



Evropská zpráva o drogách

Trendy a vývoj

Amfetaminy

Injekční užívání drog

Konopí

Heroin a další opioidy

Kokain

MDMA

COVID-19

Drogové trestné činy

Nové psychoaktivní látky

Přímá drogová úmrtí

2022



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

Evropská zpráva o drogách

Trendy a vývoj

2022

Právní oznámení

Tato publikace Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) je chráněna autorským právem. EMCDDA odmítá jakoukoli občanskoprávní či jinou odpovědnost za jakékoli důsledky vyplývající z použití dat uvedených v tomto dokumentu. Obsah této publikace nemusí nutně vyjadřovat oficiální názory partnerů EMCDDA, jakéhokoli členského státu EU či agentury nebo instituce Evropské unie.

Tato zpráva je k dispozici v bulharštině, španělštině, češtině, dánštině, němčině, estonštině, řečtině, angličtině, francouzštině, irštině, chorvatštině, italštině, lotyštině, litevštině, maďarštině, nizozemštině, polštině, portugalštině, rumunštině, slovenštině, slovinštině, finštině, švédštině, turečtině a norštině.

Některé jazykové verze byly přeloženy pomocí automatizovaných překladatelských nástrojů. Bylo vynaloženo veškeré úsilí k zajištění toho, aby výsledné znění přesně odráželo původní anglickou verzi.

Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2022

© Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2022

Reprodukce povolena pod podmínkou uvedení zdroje.

Print	ISBN 978-92-9497-767-0	1977-981X	doi:10,2810/302203	TD-AT-22-001-CS-C
PDF	ISBN 978-92-9497-745-8	2314-9035	doi:10,2810/3617	TD-AT-22-001-CS-N

Doporučená citace:

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (2022),

Evropská zpráva o drogách 2022: Trendy a vývoj,

Úřad pro publikace Evropské unie, Lucemburk.



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

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	Předmluva
6	Úvodní poznámka
7	Poděkování
8	DROGOVÁ SITUACE V EVROPĚ DO ROKU 2022 — PŘEHLED A HODNOCENÍ NOVÝCH HROZEB A NOVÉHO VÝVOJE
22	Nabídka drog, výroba a prekurzory drog
26	Konopí
28	Kokain
30	Amfetamin a metamfetamin
34	MDMA
36	Heroin a další opioidy
38	Nové psychoaktivní látky
41	Jiné drogy
43	Příloha Tabulky s národními daty

Předmluva

Evropská zpráva o drogách 2022 přichází v době, kdy nedávné významné celosvětové události zasáhly všechny oblasti našeho života, a mají proto rovněž dopad na drogové problémy, kterým dnes v Evropě čelíme. Záměrem této stěžejní zprávy je pomoci Evropě, aby se na tyto výzvy lépe připravila, a to na základě analýzy trendů formujících stávající situaci a identifikace nových hrozeb, které by mohly mít vliv na potíže s drogami, jimiž se Evropa bude v budoucnu zabývat.

V této souvislosti je důležité poznamenat, že tato analýza není izolovanou záležitostí, ale opírá se o rozsáhlý soubor posledních poznatků. Letošní Evropskou zprávu o drogách jako vždy doplňujeme o náš statistický věstník, prostřednictvím kterého se lze dostat k podpůrným údajům a metodickým poznámkám a upozorněním. Do značné míry také vychází z nedávného výzkumu, který jsme provedli v partnerství s Europolem, zaměřeného na vývoj na trzích s kokainem a metamfetaminem. Tyto studie poukazují na stále významnější roli stimulantů v rámci evropské drogové problematiky. Letos si také připomínáme 25 let fungování systému včasného varování EU před novými psychoaktivními látkami. Tento milník oslavujeme doprovodným přehledem úspěchů této průkopnické sítě.

Sdělení, které pro mě z naší analýzy drogových trendů v roce 2022 osobně vyplývá, lze shrnout do slov „**všude, všechno, všichni**“. Dnes se ocitáme v situaci, kdy dopad drogových problémů můžeme sledovat prakticky **všude**. V rámci Evropské unie s sebou potíže spojené s drogami nesou další významné problémy, například bezdomovectví, léčba psychiatrických poruch a omezování trestné činnosti mladistvých. V některých zemích také pozorujeme nárůst násilí a korupce navázaných na trhy s drogami. Na mezinárodní úrovni také hrozí, že tyto události ovlivní drogové problémy vyskytující se v Evropě. V této zprávě se zabýváme otázkou, jak by vývoj v Afghánistánu mohl změnit toky drog, což by mohlo mít zásadní důsledky do budoucna, a jaké by humanitární krize spojená s válkou na Ukrajině mohla přinést výzvy pro evropské adiktologické služby.

Obecným závěrem, který pro mě z letošní zprávy vyplývá, je to, že na poli drog se nyní potýkáme s komplexnější situací, pro kterou je typická vysoká dostupnost a rozmanitější vzorce užívání drog. V našich zprávách o nových psychoaktivních látkách sledujeme fenomén, kdy hrozí, že se nyní na trhu objeví téměř **cokoli**, co má psychoaktivní potenciál, často nesprávně označené, a tudíž že uživatelům nemusí být známo, co ve skutečnosti užívají. V těchto souvislostech mě znepokojují zejména hlášení o falšování konopných produktů syntetickými kanabinoidy – to je jen jeden příklad nových drogových hrozeb, kterým dnes čelíme. Další hrozbou je vzrůstající výroba syntetických drog v Evropě, zejména pokud jde o stoupající produkci metamfetaminu. Zásadním trendem, kterého si v letošní zprávě všímáme, je soustavný vliv pandemie COVID-19 na adiktologické služby a způsob, jakým se lidé dostávají ke kontrolovaným látkám. Důležité je také to, jak v mnoha zemích stále přetrvává potřeba rozšířit léčbu a služby spojené s minimalizací rizik pro osoby, které mají problémy s drogami.

Základním posláním centra EMCDDA je podporovat lepší politická opatření a opatření ke zmírnění škod, které drogy způsobují jednotlivcům, jejich rodinám a komunitám, ve kterých žijí. Podle mého názoru musíme uznat, že dnes má na nás **všechny** – ať už přímo, či nepřímo – užívání drog vliv. Pokud jde o přímý vliv, jedná se o osoby, u kterých se projeví obtíže a potřebují léčbu nebo jiné služby. Nepřímé důsledky nemusí být na první pohled patrné, nicméně jsou neméně důležité: patří sem zranitelní mladí lidé, kteří jsou najímáni k páchání trestné činnosti, zvýšená zátěž pro zdravotnický rozpočet a náklady společnosti na komunity, které se necítí bezpečně, nebo na případy, kdy instituce podléhá korupce a kriminalita. Jsem nadále přesvědčen, že tyto komplexní problémy zdravotní a sociální politiky, které v důsledku užívání drog vznikají, můžeme řešit pouze tehdy, budeme-li se opírat o důkladné pochopení

povahy problémů, s nimiž se potýkáme, a o analýzu reakcí, které se mohou ukázat jako účinné. Jsem hrdý na to, že zveřejněním Evropské zprávy o drogách 2022 centrum EMCDDA i nadále pomáhá k tomu, aby se Evropa lépe připravila na stávající i budoucí problémy, které nás v této oblasti čekají.

Závěrem bych rád uvedl, že tato zpráva – stejně jako veškerá naše činnost – je výsledkem spolupráce, která by bez podpory a příspěví našich partnerů jednoduše nebyla možná. Obzvláště bych chtěl poděkovat naší síti vnitrostátních kontaktních míst Reitox, ale i dalším evropským odborníkům a sítím, kteří svojí prací přispěli ke vzniku této publikace. Chtěl bych také zmínit podporu, kterou jsme získali od Evropské komise, jiných evropských agentur a mezinárodních institucí, jež na tomto poli působí.

