetamín, dve drogy, ktorých úrovne pozorované v roku 2020 sa vo väčšine zúčastnených miest javia nižšie. Menší záujem spotrebiteľov o MDMA v roku 2020 podporujú správy užívateľov z online prieskumov, v ktorých sa zaznamenal pokles užívania, a niektoré obmedzené údaje o pohotovostných službách v nemocniciach, ktoré poukázali na pokles návštev pohotovosti súvisiacich s MDMA. Súvisí to s vysokou dostupnosťou tejto drogy, ako to naznačilo pokračujúce odhaľovanie tabliet s vysokou koncentráciou vo väčšine krajín. Zaujímavé je, že holandské služby monitorovania drog informovali o zavedení tabliet s nižšou koncentráciou na trh, ktoré sa zjavne predávajú ako vhodnejšie na domáce použitie.

Údaje z online prieskumov od ľudí, ktorí sa hlásia k užívaniu drog, naznačujú aj vyššiu spotrebu alkoholu a rozsiahlejšie experimentovanie s psychedelikami, ako je LSD a 2-CB (2,5-dimetoxi-4-brómfenetylamín), a s disociačnými drogami, ako je ketamín. To môže odzrkadľovať rast dopytu po látkach, ktoré sa môžu považovať za vhodnejšie na domácu spotrebu. Údaje z prieskumu tiež naznačujú, že osoby, ktoré pred pandémiou COVID-19 príležitostne užívali drogy, mohli počas pandémie obmedziť alebo dokonca prestať s ich užívaním, ale pravidelnejší užívatelia mohli

zvýšiť svoju spotrebu drog. Hoci sú tieto zistenia predbežné a vyžadujú si následný výskum, mohli by mať významné dôsledky, ak by boli pozorované zmeny opodstatnené a pretrvávali aj v budúcnosti.

Medzi možnými znepokojujúcimi vývojovými zmenami spojenými s pandémiou je zistenie, že v niektorých krajinách môže dôjsť k zvýšeniu dostupnosti a užívania kraku. Obavy vyvolávajú aj správy o dostupnosti menších dávok alebo lacnejších balení heroínu, kraku a benzodiazepínov. Problémy s drogami sa často vyskytujú v marginalizovaných skupinách, ako sú bezdomovci, a osoby s drogovými problémami sa často môžu spoliehať na tieňovú ekonomiku. Je pravdepodobné, že tieto skupiny boli finančne znevýhodnené opatreniami na obmedzenie sociálnych kontaktov a môžu byť obzvlášť zraniteľné voči akýmkoľvek budúcim hospodárskym ťažkostiam vyplývajúcim zo súčasnej krízy. Rastúce obavy sa zaznamenali aj v súvislosti so zneužívaním benzodiazepínov, buď tým, že sa nevyužívajú na terapeutické použitie, alebo benzodiazepínov, ktoré v Európe nemajú licenciu na lekárske použitie a ktoré sa objavujú na trhu s nelegálnymi drogami. Zvýšené užívanie benzodiazepínov sa pozorovalo medzi vysokorizikovými užívateľmi drog, väzňami a niektorými skupinami rekreačných užívateľov drog, čo potenciálne odráža vysokú dostupnosť týchto látok a nízke náklady na ne a problémy s duševným zdravím súvisiacim s pandémiou. Vzorka nemocníc pre akútne stavy zaznamenala v roku 2020 nárast návštev pohotovostných služieb týkajúcich sa benzodiazepínov v porovnaní s rokom 2019. Ako prílohu k tejto správe vydáva EMCDDA štúdiu o nových benzodiazepínoch dostupných v Európe. Táto trieda drog si zasluhuje väčšiu pozornosť, keďže ich užívanie v kombinácii s inými psychoaktívnymi látkami vrátane opioidov a alkoholu zvyšuje riziko smrteľných a nesmrteľných predávkovaní a môže sa spájať s násilným alebo obťažujúcim správaním.

Zo správ vyplýva, že pestovanie kanabisu a výroba syntetických drog v Európskej únii pokračovali v roku 2020 na úrovni pred pandémiou. Zistila sa diverzifikácia trás

obchodovania s drogami, pričom viac kanabisu a heroínu sa pašovalo po mori, aby sa vyhlo zatvoreniu pozemných hraníc, čo viedlo k veľkým záchytným v európskych prístavoch. Isté zmeny boli zaznamenané v miestach výstupu kokaínu, s ktorým sa obchoduje z Latinskej Ameriky do Európy. Nebol však zjavný pokles ponuky a v európskych prístavoch boli v roku 2020 a začiatkom roku 2021 hlásené viactonové záchyty kokaínu, z toho 16 ton v Hamburgu v Nemecku a 7,2 tony v Antverpách v Belgicku. Zdá sa, že trend domáceho pestovania kanabisu, čiastočne spôsobený opatreniami v podobe zákazu vychádzania, pokračoval aj v roku 2020. Nárast počtu hlásení o kanabise znečistenom syntetickými kanabinoidmi vyvolal obavy. Nie je známe, čo by mohlo byť hnacou silou tohto vývoja, ale mohlo by to odzrkadľovať nedostatok kanabisu súvisiaci s pandémiou alebo prípadne v niektorých krajinách zločinecké skupiny využívajúce dostupnosť kanabisu s nízkym obsahom THC, ktorý môže byť ťažké odlišiť od kanabisu predávaného na trhu s drogami. Akýkoľvek scenár, keď ľudia nevedomky užívajú syntetické kanabinoidy, je znepokojujúci vzhľadom na toxicitu niektorých z týchto látok, čo dokazuje viac ako 20 úmrtí súvisiacich so syntetickým kanabinoidom 4F-MDMB-BICA v roku 2020.

Protidrogové služby v celej Európe obnovili svoju prevádzku do júna 2020, aj keď so zníženou kapacitou v dôsledku opatrení na prevenciu ochorenia COVID-19. V šiestich krajinách, ktoré vykazali mesačné údaje za rok 2020, počet osôb vstupujúcich do liečby prudko klesol medzi februárom a marcom a zostal na nízkej úrovni aj po zvyšok roka. Väčšie využívanie telemedicíny mohlo prispieť k zníženiu hláseného dopytu po liečbe, ale tiež umožnilo službám naďalej uspokojovať potreby svojich klientov počas pandémie. V službách poskytujúcich liečbu vo väzenskom prostredí sa takisto uvádzajú narušenia služieb v dôsledku obmedzenia sociálnych kontaktov a obmedzení pre externých poskytovateľov služieb. Takisto sa uvádza, že obmedzením prístupu externých návštevníkov a dodávateľov do väzníc sa tiež dočasne obmedzila dostupnosť drog v niektorých väzeniach.

NAJNOVŠIE ÚDAJE O DROGOVEJ SITUÁCII V EURÓPE

Prevalencia užívania drog a trendy

Užívanie drog v Európe zahŕňa širokú škálu látok. Medzi užívateľmi drog je užívanie viacerých drog bežné, ale náročné na meranie, a individuálne spôsoby užívania sa pohybujú od experimentálneho užitia po návykové a závislé užívanie. Najčastejšie užívanou drogou je kanabis – prevalencia užívania je približne pätnásobne vyššia ako v prípade iných látok. Aj keď užívanie heroínu a iných opioidov je stále pomerne zriedkavé, tieto drogy sa najčastejšie spájajú so škodlivejšími formami užívania vrátane injekčného užívania. Rozsah užívania stimulantov a typov, ktoré sú najbežnejšie, sa v jednotlivých krajinách líši a narastajú dôkazy o tom, že dochádza k potenciálnemu zvýšeniu injekčného užívania stimulantov. Všetky drogy vo všeobecnosti užívajú častejšie muži a tento rozdiel je často zdôraznený intenzívnejšími alebo pravidelnejšími spôsobmi užívania.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

- Odhaduje sa, že približne 83 miliónov alebo 28,9 % dospelých (vo veku od 15 – 64 rokov) v Európskej únii aspoň raz počas svojho života užilo nelegálne drogy. Tento odhad by sa mal považovať za minimálny odhad z dôvodu skreslenia údajov.
- Skúsenosti s užívaním drog častejšie uvádzajú muži (50,6 milióna) než ženy (32,8 milióna).
- Najčastejšie vyskúšanou drogou je kanabis (47,6 milióna mužov a 30,9 milióna žien).
- Oveľa nižšie odhady sa uvádzajú pri celoživotnom užívaní kokaínu (9,6 milióna mužov a 4,3 milióna žien), MDMA (6,8 milióna mužov a 3,5 milióna žien) a amfetamínov (5,9 milióna mužov a 2,7 milióna žien).
- Úroveň celoživotného užívania kanabisu sa medzi jednotlivými krajinami značne líši, a to od približne 4 % dospelých na Malte po 45 % vo Francúzsku.
- Užívanie drog v minulom roku je meradlom užívania drog v poslednom období a zväčša sa koncentruje medzi mladými dospelými. Odhaduje sa, že 17,4 milióna mladých dospelých (vo veku 15 – 34 rokov) užilo drogy v minulom roku (16,9 %), pričom užitie uviedlo približne dvakrát viac mužov (21,6 %) než žien (12,1 %).
- Prevalencia vysokorizikového užívania opioidov medzi dospelými osobami (vo veku 15 – 64 rokov) sa odhaduje na 0,35 % populácie EÚ, čo zodpovedá 1 miliónu vysokorizikových užívateľov opioidov v roku 2019.
- V roku 2019 absolvovalo v Európskej únii substitučnú liečbu závislosti od opioidov 510 000 klientov. Užívatelia opioidov tvoria 26 % žiadostí o liečbu drogovej závislosti.
- Opioidy sa podieľali na 76 % smrteľných predávkovaní hlásených v Európskej únii za rok 2019.

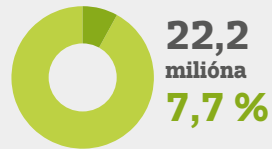
V SKRATKE – ODHADY UŽÍVANIA DROG V EURÓPSKEJ ÚNII

Kanabis

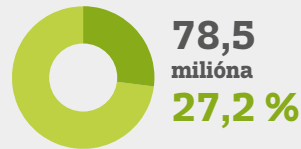


Dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)

Užívanie v minulom roku

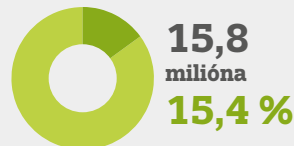


Celoživotné užívanie

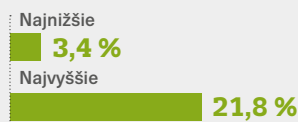


Mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)

Užívanie v minulom roku



Národné odhady užívania v minulom roku

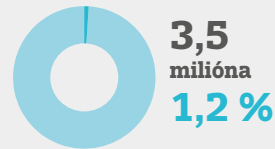


Kokaín

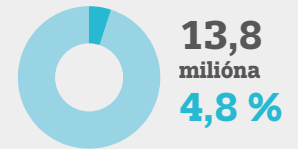


Dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)

Užívanie v minulom roku

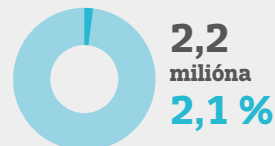


Celoživotné užívanie



Mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)

Užívanie v minulom roku



Národné odhady užívania v minulom roku

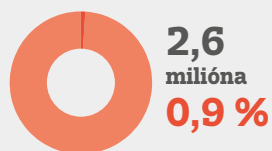


MDMA

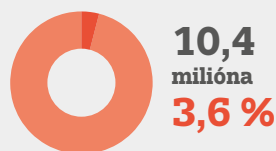


Dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)

Užívanie v minulom roku

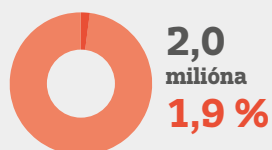


Celoživotné užívanie



Mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)

Užívanie v minulom roku



Národné odhady užívania v minulom roku

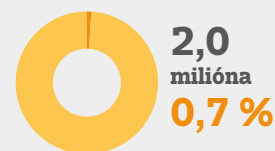


Amfetamíny

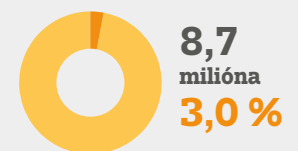


Dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)

Užívanie v minulom roku

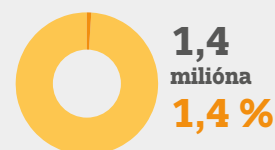


Celoživotné užívanie



Mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)

Užívanie v minulom roku



Národné odhady užívania v minulom roku



Heroín a ostatné opioidy



Vysokorizikovní užívatelia opioidov

1 milión

V roku 2019 bola poskytnutá substitučná liečba

510 000

užívateľom opioidov

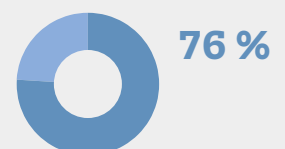
Žiadosti o protidrogovú liečbu

Hlavná droga v približne 26 % všetkých žiadostí o protidrogovú liečbu v Európskej únii



Smrteľné predávkovania

Opioidy boli zistené v 76 % fatálnych predávkovaní



Ponuka drog a trh

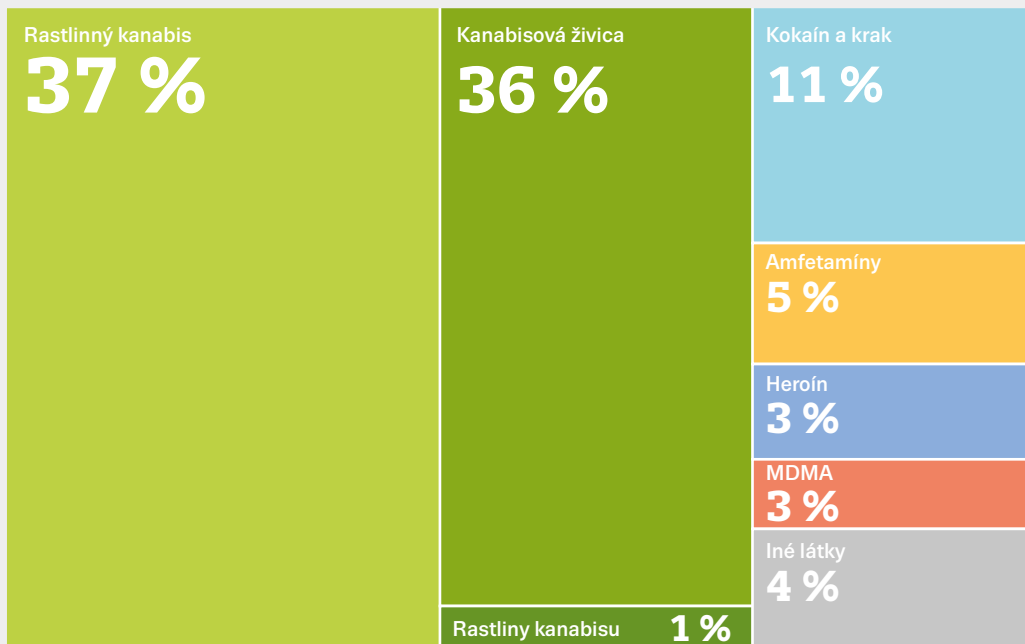
Nedávne zmeny na trhu s nelegálnymi drogami v Európe súvisia v prevažnej miere s globalizáciou a novými technológiami vrátane inovácií vo výrobe drog a metód obchodovania s drogami, vznikom nových obchodných trás a nárastom online trhov. Z globálneho hľadiska je Európa dôležitým drogovým trhom, ktorý je zásobovaný drogami z domácej výroby, ako aj drogami nelegálne dovezenými z iných regiónov sveta. Dôležitými zdrojovými oblasťami, odkiaľ sa nelegálne drogy dostávajú do Európy, sú Južná Amerika, západná Ázia a severná Afrika, zatiaľ čo Čína je dôležitou zdrojovou krajinou nových psychoaktívnych látok, drogových prekursorov a súvisiacich chemických látok. Okrem toho sa niektoré drogy dostávajú na iné kontinenty po európskych tranzitných cestách. Európa je tiež regiónom výroby kanabisu a syntetických drog; kanabis sa vyrába väčšinou na európsku spotrebu, kým syntetické drogy sa vyrábajú pre európsky trh a vyvážajú sa do iných častí sveta.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

- V roku 2019 bolo v Európe nahlásených približne 1,1 milióna záchytov, pričom najčastejšie boli zachytené kanabisové výrobky. Väčšina uvádzaných záchytov sa týka malých množstiev drog skonfiškovaných od užívateľov, zatiaľ čo pomerne malý počet zásielok s viacerými kilogramami tvorí väčšinu celkového množstva zaistených drog. To zdôrazňuje skutočnosť, že odhalenie alebo neodhalenie malého počtu zásielok môže mať významný vplyv na celkové množstvo.
- Indexované trendy v počte oznámených záchytov drog v Európe v rokoch 2009 až 2019 vykazujú rôznorodý obraz, ale vo všeobecnosti sa zvyšujú.
- Počet záchytov kanabisovej živice (– 9 %) a heroínu (– 27 %) bol v roku 2019 nižší ako v roku 2009.
- Počet záchytov kokaínu (+27 %), amfetamínu (+40 %) a rastlinného kanabisu (+72 %) sa medzi rokmi 2009 a 2019 zvýšil, ale pomalším tempom ako zachytené množstvá. To môže znamenať rozšírenie výrobných a tranzitných činností, ako aj zvýšenie domácich spotrebiteľských trhov.
- Najväčší nárast počtu záchytov bol zaznamenaný v prípade MDMA (+290 %) a metamfetamínu (+182 %).
- Indexované trendy v množstve zachytených drog v Európe naznačujú, že od roku 2009 došlo k všeobecnému nárastu všetkých drog okrem kanabisovej živice a výraznejšie od polovice roku 2010.
- Medzi rokmi 2009 a 2019 došlo k najväčšiemu nárastu zachyteného množstva metamfetamínu (+931 %), MDMA (+456 %) a kokaínu (+279 %). V Európe existujú pre tieto drogy značné spotrebiteľské trhy, je však pravdepodobné, že nárast zachytených množstiev aspoň čiastočne odráža väčšiu úlohu Európy ako miesta výroby, vývozu alebo tranzitu týchto drog. Tie isté faktory môžu vysvetliť aj značný nárast zachyteného množstva amfetamínu (+180 %).
- Heroín (+17 %) je jedinou drogou, v prípade ktorej sa zachytené množstvá v danom období zvýšili o menej ako 100 %.
- Kanabisová živica (– 19 %) je jediná droga, ktorej bolo v roku 2019 zachytené menej ako v roku 2009, zatiaľ čo záchyty rastlinného kanabisu sa výrazne zvýšili (+226 %). To pravdepodobne odráža rastúcu produkciu rastlinného kanabisu v Európe.

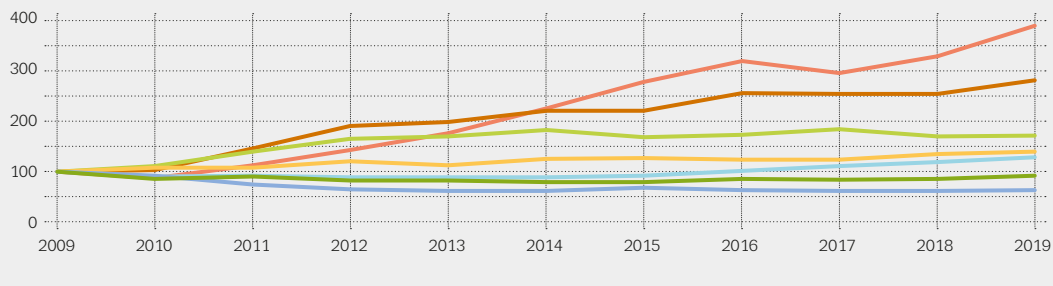
ZÁCHYTY DROG V EURÓPSKEJ ÚNII

Počet oznámených záchytov drog, rozdelenie podľa drogy, 2019



Počet záchytov drog v Európskej únii, indexované trendy 2009 – 2019

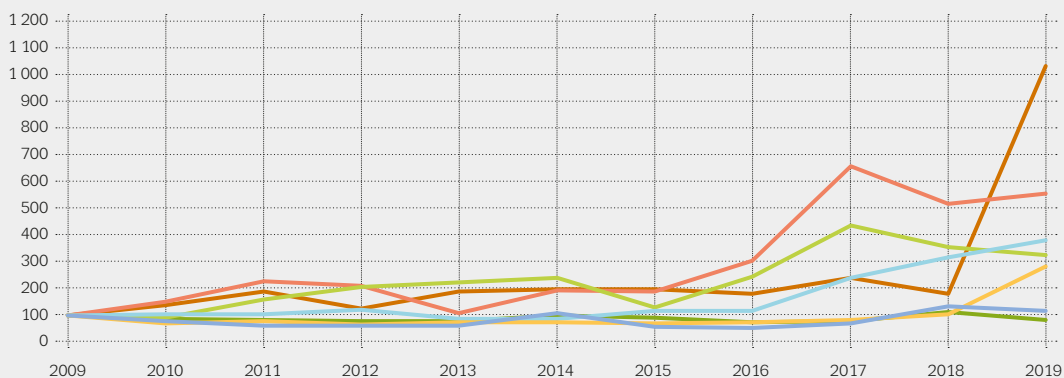
Index (základ = 100)



- MDMA
- Metamfetamín
- Rastlinný kanabis
- Amfetamín
- Kokain
- Kanabisová živica
- Heroín

Množstvo drog zachytených v Európskej únii, indexované trendy v rokoch 2009 – 2019

Index (základ = 100)



- Metamfetamín
- MDMA
- Kokain
- Rastlinný kanabis
- Amfetamín
- Heroín
- Kanabisová živica

Indexované trendy odrážajú relatívne zmeny v záchytoch drog počas 10-ročného obdobia, ale neposkytujú žiadny údaj o skutočných množstvách.