Alexis Goosdeel

ředitel EMCDDA

**Všude,
Všechno,
Všichni**

Úvodní poznámka

Tato zpráva vychází z informací, které Evropskému monitorovacímu centru pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) poskytly v rámci procesu každoročního podávání zpráv členské státy EU, kandidátská země Turecko a Norsko.

Jejím účelem je poskytnout přehled a souhrn situace v oblasti drog v Evropě až do konce roku 2021. Všechny přehledy, agregovaná data a označení tedy odrážejí situaci na základě dat dostupných v roce 2021 a týkají se členských států Evropské unie a zemí, které se podílejí na hlášeních EMCDDA. Ne všechny údaje se však budou týkat celého období. Vzhledem k době, která je třeba ke shromáždění dat a jejich předložení, se řada zde uváděných ročních národních souborů dat vztahuje k referenčnímu roku od ledna do prosince 2020. Analýza trendů zahrnuje pouze země, které poskytly dostatečné údaje, jež umožňují popsat změny v daném časovém období. Čtenář by si měl být také vědom skutečnosti, že monitorování vzorců a trendů týkajících se skrytého a stigmatizovaného chování, jakým je užívání drog, je z praktického i metodického hlediska náročné. Proto je v této zprávě pro účely analýzy použito více zdrojů dat. Je tedy při výkladu nezbytná opatrnost, zejména při porovnávání zemí v souvislosti s jakýmkoli opatřením. Upozornění týkající se dat lze nalézt v on-line [statistickém věstníku](#), ve kterém jsou uvedeny podrobné informace o metodice, vymezení analýzy a komentáře k omezením dostupných informací. Jsou zde též k dispozici informace o metodách a údajích použitých pro odhady na evropské úrovni, kde lze uplatnit interpolaci.

Poděkování

Centrum EMCDDA děkuje za pomoc při přípravě této zprávy:

- vedoucím národních kontaktních míst sítě Reitox a jejich zaměstnancům,
- korespondentům Systému včasného varování národních kontaktních míst sítě Reitox a odborníkům z jejich sítě národního systému včasného varování,
- subjektům a odborníkům v jednotlivých členských státech, kteří shromáždili vstupní údaje pro tuto zprávu,
- členům správní rady a vědeckého výboru centra EMCDDA,
- Evropskému parlamentu, Radě Evropské unie – zejména její Horizontální pracovní skupině pro drogy – a Evropské komisi,
- Evropskému středisku pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC), Evropské agentuře pro léčivé přípravky (EMA) a Europolu,
- Skupině Pompidou Rady Evropy, Úřadu OSN pro drogy a kriminalitu, Regionálnímu úřadu pro Evropu Světové zdravotnické organizace, Interpolu, Světové celní organizaci, projektu Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), Základní skupině pro analýzu odpadních vod v Evropě (Sewage Analysis Core Group Europe – SCORE), síti Euro-DEN Plus (European Drug Emergencies Network), síti Evropského podniku pro projekt sběru a analýzy injekčních stříkaček (European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise – ESCAPE) a Transevropské informační síti o drogách (Trans-European Drug Information network – TEDI).

Národní kontaktní místa sítě Reitox

Reitox je evropská informační síť pro drogy a drogovou závislost. Je tvořena národními kontaktními místy v členských státech EU, v kandidátské zemi Turecku a v Norsku a kontaktním místem při Evropské komisi. Kontaktní místa, za která zodpovídají příslušné vlády, jsou národní subjekty, které poskytují informace Evropskému monitorovacímu centru pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA). Kontaktní údaje národních kontaktních míst naleznete na [internetových stránkách EMCDDA](#).

DROGOVÁ SITUACE V EVROPĚ DO ROKU 2022

Přehled a hodnocení nových hrozeb a nového vývoje

Evropská zpráva o drogách 2022 vychází z nejnovějších dostupných dat a poskytuje přehled o nových trendech v oblasti drog, které mají vliv na Evropu. Na základě kombinovaného přístupu založeného na metodě, která využívá údaje z řady běžných a doplňkových zdrojů, zde předkládáme analýzu současné situace a zdůrazňujeme také některé vývojové trendy, které mohou mít významné důsledky pro drogovou politiku a praxi v Evropě.

Drogová situace v Evropě do roku 2022

Podle našeho celkového hodnocení zůstávají dostupnost a užívání drog v Evropské unii na vysoké úrovni, i když mezi jednotlivými zeměmi existují značné rozdíly. Odhaduje se, že nelegální drogu někdy užilo přibližně 83,4 milionu neboli 29 % dospělých (ve věku 15–64 let) v Evropské unii, přičemž užívání uvedlo více mužů (50,5 milionu) než žen (33 milionů). Konopí zůstává nejčastěji konzumovanou látkou, přičemž v posledním roce uvedlo užívání více než 22 milionů dospělých v Evropě. Druhou nejčastěji uváděnou kategorií jsou stimulanty. Odhaduje se, že v posledním roce užilo kokain 3,5 milionu dospělých, 2,6 milionu užilo MDMA a 2 miliony amfetaminy. V posledním roce užilo heroin nebo jiný nelegální opioid přibližně 1 milion Evropanů. Přestože prevalence užívání opioidů je nižší než u jiných drog, opiáty stále tvoří největší podíl škod způsobených užíváním nelegálních drog. To dokládá přítomnost opioidů, často v kombinaci s jinými látkami, která byla zjištěna u přibližně tří čtvrtin smrtelných předávkování hlášených v Evropské unii v roce 2020. Je důležité poznamenat, že většina osob, které mají problémy s drogami, užívá více látek současně. Rovněž jsme svědky mnohem větší komplexity vzorců užívání drog: v některých zemích nebo u některých skupin jsou nyní s drogovými problémy spojovány psychoaktivní

léky, nekontrolované nové psychoaktivní látky a látky, jako je ketamin a GBL/GHB. Tato složitost se projevuje rostoucím uznáním toho, že užívání drog je spojeno s širokou škálou současných nejnaléhavějších zdravotních a sociálních problémů nebo že komplikuje odpověď na ně. K těmto problémům patří problémy v oblasti duševního zdraví a sebepoškození, bezdomovectví, kriminalita mládeže a využívání zranitelných jedinců a komunit.

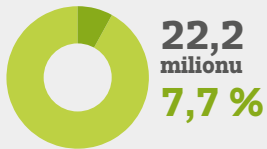
**Je důležité poznamenat,
že většina osob, které mají
problémy s drogami, bude
užívat celé spektrum látek**

ORIENTAČNÍ PŘEHLED – ODHADY UŽÍVÁNÍ DROG V EVROPSKÉ UNII

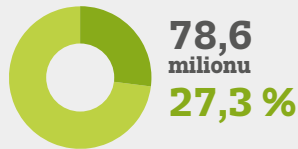
Konopí

Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

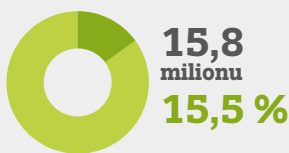


Celoživotní

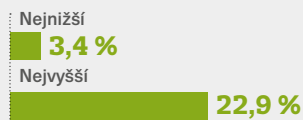


Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce

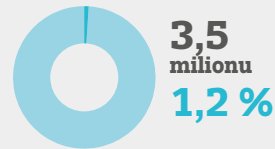


Národní odhady užívání v posledním roce

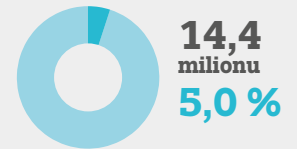
**Kokain**

Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

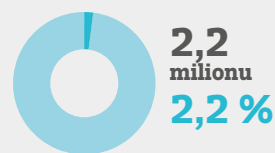


Celoživotní



Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce

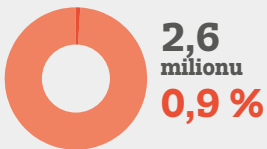


Národní odhady užívání v posledním roce

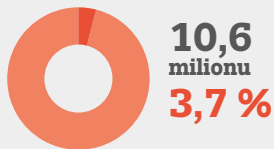
**MDMA**

Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

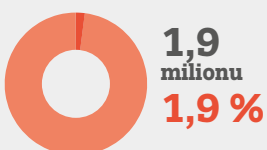


Celoživotní



Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce

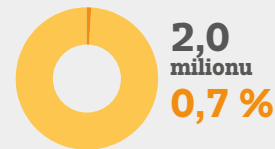


Národní odhady užívání v posledním roce

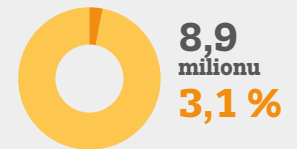
**Amfetaminy**

Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

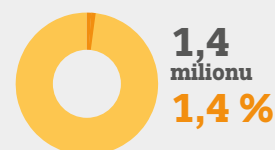


Celoživotní



Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce



Národní odhady užívání v posledním roce

**Heroin a další opioidy**

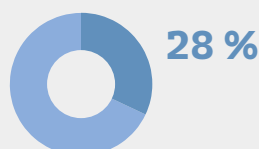
Vysoce riziková uživatelé opioidů

1,0 milionu**514 000**

uživatelů opioidů podstoupilo v roce 2020 léčbu agonisty opioidů

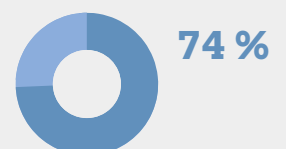
Žádosti o léčbu spojené s užíváním drog

Primární droga přibližně u 28 % všech žádostí o léčbu v souvislosti s užíváním drog v Evropské unii



Smrtelná předávkování

Opioidy byly zjištěny u 74 % smrtelných předávkování

Úplný soubor dat a informace o metodice naleznete v on-line [statistickém věstníku](#).

Inovace v oblasti obchodu s drogami a výroby drog jsou stále hnací silou globalizace

Problémy s drogami, které v Evropě spatřujeme, vycházejí z pokračující inovace na drogovém trhu, která vede k celkové vysoké dostupnosti rostoucího počtu různých látek, často s vysokou potencí nebo čistotou. Snížení dovozu drog do Evropské unie a jejich výroby v Evropské unii proto zůstává klíčovým politickým úkolem. I nadále jsou odhalovány velké zásilky, které se přepravují za použití metod, které často využívají obchodní infrastrukturu, zejména zásilky intermodálních kontejnerů. To je doprovázeno inovacemi týkajícími se nových tras obchodování, metod pro ukrývání a nových výrobních postupů. Evropská unie se rovněž stala významným výrobcem některých drog jak pro domácí spotřebu, tak pro celosvětový trh. Svědčí o tom odhalení více než 350 zařízení na výrobu drog v Evropské unii v roce 2020. Jednou z hlavních hybných sil některých z těchto změn je globalizace, zejména ve smyslu větší interakce, která nyní zřejmě existuje mezi mezinárodními a evropskými zločineckými skupinami. Znepokojivý příklad lze vidět v nedávném zjištění, že mexické zločinecké skupiny se začaly podílet na výrobě syntetických drog v Evropské unii.

COVID-19: oživení nabídky a užívání drog, ale možné nové výzvy pro pochopení drogové situace v Evropě

Odolnost evropského trhu s drogami lze rovněž pozorovat v rychlém návratu k nabídce a užívání drog po narušení v důsledku omezení společenského kontaktu a hraničních kontrol zavedených během pandemie COVID-19. Trend rostoucí digitalizace drogového trhu se během tohoto období rovněž zrychlil a zdá se, že k usnadnění nákupů drog se častěji používají mobilní aplikace, sociální sítě a zašifrované služby.

Pozitivní je, že během pandemie byly také pozorovány inovativní přístupy využívající nové technologie v oblasti léčby drogové závislosti a služeb pro minimalizaci škod, např. vyšší využívání on-line platformem ve zdravotních a sociálních službách. Zdá se, že mnohé služby některé z těchto praktik zachovaly, včetně domlouvání návštěv a většího využívání telemedicíny. Důležité je zde to, že tyto přístupy stále vyžadují evaluaci, zejména pokud jde o jejich vhodnost pro marginalizované skupiny, které mohou mít potíže s přístupem k digitálním službám. Dlouhodobé dopady digitalizace na poskytování služeb i na chování při nákupu drog jsou proto důležitými tématy, která si заслужují vypracování a sledování budoucího výzkumu.

Pokud jde o stávající monitorovací kapacitu, pandemie COVID-19 měla rovněž významný dopad na shromažďování údajů. Řada služeb zaznamenala omezení provozu, a tím pádem mohly být ovlivněny procesy monitorování na evropské a národní úrovni, které závisí na údajích z těchto služeb, což potenciálně snižuje dostupnost, úplnost a kvalitu některých souborů údajů. Srovnání s předchozími roky založené na těchto údajích by proto mělo být prováděno s opatrností, jelikož změny pozorované v trendech lze vysvětlit narušením poskytování služeb a shromažďování údajů, zejména během prvních období omezení volného pohybu osob, spíše než že odrážejí změny v užívání drog nebo charakteristiky klientů v důsledku pandemie. Zdá se, že ukazatel počtu žádostí o léčbu, který monitoruje klienty nastupující specializovanou léčbu drogové závislosti, je pandemií zasažen více než jiné epidemiologické ukazatele. Zejména se zdá, že v některých zemích vedlo přerušování poskytování služeb a rychlé zavedení telemedicíny k obtížím při hlášení. Celkově se v Evropě v roce 2020 poprvé snížil ve srovnání s rokem 2019 počet hlášených klientů nastupujících léčbu, a to o 14 %. Na národní úrovni však existovala značná různorodost, ačkoli všechny země s výjimkou dvou hlásily v roce 2020 méně klientů než v roce 2019. Není jasné, zda tyto rozdíly odrážejí to, že došlo k přerušování služeb, změny ve vykazování nebo sníženou poptávku po pomoci během tohoto období.

Vzhledem k tomu, že omezení související s onemocněním COVID-19 byla v celé Evropě postupně uvolněna a zdá se, že se léčba drogové závislosti a další služby se přizpůsobily výskytu onemocnění COVID-19 jako endemickému onemocnění, ukazatele obecně naznačují návrat k situaci před pandemií. Předběžné údaje z léčby spolu s doplňujícími ukazateli, které jsou citlivější na krátkodobé změny, ukazují v roce 2021 nárůst oproti roku 2020. To odráží návrat služeb k modelu obvyklého provozu, i když s preventivními opatřeními, jako je omezení sociálních kontaktů a nošení roušek.

Konopí: nové trendy v oblasti užívání nejoblíbenější nelegální drogy v Evropě

Vývoj v oblasti konopí vytváří nové výzvy, pokud jde o to, jak reagovat na nejčastěji užívanou nelegální drogu v Evropě. Tuto látku někdy v životě užilo téměř 48 milionů mužů a přibližně 31 milionů žen. Míra užití konopí v životě se však v jednotlivých zemích značně liší, počínaje 4,3 % všech dospělých na Maltě a konče 44,8 % ve Francii. Indexované ceny hašiše i marihuany zůstaly v posledním desetiletí relativně stabilní, zatímco průměrný obsah THC v obou formách drogy vzrostl. V současné době je průměrný obsah THC v hašiši (21 %) téměř dvojnásobný oproti obsahu THC v marihuaně, kde obvykle činí přibližně 11 %. To je opak trendu pozorovaného v minulosti, kdy byl obsah THC v rostlinném konopí obvykle vyšší než obsah hašiše. Je to další příklad inovací a adaptace na trhu s drogami, jelikož výrobci hašiše, kteří se obvykle nacházejí mimo Evropskou unii, podle všeho reagovali na konkurenci ze strany marihuany z domácí produkce. Je také třeba poznamenat, že problémy související s konopím se nyní objevují významněji v hlášených údajích, zejména se tato droga častěji objevuje v datech týkajících se příjmu pacientů na pohotovosti i v nových žádostech o léčbu drogové závislosti.