KANABIS | Užívanie kanabisu zostáva stabilne na vysokej úrovni, ale zvýšený obsah THC vyvoláva obavy o zdravie.



Kanabisová živica predávaná v Európe je teraz silnejšia ako predtým, s obsahom THC v priemere od 20 % do 28 %, čo predstavuje takmer dvojnásobok obsahu rastlinného kanabisu. Kanabisové výrobky dostupné v Európe v súčasnosti zahŕňajú výrobky s vysokým obsahom THC a nové formy kanabisu na nelegálnom trhu, ako aj škálu výrobkov obsahujúcich extrakty z kanabisu, ale s nízkou úrovňou THC, ktoré sa predávajú komerčne. Popri týchto zmenách na trhu sa zvyšuje počet osôb, ktoré vstúpili do liečby závislosti od kanabisu po prvýkrát. Je potrebné pozorne sledovať túto oblasť, aby sa zistili zmeny v problémoch s kanabisom a aby sa pochopil vplyv zmien na trhoch s drogami.

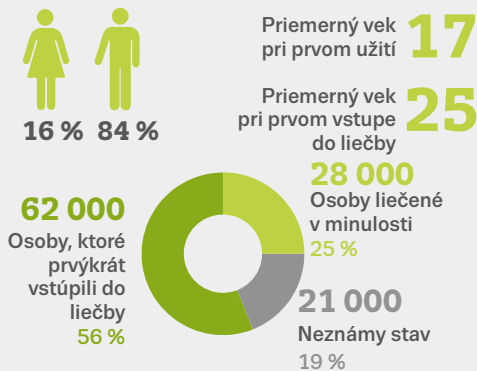
NAJNOVŠIE ÚDAJE

- V roku 2019 členské štáty EÚ oznámili 326 000 záchytov kanabisovej živice, čo predstavuje 465 ton, a 313 000 záchytov rastlinného kanabisu, čo predstavuje 148 ton. Turecko okrem toho oznámilo 6 200 záchytov kanabisovej živice, čo predstavuje 28 ton, a 64 000 záchytov rastlinného kanabisu, čo predstavuje 63 ton.
- Na základe údajov z 26 krajín, ktoré uskutočnili prieskum v rokoch 2015 až 2020, sa minuloročné užívanie kanabisu medzi obyvateľmi EÚ vo veku 15 – 34 rokov odhaduje na 15,4 %, a to od 3,4 % v Maďarsku po 21,8 % vo Francúzsku. Ak sa posudzujú len 15 – 24-roční, prevalencia užívania kanabisu je vyššia, pričom 19,2 % (9,1 milióna) užilo drogu v minulom roku a 10,3 % (4,9 milióna) minulý mesiac.
- Z krajín, ktoré uskutočňujú prieskumy od roku 2018 a uviedli intervaly spoľahlivosti, 9 uviedlo vyššie odhady ako ich predchádzajúci porovnateľný prieskum, 5 vykazovalo stabilnú úroveň a 2 krajiny hlásili pokles.
- Spomedzi 24 členských štátov EÚ, ktoré sa zúčastnili na prieskumoch ESPAD v roku 2019 medzi študentmi škôl vo veku 15 – 16 rokov, sa prevalencia užívania kanabisu v minulom roku pohybovala od 7 % do 23 % s vážnym priemerom 17,3 %. Celkovo sa minuloročná prevalencia znížila z maxima 20,4 % v roku 2011.
- Z prieskumov celkovej populácie vyplýva, že približne 1,8 % dospelých vo veku 15 – 64 rokov v Európskej únii, ktorí užívajú kanabis denne alebo takmer denne, užívajú drogu 20 dní alebo viac za posledný mesiac, pričom väčšina (61 %) je mladšia ako 35 rokov.
- V roku 2019 vstúpilo do špecializovanej protidrogovej liečby v Európe pre problémy súvisiace s užívaním kanabisu približne 111 000 osôb (35 % všetkých žiadostí o liečbu), pričom približne 62 000 vstúpilo do liečby prvýkrát.
- V 24 krajinách s dostupnými údajmi sa v rokoch 2009 – 2019 zvýšil celkový počet osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby pre problémy súvisiace s užívaním kanabisu, o 45 %. Pätnásť krajín uviedlo nárast v rokoch 2009 – 2019 a dve uviedli nárast za posledný rok (2018 – 2019).
- Celkovo 51 % osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby kanabisu v roku 2019, nahlásilo každodenné užívanie drogy za posledný mesiac.
- Kanabis bol najbežnejšou látkou, ktorú v roku 2019 nahlásila sieť Euro-DEN Plus. Kanabis bol prítomný v 26 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie, zvyčajne s inými látkami, v 23 nemocniciach siete v 17 krajinách.

KANABIS

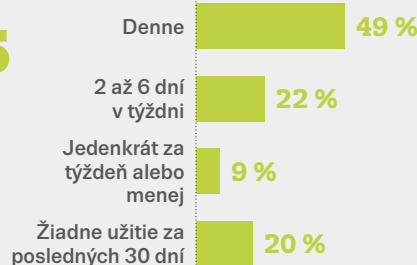
Užívatelia kanabisu, ktorí vstúpili do liečby

Charakteristiky

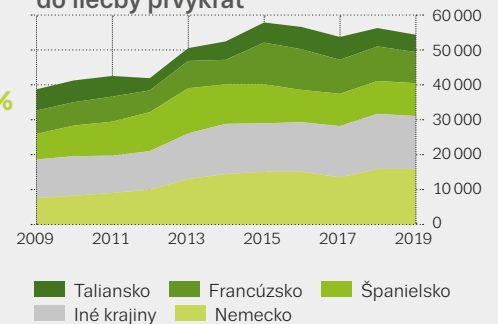


Frekvencia užívania v minulom mesiaci

Priemerné užívanie 5,2 dňa v týždni



Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát



S výnimkou trendov sa údaje týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby, keď primárnou drogou bol kanabis. Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát sú založené na údajoch z 24 krajín. Graf trendov zahŕňa len krajiny s údajmi z aspoň 8 z 11 rokov. Chýbajúce údaje sú interpolované z predchádzajúcich alebo nasledujúcich rokov. V dôsledku zmien v toku údajov na vnútroštátnej úrovni údaje od roku 2014 za Taliansko nie sú porovnateľné s predchádzajúcimi rokmi.

ŽIVICA

Záchyty

Počet



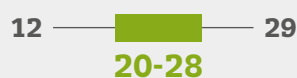
Množstvo



Cena (EUR/g)

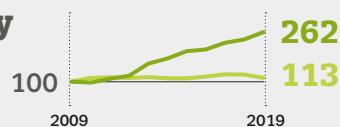


Účinnosť (% THC)



Indexované trendy

Cena a účinnosť



RASTLINA

Záchyty

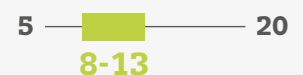
Počet



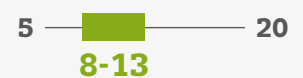
Množstvo



Cena (EUR/g)

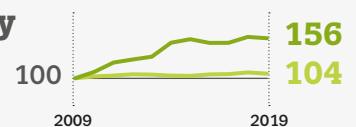


Účinnosť (% THC)



Indexované trendy

Cena a účinnosť

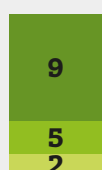


EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko. Cena a účinnosť kanabisových výrobkov: národné priemerné hodnoty – minimum, maximum a medzikvartilové rozpätie. Zahnuté krajiny sa líšia podľa ukazovateľa.

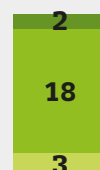
Zmeny ukazovateľov pre kanabis

Počet krajín alebo nemocníc uvádzajúcich zmenu od posledného zberu údajov

Užívanie kanabisu – krajiny



Osoby vstupujúce do liečby pre užívanie kanabisu – krajiny



Návštevy pohotovostných služieb v súvislosti s kanabisom – nemocnice



■ Nárast
■ Stabilná situácia
■ Pokles

Užívanie kanabisu v minulom roku medzi mladými dospelými (vo veku 15 – 34 rokov), 2018/2019 a predchádzajúci prieskum; osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby v súvislosti s kanabisom ako primárnou drogou, 2018 – 2019; návštevy v súvislosti s kanabisom v nemocniciach Euro-DEN Plus, 2018 – 2019.

KOKAÍN | Rekordné záchyty kokaínu sú znepokojujúcim signálom možného zvýšeného poškodenia zdravia



Kokaín zostáva druhou najčastejšie používanou nelegálnou drogou v Európe a dopyt spotrebiteľov z neho robí pre zločincov lukratívnu súčasť európskeho obchodu s drogami. Z rekordných 213 ton drogy zachytenej v roku 2019 vyplýva, že ponuka v Európskej únii sa zvyšuje. Čistota kokaínu sa za posledné desaťročie zvýšila a počet ľudí, ktorí vstupujú do liečby po prvýkrát, sa za posledných 5 rokov zvýšil. Tieto a iné ukazovatele naznačujú potenciál zvýšenia problémov súvisiacich s kokaínom.

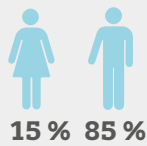
NAJNOVŠIE ÚDAJE

- V roku 2019 členské štáty EÚ oznámili 98 000 záchytov kokaínu, čo predstavuje 213 ton (177 ton v roku 2018). Belgicko (65 ton), Holandsko (44 ton) a Španielsko (38 ton) spolu tvoria 69 % z celkového zachyteného množstva.
- Priemerná čistota kokaínu na maloobchodnej úrovni sa v Európe v roku 2019 pohybovala od 31 % do 91 %, pričom polovica krajín uvádza priemernú čistotu od 53 % do 68 %. Čistota kokaínu za posledné desaťročie stúpala a v roku 2019 dosiahla úroveň o 57 % vyššiu ako indexový rok 2009, pričom maloobchodná cena kokaínu zostala stabilná.
- Kokaín bol najčastejšie predkladaný na testovanie službám kontroly drog v 14 európskych mestách v období od januára do júna 2020. Priemerná čistota vzoriek kokaínu bola 60 % (69 % počas rovnakého obdobia v roku 2019), pričom jedna z troch vzoriek obsahovala 80 % alebo viac kokaínu.
- Z prieskumov Európskej únie vyplýva, že v minulom roku takmer 2,2 milióna ľudí vo veku 15 – 34 rokov (2,1 % tejto vekovej skupiny) užívalo kokaín.
- Spomedzi 26 krajín, ktoré v rokoch 2015 až 2020 nahlásili prieskumy, sa minuloročná prevalencia užívania kokaínu medzi mladými dospelými vo veku 15 – 34 rokov pohybovala v rozmedzí od 0,2 % do 4,6 %, pričom v ôsmich krajinách bola miera užívania kokaínu vyššia ako 2,5 %.
- Z 15 krajín, ktoré uskutočňujú prieskumy od roku 2018 a ktoré uviedli intervaly spoľahlivosti, 8 uviedlo vyššie odhady užívania za minulý rok v porovnaní s predchádzajúcim porovnateľným prieskumom a odhady 7 krajín vykazovali stabilnú úroveň.
- Zo 49 miest, ktoré majú údaje o zvyškoch kokaínu v komunálnych odpadových vodách za roky 2019 a 2020, 19 uviedlo nárast, 14 stabilnú situáciu a 16 pokles. Rastúce dlhodobjšie trendy možno pozorovať vo väčšine z 10 miest s údajmi za obdobie rokov 2011 až 2020. Najnovšie údaje naznačujú, že kokaín je čoraz bežnejší v mestách východnej Európy, hoci úrovne detekcie sú stále nízke.
- Počet osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do špecializovanej liečby problému s kokaínom sa v rokoch 2014 – 2019 zvýšil v 17 krajinách a 12 krajín uviedlo nárast v minulom roku.
- Väčšina osôb vstupujúcich do liečby, ktoré uvádzajú kokaín ako svoju hlavnú problémovú drogu, sú užívatelia práškoveho kokaínu: 45 000 klientov v roku 2019 alebo 14 % klientov pre všetky drogy. Približne 92 % z 8 000 vstupov súvisiacich s liečbou závislosti od kraku v roku 2019 nahlásilo 8 krajín EÚ.
- Kokaín bol druhou najčastejšou látkou, o ktorej v roku 2019 informovali nemocnice siete Euro-DEN Plus a ktorá bola prítomná v 22 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie.

KOKAÍN

Užívatelia kokaínu, ktorí vstúpili do liečby

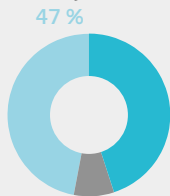
Charakteristiky



Priemerný vek pri prvom užití **23**

Priemerný vek pri prvom vstupe do liečby **35**

27 000
Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby



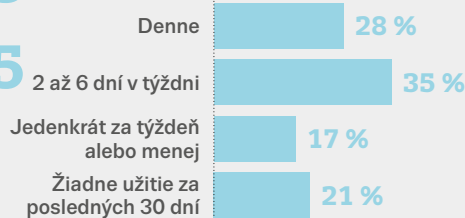
25 000
Osoby liečené v minulosti

45 %

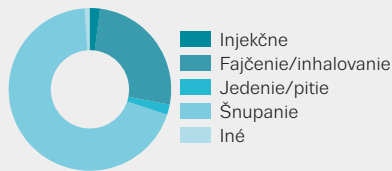
5 000 Neznámy stav
8 %

Frekvencia užívania v minulom mesiaci

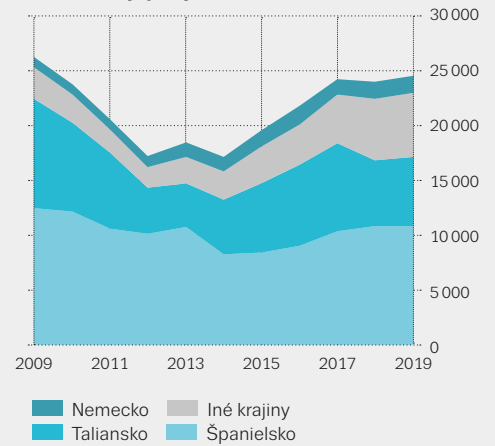
Priemerné užívanie 3,9 dňa v týždni



Cesta podania



Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát



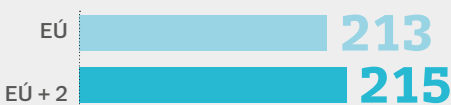
S výnimkou trendov sa údaje týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby, keď primárnou drogou bol kokaín. Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát sú založené na údajoch z 24 krajín. Graf trendov zahŕňa len krajiny s údajmi z aspoň 8 z 11 rokov. Chýbajúce údaje sú interpolované z predchádzajúcich alebo nasledujúcich rokov. V dôsledku zmien v toku údajov na vnútroštátnej úrovni údaje od roku 2014 za Taliansko nie sú porovnateľné s predchádzajúcimi rokmi.

Záchyty

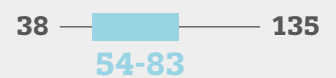
Počet



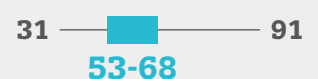
Množstvo



Cena (EUR/g)



Čistota (%)



Indexované trendy

Cena a čistota

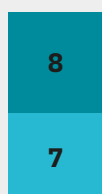


EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko. Cena a čistota kokaínu: národné priemerné hodnoty – minimum, maximum a medzikvartilové rozpätie. Zahnuté krajiny sa líšia podľa ukazovateľa.

Zmeny ukazovateľov pre kokaín

Počet krajín, miest alebo nemocníc uvádzajúcich zmenu od posledného zberu údajov

Užívanie kokaínu – krajiny



Osoby vstupujúce do liečby pre užívanie kokaínu – krajiny



Kokaín v odpadových vodách – mestá



Návštevy pohotovostných služieb v súvislosti s kokaínom – nemocnice



Legend: Nárust, Stabilná situácia, Pokles

Užívanie kokaínu v minulom roku medzi mladými dospelými (vo veku 15 – 34 rokov), 2018/2019 a predchádzajúci prieskum; osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby v súvislosti s kokaínom ako primárnou drogou, 2018 – 2019; analýza odpadových vôd (SCORE), 2019 – 2020; návštevy v súvislosti s kokaínom v nemocniciach siete Euro-DEN Plus, 2018 – 2019.

AMFETAMÍN | **Vďaka stabilnému dopytu po amfetamíne je domáca výroba v blízkosti spotrebiteľov zisková**



Amfetamín, druhá najpoužívanejšia stimulujúca droga v Európe po kokaíne, sa vyrába v blízkosti spotrebiteľských trhov v Európskej únii, najmä v Holandsku, Belgicku a Poľsku. Záverečná fáza výroby, pri ktorej sa kvapalný olej bázy premieňa na amfetamín sulfát, sa uskutočňuje v niektorých ďalších krajinách. Okrem zdravotných rizík spojených s vysokorizikovým užívaním amfetamínu sú nebezpečné domáce výrobné laboratóriá aj naďalej výzvou pre presadzovanie práva.

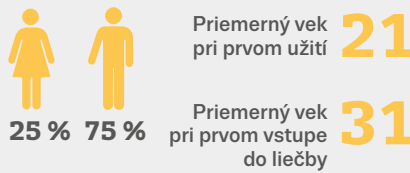
NAJNOVŠIE ÚDAJE

- V roku 2019 členské štáty EÚ hlásili 34 000 záchytov amfetamínu, čo predstavuje 17,0 ton (8 ton v roku 2018), pričom zachytené množstvo sa za posledné štyri roky zvýšilo. Výrazné zvýšenie bolo zaznamenané v Poľsku (1,7 tony) a Belgicku (1,0 tony). Grécko zachytilo 9,6 ton amfetamínu v roku 2019 (vrátane 38 miliónov tabliet s logom „Captagon“) a Turecko zachytilo 2,8 tony (11 miliónov tabliet vrátane veľkých množstiev tabliet s logom „Captagon“). Takéto tablety, ktoré sú pomenované po lieku, sú pravdepodobne určené pre trhy s drogami mimo Európy.
- Priemerná čistota amfetamínu na maloobchodnej úrovni sa v Európskej únii v roku 2019 pohybovala od 13 % do 67 %, pričom polovica krajín uvádza priemernú čistotu od 20 % do 35 %. Spomedzi krajín, ktoré neustále poskytujú údaje o čistote a cene, sa priemerná čistota amfetamínu za posledné desaťročie výrazne zvýšila, zatiaľ čo cena zostala relatívne stabilná.
- Priemerná čistota vzoriek amfetamínu predložených na testovanie službám kontroly drog v 10 európskych mestách v období od januára do júna 2020 bola 35 % (37 % počas rovnakého obdobia v roku 2019).
- V roku 2019 boli zlikvidované laboratóriá zriadené na konverziu oleja amfetamínovej bázy na sulfátový prášok v Nemecku (15) a Poľsku (4). Dánsko a Nórsko uviedli, že takéto zariadenia sú prevádzkované na ich území.
- Amfetamín a metamfetamín sa v určitých súboroch údajov zoskupujú spolu ako amfetamíny. Prieskumy z 25 krajín uskutočnené v rokoch 2015 až 2020 naznačujú, že amfetamíny počas minulého roka užívalo 1,4 milióna mladých dospelých (vo veku 15 – 34 rokov) (1,4 % tejto vekovej skupiny). Vnútroštátne odhady prevalencie sa pohybujú od nuly v Portugalsku po 4,1 % v Holandsku.
- Z 15 krajín, ktoré uskutočňovali prieskumy od roku 2018 a poskytovali intervaly spoľahlivosti, 4 uviedli vyššie odhady ako ich predchádzajúci porovnateľný prieskum, 10 uviedlo stabilný trend a 1 nižší odhad.
- Zo 48 miest s údajmi o zvyškoch amfetamínu v komunálnych odpadových vodách za roky 2019 a 2020 20 uviedlo nárast, 9 stabilnú situáciu a 19 pokles. Deväť miest s údajmi od roku 2011 do roku 2020 vykazovalo rôznorodý obraz s rastúcim trendom v 4 mestách.
- Viac ako 13 000 klientov, ktorí v roku 2019 vstúpili do špecializovanej protidrogovej liečby v Európe, uviedlo amfetamín ako svoju primárnu drogu, z nich asi 6 000 vstúpilo do liečby po prvýkrát. Užívatelia amfetamínu tvoria minimálne 15 % klientov, ktorí prvýkrát vstúpili do liečby v Bulharsku, Lotyšsku, Poľsku a vo Fínsku.
- Približne 11 % klientov užívajúcich amfetamín uviedlo injekčné užívanie ako hlavnú cestu podania, zatiaľ čo 65 % uviedlo šnupanie a 16 % uviedlo perorálne užívanie drogy.
- Amfetamín bol štvrtou najčastejšou látkou, o ktorej v roku 2019 informovali nemocnice siete Euro-DEN Plus a ktorá bola prítomná v 12 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie.