Politiky v oblasti konopí v Evropě se stávají komplexnější

Politiky a opatření v oblasti regulace v souvislosti s konopím se stále více potýkají s dalšími výzvami, které představují nové formy a způsoby užívání této látky. Vývoj v této oblasti je zřejmě částečně ovlivněn vytvořením prostředí pro rekreační užívání konopí v Americe a částečně větším obchodním zájmem na vývoji spotřebních výrobků, které obsahují výtažky z rostliny konopí. Oblast působnosti politik týkajících se konopí v Evropě se postupně rozšiřuje a nyní zahrnuje kromě kontroly nelegálního konopí také regulaci konopí pro léčebné a jiné nově se objevující účely a formy, včetně látek jako přísad v potravinách a kosmetických přípravcích. Tyto stávající a nové rozměry politik týkajících se konopí v Evropě s sebou přinášejí širší soubor aspektů týkajících se veřejného zdraví.

Některé členské státy EU vypracovávají politiky zaměřené na rekreační užívání konopí. V prosinci 2021 vydala Malta právní předpisy týkající se domácího pěstování a užívání konopí v soukromí, spolu s neziskovými společenskými kluby, pro rekreační účely. Lucembursko plánuje, že povolí domácí

pěstování, zatímco v Německu a ve Švýcarsku probíhají diskuse o možnosti zavedení systémů umožňujících legální prodej konopí pro rekreační účely. Kromě toho Nizozemsko pilotně zavádí model uzavřeného dodavatelského řetězce pro konopí v tzv. coffeeshopech. V zájmu ochrany veřejného zdraví by měl být pečlivě sledován dopad jakýchkoliv regulačních změn v této oblasti, což vyžaduje dobrý monitoring výchozí situace pro podporu sledování průběžného vývoje a evaluaci dopadu zavedení jednotlivých opatření.

Většina zemí EU nyní v určité formě povoluje lékařské užívání konopí nebo kanabinoidů. Národní přístupy se však značně liší, pokud jde o povolené produkty a používané regulační rámce. V současné době velké společnosti, které pěstují a prodávají konopí v Kanadě, pěstují také v Evropě a dodávají léčivé přípravky obsahující konopí některým členským státům EU. Průzkum Eurobarometr Evropské komise z roku 2022 ukázal, že sedm z deseti respondentů si myslí, že by konopí mělo být dostupné pro lékařské užití.

Rozšíření zákonného obchodu s konopím v Evropě dokládají registrace odrůd rostlin konopí, ochranných známek produktů, hektarů pěstovaného konopí a žádostí o nové potravinářské produkty. Kromě toho nyní v mnoha členských státech EU existují obchody prodávající produkty z konopí s nízkým obsahem THC, včetně potravin, kosmetiky a rostlinných produktů určených ke kouření. Tyto produkty jsou uváděny na trh pro nízký obsah THC nebo jako zdroje dalších kanabinoidů, např. kanabidiolu (CBD). V roce 2020 Evropský soudní dvůr uvedl, že látka CBD extrahovaná z rostlin není „drogou“, jelikož podle současných vědeckých poznatků tato látka nemá psychoaktivní vlastnosti. Důsledky této skutečnosti jsou nejasné, ale za předpokladu, že budou splněny regulační podmínky, by bylo možné ji interpretovat tak, že CBD lze použít jako složku některých komerčních výrobků.

Politiky a opatření v oblasti regulace konopí stále více čelí dalším výzvám, které představují nové formy a použití této látky

K důkladnému posouzení možných škod či přínosů výrobků z konopí s nízkým obsahem THC jsou zapotřebí další informace. Byly vyjádřeny obavy týkající se průkaznosti důkazů na podporu tvrzení o údajném přínosu pro zdraví, otázkách kontroly kvality, vhodných limitech bezpečnosti a obtížích při měření dávky. Složitě politické prostředí a dojem šedé zóny ohledně zákonnosti a propagace těchto produktů mohly usnadnit rychlé rozšíření tohoto trhu. Aby bylo možné porozumět tomuto vývoji a všem důsledkům, které mohou na evropské úrovni vyplynout, je zapotřebí standardizované monitorování dostupnosti a prevalence užívání konopných produktů a mezinárodních studií.

Nelegální konopné produkty s příměsí syntetických kanabinoidů, které zvyšují zdravotní riziko

Syntetické kanabinoidy napodobují účinky THC, látky, která je hlavním zdrojem psychoaktivních účinků konopí, ale mohou být vysoce potentní i toxické. Obavy ohledně toxicity spojené s některými syntetickými kanabinoidy přetrvávají již dlouhou dobu. Nedávný vývoj však ukazuje, že v Evropě roste počet zpráv o konopí s příměsí syntetických kanabinoidů, zejména marihuany a hašiše s nízkým obsahem THC. Ve většině případů byly drogy zakoupeny jako nelegální konopí. Přestože rozsah dostupnosti těchto výrobků v Evropě není znám, je znepokojující, že je od července 2020 zachytilo osm členských států EU. Původně byla nejčastěji zjištěným syntetickým kanabinoidem MDMB-4en-PINACA, avšak v roce 2021 se stala běžnější ADB-BUTINACA.

Potentní syntetické kanabinoidy mohou ve srovnání s konopím způsobovat silnější intoxikaci a dopady na psychické i fyzické zdraví a chování a byly již hlášeny závažné a fatální otravy. Lidé mohou nevědomky konzumovat vysoké dávky syntetických kanabinoidů, protože při přidávání do přírodních konopných produktů mohou být používány nepřesné výrobní procesy, což vede k tomu, že nežádoucí příměsi jsou často nerovnoměrně rozmístěny po celém produktu. Výsledkem mohou být produkty obsahující toxické množství syntetických kanabinoidů a koncentrované váčky látek v těchto produktech.

Je pravděpodobné, že pachatelé trestné činnosti přimíchávají směsi do konopných produktů s cílem maximalizovat zisky, protože průmyslové konopí s nízkým obsahem THC je levné a svým vzhledem se podobá nelegální konopné rostlině. To umožňuje snadné klamání obchodníků a uživatelů, protože k vyvolání silného účinku drogy stačí jen malé množství syntetického kanabinoidu v prášku. Z dostupných informací vyplývá, že někteří lidé, kteří tyto výrobky užíli, se domnívali, že si koupili přírodní konopí. Nevěděli, že produkty, které konzumují, obsahují potentní syntetické kanabinoidy.

Monitorování dostupnosti a účinků těchto produktů je složité, protože syntetické kanabinoidy ve vzorcích konopí nejsou detekovány, pokud není provedena forenzní analýza. Proto je zapotřebí větší analytické a toxikologické testování vzorků konopí a rychlé sdělování výsledků. Národní systémy včasného varování mohou hrát klíčovou úlohu při odhalování událostí souvisejících s nezákonným prodejem nebo kontaminací nelegálních drog a při formulování reakce na ně. Aby však mohl systém fungovat, jsou zapotřebí přiměřené financované a vhodné kanály pro sdílení výsledků, a to jak na národní, tak na evropské úrovni. Je rovněž zapotřebí další výzkum s cílem poskytnout informace pro vývoj účinné prevence a opatření minimalizace škod, a to tak, aby se snížila potenciální zdravotní rizika spojená s tímto druhem aktivit.

Vysoká dostupnost kokainu v Evropě

Analýza odpadních vod naznačuje, že mírné snížení užívání kokainu zřejmě provázelo omezení v souvislosti s onemocněním COVID-19. To pravděpodobně souviselo s uzavřením podniků v prostředí zábavy, které je spojeno s užíváním této drogy. Novější údaje z různých zdrojů však naznačují, že míra užívání se nyní vrátila na úroveň před pandemií. Kromě toho bylo v roce 2020 v Evropské unii zachyceno rekordních 213 tun kokainu. Tento a další ukazatele naznačují, že v současné době neexistují žádné známky toho, že by se změnil vzestupný trend dostupnosti této drogy zaznamenaný v posledních několika letech. Během posledního desetiletí zůstaly indexované ceny stabilní, zatímco se zvýšila průměrná čistota. Došlo také k nárůstu počtu laboratoří na sekundární zpracování kokainu v Evropě, což naznačuje, že skupiny obchodující s drogami používají inovativnější metody zásobování evropského trhu. Rostou také trendy u počtu trestných činů užívání nebo držení kokainu. Všechny tyto ukazatele společně naznačují, že dostupnost a užívání kokainu jsou i nadále podle historických měřítek velmi vysoké.