AMFETAMÍN

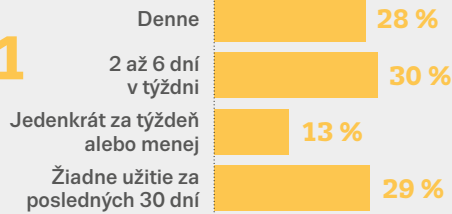
Užívatelia amfetamínu, ktorí vstúpili do liečby

Charakteristiky

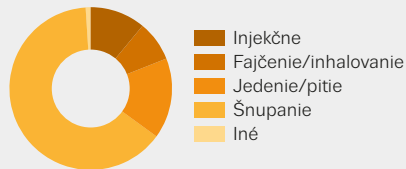


Frekvencia užívania v minulom mesiaci

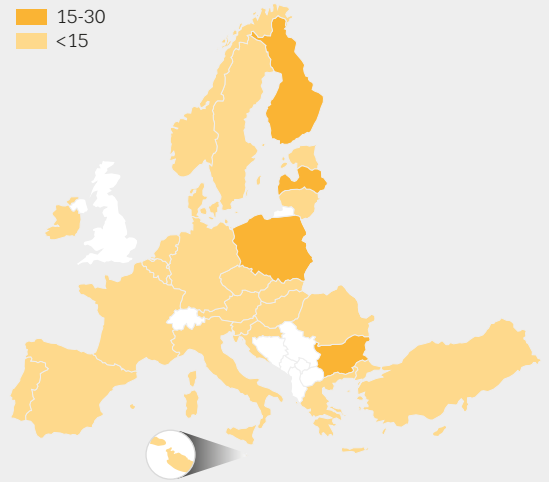
Priemerné užívanie 4,1 dňa v týždni



Cesta podania



Podiel osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby pre všetky drogy (%)



S výnimkou mapy sa údaje týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby, keď primárnou drogou bol amfetamín. Údaje za Švédsko a Nórsko sa týkajú klientov uvádzajúcich ako primárnu drogu iný stimulát ako kokaín. Na mape sa údaje za Nemecko týkajú „všetkých osôb vstupujúcich do liečby“.

Záchyty

Počet



Množstvo



Cena (EUR/g)

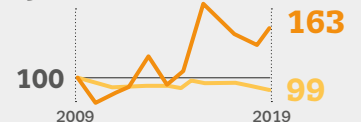


Čistota (%)



Indexované trendy

Cena a čistota



EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko. Cena a čistota amfetamínu: národné priemerné hodnoty – minimum, maximum a medzikvartilové rozpätie. Zahrnuté krajiny sa líšia podľa ukazovateľa.

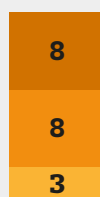
Zmeny ukazovateľov pre amfetamín

Počet krajín, miest alebo nemocníc uvádzajúcich zmenu od posledného zberu údajov

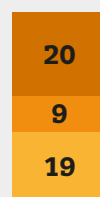
Užívanie amfetamínu – krajiny



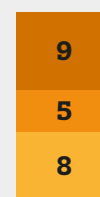
Osoby vstupujúce do liečby pre užívanie amfetamínu – krajiny



Amfetamín v odpadových vodách – mestá



Návštevy pohotovostných služieb v súvislosti s amfetamínom – nemocnice



■ Nárast
■ Stabilná situácia
■ Pokles

Užívanie amfetamínov (vrátane metamfetamínu) za posledný rok medzi mladými dospelými (vo veku 15 – 34 rokov), 2018/2019 a predchádzajúci prieskum; osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby v súvislosti s amfetamínom ako primárnou drogou, 2018 – 2019; analýza odpadových vôd (SCORE), 2019 – 2020; návštevy v súvislosti s amfetamínom v nemocniciach siete Euro-DEN Plus, 2018 – 2019.

METAMFETAMÍN | Výroba metamfetamínu a obchodovanie s ním poukazuje na potenciál zvýšeného užívania v Európe



Užívanie metamfetamínu v Európe bolo historicky obmedzené na Česko a najnovšie na Slovensko, kde spôsobuje veľký podiel škôd súvisiacich s drogami. Dopyt po drogách v Európe je naďalej nízky, ale vývoj výroby a obchodovania s drogami poukazuje na riziko zvýšenej spotreby. Zatiaľ čo v Európe sa každoročne odhalia menšie výrobné miesta, našli sa aj rozsiahle laboratória a veľké množstvá metamfetamínu sa prekladajú cez Európsku úniu na iné trhy. Tieto zmeny súvisia so spoluprácou medzi európskymi a mexickými zločineckými skupinami. Vzhľadom na potenciál ďalších dodávok drog v rámci Európy viesť k zvýšenému užívaniu a zdravotné riziká, ktoré sú s ním spojené, je potrebné dôkladné monitorovanie vývoja.

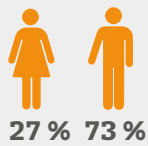
NAJNOVŠIE ÚDAJE

- V roku 2019 členské štáty EÚ nahlásili 10 000 záchytov metamfetamínu v množstve 2,9 tony v porovnaní s 0,6 tony v roku 2018. Najväčšie množstvá zachytilo Španielsko (1,6 ton s pôvodom v Mexiku), Holandsko a Poľsko (každá 0,5 tony). Slovensko oznámilo, že v roku 2020 zachytilo 1,5 tony metamfetamínu s pôvodom v Mexiku.
- V roku 2019 sa priemerná čistota metamfetamínu pohybovala od 16 % do 94 %, pričom polovica z 12 krajín vykazovala priemernú čistotu medzi 32 % a 74 %. Nie je možné analyzovať trendy metamfetamínu v priebehu času. Celková priemerná čistota a cena v roku 2019 však boli porovnateľné s hodnotami oznámenými v roku 2009.
- Metamfetamín predstavoval v prvom polroku 2020 len 2 % (46) všetkých vzoriek predložených službami kontroly drog v 13 európskych mestách.
- Popri veľkých záchytoch, ktoré nahlásilo Španielsko a Slovensko ako pochádzajúce z Mexika, Belgicko uviedlo, že Mexiko je dôležitou zdrojovou krajinou metamfetamínu zachyteného od roku 2017. Rakúsko a Nemecko v roku 2019 oznámili, že s metamfetamínom sa obchoduje prostredníctvom poštových balíkov (letecká nákladná doprava) z Mexika do Európy.
- Česko uvádza, že metamfetamín dostupný na domácom trhu sa vyrába najmä v Česku, zatiaľ čo nejaký metamfetamín pochádza z Holandska, Belgicka a Poľska.
- Metamfetamín sa v Európe objavuje v práškovej a kryštalickej forme. Injekčné užívanie alebo fajčenie metamfetamínu sa uvádza medzi rôznymi podskupinami ľudí, ktorí užívajú drogy, vrátane problémových užívateľov drog a ľudí na scéne „chemsex“.
- V troch krajinách sa najnovšie odhaduje užívanie vysokorizikového metamfetamínu v rozpätí od 0,55 na 1 000 obyvateľov (čo zodpovedá 330 vysokorizikovým užívateľom) na Cypre do 5,04 na 1 000 (34 600 vysokorizikových užívateľov) v Česku.
- Z 50 miest, ktoré majú údaje o zvyškoch metamfetamínu v komunálnych odpadových vodách za roky 2019 a 2020, 15 uviedlo nárast, 14 stabilnú situáciu a 21 pokles.
- Približne 9 200 klientov, ktorí v roku 2019 vstúpili do špecializovanej protidrogovej liečby v Európe, uviedlo metamfetamín ako svoju primárnu drogu, z nich asi 4 500 vstúpilo do liečby po prvýkrát.
- Osoby vstupujúce do liečby, ktoré uvádzajú metamfetamín ako svoju hlavnú problémovú drogu, sú sústredené v Česku, Nemecku, na Slovensku a v Turecku a spolu predstavujú 90 % z 9 200 klientov metamfetamínu oznámených v roku 2019.
- Metamfetamín bol dvanástou najčastejšou látkou, o ktorej v roku 2019 informovali nemocnice siete Euro-DEN Plus a ktorá bola prítomná v 2,5 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie.

METAMFETAMÍN

Užívatelia metamfetamínu, ktorí vstúpili do liečby

Charakteristiky



Priemerný vek pri prvom užití **22**

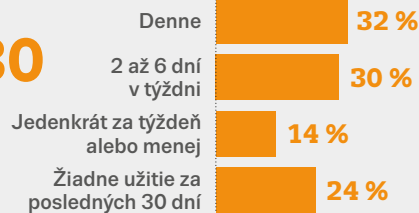
Priemerný vek pri prvom vstupe do liečby **30**

4 500
Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby
49 %

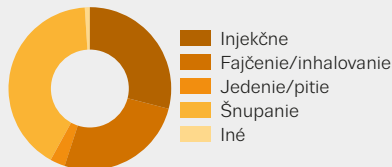


Frekvencia užívania v minulom mesiaci

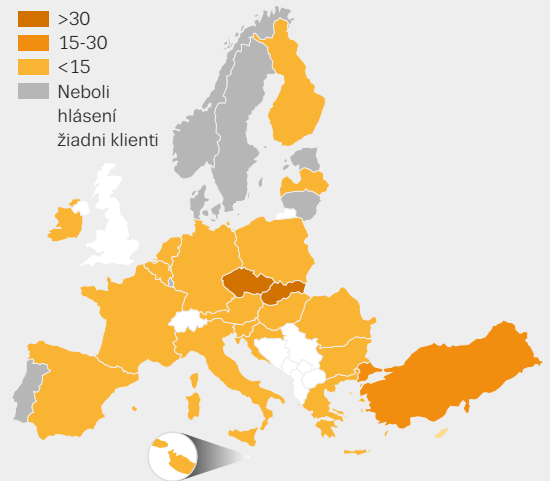
Priemerné užívanie 4,6 dňa v týždni



Cesta podania



Podiel osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby pre všetky drogy (%)



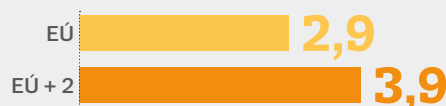
S výnimkou mapy sa údaje týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby, keď primárnou drogou bol metamfetamín. Na mape sa údaje za Nemecko týkajú „všetkých osôb vstupujúcich do liečby“.

Záchyty

Počet



Množstvo



Cena (EUR/g)



Čistota (%)

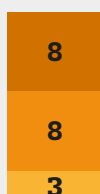


EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko. Cena a čistota metamfetamínu: národné priemerné hodnoty – minimum, maximum a medzikvartilové rozpätie. Zahrnuté krajiny sa líšia podľa ukazovateľa.

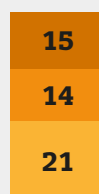
Zmeny ukazovateľov pre metamfetamín

Počet krajín, miest alebo nemocníc uvádzajúcich zmenu od posledného zberu údajov

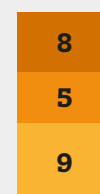
Osoby vstupujúce do liečby pre užívanie metamfetamínu – krajiny



Metamfetamín v odpadových vodách – mestá



Návštevy pohotovostných služieb v súvislosti s metamfetamínom – nemocnice



■ Nárast
■ Stabílная situácia
■ Pokles

Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby v súvislosti s metamfetamínom ako primárnou drogou, 2018 – 2019; analýza odpadových vôd (SCORE) 2019 – 2020; návštevy v súvislosti s metamfetamínom v nemocniciach siete Euro-DEN Plus, 2018 – 2019.

MDMA | Zdravotné riziká vyplývajúce z ponuky výrobkov MDMA s vysokou koncentráciou



Európa zostáva dôležitým zdrojom výrobkov MDMA, ktoré zásobujú svetový trh. Počet laboratórií MDMA, ktoré zlikvidovali orgány presadzovania práva v Európskej únii, naďalej rastie. Popri zvýšení priemerného obsahu MDMA v tabletách a čistoty prášku sa odhaľujú aj výrobky obsahujúce nebezpečné hladiny MDMA, čo predstavuje riziko pre užívateľov a sponchybňuje existujúce reakcie na prevenciu a znižovanie škôd. Predbežné údaje za rok 2020 však naznačujú možné zníženie užívania počas období zákazu vychádzania.

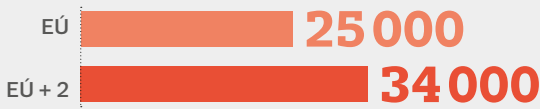
NAJNOVŠIE ÚDAJE

- V roku 2019 sa priemerný obsah drog v tabletách MDMA (extáza) zachytených v Európe pohyboval od 118 do 210 miligramov MDMA na tabletu, pričom polovica krajín hlásila priemer od 161 do 193 miligramov. Priemerné množstvo MDMA v tabletách sa od roku 2009 zvýšilo o 149 %.
- Čistota práškov MDMA sa pohybovala v rozmedzí od 34 % do 94 %, pričom polovica krajín nahlásila čistotu v priemere od 58 % do 88 %.
- Počet záchytov práškoveho MDMA v Európskej únii vzrástol z 0,3 tony v roku 2016 na 2,2 tony v roku 2018 a táto úroveň sa zachovala aj v roku 2019. Množstvo 4,6 milióna tabliet MDMA zachytených v roku 2019 potvrdzuje všeobecný vzostupný trend pozorovaný od roku 2009.
- V rokoch 2017, 2018 a 2019 ročné záchyty, ktoré Turecko nahlásilo v súvislosti s viac ako 8 miliónmi tabliet MDMA, prekročili celkové množstvá nahlásené v Európskej únii.
- Od januára do júna 2020 bolo priemerné množstvo MDMA na tabletu testované službami kontroly drog v 10 európskych mestách 177 miligramov (180 mg počas rovnakého obdobia v roku 2019). Služby v piatich mestách hlásili jednotlivé tablety obsahujúce od 270 do 366 miligramov MDMA. Priemerná čistota prášku MDMA oznámená v roku 2020 bola 81 % (88 % za rovnaké obdobie v roku 2019).
- Počet zlikvidovaných laboratórií MDMA v roku 2019 oznámených v Európskej únii bol 28 (23 v roku 2018).
- Prieskumy z 26 krajín uskutočnené v rokoch 2015 až 2020 naznačujú, že 2 milióny mladých dospelých (vo veku 15 – 34 rokov) užívali v minulom roku MDMA (1,9 % tejto vekovej skupiny), v rozmedzí od 0,2 % v Portugalsku po 8,5 % v Holandsku. Odhady prevalence v prípade osôb vo veku 15 – 24 rokov sú vyššie, odhaduje sa, že 2,2 % (1,0 milióna) užílo v minulom roku MDMA.
- Z údajov o užívaní MDMA nevyplýva celkový trend. Z 15 krajín, ktoré uskutočnili prieskumy od roku 2018 a uviedli intervaly spoľahlivosti, 7 uviedlo vyššie odhady v porovnaní s predchádzajúcim porovnateľným prieskumom a 8 uviedlo stabilné odhady.
- Zo 49 miest, ktoré majú údaje o zvyškoch MDMA v komunálnych odpadových vodách za rok 2019 a 2020, 18 uviedlo nárast, 7 stabilnú situáciu a 24 pokles. Z deviatich miest s údajmi za roky 2011 a 2020 malo 7 v roku 2020 vyššie zaťaženie MDMA ako v roku 2011. V týchto mestách je zaťaženie MDMA obzvlášť vysoké v Amsterdame, čo pravdepodobne odráža jeho postavenie ako turistickej destinácie a destinácie nočného života.
- MDMA bola šiestou najčastejšou drogou, o ktorej v roku 2019 informovali nemocnice siete Euro-DEN Plus a ktorá bola prítomná v 9,5 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie. Šesť z 26 zaznamenaných prípadov úmrtia v nemocniciach sa týkalo MDMA.

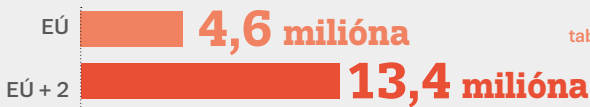
MDMA

Záchyty

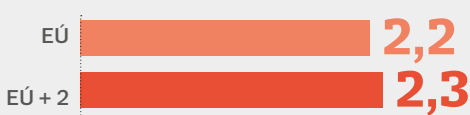
Počet



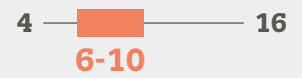
Množstvo



Množstvo



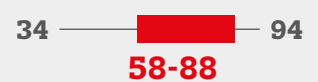
Cena (EUR/tableta)



Obsah MDMA (mg/tableta)

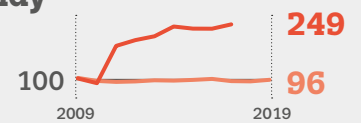


Čistota MDMA (prášok %)



Indexované trendy

Cena a obsah MDMA

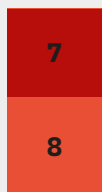


EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko. Cena a obsah MDMA v tabletách: národné priemerné hodnoty – minimum, maximum a medzikvartilové rozpätie. Zahrnuté krajiny sa líšia podľa ukazovateľa. Dostupné údaje neumožňujú analýzu časového trendu obsahu MDMA.

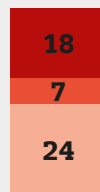
Zmeny ukazovateľov pre MDMA

Počet krajín, miest alebo nemocníc uvádzajúcich zmenu od posledného zberu údajov

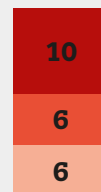
Užívanie MDMA – krajiny



MDMA v odpadových vodách – mestá



Návštevy pohotovostných služieb v súvislosti s MDMA – nemocnice

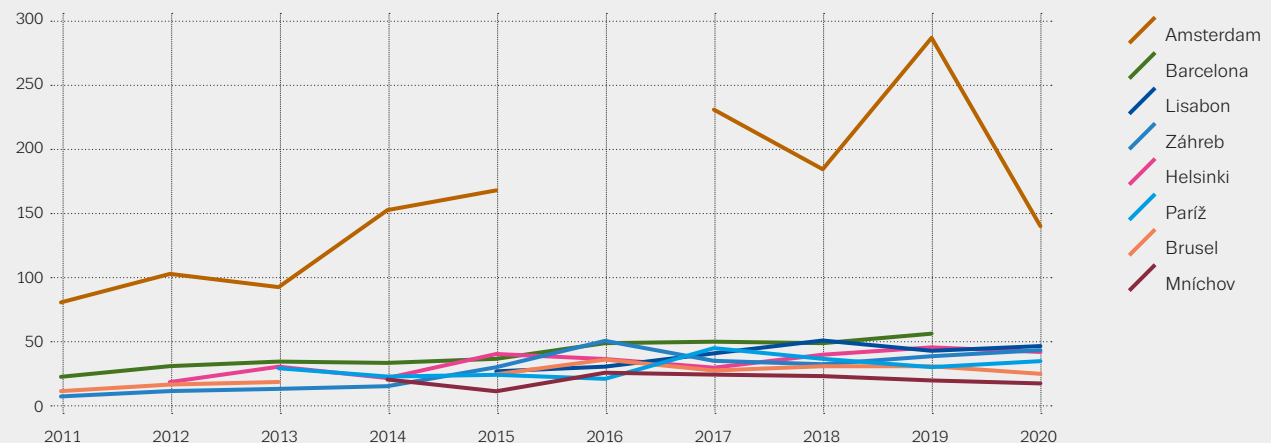


■ Nárast
■ Stabilná situácia
■ Pokles

Užívanie MDMA v minulom roku medzi mladými dospelými (vo veku 15 – 34 rokov), 2018/2019 a predchádzajúci prieskum; analýza odpadových vôd (SCORE), 2019 – 2020; návštevy v súvislosti s MDMA v nemocniciach siete Euro-DEN Plus, 2018 – 2019.