Známky užívání cracku mezi zranitelnými skupinami obyvatelstva

Na pozadí ukazatelů naznačujících vysokou úroveň dostupnosti a užívání kokainu rostou obavy z odpovídajícího nárůstu problémů souvisejících s kokainem. Přibližně 15 % všech žádostí o první léčbu drogové závislosti v roce 2020 souviselo s kokainem a existují určité důkazy, které naznačují, že užívání cracku, byť stále relativně neobvyklé, může narůstat a je nyní pozorováno ve více městech a zemích. To je zvláště znepokojivé, neboť tato forma drogy je spojena zejména se zdravotními a sociálními problémy. V Evropě je užívání cracku pozorováno zejména ve zranitelných a marginalizovaných skupinách, z nichž mnohé mají problémy se zneužíváním jiných látek, včetně problémů souvisejících s užíváním opioidů. Crack se obvykle vyrábí v blízkosti uživatele nebo na uživatelské úrovni přeměnou kokainového prášku na kokainovou bázi. Obvykle se kouří, ale může být také rozpuštěn za účelem injekčního užívání.

Dlouhodobé trendy ukazují, že v roce 2020 nastoupilo do léčby drogové závislosti kvůli problémům s crackem v Evropě odhadem 7 000 klientů, což je trojnásobek počtu v roce 2016 a naznačuje rostoucí užívání, přičemž významný nárůst uvádějí Belgie, Irsko, Španělsko, Francie, Itálie a Portugalsko. Německo uvádí, že crack je nyní přítomen i ve městech, kde byl dříve užíván jen zřídka. Francouzská studie odhaduje, že počet lidí užívajících crack ve Francii vzrostl z 10 000 v roce 2010 na 42 800 v roce 2019. Nízkoprahové služby minimalizace rizik v Bruselu, Kodani, Lisabonu, částech Irsku a severní Itálie hlásily u klientů významný nárůst užívání cracku. Analýza komunálních odpadních vod ve 13 evropských městech provedená v roce 2021 v rámci projektu EUSEME financovaného EU zjistila rezidua cracku ve všech městech i ve všech dnech odběru vzorků, přičemž nejvyšší koncentrace byla hlášena v Amsterdamu a Antverpách.

Vysoká dostupnost kokainu pravděpodobně přispěla ke zvýšení míry užívání cracku v západní a jižní Evropě. K vyššímu užívání cracku mohla přispět také zvýšená ekonomická deprivace během pandemie COVID-19 mezi zranitelnými vysoce rizikovými uživateli drog a dostupnost malých, levných dávek této drogy.

Užívání cracku je spojeno s řadou zdravotních a sociálních dopadů. Aplikační místnosti v Paříži a Lisabonu uvádějí,

Dostupnost a užívání kokainu zůstávají podle historických standardů velmi vysoké

že si významná část klientů rozpouští crack pro injekční aplikaci, která s sebou přináší zvýšené riziko infekce HIV a virové hepatitidy typu C (HCV). Zprávy o širších sociálních problémech souvisejících s užíváním cracku zahrnují násilí, války gangů a vážné finanční problémy. Užívání cracku se často vyznačuje vysokou frekvencí konzumace, což vede k duševním a tělesným problémům a agresivnímu chování, v důsledku čehož je poskytování léčby a intervencí k minimalizaci škod náročné.

Vzhledem k přetrvávající vysoké dostupnosti kokainu v Evropě je nezbytné, aby systémy monitorování drog rozvíjely schopnost sledovat další růst a šíření problémového užívání kokainu obecněji a zejména užívání problémů souvisejících s crackem. Větší investice do řešení specializovaných služeb pro osoby, které mají problémy související s crackem, budou pravděpodobně zapotřebí i v místech, kde se toto chování začalo projevovat.

Rekordní míra pašování syntetických katinonů do Evropy a související škody vedou k novým kontrolám

Rostoucí rozmanitost na trhu s drogami naznačuje také dostupnost a užívání nekontrolovaných syntetických katinonů, které se prodávají jako alternativy ke kontrolovaným stimulantům. Na konci roku 2021 EMCDDA monitorovalo 162 katinonů, ty se tím staly druhou největší kategorií nových psychoaktivních látek monitorovaných Systémem včasného varování EU po syntetických kanabinoidech. Záchyty katinonů v roce 2020 vzrostly na 3,3 tuny, což je nárůst z 0,75 tuny v roce 2019, a nadále jsou v letech 2021 a 2022 hlášeny velké záchyty. Tento nárůst byl do značné míry způsoben malým počtem velkých záchytů látky *N*-ethylhexedron a dvou látek, 3-MMC a 3-CMC, které jsou strukturálně podobné mezinárodně kontrolovaným drogám 4-MMC (mefedron) a 4-CMC (klefedron).

Zatímco 3-MMC a 3-CMC jsou na evropském drogovém trhu k dispozici již několik let, jejich dostupnost se podle všeho v roce 2020 zvýšila. Systém včasného varování rovněž obdržel zprávy o škodách spojených s oběma těmito látkami. Nizozemsko například uvedlo, že počet otrav, u nichž existuje podezření, že by se týkaly 3-MMC, vzrostl z 10 v roce 2018 na 64 v roce 2020. Injekční užívání syntetických katinonů je spojeno s praktikami chemsexu a marginalizovanými skupinami injekčních uživatelů drog, kde bývá spojováno s ohnisky HIV a VHC. Obavy ohledně dostupnosti a užívání 3-MMC a 3-CMC podnítily centrum

EMCDDA k tomu, aby v roce 2021 provedlo hodnocení rizik, a Evropská komise navrhla právní předpisy, které by je uvedly pod kontrolu v Evropské unii.

Většina hromadného množství syntetických katinonů zachyceného v roce 2020 pocházela z Indie, kde se zdá, že výroba těchto látek ve velkém měřítku je relativně novým trendem. Před rokem 2020 pocházely srovnatelné zásilky, pokud byly zjištěny, z Číny. V posledních letech však Čína zavedla legislativní opatření a kontroly různých látek, včetně 3-MMC a 3-CMC. Vzhledem k tomu, že Čína byla historicky hlavním zdrojem nových psychoaktivních látek odhalených v Evropě, mohou nejnovější data naznačovat obecnější posun k většímu zapojení dalších zemí, které disponují kapacitou chemického nebo farmaceutického průmyslu, do dovozu nových psychoaktivních látek a prekurzorů do Evropy. Pokud tomu tak je, mohlo by to mít významné důsledky pro budoucí opatření v oblasti kontroly drog.

Syntetické katinony se vyrábějí také v Evropě, má se však za to, že dosud tvoří jen malou část katinonů, které se objevují na trhu. To se však může měnit, jelikož počet odhalených laboratoří na výrobu nedovolených syntetických katinonů a množství zachycených chemických prekurzorů se od roku 2020 zvýšil.