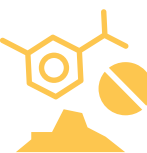
Zvyšky MDMA v odpadových vodách vo vybraných európskych mestách

mg/1 000 obyvateľov/deň



Priemerné denné množstvá MDMA v miligramoch na 1 000 obyvateľov. Vzorky boli odobraté vo vybraných európskych mestách v priebehu jedného týždňa v každom roku od 2011 do 2020. Zdroj: Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE).

NOVÉ PSYCHOAKTÍVNE LÁTKY | **Nadalej sa objavujú škodlivé účinné nové psychoaktívne látky**



V roku 2019 bolo na európskom trhu s drogami odhalených viac ako 400 nových psychoaktívnych látok. Nadalej sa objavovali účinné nové syntetické kanabinoidy a nové syntetické opioidy, ktoré predstavujú zdravotné a sociálne hrozby. Správy o kanabise znehodnotenom novými syntetickými kanabinoidmi, ako je MDMB-4en-PINACA, ktoré sa predávajú nič netušiacim užívateľom, poukazujú na nové a potenciálne rastúce riziká neúmyselného užitia týchto účinných látok. Na trhu s drogami sú čoraz dostupnejšie nové formy dávkovania pre syntetické kanabinoidy vrátane e-kvapalín a impregnovaných papierov.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

- Do konca roku 2020 centrum EMCDDA monitorovalo 830 nových psychoaktívnych látok, 46 z nich bolo v Európe prvýkrát oznámených v roku 2020.
- Od roku 2015 sa v Európe každý rok objaví asi 400 už v minulosti oznámených nových psychoaktívnych látok.
- V roku 2019 predstavovali členské štáty EÚ 22 070 z 34 800 záchytov nových psychoaktívnych látok nahlásených v Európskej únii, Turecku a Nórsku.
- V roku 2019 členské štáty EÚ nahlásili záchyty v množstve 2,0 tony nových psychoaktívnych látok, najmä práškov, alebo 2,7 tony pri zohľadnení Turecka a Nórska.
- Syntetické kanabinoidy a katinóny predstavovali takmer 60 % záchytov, ktoré v roku 2019 nahlásili členské štáty EÚ, pričom ďalších 10 % tvoria arylcyklohexylamíny (väčšinou ketamín).
- Od roku 2008 bolo v Európe zistených celkovo 209 nových syntetických kanabinooidov, z toho 11 bolo po prvýkrát nahlásených v roku 2020. V roku 2019 predstavovali členské štáty EÚ približne 6 500 z 18 700 záchytov nahlásených v Európskej únii, Nórsku a Turecku a 200 z 900 zacytených kilogramov.
- Šesťdesiat sedem nových syntetických opiooidov zistených v rokoch 2009 až 2020 zahŕňa 10 opiooidov, ktoré boli prvýkrát nahlásené v roku 2020. V roku 2019 bolo oznámených približne 430 záchytov nových opiooidov, čo predstavuje 17 kilogramov materiálu. Členské štáty EÚ zaznamenali v roku 2019 1 240 z 1 334 záchytov nových benzodiazepínov.
- Na základe údajov z krajín, ktoré uskutočnili prieskum v rokoch 2015 až 2018, sa minuloročná prevalencia užívania nových psychoaktívnych látok medzi dospelými (vo veku 15 – 64 rokov) pohybovala od 0,1 % do 1,4 %, s priemerom 0,6 % v 15 krajinách s údajmi za túto vekovú skupinu. Medzi mladými dospelými (vo veku 15 – 34 rokov) sa minuloročná prevalencia pohybovala od 0,2 % do 3,2 %, s priemerom 1,1 % v 12 krajinách, ktoré poskytli údaje.
- Na školských prieskumoch ESPAD v rokoch 2015 a 2019 sa zúčastnilo 22 členských štátov EÚ, ktoré predstavovali 61,6 % obyvateľov EÚ vo veku 15 – 16 rokov. Z týchto krajín sa v minulom roku prevalencia užívania nových psychoaktívnych látok medzi osobami vo veku 15 – 16 rokov v roku 2015 pohybovala od 0,8 % do 8,3 % s váženým priemerom 3,8 %. V roku 2019 sa prevalencia v minulom roku pohybovala od 0,6 % do 4,9 % s váženým priemerom 2,4 %.
- Tri posúdenia rizík EMCDDA v roku 2020 sa týkali dvoch syntetických kanabinooidov, MDMB-4en-PINACA a 4F-MDMB-BICA (súvisiacich s 21 úmrtiami v Maďarsku v roku 2020) a účinného syntetického opiooidu bez fentanylu, izotonitazénu.

NOVÉ PSYCHOAKTÍVNE LÁTKY

Nové psychoaktívne látky

46 prvýkrát oznámené v roku 2020



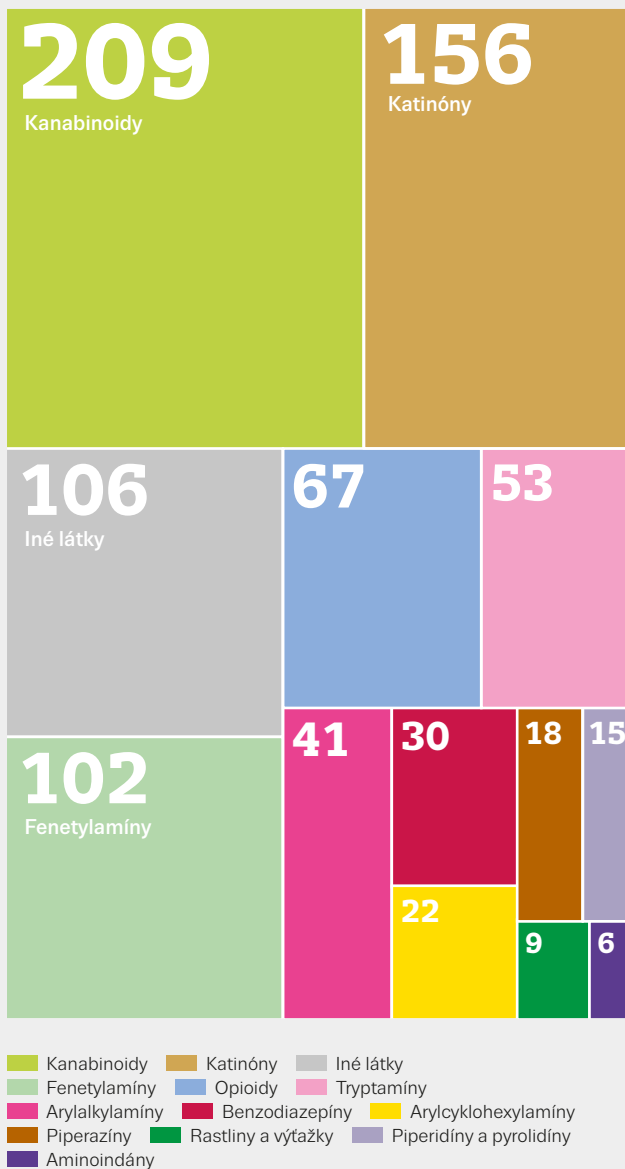
830 monitorované



400 na trhu každý rok

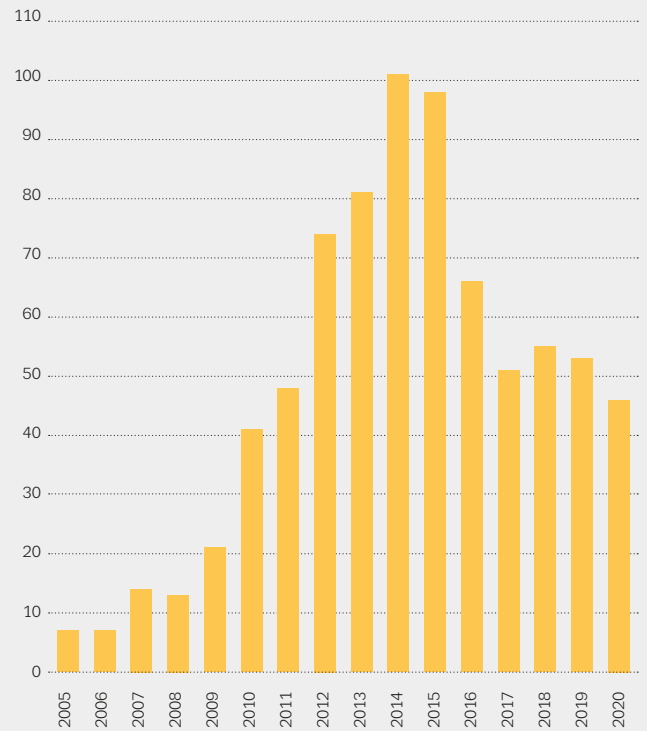


Počet látok monitorovaných systémom včasného varovania EÚ

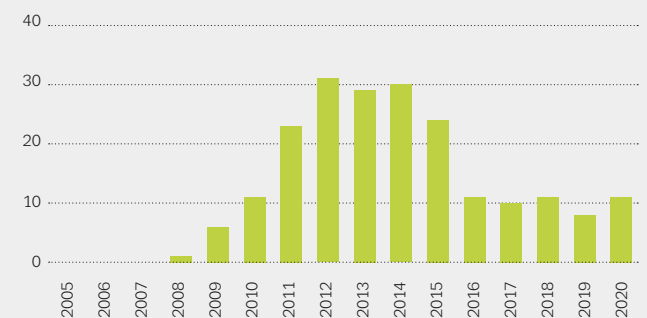


Prvé odhalenie nových psychoaktívnych látok: vybrané kategórie

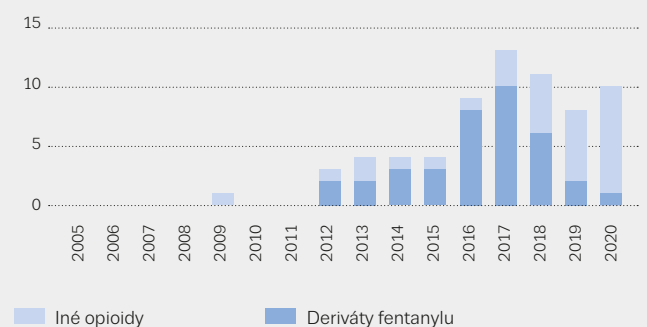
Všetky látky



Kanabinoidy



Opioidy



pokračovať na ďalšej strane →

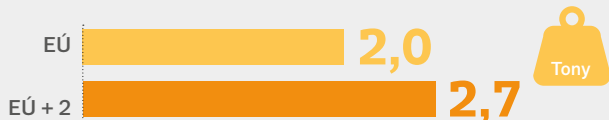
NOVÉ PSYCHOAKTÍVNE LÁTKY

Záchyty

Počet



Množstvo

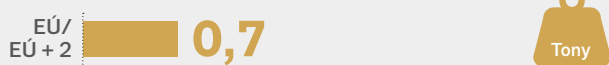


EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko. Všetky fyzikálne formy merané v hmotnostných jednotkách – vrátane rastlinného materiálu, práškov, živíc a iných).

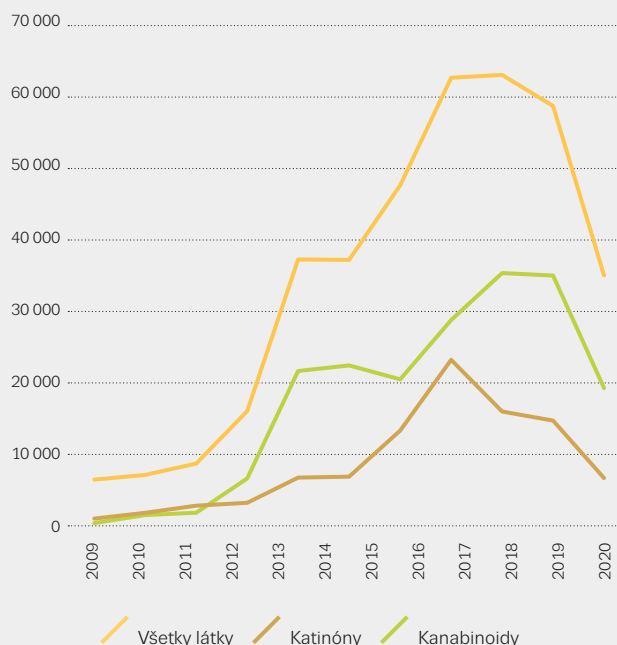
Kanabinoidy



Katinóny



Trendy v počte záchytov nahlásených do systému včasného varovania EÚ, 2009 – 2019



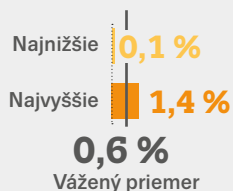
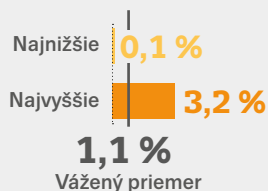
Vnútroštátne odhady užívania nových psychoaktívnych látok v minulom roku

Medzi všetkými dospelými osobami (15 – 64 rokov) v Európskej únii

Medzi školopovinnými deťmi (15 – 16 rokov) v 22 krajinách EÚ

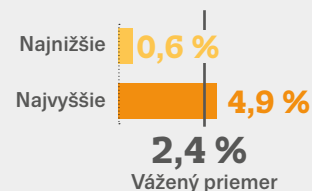
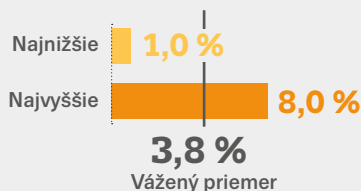
Mladí dospelí (15-34)

Dospelí (15-64)



ESPAD 2015

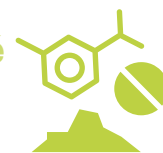
ESPAD 2019



Hodnotenie rizík

Nové psychoaktívne látky	Typ	Prvý raz sa objavil v Európe	Škody
MDMB-4en-PINACA	Syntetický kanabinoid	2017	Otrava s následkom smrti 9 úmrtí, ktoré nahlásilo Maďarsko (8) a Švédsko (1)
4F-MDMB-BICA	Syntetický kanabinoid	2020	Otrava s následkom smrti 21 úmrtí, ku ktorým došlo od mája do augusta 2020 a ktoré nahlásilo Maďarsko
Izotonitazén	Opioid bez fentanyl (benzimidazol)	2019	Akútna respiračná depresia s následkom smrti 1 úmrtie, ktoré nahlásilo Nemecko 22 úmrtí, ktoré nahlásili tretie krajiny od augusta 2019

LSD, DMT, HUBY, KETAMÍN A GHB | Predstavujú menej často užívané drogy čoraz väčšie výzvy pre verejné zdravie?



LSD, DMT, halucinogénne huby, ketamín a GHB (vrátane jeho prekursora GBL) sú v Európe dostupné, ale tieto látky nie sú dostatočne monitorované, čo obmedzuje naše chápanie ich užívania a vplyvu na verejné zdravie. Existujú náznaky, že záujem o niektoré z týchto látok môže rásť a že v prípade niektorých z nich môže dôjsť k zvýšeniu dostupnosti v Európe. Existujú najmä obavy v súvislosti s možnými rizikami spojenými s chronickými poškodeniami (napr. v súvislosti s ketamínom) a rizikami spojenými s intenzívnejšími spôsobmi užívania v určitých špecifických prostrediach a kontextoch, ako je napríklad užívanie GHB na scéne „chemsex“. Narastá potreba väčších investícií do monitorovania na podporu rozvoja znižovania škôd a iných zásahov zodpovedajúcich prostrediam a kontextom, v ktorých sa tieto drogy užívajú.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

- Záchyty LSD, DMT, halucinogénnych húb, ketamínu a GHB (vrátane jeho prekursora GBL) nie sú v Európe dôsledne monitorované, ale niektoré informácie sú k dispozícii zo správ pre rôzne monitorovacie systémy EMCDDA. Údaje o týchto látkach sú neúplné a často sa líšia, čo poukazuje na potrebu lepšieho monitorovania v tejto oblasti.
- Z obmedzených dostupných informácií vyplýva, že v roku 2019 bolo v Európe hlásených približne 2 400 záchytov LSD (dietylamid kyseliny D-lysergovej) v objeme takmer 115 000 jednotiek. Devätnásť krajín nahlásilo 950 záchytov halucinogénnych húb, čo predstavuje 55 kilogramov. Šestnásť krajín EÚ nahlásilo približne 300 záchytov DMT (dimetyltrypamínu), čo predstavuje 89 kilogramov a takmer 75 000 jednotiek.
- Záchyty ketamínu nahlásilo najmenej 16 krajín EÚ, pričom celkové zachytené množstvo sa odhaduje na 250 až 600 kilogramov.
- Veľké záchyty GHB (gama-hydroxybutyrát) alebo jeho prekursora GBL (gama-butyrolaktón) nahlásilo 18 krajín, čo predstavuje 48 ton a takmer 500 litrov. Vzhľadom na rozsiahle využívanie GBL na priemyselné účely je náročné interpretovať údaje.
- Spomedzi mladých dospelých (vo veku 15 – 34 rokov) sa v najnovších vnútroštátnych prieskumoch za minulý rok uvádzajú odhady prevalencie LSD a halucinogénnych húb na úrovni 1 % alebo menej v prípade oboch látok. Výnimky z toho zahŕňajú Fínsko (2,0 % v roku 2018), Estónsko (1,6 % v roku 2018, 16 – 34 rokov) a Holandsko (1,1 % v roku 2019) v prípade halucinogénnych húb a Fínsko (2,0 % v roku 2018) a Estónsko (1,7 % v roku 2018, 16 – 34 rokov) v prípade LSD.
- Vnútroštátne odhady prevalencie užívania ketamínu a GHB u dospelých a školských populácií sú nízke, pričom Dánsko hlásilo minulý rok prevalenciu užívania ketamínu u mladých dospelých (16 – 34 rokov) na úrovni 0,6 % v roku 2017 a Rumunsko 0,8 % v roku 2019. Holandsko uvádza, že ketamín sa stal bežnejšou drogou medzi mladými ľuďmi na nočnej scéne.
- GHB bola piatou najčastejšou drogou, o ktorej v roku 2019 informovali nemocnice siete Euro-DEN Plus a ktorá bola prítomná v 10,6 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie a v 27 % hospitalizácií na jednotkách intenzívnej starostlivosti. LSD a ketamín boli prítomné v 1,7 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie, ktoré oznámila sieť Euro-DEN Plus.

HEROÍN A OSTATNÉ OPIOIDY | **Veľké záchyty heroínu signalizujú potenciál zvýšeného užívania a poškodenia**



Vzhľadom na veľké množstvá heroínu zachytené v Európe v rokoch 2018 a 2019 narastajú obavy z toho, aký vplyv môže mať zvyšujúca sa ponuka na mieru užívania. Podobne ako v roku 2018 boli v roku 2019 odhalené veľké jednotlivé zásielky v prístavoch v európskych krajinách vrátane Belgicka, Holandska a Slovinska, čo odráža diverzifikáciu obchodovania s heroínom mimo pozemných trás. Vstup do liečby a iné ukazovatele v Európe naznačujú, že osoby užívajúce heroín sú starnúcou a zmenšujúcou sa skupinou. Zvýšený dohľad je však potrebný na odhalenie akýchkoľvek zmien v užívaní drogy, ktorá je naďalej spojená s veľkým podielom chorobnosti a úmrtí spojených s užívaním drog v Európe.

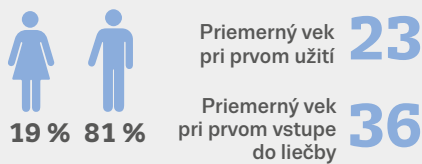
NAJNOVŠIE ÚDAJE

- Členské štáty EÚ nahlásili v roku 2019 26 000 záchytov heroínu, čo predstavuje 7,9 tony. Veľké množstvá nahlásili Belgicko (1,9 tony), Bulharsko (0,8 tony), Francúzsko (1 tona), Holandsko (1,3 tony) a Slovinsko (0,8 tony).
- Turecko zadržalo v roku 2019 viac ako 20 ton heroínu, čo je najväčšie množstvo za desaťročie.
- Priemerná čistota heroínu na maloobchodnej úrovni sa v roku 2019 pohybovala od 11 % do 51 %, pričom polovica krajín uvádza priemernú čistotu od 18 % do 31 %. Indexované trendy ukazujú, že priemerná čistota heroínu sa medzi rokmi 2009 a 2019 zvýšila o 23 %, zatiaľ čo jeho cena klesla o 17 %.
- V roku 2019 bolo nahlásených takmer 13 000 záchytov iných opioidov, čo predstavuje viac ako 1,7 tony a veľký počet tabliet. Záchyty derivátov fentanylu v roku 2019 predstavovali 15 kilogramov, čo je viac ako dvojnásobok oproti 6 kilogramom zachyteným v roku 2018. Holandsko nahlásilo v roku 2020 zadržanie 1 kilogramu fentanylu.
- Vnútroštátne odhady prevalencie vysokorizikových užívateľov opioidov sa pohybujú od menej než 1 prípadu po viac než 7 prípadov na 1 000 obyvateľov vo veku 15 – 64 rokov. Celkovo sa to premieta do približne 0,35 % populácie EÚ alebo 1 milióna vysokorizikových užívateľov opioidov v roku 2019. Štyri najľudnatejšie krajiny v Európskej únii (Nemecko, Španielsko, Francúzsko a Taliansko) tvoria viac ako dve tretiny (68 %) tohto odhadu.
- V roku 2019 užívanie opioidov ako hlavný dôvod vstupu do špecializovanej protidrogovej liečby uviedlo 84 000 klientov alebo 27 % všetkých osôb vstupujúcich do protidrogovej liečby v Európe. Takmer 20 000 z nich boli osoby, ktoré do liečby vstúpili prvýkrát.
- Heroín bol primárnou drogou pre 13 600 (79 %) zo 17 300 osôb, ktoré vstúpili do liečby prvýkrát a u ktorých bol opioid hlásený, čo je pomerne stabilný počet v porovnaní s predchádzajúcim rokom.
- Počet klientov užívajúcich heroín, ktorí prvýkrát vstúpili do liečby, klesol o viac než polovicu z najvyššej hodnoty zaznamenatej v roku 2009. V období od roku 2018 do roku 2019 počet osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby pre užívanie heroínu ako primárnej drogy, klesol v 8 krajinách z 20 krajín s dostupnými údajmi.
- Heroín bol tretou najčastejšou drogou, o ktorej v roku 2019 informovali nemocnice siete Euro-DEN Plus a ktorá bola prítomná v 16 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie. Opioidy sa zistili u 10 z 26 úmrtí zaznamenaných v nemocnici, zvyčajne s inými drogami.

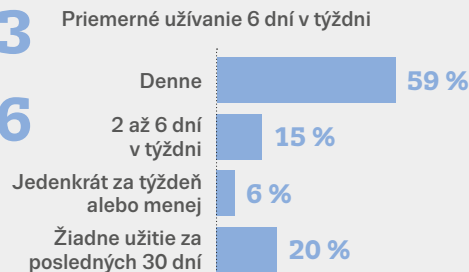
HEROÍN

Užívatelia heroínu, ktorí vstúpili do liečby

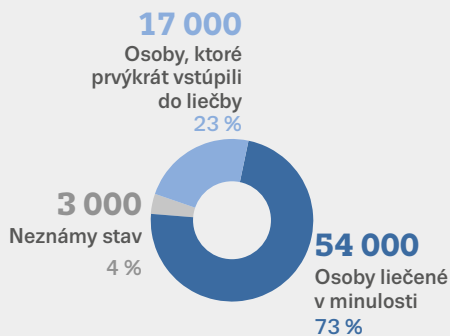
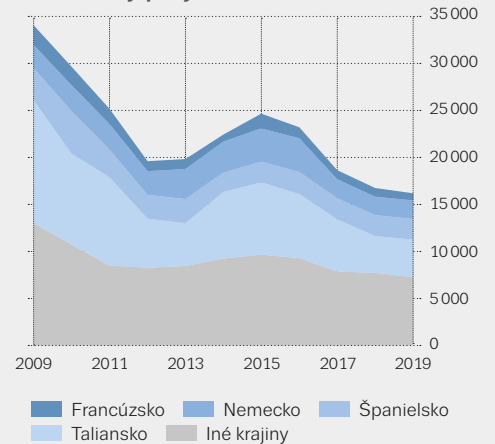
Charakteristiky



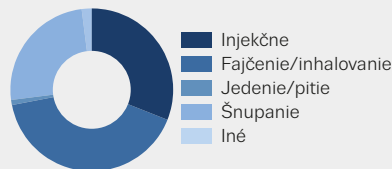
Frekvencia užívania v minulom mesiaci



Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát



Cesta podania



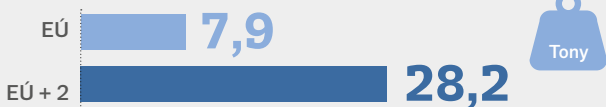
S výnimkou trendov sa údaje týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby, ktorých primárnou drogou bol heroín. Údaje za Nemecko, Švédsko a Nórsko sa týkajú osôb vstupujúcich do liečby, ktorých primárnou drogou boli „opioidy“. Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát sú založené na údajoch z 24 krajín. Graf trendov zahŕňa len krajiny s údajmi z aspoň 8 z 11 rokov. Chýbajúce údaje sú interpolované z predchádzajúcich alebo nasledujúcich rokov. V dôsledku zmien v toku údajov na vnútroštátnej úrovni údaje od roku 2014 za Taliansko nie sú porovnateľné s predchádzajúcimi rokmi.

Záchyty

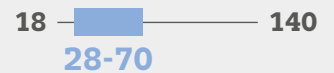
Počet



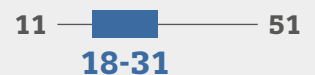
Množstvo



Cena (EUR/g)

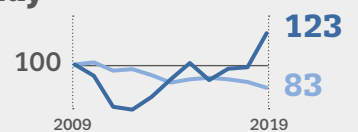


Čistota (%)



Indexované trendy

Cena a čistota

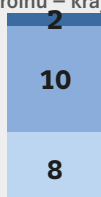


EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko. Cena a čistota „hnedého heroínu“: národné priemerné hodnoty – minimum, maximum a medzikvartilové rozpätie. Zahnuté krajiny sa líšia podľa ukazovateľa.

Zmeny ukazovateľov pre heroín

Počet krajín alebo nemocníc uvádzajúcich zmenu od posledného zberu údajov

Osoby vstupujúce do liečby pre užívanie heroínu – krajiny



Návštevy pohotovostných služieb v súvislosti s heroínom – nemocnice



■ Nárast
■ Stabilná situácia
■ Pokles

Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby v súvislosti s heroínom ako primárnou drogou, 2018 – 2019; návštevy v súvislosti s heroínom v nemocniciach siete Euro-DEN Plus, 2018 – 2019.

VÝROBA A PREKURZORY | Organizované zločinecké skupiny zintenzívňujú výrobu nelegálnych drog v Európe



V roku 2019 bolo v Európe zlikvidovaných viac ako 370 laboratórií na výrobu nelegálnych drog. Zvýšený počet odhalených zariadení a výroba širšej škály drog odrážajú zintenzívnenie snáh zločincov vyrábať drogy bližšie k spotrebiteľským trhom s cieľom vyhnúť sa opatreniam proti obchodovaniu s drogami. Tento posun so sebou prináša hrozby pre miestne prostredia a riziká pre zdravie ľudí užívajúcich drogy. Boj proti výrobe drog predstavuje pre zákonodarcov zložitú regulačnú výzvu v oblasti kontroly prekursorových chemikálií a pre orgány presadzovania práva, keďže ide o jav, ktorý je nebezpečné riešiť.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

- Kanabis:** Členské štáty EÚ oznámili v roku 2019 záchyt 3,7 milióna rastlín kanabisu. Záchyty rastlín sú ukazovateľom domácej produkcie, ktorá je čoraz sofistikovanejšia. Objavujú sa správy o produkcii vysoko účinných extraktov z kanabisu v malom rozsahu.
- Heroín:** V roku 2019 boli v Holandsku zlikvidované štyri miesta na výrobu heroínu. Okrem toho 6 členských štátov EÚ oznámilo 10 záchytov acetanhydridu, prekursorovej chemikálie potrebnej na výrobu heroínu, čo predstavuje 26 000 litrov (5 záchytov v Holandsku a po jednom záchyte v Belgicku, Bulharsku, Estónsku, Poľsku a Rumunsku). Tri členské štáty EÚ oznámili aj 11 zastavených zásielok acetanhydridu, čo predstavuje takmer 7 000 litrov, čo naznačuje ďalšie pokusy odkloniť túto chemikáliu od zákonnej dodávky.
- Kokaín:** V roku 2019 oznámilo Španielsko likvidáciu 5 kokaínových laboratórií (3 na sekundárnu extrakciu, 2 na transformáciu), zatiaľ čo Belgicko oznámilo získanie extrakčného zariadenia. V roku 2020 bolo v Holandsku zlikvidované extrakčné zariadenie s odhadovanou dennou výrobnou kapacitou 150 až 200 kilogramov kokaínu.
- Amfetamín:** V roku 2019 bolo v Európskej únii zachytených 14 500 litrov BMK a 31 ton MAPA (zvýšenie zo 7 ton v roku 2018), čo sú chemické látky používané na výrobu amfetamínov.
- Metamfetamín:** Sedem členských štátov EÚ informovalo v roku 2019 o likvidácii 267 laboratórií na metamfetamín, medzi ktoré patrili rozsiahle zariadenia v Belgicku (3) a Holandsku (9 v roku 2019 a ďalších 32 v roku 2020), ktoré niekedy zahŕňali európske a mexické gangy. Desať ďalších členských štátov EÚ
- nahlásilo v roku 2019 záchyt efedrínu a pseudoefedrínu v objeme 640 kilogramov (práškov aj tabliet).
- MDMA:** Štyri členské štáty EÚ informovali v roku 2019 o likvidácii 28 laboratórií na MDMA (23 v roku 2018): Holandsko (20), Belgicko (5), Nemecko (2, z ktorých jedno vyrábalo MDA) a Poľsko (1).
- Záchyt prekursorov MDMA sa v roku 2019 znížil na takmer 7 ton (16 ton v roku 2018) bez zjavného zodpovedajúceho zníženia výroby MDMA.
- GHB:** V roku 2019 Holandsko (7) a Nemecko (2) oznámili likvidáciu 9 laboratórií zapojených do výroby GHB z GBL, pričom Belgicko a Estónsko informovali aj o odhalení výrobných miest.
- Nové psychoaktívne látky:** V roku 2019 bolo zlikvidovaných 5 miest zapojených do výroby syntetických katinónov: 1 v Holandsku a 4 v Poľsku. Záchyt syntetického prekursora katinónu 2-bróm-4-metylpropiofenónu v roku 2019 predstavoval 432 kilogramov (50 kilogramov v roku 2018), z čoho 428 kilogramov bolo zachytených v Belgicku, Nemecku a Holandsku.
- V roku 2019 bolo v Estónsku v dvoch samostatných prípadoch zachytených viac ako 33 kilogramov N-fenetyl-4-piperidónu (NPP), prekursora fentanylu. Záchyty nekontrolovaných prekursorov fentanylu hlásili Belgicko (1 kilogram monohydrátu 4-piperidónu) a Nemecko (0,1 kilogramu 1-anilinopiperidínu).

Výroba nelegálnych drog v Európe

Druh drogy	Aká je úloha Európy vo výrobe?	Na čo sú zamerané kontrolné opatrenia v Európe v prípade výroby a pohybu drog?	Aké sú hlavné výzvy pre presadzovanie práva?
Kanabisová živica	väčšinou dovážaná, výroba určitého množstva živice v Európe	dodávateľský reťazec (výroba, obchodovanie a distribúcia)	meniace sa trasy a metódy pašovania pašovanie cez nestabilné oblasti používanie rôznych námorných plavidiel (napr. rýchle člny), civilnej leteckej dopravy a bezpilotných lietadiel
Rastlinný kanabis	vyrábaný v Európe pre európske trhy	miesta pestovania dodávateľský reťazec (výroba, obchodovanie a distribúcia)	lokalizované a rozptýlené miesta v blízkosti spotrebiteľských trhov na účely minimalizovania rizík odhalenia maloobchodný predaj na darknetových drogových trhoch distribúcia prostredníctvom poštových, balíkových a doručovateľských systémov
Kokaín	dovážaný, obmedzená výroba v Európe	dodávateľský reťazec (výroba, obchodovanie a distribúcia) kontrola prekurzorov spracovateľské zariadenia, napr. laboratória na kryštalizáciu a laboratória na sekundárnu extrakciu	pokračovanie používania kontrolovaných prekurzorov vo výrobe meniace sa trasy a metódy pašovania používanie kontajnerovej dopravy korupcia prístavných a iných orgánov
Heroín	dovážaný, obmedzená výroba v Európe, zdrojový región odklonených prekurzorov	dodávateľský reťazec (výroba, obchodovanie a distribúcia) kontrola prekurzorov výrobné zariadenia	pokračovanie odkláňania plánovaných prekurzorov meniace sa trasy a metódy pašovania používanie kontajnerovej dopravy
Amfetamín	vyrábaný v Európe pre európske trhy a v menšej miere pre trhy Blízkeho východu	kontrola prekurzorov výrobné zariadenia vrátane skládok odpadu dodávateľský reťazec (výroba, obchodovanie a distribúcia)	používanie nových chemických látok vo výrobe náznaky lokalizovaného spracovania a výroby
Metamfetamín	vyrábaný v Európe pre európske a globálne trhy	kontrola prekurzorov výrobné zariadenia vrátane skládok odpadu dodávateľský reťazec (výroba, obchodovanie a distribúcia)	pokračovanie používania kontrolovaných prekurzorov vo výrobe používanie nových chemických látok vo výrobe rastúca úloha organizovanej trestnej činnosti, a to aj z krajín mimo EÚ
MDMA	vyrábaný v Európe pre európske a globálne trhy	kontrola prekurzorov výrobné zariadenia vrátane skládok odpadu dodávateľský reťazec (výroba, obchodovanie a distribúcia)	pokračovanie používania kontrolovaných prekurzorov vo výrobe používanie nových chemických látok vo výrobe maloobchodný predaj na darknetových drogových trhoch distribúcia prostredníctvom poštových, balíkových a doručovateľských systémov
Nové psychoaktívne látky	chemické látky, ktoré sa hlavne dovážajú; určitá výroba v Európe; spracovanie v Európe	dodávateľský reťazec (výroba, obchodovanie a distribúcia) výrobné zariadenia	odhalenie miest výroby rôzne neplánované výrobné materiály

PORUŠENIA PROTIDROGOVÝCH PRÁVNÝCH PREDPISOV | **Dochádza k zvýšeniu porušení protidrogových právnych predpisov, pričom prevažuje prechovávanie a ponuka kanabisu**



Štatistika porušenia protidrogových právnych predpisov poskytuje prehľad o vykonávaní protidrogových právnych predpisov. Riadia sa predovšetkým činnosťami v oblasti presadzovania práva, a preto sú ovplyvnené faktormi, ktoré majú vplyv na tieto činnosti, ako aj postupmi registrácie a podávania správ. Prevala kanabisu pri porušení právnych predpisov týkajúcich sa ponuky a prechovávania teda odráža vedúce postavenie drogy medzi nelegálnymi látkami, no zároveň potvrdzuje politický význam tejto drogy.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

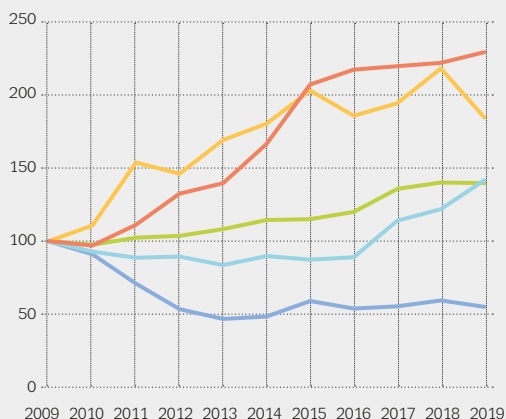
- V Európskej únii bolo v roku 2019 oznámených približne 1,5 milióna porušení protidrogových právnych predpisov, čo oproti roku 2009 predstavuje nárast takmer o štvrtinu (24 %). Väčšina týchto trestných činov (82 % alebo 1,2 milióna) sa týkala užívania alebo prechovávania na osobné použitie.
- S približne 617 000 hlásených trestných činov v roku 2019 tvoril kanabis tri štvrtiny trestných činov užívania alebo prechovávania, pre ktoré je táto droga známa.
- Z odhadovaných 1,5 milióna porušení protidrogových právnych predpisov je droga uvedená v tomto trestnom čine oznámená pri niečo vyše 1 milión trestných činov, z toho 826 000 bolo za prechovávanie alebo užívanie, 176 000 pri trestných činoch súvisiacich s ponukou a 7 500 pri iných typoch trestných činov.
- V roku 2019 pokračoval vzostupný trend s počtom 76 000 trestných činov týkajúcich sa užívania alebo prechovávania kokaínu pozorovaný počas predchádzajúcich troch rokov.
- S takmer 55 000 oznámenými prípadmi v roku 2019 klesol počet trestných činov týkajúcich sa užívania alebo prechovávania amfetamínov z 10-ročnej vysokej úrovne dosiahnutej v roku 2018.
- Trestné činy súvisiace s užívaním alebo prechovávaním MDMA sa v roku 2019 naďalej zvyšovali, pričom bolo oznámených takmer 17 000 trestných činov, čo predstavuje 2 % trestných činov súvisiacich s užívaním.
- Trestné činy súvisiace s užívaním alebo prechovávaním heroínu sa naďalej pohybovali okolo pomerne nízkej úrovne dosiahnutej v roku 2013, pričom v roku 2019 bolo zaznamenaných približne 23 000 trestných činov.
- Celkovo sa počet trestných činov súvisiacich s ponukou drog v Európskej únii zvýšil od roku 2009 o 13 % a v roku 2019 sa odhadoval na približne 209 000 prípadov.
- Dominuje kanabis, pričom v roku 2019 bolo oznámených približne 101 000 trestných činov, čo predstavuje 57 % trestných činov súvisiacich s ponukou.
- Trestné činy súvisiace s ponukou MDMA sa od roku 2011 zvyšovali, pričom v roku 2019 bolo oznámených 7 000 trestných činov. Trestné činy súvisiace s ponukou kokaínu sa zvýšili najmä za posledné tri roky, pričom v roku 2019 bolo oznámených približne 34 000 trestných činov. Situácia v súvislosti s heroínom bola za rovnaké obdobie relatívne stabilná a v roku 2019 bolo oznámených približne 10 000 trestných činov súvisiacich s ponukou.

PORUŠENIA PROTIDROGOVÝCH PRÁVNÝCH PREDPISOV

Porušenia protidrogových právnych predpisov v Európskej únii týkajúce sa užívania drog alebo ich prechovávania na účely užívania alebo ponuky drog: indexované trendy a oznámené trestné činy v roku 2019

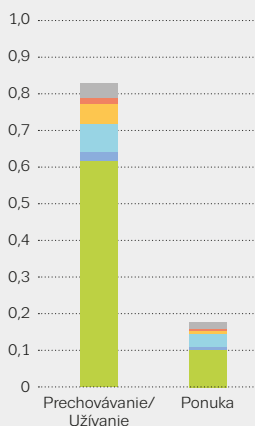
Trestné činy prechovávania/užívania

Indexované trendy



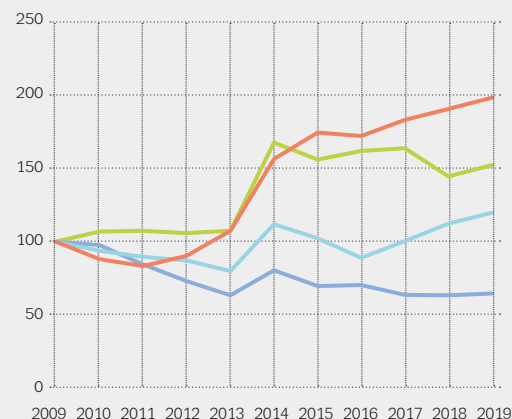
Počet trestných činov

(v miliónoch)



Trestné činy ponuky

Indexované trendy



Legend: Heroín (blue), Kanabis (green), Kokaín (light blue), Amfetamíny (yellow), MDMA (red), Iné látky (grey)

Údaje týkajúce sa trestných činov, v prípade ktorých boli nahlásené drogy. Údaje o trestných činoch súvisiacich s ponukou amfetamínov sú obmedzené a neumožňujú analýzu trendov EÚ.

V Európskej únii bolo v roku 2019 oznámených približne 1,5 milióna porušení protidrogových právnych predpisov, čo od roku 2009 predstavuje nárast o takmer štvrtinu.