Injekční užívání je spojeno s rizikovějšími vzorci užívání drog a zvýšeným rizikem nákazy přenášené krví, jako jsou HIV a virová hepatitida

Injekční užívání drog je na ústupu, ale stále je důvodem k obavám

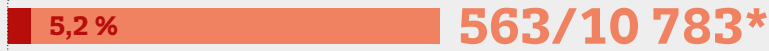
Dostupné údaje naznačují, že injekční užívání drog v Evropě v posledním desetiletí klesá. Je třeba však upozornit, že pouze 15 zemí má odhady prevalence injekčního užívání drog (za rok 2015 nebo později). Tyto odhady se pohybují od méně než 1 případ na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let v Řecku, Španělsku, Maďarsku a Nizozemsku až po více než 10 případů na 1 000 obyvatel v Estonsku. Ve všech těchto zemích jsou mezi injekčními drogami hlášeny opioidy a v minulosti byl v mnoha zemích heroin drogou spojenou s injekčním užíváním. Tak tomu již v posledních letech nemusí být. Z klientů užívajících heroin jako primární drogu, kteří požádali o specializovanou léčbu drogové závislosti poprvé v roce 2020, pouze 22 % uvedlo jako hlavní způsob aplikace injekční užívání, což představuje pokles z 35 % v roce 2013.

Injekčně jsou užívány i jiné drogy, včetně amfetaminů, kokainu, syntetických katinonů, předepsaných opioidních analgetik a jiných léčivých přípravků. Celkově však velmi málo víme o vzorcích injekčního užívání drog a o tom, jak se tyto vzorce v jednotlivých zemích liší, a mohou existovat rozdíly, které mají důsledky pro rizika spojená s tímto chováním. Například analýza 1 392 použitých injekčních stříkaček shromážděných sítí ESCAPE v osmi evropských městech v letech 2020–2021 ukázala, že v pěti městech obsahovala více než polovina stříkaček stimulancia. Třetina všech injekčních stříkaček obsahovala dvě nebo více drog, což naznačuje souběžné užívání více drog nebo opakované užívání injekčního materiálu, se směsí stimulačních a opioidních drog jako nejčastější kombinací.

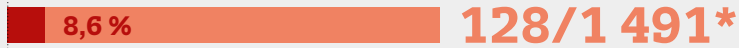
Injekční užívání je spojeno s výrazně rizikovějším vzorcem užívání drog a zvýšeným rizikem nákazy krví přenosných infekcí, jako je HIV a virová hepatitida. Panují obavy, že pandemie COVID-19 narušila distribuci sterilního materiálu pro užívání drog a přispěla k omezení testování na HIV a virovou hepatitidu v roce 2020. Bude proto důležité pečlivě sledovat budoucí trendy, aby bylo možné identifikovat jakýkoli nepříznivý dopad pandemie na zdravotní stav. Pozitivní je, že dlouhodobé trendy ve výskytu nových případů infekce HIV spojených s injekčním užíváním drog v Evropě klesají. V některých zemích však bude určitá část injekčních uživatelů drog nakažena virem HIV. Séroprevalenční studie provedené v letech 2017 až 2020 na nižší než národní úrovni ukázaly v Estonsku, Litvě, Polsku a Rumunsku prevalenci protilátek na HIV mezi osobami injekčně užívajícími drogy vyšší než 20 %. V roce 2020 bylo v Evropské unii zaznamenáno 563 nových případů infekcí HIV (1,3 případu na 1 milion obyvatel) a 128 nových případů infekcí AIDS spojených s injekčním užíváním drog. Více než

INFEKČNÍ NEMOCI SPOJENÉ S UŽÍVÁNÍM DROG

Nové případy HIV související s injekčním užíváním drog v roce 2020 (EU)



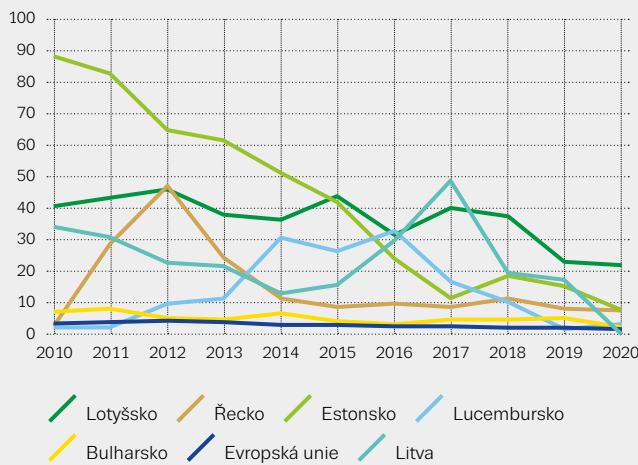
Nové případy AIDS související s injekčním užíváním drog



* Diagnostikované infekce HIV nebo AIDS se zdokumentovaným způsobem přenosu v roce 2020.

Trendy v počtech případů HIV souvisejících s injekčním užíváním drog: EU a vybrané země, 2011–20

Počet případů na milion obyvatel

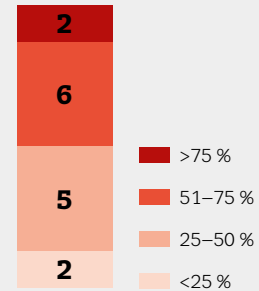


Prevalence protilátek proti VHC mezi injekčními uživateli drog

13–86 %

v 15 zemích

Země s národními údaji



Chronické infekce VHC u injekčních uživatelů drog v letech 2018–2020

16–49 %

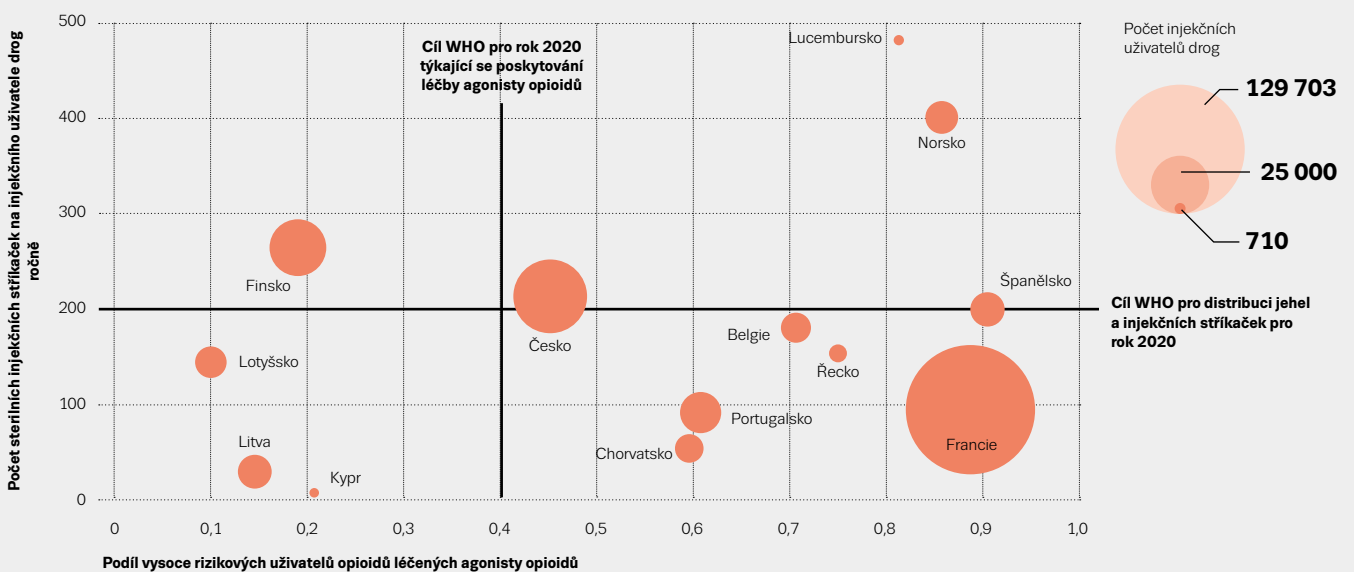
ve vzorcích na nižší než národní úrovni ve 4 zemích

Aktuální infekce HBV, národní údaje, pro období 2018–2020

průměr 5,3 % (1,3–8,9 %)

mezi osobami injekčně užívajícími drogy

Distribuce jehel a injekčních stříkaček a pokrytí léčbou agonisty opioidů ve vztahu k cílům WHO pro rok 2020, nebo k poslednímu dostupnému odhadu



Data o míře pokrytí jsou založena na nejnovějších národních odhadech injekčního užívání drog a vysoce rizikového užívání opioidů v porovnání s daty o činnostech zaměřených na minimalizaci škod (za maximálně 2 roky). Odhad pokrytí léčbou agonisty opioidů v Belgii je odvozen ze studie na nižší než národní úrovni provedené v roce 2019.

polovina nově diagnostikovaných případů HIV připisovaných injekčnímu užívání drog je stále diagnostikována pozdě. Včasná diagnostika je spojena s lepšími výsledky léčby, takže zlepšení včasné diagnózy nových infekcí souvisejících s drogami musí zůstat prioritní intervencí v této oblasti.