INJEKČNÉ UŽÍVANIE DROG | **Klienti, ktorí prvýkrát vstúpili do liečby v súvislosti s užívaním heroínu, ho injekčne naďalej užívajú v menšej miere**



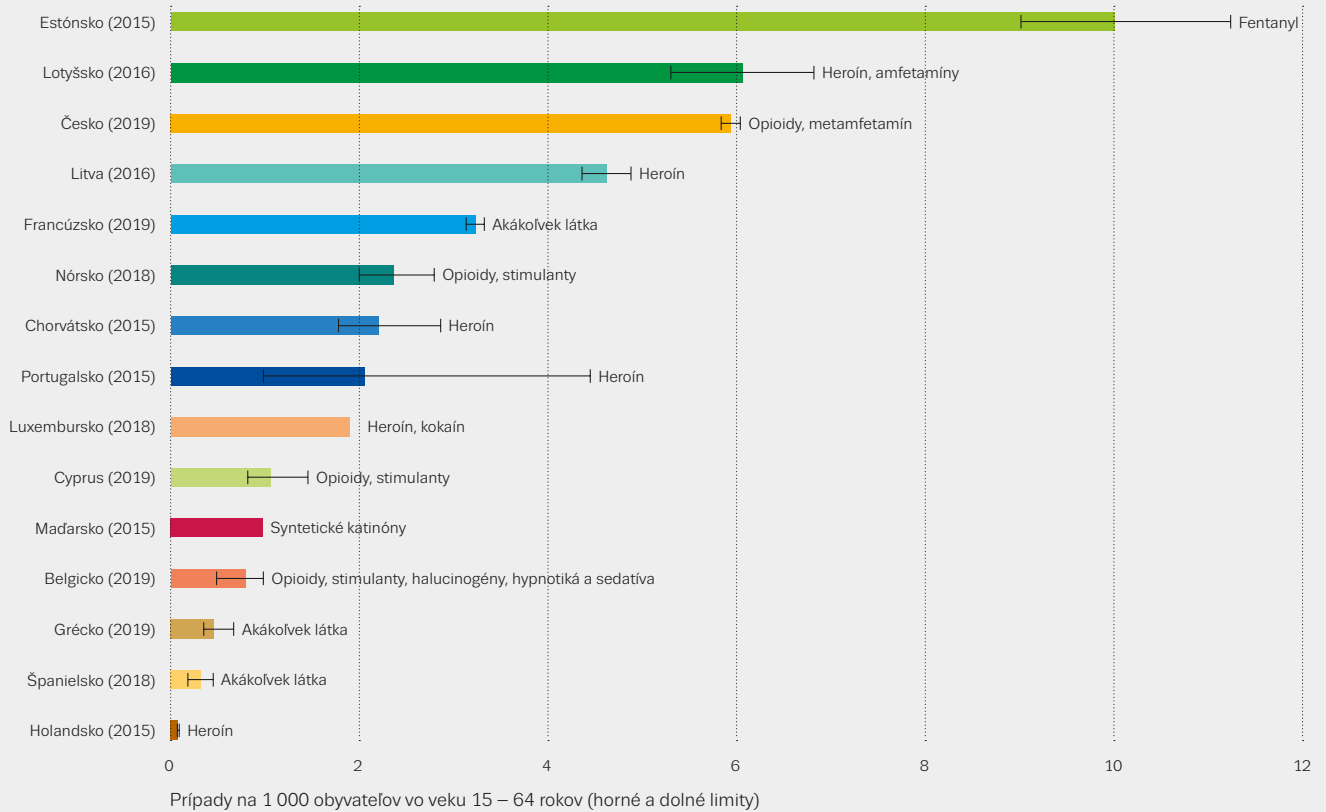
Hoci injekčné užívanie drog v Európe za posledné desaťročie klesá, zostáva hlavnou príčinou škôd súvisiacich s drogami. Medzi jednotlivými krajinami existujú značné rozdiely, a to pokiaľ ide o úroveň injekčného užívania drog, ako aj o injekčné postupy a užívané látky. Hoci sú primárne spojené s užívaním heroínu, injekčne sa podávajú aj iné drogy vrátane amfetamínov, kokaínu, syntetických katinónov, substitučných liekov na liečbu závislosti od opioidov a iných drog. Keďže vysokorizikové postupy užívania drog sú stále závažným problémom, poskytovanie účinnej liečby a včasné odhalenie zmien v látkach dostupných na trhu s drogami zostávajú kľúčovými otázkami protidrogovej politiky na zacielenie zdrojov.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

- Iba 15 krajín má odhady prevalencie injekčného užívania drog od roku 2015, kde sa pohybujú od menej ako 1 prípadu na 1 000 obyvateľov vo veku 15 – 64 rokov v Belgicku, Grécku, Španielsku, Maďarsku a Holandsku až po viac ako 10 prípadov v Estónsku. Väčšina (11) týchto krajín uvádza ako hlavnú injekčne užívanú drogu opioidy.
- Z klientov, ktorí prvýkrát vstúpili do špecializovanej protidrogovej liečby v roku 2019 v súvislosti s heroínom ako ich primárnou drogou, 23 % uviedlo injekčné užívanie ako hlavnú cestu podania, čo je pokles z 35 % v roku 2013.
- V tejto skupine sa úrovne injekčného užívania líšia medzi jednotlivými krajinami, od 10 % v Dánsku, Španielsku a Portugalsku po 80 % alebo viac v Česku, Lotyšsku a Rumunsku.
- Injekčné užívanie uvádza ako hlavnú cestu podania menej ako 1 % klientov, ktorí vstúpili do liečby v súvislosti s kokaínom prvýkrát, 3 % klientov, ktorí vstúpili do liečby v súvislosti s amfetamínom prvýkrát, a 31 % klientov, ktorí vstúpili do liečby v súvislosti s metamfetamínom.
- Celkový obraz o metamfetamíne však výrazne ovplyvňuje Česko, ktoré zodpovedá za viac než 70 % klientov, ktorí prvýkrát vstupujú do liečby v súvislosti s metamfetamínom a ktorí túto drogu užívajú injekčne v Európe.
- Vzhľadom na štyri hlavné injekčné drogy spolu kleslo injekčné užívanie ako hlavná cesta podania medzi osobami, ktoré prvýkrát vstupujú do liečby v Európe, z 22 % v roku 2013 na 10 % v roku 2019.
- Analýza 1 166 použitých injekčných striekačiek, ktoré v roku 2020 zhromaždila sieť ESCAPE siedmich európskych miest, ukázala, že v štyroch mestách viac ako polovica injekčných striekačiek obsahovala stimulanty: katinóny v Budapešti a Paríži; amfetamíny v Osle a Prahe.
- Heroín sa našiel aj vo väčšine injekčných striekačiek v Budapešti a Osle, zatiaľ čo substitučné lieky na liečbu závislosti od opioidov sa bežne zistili v injekčných striekačkách v Helsinkách (buprenorfín), Prahe (buprenorfín) a Vilniuse (metadón).
- Fentanyl alebo karfentanyl sa zistili vo viac ako 40 % injekčných striekačiek z Rigy.
- Tretina všetkých injekčných striekačiek obsahovala dve alebo viac drog, čo naznačuje užívanie viacerých drog alebo opätovné použitie injekčného materiálu. Najčastejšou kombináciou bola zmes stimulantov a opioidov.

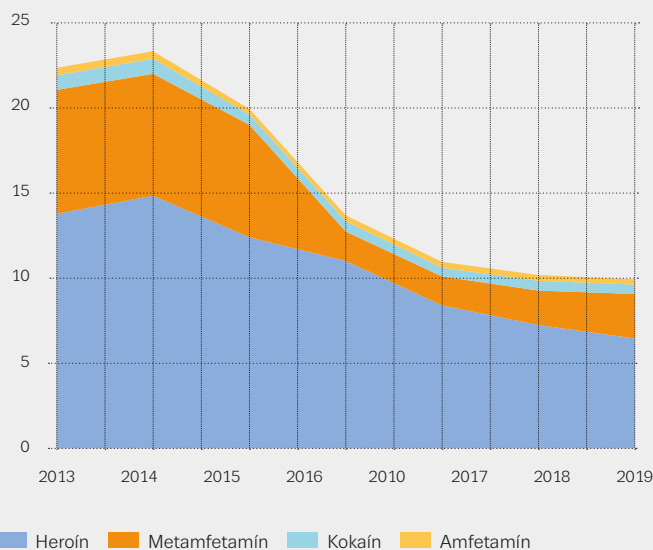
INJEKČNÉ UŽÍVANIE DROG

Injekčné užívanie drog: najnovšie odhady prevalencie injekčného užívania akejkoľvek drogy v minulom roku a hlavná injekčne užívaná droga



Injekčné užívanie heroínu, kokaínu, amfetamínu alebo metamfetamínu ako primárnej drogy medzi osobami, ktoré prvýkrát vstupujú do liečby: percentuálna miera nahlasovania injekčného užívania ako hlavnej cesty podania

Percento



Trendy týkajúce sa injekčného podávania v prípade osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby, sú založené na údajoch za 23 krajiny. Graf trendov zahŕňa len krajiny s údajmi z aspoň 5 zo 7 rokov. Chýbajúce údaje sú interpolované z predchádzajúcich alebo nasledujúcich rokov.

INFEKČNÉ CHOROBY SÚVISIACE S DROGAMI | Na dosiahnutie cieľov udržateľného rozvoja pre HIV a HCV je potrebné zintenzívniť liečbu a prevenciu



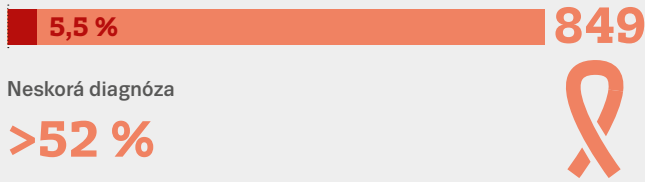
U osôb, ktoré injekčne užívajú drogy, existuje vyššie riziko nákazy infekciami, ako je vírus ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV) a vírus hepatitídy C (HCV) prostredníctvom materiálu na spoločné užívanie drog. Európska únia a jej členské štáty podporujú ciele udržateľného rozvoja do roku 2030 s cieľom ukončiť epidémiu HIV/AIDS a bojovať proti vírusovej hepatitíde. Zlepšený prístup k integrovanému testovaniu a liečbe HIV, HBV a HCV v rámci služieb znižovania škôd a protidrogovej liečby je dôležitou súčasťou plnenia zrýchlených záväzkov v oblasti HIV/AIDS a cieľov v súvislosti s kontinuitou starostlivosti týkajúcej sa HCV, ktoré podporujú ciele do roku 2030, a zostáva výzvou v rámci Európy.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

- Odhaduje sa, že v roku 2019 bolo v Európskej únii oznámených 849 nových diagnóz HIV a 266 nových prípadov AIDS, ktoré možno pripísať injekčnému užívaniu drog. Injekčnému užívaniu drog bolo pripísaných celkovo 5,5 % nových diagnóz HIV.
- Zatiaľ čo celkový trend výskytu HIV v poslednom desaťročí klesá, v Európe boli zdokumentované lokálne ohniská, ktoré väčšinou súvisia s injekčným užívaním stimulantov (kokaín a syntetické katinóny).
- Štúdie sérologickej prevalencie na nižšej ako celoštátnej úrovni, ktoré sa uskutočnili v rokoch 2017 – 2019 v Estónsku, Litve, Rumunsku a Poľsku, poukázali na prevalenciu protilátok na HIV medzi ľuďmi, ktorí injekčne užívajú drogy, o viac ako 20 %.
- Z údajov EÚ vyplýva, že viac ako polovica nových diagnóz HIV pripisovaných injekčnému užívaniu drog v roku 2019 bola diagnostikovaná neskoro, keď vírus už začal poškodzovať imunitný systém.
- Francúzsko, Luxembursko a Rakúsko oznámili v roku 2018 údaje za všetky fázy kontinuity starostlivosti o osoby s HIV, ktoré injekčne užívajú drogy. Z toho len Francúzsko splnilo súvisiace zrýchlené ciele na ukončenie HIV/AIDS do roku 2030.
- Najnovšie údaje naznačujú, že výskyt prenosu HCV je vysoký u ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy. V rokoch 2018 – 2019 sa prevalencia protilátok HCV v národných vzorkách osôb, ktoré injekčne užívajú drogy, pohybovala od 15 % do 86 %, pričom 7 z 15 krajín s národnými údajmi uviedlo mieru vyššiu ako 50 %. Spomedzi 6 krajín, ktoré v rokoch 2013 –
- 2019 nahlásili miestne alebo vnútroštátne údaje o súčasných infekciách u ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy na základe testov HCV-RNA (alebo antigénových testov), bola priemerná prevalencia 44 %, pričom sa pohybovala od 15 % v Belgicku po 64 % vo Švédsku.
- V 7 krajinách s vnútroštátnymi údajmi za roky 2018 – 2019 sa odhaduje, že v súčasnosti sú HBV infikované v priemere 4 % (v rozmedzí od 0,4 % v Lotyšsku po 8 % v Španielsku) osôb, ktoré injekčne užívajú drogy. K dispozícii je účinná očkovacia látka proti HBV.
- V roku 2019 ľudia, ktorí injekčne užívajú drogy, čelili inštitucionálnym obmedzeniam pri prístupe k priamej antivírusovej liečbe HCV v 7 členských štátoch EÚ.
- V roku 2019 Luxembursko a Nórsko oznámili, že splnili ciele Svetovej zdravotníckej organizácie na rok 2020 týkajúce sa 200 injekčných striekačiek na osobu, ktorá di podáva injekčne drogy ročne, a 40 % populácie vysokorizikových užívateľov opioidov na substitučnej liečbe závislosti od opioidov.
- Začlenenie testovania a liečby HCV, HBV a HIV do služieb v oblasti znižovania škôd a protidrogovej liečby je kľúčom k dosiahnutiu cieľov týkajúcich sa kontinuity starostlivosti o osoby, ktoré injekčne užívajú drogy.

INFEKČNÉ CHOROBY SÚVISIACE S DROGAMI

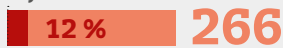
Nové prípady HIV, ktoré možno pripísať injekčnému užívaniu drog



Neskorá diagnóza

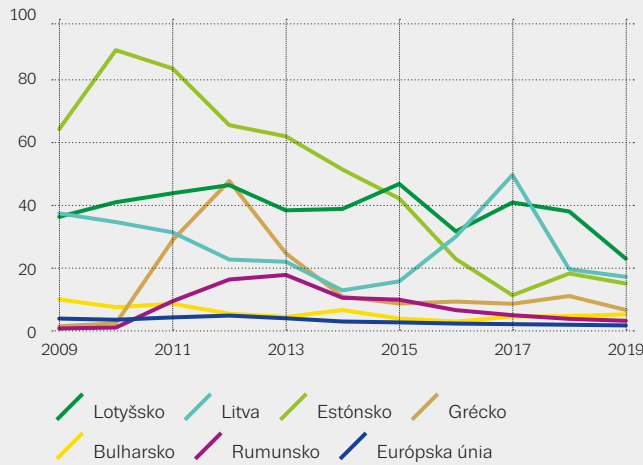
>52 %

Nové prípady AIDS, ktoré možno pripísať injekčnému užívaniu drog



Trendy v HIV súvisiacom s drogami: EÚ a vybrané krajiny

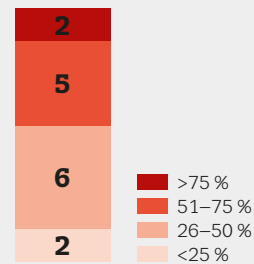
Pocet prípadov na milión obyvateľov



Prevalencia protilátok HCV u ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy

15 – 86 % v 15 krajinách

Krajiny s národnými údajmi



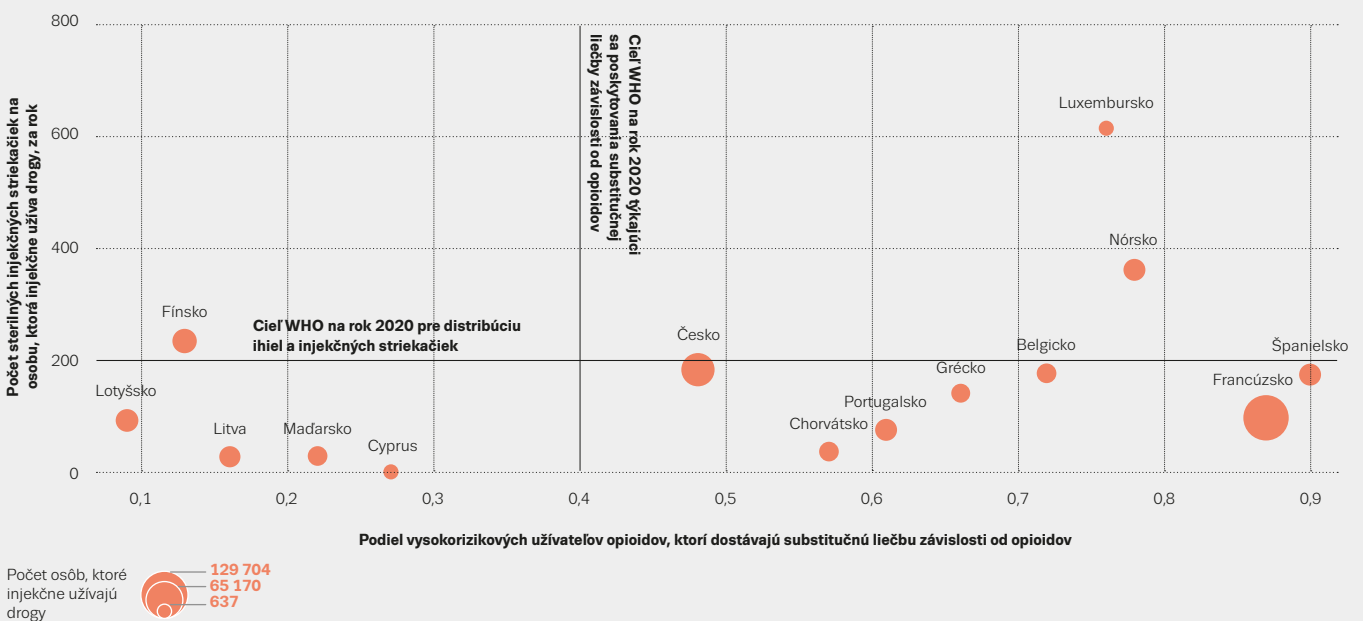
Súčasná infekcia HCV medzi ľuďmi, ktorí injekčne užívajú drogy, 2018/2019

15 – 64 % vo vzorkách na nižšej ako celoštátnej úrovni v 4 krajinách

Súčasná infekcia HBV, vnútroštátne údaje, za roky 2018 – 2019,

v priemere **4 % (0,4 – 8 %)** medzi ľuďmi, ktorí injekčne užívajú drogy

Distribúcia ihlích a injekčných striekačiek a pokrytie substituenej liečby závislosti od opioidov v súvislosti s cieľmi WHO na rok 2020, odhad za rok 2019 alebo najnovší dostupný odhad



Počet osôb, ktoré injekčne užívajú drogy

- 129 704
- 65 170
- 637

Pokrytie je založené na najnovších národných odhadoch injekčného užívania drog a vysokorizikového užívania opioidov, ktoré sa zhodujú s údajmi o činnosti v oblasti znižovania škôd (maximálne do 2 rokov). Odhad pokrytia substituenej liečby závislosti od opioidov pre Belgicko vychádza zo štúdie na nižšej ako celoštátnej úrovni, ktorá sa uskutočnila v roku 2019.

ÚMRTIA SÚVISIACE S DROGAMI | Úmrtia v dôsledku predávkovania spôsobené opioidmi a inými drogami poukazujú na potrebu rozvoja služieb



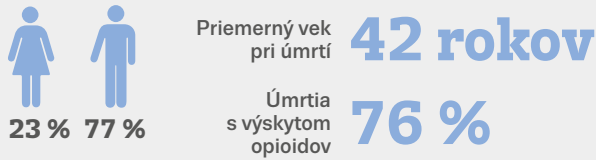
Vysokorizikové užívanie látok a užívanie viacerých drog naďalej prispievajú k úmrtiam súvisiacim s drogami v Európe. Väčšina úmrtí priamo spojených s užívaním drog sa týka opioidov, najmä heroínu v spojení s inými drogami, zatiaľ čo stimulanty ako kokaín a amfetamíny a najnovšie syntetické kanabinoidy v súčasnosti vyvolávajú obavy. Nárast počtu úmrtí medzi rôznymi vekovými skupinami vrátane dospelých v niektorých krajinách a osôb starších ako 50 rokov poukazuje na rozmanitosť výziev, ktorým čelia poskytovatelia služieb, a existujúcich modelov poskytovania.