Stále je třeba rozšiřovat služby v oblasti léčby a minimalizace škod

V roce 2020 pouze Česko, Španělsko, Lucembursko a Norsko uvedly, že splnily cíle Světové zdravotnické organizace pro rok 2020 týkající se poskytování 200 injekčních stříkaček na jednu osobu užívající drogy injekčně na rok a současně mají 40 % populace vysoce rizikových uživatelů opioidů v léčbě agonisty opioidů (tj. v substituční léčbě). To poukazuje na přetrvávající potřebu rozšířit nabídku léčby a minimalizace škod pro uživatele opioidů a injekční uživatele drog.

Prevalence vysoce rizikového užívání opioidů mezi dospělými (15–64 let) se v EU odhaduje na 0,34 % dospělé populace, což odpovídá přibližně 1 milionu vysoce rizikových uživatelů opioidů v roce 2020. V roce 2020 bylo v Evropské unii v léčbě agonisty opioidů 514 000 klientů, což naznačuje, že celkové pokrytí léčbou je přibližně 50 %. Tento údaj však zakrývá skutečnost, že mezi jednotlivými zeměmi existují značné rozdíly, pokud jde o to, do jaké míry mají osoby užívající opioidy přístup k léčbě agonisty opioidů, a v některých zemích je toto poskytování zjevně nedostatečné.

Je také známo, že vstup do léčby agonisty opioidů je protektivním faktorem předávkování drogami. Odhaduje se, že v roce 2020 došlo v Evropské unii k nejméně 5 800 úmrtím na předávkování v souvislosti s nelegálními drogami, což představuje 16,7 úmrtí v důsledku předávkování na 1 milion obyvatel (dospělé populace). Většina těchto úmrtí je spojena s užíváním více drog současně, což obvykle zahrnuje kombinace nelegálních opioidů, jiných nelegálních drog, léků a alkoholu. V některých zemích jsou v toxikologických zprávách o úmrtích vyvolaných drogami často uváděny benzodiazepiny v kombinaci s jinými drogami. Obvykle není jasné, zda byly benzodiazepiny osobám předepsány pro léčebné účely, ale je pravděpodobné, že tomu tak často není. I když je obtížné tyto údaje interpretovat, naznačují, že benzodiazepiny mohly způsobit nebo přispět k některým z těchto úmrtí. Opioidy jsou přítomny přibližně ve třech čtvrtinách všech úmrtí vyvolaných drogami, což zdůrazňuje jejich negativní roli jako příčiny úmrtí vyvolaných drogami. Je znepokojivé, že některé země s dostupnými údaji, jako je Rakousko a Norsko, hlásily v roce 2020 nárůst počtu úmrtí v souvislosti s heroinem/

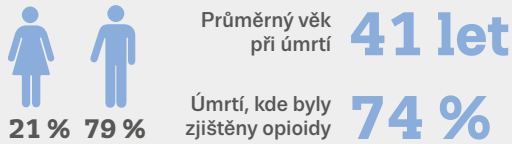
morfinem. Některé země, například Německo a Švédsko, však hlásily pokles. Stojí také za povšimnutí, že jiné opioidy než heroin, včetně například metadonu a v menší míře buprenorfinu, oxykodonu a fentanylu, byly v některých zemích spojovány s podstatným podílem na úmrtích v důsledku předávkování.

Počet úmrtí v důsledku předávkování ve věkové skupině 50–64 let se v letech 2012 až 2020 zvýšil o 82 %. To odráží trend stárnutí vysoce rizikových uživatelů drog a v některých zemích nárůst úmrtí, často u žen, v souvislosti s opioidy vydávanými na lékařský předpis, užívanými proti bolesti, a jejich zneužíváním. Proto roste potřeba rozvíjet intervence, které lépe odráží potřeby stárnoucí populace uživatelů drog s chronickými zdravotními problémy a přispějí k lepšímu porozumění situace v oblasti užívání opioidů mezi staršími věkovými skupinami a jeho negativními dopady v oblasti zdraví.

**Je také známo,
že vstup do léčby
agonisty opioidů je
protektivním faktorem
předávkování drogami**

PŘÍMÁ DROGOVÁ ÚMRTÍ

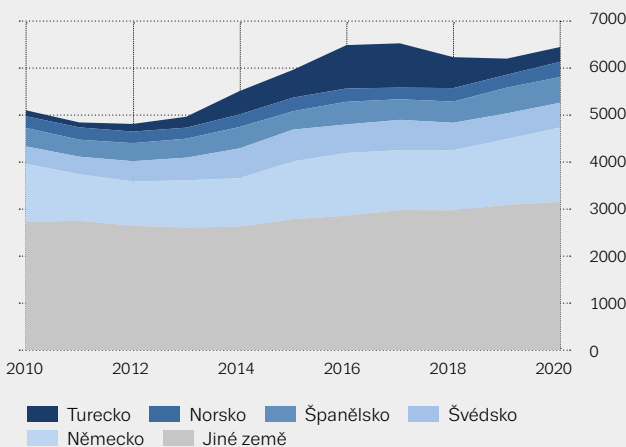
Charakteristiky



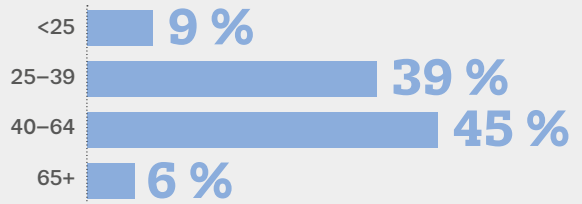
Počet úmrtí



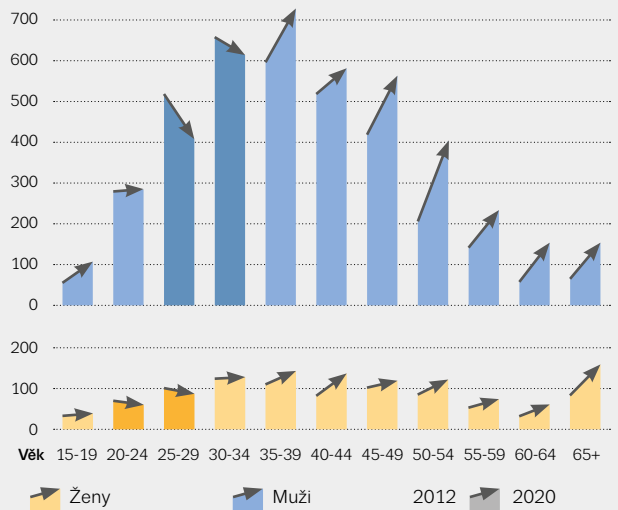
Trendy v počtu úmrtí v důsledku předávkování