NAJNOVŠIE ÚDAJE

- Odhaduje sa, že v Európskej únii došlo v roku 2019 najmenej k 5 141 úmrtiam v dôsledku predávkovania spôsobeného nelegálnymi drogami, čo predstavuje nárast o 3 % v porovnaní s rokom 2018. Tento počet dosahuje až približne 5 769 úmrtí, ak je zahrnuté aj Nórsko a Turecko, čo predstavuje mierny pokles vo vzťahu k revidovanému odhadu 5 920 úmrtí v roku 2018. Vo väčšine krajín južnej a východnej Európy je tento trend obrátený, keďže v porovnaní s rokom 2018 sa počet úmrtí v dôsledku predávkovania zvýšil.
- Miera úmrtnosti v dôsledku predávkovania v Európskej únii sa v roku 2019 odhaduje na 14,8 úmrtí na milión obyvateľov vo veku 15 – 64 rokov. U mužov sa vyskytli viac ako tri štvrtiny (77 %) úmrtí v dôsledku predávkovania, čo je 23,7 prípadu na milión mužov. Spomedzi mužov boli najviac postihnuté osoby vo veku 35 – 39 rokov s mierou úmrtnosti 37,7 úmrtia na milión, čo je viac ako dvojnásobok priemeru zaznamenaného pre všetky vekové kategórie.
- Opioidy vrátane heroínu a jeho metabolitov, často v kombinácii s inými látkami, boli prítomné v troch štvrtinách (76 %) smrteľných predávkovaní hlásených v Európskej únii.
- V roku 2019 bol zaznamenaný nárast počtu úmrtí spôsobených heroínom/morfinom v Česku, Dánsku, Nemecku, Taliansku, Luxembursku, Rumunsku a na Slovensku. Opioidy iné ako heroín vrátane metadónu, buprenorfínu, fentanyl a jeho derivátov a tramadolu boli v niektorých krajinách spojené so značným podielom úmrtí v dôsledku predávkovania.
- Počet úmrtí spôsobených fentanylom alebo jeho derivátmi hlásených v Európskej únii sa v roku 2019 znížil.
- Spomedzi krajín, ktoré poskytli údaje, sa počet úmrtí súvisiacich s kokaínom v roku 2019 zvýšil. Kokaín, najmä v prítomnosti opioidov, bol príčinou viac ako polovice úmrtí súvisiacich s drogami hlásených v Španielsku a viac ako štvrtiny vo Francúzsku.
- Úmrtia súvisiace s amfetamínmi nahlásili v roku 2019 Nemecko (124), Fínsko (48), Slovensko (13), Rakúsko (13), Česko (12) a Turecko (55).
- Počet úmrtí spojených so syntetickými kanabinoidmi v Turecku naďalej klesal. Riziká spojené s týmito látkami však zdôraznilo ohnisko s 21 úmrtiami v Maďarsku v roku 2020.
- V porovnaní s počtom úmrtí počas dlhšieho obdobia sa počet úmrtí pri predávkovaní v Európskej únii od roku 2012 zvyšuje, a to celkovo a medzi dospelými a všetkými vekovými kategóriami nad 35 rokov, pričom nárast o 74 % medzi vekovou skupinou nad 50 rokov je mimoriadne vysoký.
- Na rozdiel od celkového trendu starnutia bolo v roku 2019 medzi dospelými vo veku 15 – 19 rokov v Európskej únii, Nórsku a Turecku hlásených 116 úmrtí. V porovnaní s rokom 2012 boli počty vo viacerých krajinách stabilné alebo sa zvýšili. Tieto zvýšenia sú založené na relatívne nízkych číslach, ale mali by sa brať do úvahy so znepokojením a situácia by sa mala pozorne monitorovať.

ÚMRTIA SÚVISIACE S DROGAMI

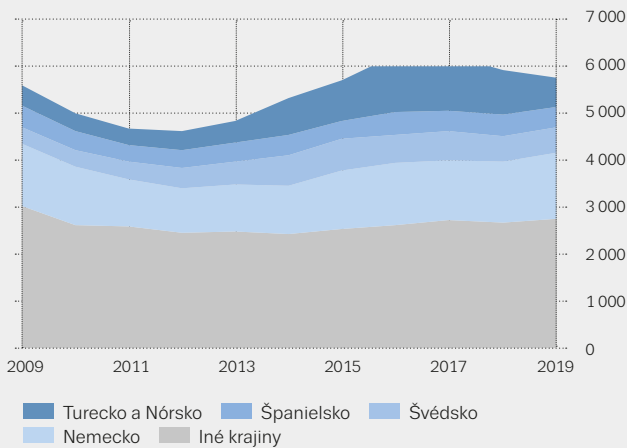
Charakteristiky



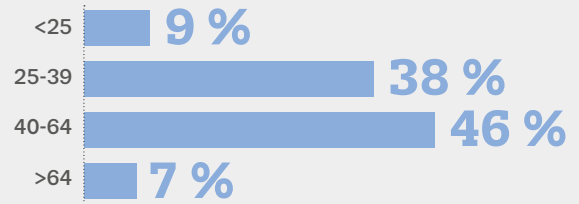
Počet úmrtí



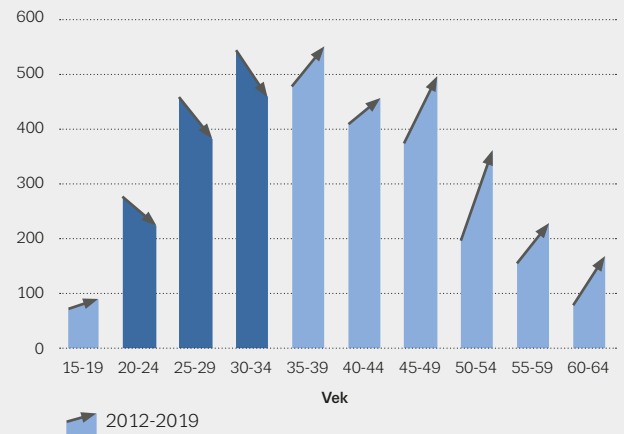
Trendy v úmrtiach v dôsledku predávkovania



Vek pri úmrtí

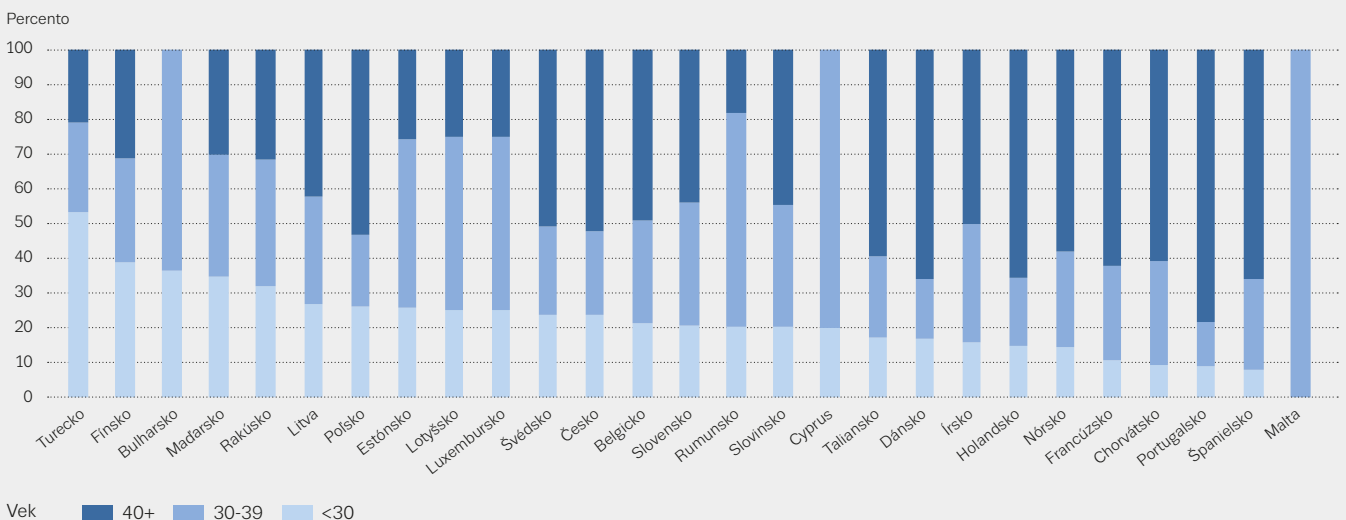


Počet úmrtí súvisiacich s drogami nahlásených v Európskej únii v rokoch 2012 a 2019 alebo v poslednom roku, podľa vekového rozpätia



Údaje sa vzťahujú na Európsku úniu okrem prípadov, keď sú označené ako „EÚ + 2“ (EÚ, Turecko a Nórsko). Ak údaje za rok 2019 neboli k dispozícii, použili sa údaje za rok 2018 alebo iné najnovšie údaje. Vzhľadom na metodické rozdiely a potenciálne nedostatočné nahlásovanie v niektorých krajinách nemusia byť porovnania medzi krajinami platné.


Vekové rozdelenie úmrtí súvisiacich s drogami nahlásené v Európskej únii, Nórsku a Turecku v roku 2019 alebo v poslednom roku





PRÍLOHA

Vnútroštátne údaje pre odhady prevalencie užívania drog vrátane problémového užívania opioidov, substitučnej liečby, celkového počtu osôb absolvujúcich liečbu, vstupujúcich do liečby, injekčného užívania drog, úmrtí súvisiacich s drogami, infekčných chorôb súvisiacich s drogami, distribúcie injekčných striekačiek a záchytov. Údaje sa čerpali zo štatistickej ročenky 2021 EMCDDA a sú v nej k dispozícii vrátane poznámok a metaúdajov. Roky, ktorých sa údaje týkajú, sú uvedené.



TABUĽKA A1

OPIOIDY

Krajina	Odhad vysokorizikového užívania opioidov		Osoby vstupujúce do liečby počas roka						Klienti absolvujúci substitučnú liečbu
			Klienti užívajúci opioidy ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich opioidy injekčne (hlavná cesta podania)			
			Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	
			rok odhadu	počet prípadov na 1 000 obyvateľov	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	
Belgicko	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bulharsko	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Česko	2019	1,5-1,6	11,3 (495)	7,6 (151)	14,9 (334)	66,3 (325)	62,4 (93)	68,7 (228)	5 000
Dánsko	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Nemecko (1)	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Estónsko	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
Írsko	2014	6,1-7,0	38,8 (3 981)	17 (674)	55,9 (3 094)	30,3 (1 148)	17,4 (116)	33,8 (998)	10 318
Grécko	2019	1,8-2,7	54,2 (2 124)	31,6 (522)	70,8 (1 592)	24,4 (511)	17,2 (89)	26,8 (422)	9 708
Španielsko	2018	1,4-2,8	23,7 (11 354)	11,7 (2 888)	37,9 (8 098)	12,1 (1 331)	5,6 (159)	14,1 (1 110)	58 447
Francúzsko	2019	4,9-5,2	23,9 (11 091)	11,2 (1 361)	37,9 (6 849)	16,2 (1 566)	10,6 (132)	17,9 (1 086)	177 100
Chorvátsko	2015	2,5-4,0	– (–)	23,6 (242)	87,5 (5 148)	– (–)	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Taliansko	2019	7,2-7,9	40,7 (15 568)	27 (4 350)	50,6 (11 218)	44,2 (5 582)	30,1 (961)	49 (4 621)	75 711
Cyprus	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Lotyšsko	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Litva	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Luxembursko	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Maďarsko	2010-11	0,4-0,5	3,5 (162)	1,6 (49)	8,9 (96)	43 (64)	22,4 (11)	54,3 (50)	629
Malta	2019	3,0-3,5	58 (1 126)	19,6 (68)	66,3 (1 058)	41,2 (464)	16,2 (11)	42,8 (453)	777
Holandsko (2)	2012	1,1-1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Rakúsko	2019	5,2-5,5	47,3 (2 043)	30,1 (542)	59,6 (1 501)	30,5 (473)	16,9 (67)	35,2 (406)	19 587
Polsko	2014	0,4-0,7	15,5 (1 002)	6,4 (197)	24,1 (779)	50,3 (495)	36,8 (71)	53,8 (412)	3 021
Portugalsko	2018	3,0-7,0	34,2 (1 136)	17,8 (346)	57,6 (790)	11,4 (124)	7 (23)	13,4 (101)	16 867
Rumunsko	2017	0,8-2,9	25,4 (1 087)	12,6 (390)	59 (697)	79,6 (855)	76,5 (293)	81,3 (562)	1 905
Slovinsko	2019	2,3-2,4	79,6 (148)	60,8 (31)	86,7 (117)	37,8 (56)	12,9 (4)	44,4 (52)	3 301
Slovensko	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Fínsko	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329
Švédsko (3)	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014

Krajina	Odhad vysokorizikového užívania opioidov		Osoby vstupujúce do liečby počas roka						Klienti absolvujúci substitučnú liečbu
			Klienti užívajúci opioidy ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich opioidy injekčne (hlavná cesta podania)			
			Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	
	rok odhadu	počet prípadov na 1 000 obyvateľov	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	počet
Turecko	2011	0,2-0,5	64,5 (7 164)	49,9 (2 132)	74,4 (4 995)	18,7 (1 339)	14,7 (313)	20,4 (1 021)	7 164
Nórsko ⁽⁴⁾	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
Európska únia	–	–	25,6 (76 051)	13,6 (17 497)	41 (54 942)	29,3 (16 795)	21,5 (2 759)	37,2 (15 843)	510 393
EÚ, Turecko a Nórsko	–	–	26,8 (84 233)	14,7 (19 909)	42,1 (60 675)	28,1 (18 134)	20,5 (3 072)	35,4 (16 864)	525 457
Spojené kráľovstvo ⁽⁵⁾	2014-15	8,3-8,7	47,8 (54 560)	21 (7 429)	59,9 (47 051)	28,5 (10 501)	12,8 (513)	30,4 (9 974)	148 287

Odhady vysokorizikového užívania opioidov sa týkajú populácie vo veku 15 – 64 rokov.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2019 alebo posledný dostupný rok: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španielsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estónsko, 2016; Holandsko, 2015.

Údaje o klientoch v substitučnej liečbe sú za rok 2019 alebo posledný dostupný rok: Španielsko, Francúzsko, Taliansko, Slovinsko a Švédsko, 2018; Dánsko, 2017; Holandsko a Fínsko, 2015.

(1) Údaje o osobách, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby, sú za rok 2018.

(2) Údaje o počte klientov v substitučnej liečbe nie sú úplné.

(3) Údaje o klientoch vstupujúcich do liečby sa vzťahujú na zariadenia nemocničnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Uvedené údaje nie sú úplne reprezentatívne pre situáciu na vnútroštátnej úrovni.

(4) Percentuálny podiel klientov v liečbe pre problémy súvisiace s opioidmi je minimálna hodnota, nezahŕňa klientov užívajúcich opioidy registrovaných ako užívatelia viacerých drog.

(5) Odhad vysokorizikového užívania opioidov nezahŕňa Severné Írsko. Klienti v substitučnej liečbe sa týkajú Anglicka a Walesu.

TABUĽKA A2

KOKAÍN

Krajina	Rok prieskumu	Odhady prevalencie			Osoby vstupujúce do liečby počas roka					
		Celková populácia		Školská populácia	Klienti užívajúci kokaín ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich kokaín injekčne (hlavná cesta podania)		
		Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov) %	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov) %	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov) %	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
					% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgicko	2018	–	2,9	1	27,9 (3 277)	28,1 (1 181)	27,1 (1 856)	3,8 (116)	0,6 (7)	5,7 (98)
Bulharsko	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Česko	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Dánsko	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Nemecko (†)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Estónsko	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
Írsko	2015	7,8	2,9	3	24,1 (2 471)	31,6 (1 256)	17,8 (987)	1,1 (26)	0,7 (9)	1,4 (14)
Grécko	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Španielsko	2020	11,2	3,2	2	43,7 (20 981)	44,1 (10 871)	43,1 (9 226)	0,8 (167)	0,4 (41)	1,4 (122)
Francúzsko	2017	5,6	3,2	3	11,5 (5 327)	10,3 (1 252)	13 (2 354)	7,2 (352)	3 (35)	11,1 (242)
Chorvátsko	2019	4,8	3,9	2	– (–)	6,3 (65)	1,7 (100)	– (–)	6,2 (4)	6,1 (6)
Taliansko	2017	6,9	1,7	2	34,5 (13 215)	38,9 (6 255)	31,4 (6 960)	2,3 (273)	1,4 (79)	3,1 (194)
Cyprus	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Lotyšsko	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litva	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Luxembursko	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Maďarsko	2019	1,7	0,6	3	4,1 (186)	4,5 (141)	3,3 (36)	0,5 (1)	0 (0)	2,8 (1)
Malta	2013	0,5	–	2	26,1 (507)	48,7 (169)	21,2 (338)	9,7 (49)	2,4 (4)	13,3 (45)
Holandsko	2019	6,5	4,6	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Rakúsko	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Polsko	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Portugalsko	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
Rumunsko	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Slovensko	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)
Fínsko	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Krajina	Rok prieskumu	Odhady prevalencie			Osoby vstupujúce do liečby počas roka					
		Celková populácia		Školská populácia	Klienti užívajúci kokaín ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich kokaín injekčne (hlavná cesta podania)		
		Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov) %	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov) %	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov) %	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
			% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	
Švédsko (²)	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)
Turecko	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Nórsko	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
Európska únia	–	4,8	2,1	–	18,8 (56 050)	20,6 (26 459)	18,6 (24 902)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
EÚ, Turecko a Nórsko	–	–	–	–	18 (56 519)	19,7 (26 670)	17,4 (25 141)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
Spojené kráľovstvo	2018	10,1	5,3	5	21,4 (24 473)	26,9 (9 480)	19 (14 916)	1,9 (304)	0,4 (25)	2,9 (273)

Odhady prevalencie v celkovej populácii: Odhady prevalencie v Spojenom kráľovstve sa vzťahujú len na Anglicko a Wales. Vekové rozpätie je 18 – 64 a 18 – 34 rokov pre Francúzsko, Nemecko, Grécko a Maďarsko; 16 – 64 a 16 – 34 rokov pre Dánsko, Estónsko, Spojené kráľovstvo a Nórsko; 18 – 65 rokov pre Maltu; 17 – 34 rokov pre Švédsko.

Odhady prevalencie v školskej populácii sú prevzaté z prieskumu ESPAD z roku 2019 s výnimkou Belgicka (2019; len Flámsko), Luxemburska (2014) a Spojeného kráľovstva (2018; len Anglicko, vek 15 rokov). Údaje o Nemecku z ESPAD 2019 sa týkajú len Bavorska.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2019 alebo posledný dostupný rok: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španielsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estónsko, 2016; Holandsko, 2015.

(¹) Údaje o osobách, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby, sú za rok 2018.

(²) Údaje o klientoch vstupujúcich do liečby sa vzťahujú na zariadenia nemocničnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Uvedené údaje nie sú úplne reprezentatívne pre situáciu na vnútroštátnej úrovni.

TABUĽKA A3

AMFETAMÍNY

Krajina	Rok prieskumu	Odhady prevalencie			Osoby vstupujúce do liečby počas roka					
		Celková populácia		Školská populácia	Klienti užívajúci amfetamíny ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich amfetamíny injekčne (hlavná cesta podania)		
		Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov) %	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov) %	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov) %	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
					% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgicko	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bulharsko	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Česko	2019	1,9	1,0	1	68,1 (2 986)	68,1 (1 361)	67,5 (1 510)	63,4 (1 818)	59,7 (794)	66,6 (980)
Dánsko	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Nemecko (1)	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Estónsko	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Írsko	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Grécko	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Španielsko	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Francúzsko	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
Chorvátsko	2019	4,6	3,5	2	– (–)	5,6 (58)	1,1 (67)	– (–)	1,8 (1)	0 (0)
Taliansko	2017	2,4	0,3	1	0,2 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Cyprus	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Lotyšsko	2015	1,9	0,7	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litva	2016	1,2	0,5	1	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Luxembursko	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Maďarsko	2019	1,5	0,8	3	12,6 (579)	12,8 (399)	12,2 (132)	3,5 (20)	1,5 (6)	8,5 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,3 (5)	0,6 (2)	0,2 (3)	20 (1)	50 (1)	
Holandsko	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Rakúsko	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Polsko	2018	2,4	1,4	3	33 (2 137)	35,8 (1 109)	30,1 (974)	1,7 (35)	0,8 (9)	2,5 (24)
Portugalsko	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Rumunsko	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovensko	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Fínsko	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)
Švédsko (2)	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)

Krajina	Rok prieskumu	Odhady prevalencie			Osoby vstupujúce do liečby počas roka					
		Celková populácia		Školská populácia	Klienti užívajúci amfetamíny ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich amfetamíny injekčne (hlavná cesta podania)		
		Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov) %	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov) %	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov) %	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
					% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Turecko	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)
Nórsko	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
Európska únia	–	3,0	1,4	–	7 (20 717)	7,6 (9 821)	5,1 (6 856)	19,3 (2 774)	15,8 (1 127)	29,1 (1 456)
EÚ, Turecko a Nórsko	–	–	–	–	7,2 (22 709)	8 (10 805)	5,4 (7 853)	17,9 (2 786)	14,5 (1 135)	26,7 (1 460)
Spojené kráľovstvo	2018	8,6	1,0	2	1,9 (2 213)	2,6 (910)	1,6 (1 293)	14,1 (213)	8,9 (51)	17,5 (162)

Odhady prevalencie v celkovej populácii: Odhady prevalencie v Spojenom kráľovstve sa vzťahujú len na Anglicko a Wales. Vekové rozpätie je 18 – 64 a 18 – 34 rokov pre Francúzsko, Nemecko a Maďarsko; 16 – 64 a 16 – 34 rokov pre Dánsko, Estónsko, Spojené kráľovstvo a Nórsko; 18 – 65 rokov pre Maltu; 17 – 34 rokov pre Švédsko.

Odhady prevalencie v školskej populácii sú prevzaté z prieskumu ESPAD z roku 2019 s výnimkou Belgicka (2019; len Flámsko), Luxemburska (2014) a Spojeného kráľovstva (2018; len Anglicko, vek 15 rokov). Údaje o Nemecku z ESPAD 2019 sa týkajú len Bavorska.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2019 alebo posledný dostupný rok: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španielsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estónsko, 2016; Holandsko, 2015.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sa v prípade Švédska a Nórska týkajú „stimulantov iných ako kokaín“.

(¹) Údaje o osobách, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby, sú za rok 2018.

(²) Údaje o klientoch vstupujúcich do liečby sa vzťahujú na zariadenia nemocničnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Uvedené údaje nie sú úplne reprezentatívne pre situáciu na vnútroštátnej úrovni.

TABUĽKA A4

MDMA

Krajina	Rok prieskumu	Odhady prevalencie			Osoby vstupujúce do liečby počas roka		
		Celková populácia		Školská populácia	Klienti užívajúci extázu ako % žiadostí o liečbu		
		Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov) %	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov) %	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov) %	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
					% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgicko	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulharsko	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Česko	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Dánsko	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Nemecko (†)	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Estónsko	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Írsko	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Grécko	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Španielsko	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Francúzsko	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Chorvátsko	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Taliansko	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Cyprus	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Lotyšsko	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litva	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Luxembursko	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Maďarsko	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Malta	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Holandsko	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Rakúsko	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Poľsko	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portugalsko	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
Rumunsko	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovinsko	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovensko	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Fínsko	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Švédsko	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Turecko	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Nórsko	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
Európska únia	–	3,6	1,9	–	0,4 (1 154)	0,5 (698)	0,2 (230)
EÚ, Turecko a Nórsko	–	–	–	–	0,4 (1 393)	0,6 (831)	0,2 (333)
Spojené kráľovstvo	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Odhady prevalencie v celkovej populácii: Odhady prevalencie v Spojenom kráľovstve sa vzťahujú len na Anglicko a Wales. Vekové rozpätie je 18 – 64 a 18 – 34 rokov pre Francúzsko, Nemecko, Grécko a Maďarsko; 16 – 64 a 16 – 34 rokov pre Dánsko, Estónsko, Spojené kráľovstvo a Nórsko; 18 – 65 rokov pre Maltu; 17 – 34 rokov pre Švédsko.

Odhady prevalencie v školskej populácii sú prevzaté z prieskumu ESPAD z roku 2019 s výnimkou Belgicka (2019; len Flámsko), Luxemburska (2014) a Spojeného kráľovstva (2018; len Anglicko, vek 15 rokov). Údaje o Nemecku z ESPAD 2019 sa týkajú len Bavorska.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2019 alebo posledný dostupný rok: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španielsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estónsko, 2016; Holandsko, 2015.

(†) Údaje o osobách, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby, sú za rok 2018.

TABUĽKA A5

KANABIS

Krajina	Rok prieskumu	Odhady prevalencie			Osoby vstupujúce do liečby počas roka		
		Celková populácia		Školská populácia	Klienti užívajúci kanabis ako % žiadostí o liečbu		
		Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov) %	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov) %	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov) %	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
					% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgicko	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulharsko	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Česko	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Dánsko	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Nemecko (¹)	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Estónsko	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Írsko	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Grécko	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Španielsko	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Francúzsko	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Chorvátsko	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Taliansko	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Cyprus	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Lotyšsko	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litva	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Luxembursko	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Maďarsko	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Malta	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Holandsko	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Rakúsko	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Poľsko	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portugalsko	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	21,6 (296)
Rumunsko	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovinsko	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovensko	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Fínsko	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Švédsko (²)	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Turecko	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Nórsko	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
Európska únia	–	3,6	1,9	–	0,4 (1 154)	0,5 (698)	0,2 (230)
EÚ, Turecko a Nórsko	–	–	–	–	0,4 (1 393)	0,6 (831)	0,2 (333)
Spojené kráľovstvo	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Odhady prevalencie v celkovej populácii: Odhady prevalencie v Spojenom kráľovstve sa vzťahujú len na Anglicko a Wales. Vekové rozpätie je 18 – 64 a 18 – 34 rokov pre Francúzsko, Nemecko, Grécko a Maďarsko; 16 – 64 a 16 – 34 rokov pre Dánsko, Estónsko, Švédsko, Spojené kráľovstvo a Nórsko; 18 – 65 rokov pre Maltu.

Odhady prevalencie v školskej populácii sú prevzaté z prieskumu ESPAD z roku 2019 s výnimkou Belgicka (2019; len Flámsko), Luxemburska (2018) a Spojeného kráľovstva (2018; len Anglicko, vek 15 rokov). Údaje o Nemecku z ESPAD 2019 sa týkajú len Bavorska. V dôsledku možného preceňovania môže byť celožitovná prevalencia kanabisu v Luxembursku mierne nadhodnotená.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2019 alebo posledný dostupný rok: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španielsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estónsko, 2016; Holandsko, 2015.

(¹) Údaje o osobách, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby, sú za rok 2018.

(²) Údaje o klientoch vstupujúcich do liečby sa vzťahujú na zariadenia nemocničnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Uvedené údaje nie sú úplne reprezentatívne pre situáciu na vnútroštátnej úrovni.

TABUĽKA A6

INÉ UKAZOVATELE

Krajina	Rok	Úmrtia súvisiace s drogami		Diagnózy HIV súvisiace s injekčným užívaním drog (ECDC)	Odhad injekčného užívania drog		Injekčné striekačky distribuované v rámci špecializovaných programov
		Všetky vekové kategórie	Vo veku 15 – 64 rokov		Rok odhadu	Prípady na 1 000 obyvateľov	
		Počet	Prípady na milión obyvateľov (počet)	Prípady na milión obyvateľov (počet)			Počet
Belgicko	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bulharsko	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Česko	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Dánsko	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Nemecko	2019	1398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Estónsko	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
Írsko	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Grécko ⁽¹⁾	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Španielsko	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Francúzsko	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Chorvátsko	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Taliansko	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Cyprus	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Lotyšsko	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Litva	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Luxembursko	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Maďarsko	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Holandsko	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Rakúsko	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Poľsko	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Portugalsko	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
Rumunsko ⁽²⁾	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Slovinsko	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slovensko	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Fínsko	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
Švédsko	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Turecko	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Nórsko	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
Európska únia	–	5 141	15 (3 465)	1,9 (849)	–	–	–
EÚ, Turecko a Nórsko	–	5 769	14 (4 065)	1,6 (867)	–	–	–
Spojené kráľovstvo ⁽³⁾	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

Údaje o predávkovaní sa musia interpretovať opatrne. Pri porovnávaní medzi krajinami by sa mali zväžiť metodické rozdiely. V niektorých prípadoch nie je veková skupina stanovená a tieto prípady neboli zahrnuté do výpočtov miery úmrtnosti vzťahujúcej sa na populáciu vo veku 15 – 64 rokov: Nemecko (1 398), Grécko (5), Rumunsko (1) a Turecko (7).

Diagnózy HIV súvisiace s injekčným užívaním drog sú z roku 2019 s výnimkou Belgicka, pre ktoré sú z roku 2018.

Odhady injekčného užívania drog sa týkajú populácie vo veku 15 – 64 rokov.

Údaje o striekačkách vydaných v rámci špecializovaných programov sa vzťahujú na rok 2019, s výnimkou Nemecka a Španielska (2018) a Francúzska (2017). Údaje o striekačkách za Spojené kráľovstvo: Anglicko: žiadne údaje, Wales: 2 564 798 v roku 2019, Škótsko: 4 401 387 v roku 2017, Severné Írsko, 387 825 v roku 2018.

(1) Úmrtia súvisiace s drogami v Grécku za rok 2017 zahŕňajú 52 potvrdených prípadov a 5 vyšetrovaných prípadov.

(2) Úmrtia súvisiace s drogami: údaje s pokrytím na nižšej ako celoštátnej úrovni: 4 župy zo 42 zaznamenaných prípadov úmrtí súvisiacich s drogami (Bukurešť, Teleorman, Kluž a Hunedoara).

(3) Údaje o úmrtiach súvisiacich s drogami nezahŕňajú Severné Írsko.

TABUĽKA A7

ZÁCHYTY

Krajina	Heroin		Kokaín		Amfetamíny		MDMA, MDA, MDEA		
	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo		Počet záchytov
	kg	počet	kg	počet	kg	počet	tablety	kg	počet
Belgicko	1 929	1 695	65 248	5 869	1 052	3 098	409 007	250	2 748
Bulharsko	787	32	318	25	97	79	2 184	107	39
Česko	9	105	187	290	28	1 800	74 832	37	407
Dánsko	46	513	190	5 477	217	2 480	35 568	66	1 096
Nemecko	298	2 991	8 166	3 520	1 669	13 894	693 668	–	3 355
Estónsko	<0,1	4	17	149	115	347	–	34	199
Írsko	–	1 305	–	2 266	–	277	–	–	978
Grécko	403	2 355	953	812	9 629	303	169 269	2	107
Španielsko	234	7 421	37 868	48 048	2 043	5 045	270 836	340	5 721
Francúzsko	1 073	4 103	15 761	12 578	725	–	1 699 848	–	1 048
Chorvátsko	12	116	16	575	41	958	–	16	822
Taliansko	615	2 414	8 245	8 658	50	349	19 338	37	328
Cyprus	<0,1	13	49	159	1	129	2 400	0	19
Lotyšsko	<0,1	16	2 202	184	108	554	96 003	4	507
Litva	2	50	16	133	28	360	–	283	189
Luxembursko	6	138	2	235	0,1	11	46 059	–	32
Maďarsko	77	37	30	365	46	1 084	66 829	2	803
Malta	1	12	747	92	–	–	149	<0,1	46
Holandsko (¹)	1 326	–	43 836	–	1 025	–	–	599	–
Rakúsko	95	1 267	87	2 089	152	2 312	77 922	9	1 501
Poľsko	21	1	2 248	12	2 214	85	260 112	323	16
Portugalsko	15	201	10 567	578	3	32	15 133	2	218
Rumunsko	138	281	16 157	534	7	257	47 283	4	991
Slovinsko	759	193	4	267	28	258	9 763	0,2	83
Slovensko	2	52	0,3	51	9	781	1 329	0,3	100
Fínsko	8	88	223	441	190	2 194	265 511	29	665
Švédsko	64	861	121	4 449	1 000	7 719	347 038	59	2 636
Turecko	20 165	16 265	1 634	3 018	3 831	24 970	8 695 605	–	8 530
Nórsko	88	683	136	1 529	467	5 183	120 474	44	1 167
Európska únia	7 919	26 264	213 259	97 856	20 480	44 406	4 610 081	2 204	24 654
EÚ, Turecko a Nórsko	28 172	43 212	215 029	102 403	24 778	74 559	13 426 160	2 248	34 351
Spojené kráľovstvo	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	1	3 630

Všetky údaje sú za rok 2019 alebo posledný rok. Amfetamíny zahŕňajú amfetamín a metamfetamín.

(¹) Údaje o počte a množstve záchytov nezahŕňajú všetky príslušné útvary na presadzovanie práva a mali by sa považovať za čiastočné a minimálne číselné údaje. Záchyty kokaínu a heroínu tvoria väčšinu veľkých záchytov.

ZÁCHYTY (POKRAČOVANIE)

Krajina	Kanabisová živica		Rastlinný kanabis		Rastliny kanabisu		
	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo		Počet záchytov
	kg	počet	kg	počet	rastliny	kg	count
Belgicko	108	6 889	17 290	28 801	422 261	–	1 006
Bulharsko	0,6	13	2 939	73	25 696	46 713	124
Česko	2	138	546	5 417	26 925	–	476
Dánsko	2 399	19 312	492	3 503	12 575	124	443
Nemecko	1 295	5 679	7 731	31 378	101 598	–	2 220
Estónsko	2	46	97	807	–	75	31
Írsko	–	422	–	3 072	–	–	197
Grécko	6 587	333	12 515	9 597	56 963	–	584
Španielsko	349 489	187 328	39 861	143 922	1538 995	–	3 074
Francúzsko	74 340	76 227	29 952	30 175	180 509	–	462
Chorvátsko	148	441	2 231	6 622	3 044	–	118
Taliano	20 986	9 225	23 632	9 988	223 541	–	1 172
Cyprus	60	30	227	818	158	–	22
Lotyšsko	372	92	63	1 021	–	100	52
Litva	1 775	34	220	986	–	–	–
Luxembursko	273	545	98	651	22	–	3
Maďarsko	2	185	715	3 111	7 128	–	158
Malta	118	28	389	144	2	–	1
Holandsko (1)	1 552	–	–	–	556 802	–	–
Rakúsko	147	1 081	1 216	15 136	26 568	–	516
Poľsko	436	32	3 495	281	93 090	–	7
Portugalsko	3 234	1 709	492	369	12 077	–	131
Rumunsko	21	303	1 207	3 625	–	517	120
Slovinsko	9	113	704	3 854	8 810	0,34	230
Slovensko	0,5	27	131	1 075	1 611	–	41
Fínsko	215	303	397	1 128	15 900	–	1 668
Švédsko	1 832	15 484	1 009	7 718	–	–	–
Turecko	27 889	6 162	62 685	63 531	42 276 694	–	2 986
Nórsko	2 244	10 202	458	2 724	–	–	–
Európska únia	465 404	326 019	147 650	313 272	3 314 275	47 529	12 856
EÚ, Turecko a Nórsko	495 537	342 383	210 793	379 527	45 590 969	47 529	15 842
Spojené kráľovstvo	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	–	8 382

Všetky údaje sú za rok 2019 alebo posledný rok.

(1) Údaje o počte a množstve záchytov nezahŕňajú všetky príslušné útvary na presadzovanie práva a mali by sa považovať za čiastočné a minimálne číselné údaje.



ZDROJE EMCDDA

Podrobné informácie o nelegálnych drogách sú dostupné v publikáciách EMCDDA a v online zdrojoch.

Európska správa o drogách: Trendy a vývojové zmeny

Správa o trendoch a vývojových zmenách poskytuje všeobecný prehľad o problematike drog v Európe zameraný na užívanie nelegálnych drog, súvisiace poškodenia zdravia a ponuku drog. Zdroje súvisiace so správou sú prístupné na internetovej stránke uvedenej nižšie.

emcdda.europa.eu/edr2021

Publikácie EMCDDA

Okrem výročnej Európskej správy o drogách EMCDDA uverejňuje publikáciu Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide (Zdravotné a sociálne reakcie na užívanie drog: európska príručka) a spolu s Europolom správu o európskom trhu s drogami, ako aj širokú škálu podrobných správ týkajúcich sa celého spektra drogovej problematiky.

emcdda.europa.eu/publications

Najlepšie postupy

Portál najlepších postupov poskytuje praktické a spoľahlivé informácie o tom, čo funguje (a čo nefunguje) v oblastiach prevencie, liečby, zníženia škôd a opätovného začlenenia do spoločnosti. S jeho pomocou možno rýchlo určiť overené a osvedčené intervencie, účinne prideliť prostriedky a prostredníctvom nástrojov, noriem a usmernení zlepšiť intervencie.

emcdda.europa.eu/best-practice

Štatistická ročenka

Štatistická ročenka obsahuje najnovšie dostupné údaje o drogovej situácii v Európe, ktoré poskytli členské štáty. Tieto súbory údajov tvoria základ analýzy uvedenej v Európskej správe o drogách. Všetky údaje možno zobraziť interaktívne na obrazovke a stiahnuť vo formáte Excel.

emcdda.europa.eu/data/

Témy

Tematicky zoskupené stránky a index od A po Z umožňujú vyhľadávať obsah EMCDDA podľa témy.

emcdda.europa.eu/topics

Knižnica dokumentov

V knižnici dokumentov centra EMCDDA sú sprístupnené dokumenty týkajúce sa tejto agentúry, ako aj dokumenty zozbierané v rámci jej činnosti. Dostupné sú publikácie medzinárodných a vnútroštátnych organizácií, vedecké články pracovníkov centra EMCDDA, materiály uverejnené inými inštitúciami Európskej únie, ako aj ďalšie materiály, ktoré agentúra získala.

emcdda.europa.eu/document-library

Obráťte sa na EÚ

Osobne

V rámci celej EÚ existujú stovky informačných centier Europe Direct. Adresu centra najbližšieho k vám nájdete na tejto webovej stránke: https://europa.eu/european-union/contact_sk

Telefonicky alebo e-mailom

Europe Direct je služba, ktorá odpovedá na vaše otázky o Európskej únii. Túto službu môžete kontaktovať:

- prostredníctvom bezplatného telefónneho čísla: 00 800 6 7 8 9 10 11 (niektorí operátori môžu tieto hovory spoplatňovať),
- prostredníctvom štandardného telefónneho čísla: +32 22999696, alebo
- e-mailom na tejto webovej stránke: https://europa.eu/european-union/contact_sk

Vyhľadávanie informácií o EÚ

Online

Informácie o Európskej únii sú dostupné vo všetkých úradných jazykoch Európskej únie na webovej stránke Europa: https://europa.eu/european-union/index_sk

Publikácie EÚ

Publikácie EÚ, bezplatné alebo platené, si môžete stiahnuť alebo objednať z kníhkupectva na webovej stránke <https://op.europa.eu/sk/publications>. Ak chcete získať viac než jeden výtlačok bezplatných publikácií, obráťte sa na službu Europe Direct alebo vaše miestne informačné centrum (pozri https://europa.eu/european-union/contact_sk).

Právo EÚ a súvisiace dokumenty

Prístup k právnym informáciám EÚ vrátane všetkých právnych predpisov EÚ od roku 1952 vo všetkých úradných jazykoch nájdete na webovej stránke EUR-Lex: <http://eur-lex.europa.eu>

Otvorený prístup k údajom z EÚ

Portál otvorených dát EÚ (<http://data.europa.eu/euodp/sk>) poskytuje prístup k súborom dát z EÚ. Dáta možno stiahnuť a opätovne použiť bezplatne na komerčné aj nekomerčné účely.

O tejto správe

V správe o trendoch a vývoji sa uvádza najnovšia analýza centra EMCDDA týkajúca sa drogovej situácie v Európe. Správa sa zameriava na užívanie nezákonných drog, súvisiace škody a ponuku drog a obsahuje komplexný súbor vnútroštátnych údajov týkajúcich sa týchto tém a kľúčové intervencie na znižovanie škôd.

Čo je EMCDDA

Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť (EMCDDA) je hlavným zdrojom a schváleným orgánom pre problémy súvisiace s drogami v Európe. Už 25 rokov zhromažďuje, analyzuje a šíri vedecky odôvodnené informácie o drogách a drogovej závislosti a ich následkoch, čím poskytuje svojim cieľovým skupinám na dôkazoch založený obraz o drogovej problematike na celoeurópskej úrovni.

Publikácie centra EMCDDA sú primárnym zdrojom informácií pre celý rad cieľových skupín vrátane tvorcov politik a ich poradcov, odborníkov a výskumných pracovníkov pracujúcich v drogovej oblasti a v širšom zmysle aj pre médiá a širokú verejnosť. EMCDDA so sídlom v Lisabone je jednou z decentralizovaných agentúr Európskej únie.