Věk při úmrtí



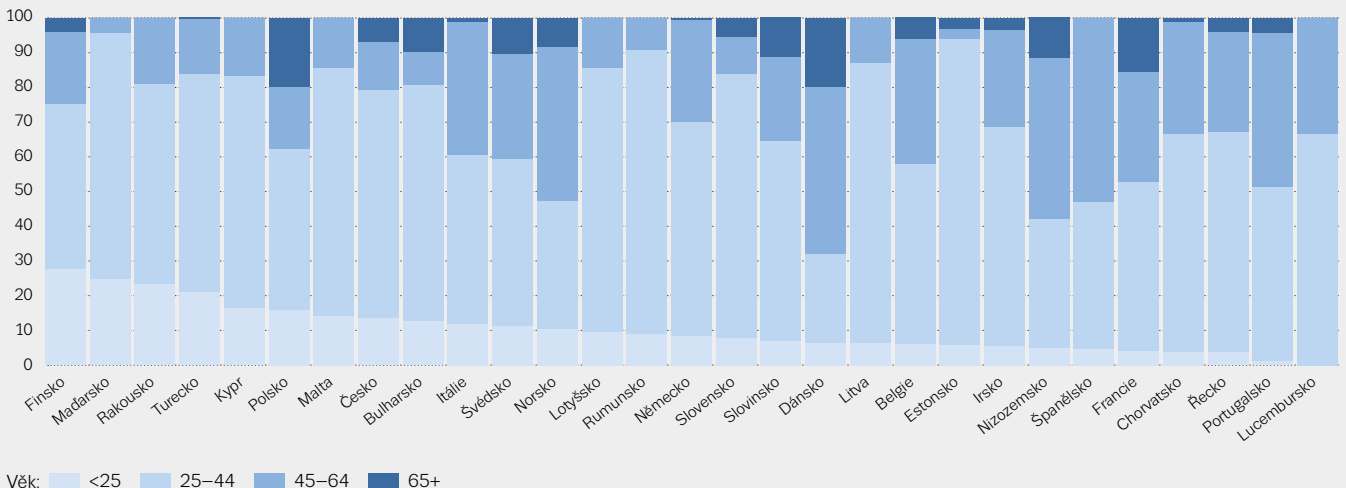
Počet přímých drogových úmrtí hlášených v Evropské unii v letech 2012 a 2020 nebo v posledním dostupném roce, podle věku a pohlaví



Údaje se týkají Evropské unie, není-li uvedeno „EU + 2“ (EU, Norsko a Turecko). Nejsou-li k dispozici data za rok 2020, jsou použita data za rok 2019 nebo jiná nejnovější data. Vzhledem k metodologickým rozdílům a potenciálnímu uvádění nižších hodnot v některých zemích nemusí mít srovnání mezi jednotlivými zeměmi vypovídající hodnotu.

Věková distribuce přímých drogových úmrtí hlášených v Evropské unii, Norsku a Turecku v roce 2020 nebo v posledním dostupném roce

Procenta



Jsou drogové trhy na darknetu na ústupu?

Klíčovou hnací silou trhů s drogami zůstává vývoj v oblasti technologií, přičemž trhy na darknetu, sociální sítě a aplikace pro výměnu rychlých zpráv, jakož i komunikační a šifrovací technologie se nyní do určité míry používají k usnadnění prodeje drog.

Roste zejména politické a veřejné znepokojení ohledně potenciálu darknetových trhů stát se významnějším zdrojem nelegálních drog. Analýza nabídky drog prostřednictvím darknetových trhů provedená EMCDDA však ukázala, že řada faktorů, včetně pandemie COVID-19, činnosti trestněprávních orgánů a dlouhých období výpadků, zřejmě ovlivnila aktivity na darknetových trzích s drogami. Na konci roku 2021 odhadované příjmy výrazně klesly těsně pod 30 000 eur denně, což je pokles oproti 1 milionu eur denně v roce 2020.

On-line ekosystém je velmi dynamický, a proto je třeba budoucí trendy předpovídat s opatrností. Nicméně se již nyní objevují náznaky toho, že opatření v oblasti prosazování práva, podvody a dobrovolné opuštění trhu přispěly k poklesu důvěry spotřebitelů v trhy na darknetu jako zdroje dodávek. Některé výzkumy rovněž naznačují, že pravděpodobnost úspěšného dodání drog zakoupených na těchto platformách se snížila, a to v době lockdownu v souvislosti s pandemií COVID-19.

Méně pozitivní je to, že stále větší zájem přitahuje prodej drog prostřednictvím sociálních sítí a aplikací pro výměnu rychlých zpráv, neboť tyto technologie jsou považovány za bezpečnější, pohodlnější a přístupnější zdroj dodávek. To znamená, že je stále více zapotřebí vypracovat účinné strategie jak ke sledování vývoje v této oblasti, tak ke zvážení, jaká opatření mohou být vyžadována.

Změna výroby a dynamiky nabídky metamfetaminu zvyšuje riziko zvýšeného užívání

V Evropě je metamfetamin obecně dostupný ve formě prášku a obvykle se užívá orálně, šňupáním nebo méně často injekčně. Velké krystaly čistého metamfetaminu známého jako „ice“ nebo „krystal“, vhodné ke kouření, jsou méně časté, avšak bývají hlášeny také. Rizika související s metamfetaminem jsou obvykle spojována s intenzivním nebo dlouhodobým užíváním, užíváním vysoké dávky, případně injekčním užíváním nebo kouřením drogy ve zranitelných skupinách. Užívání metamfetaminu v Evropě se historicky soustředilo v Česku, později se však rozšířilo na Slovensko a nověji bylo pozorováno v některých pobaltských zemích a v Německu. Tyto země představují většinu klientů v Evropské unii nastupujících léčbu v souvislosti s touto drogou. Přestože celková míra užívání stále zůstává velmi nízká, existují důkazy, které svědčí o tom, že se užívání dále rozšiřuje do zemí západní a jižní Evropy.

Výroba metamfetaminu v Evropě se historicky vyznačuje místními domácími varnami malého rozsahu za použití prekurzorů získávaných z léčiv. V posledních letech však byly v Nizozemsku a Belgii odhaleny výroby velkého rozsahu využívající odlišné výrobní metody; tato oblast je důležitá také pro výrobu amfetaminu a MDMA pomocí podobných procesů. V této oblasti byla rovněž hlášena spolupráce mezi evropskými a mexickými organizovanými skupinami při výrobě velkého množství metamfetaminu za použití nových výrobních procesů, která je navázána na středně velké až velké nezákonné laboratoře (varny). To vyvolává obavy, že Evropa nyní hraje stále významnější úlohu v celosvětové nabídce, neboť metamfetamin se vyrábí na vývoz cílený na vysoce ziskové trhy v neevropských zemích. Tato výroba nyní možná začíná mít vliv také na spotřebu v Evropské unii, přičemž řada členských států EU, včetně Česka a Německa, uvádí, že pravděpodobným zdrojem určitého množství metamfetaminu, které nedávno zachytily, je Nizozemsko.

Metamfetamin vyráběný v Mexiku a Africe je také dovážen do Evropy. Objem, s nímž se obchoduje, se pohybuje od malých množství v poštovních balících spojených s nákupy na darknetových trzích až po zásilky o hmotnosti několika tun dovážené z Mexika, které jsou určeny k překládce v Evropě pro jiné trhy, ale které mají rovněž potenciál přispět ke zvýšení dostupnosti metamfetaminu v rámci Evropské unie.

Stručně řečeno, změny ve výrobě metamfetaminu a obchodování s ním vytvořily potenciál pro zvýšení dostupnosti této drogy v Evropě. Vzhledem ke škodám spojeným s touto drogou a k významné úloze, kterou hraje

v drogové problematice na mezinárodní úrovni, musí být Evropa lépe připravena odhalovat jakékoli známky dalšího šíření výroby nebo užívání drog a rychle na ně reagovat. K dosažení tohoto cíle je nezbytné rozlišovat při sběru dat na národní úrovni a hlášení údajů mezi metamfetaminem a amfetaminem s cílem odhalit větší dostupnost, vyšší míru užívání a jeho dopady. K větší připravenosti rovněž přispěje forenzní zjišťování původu záchytů metamfetaminu, vzájemné sdílení informací a zvyšování povědomí o měnící se dynamice nabídky a důsledcích na mezinárodní úrovni. Zvláštní pozornost je třeba věnovat odhalení jakýchkoli známek nárůstu obchodování s metamfetaminem do Evropy za použití zavedených způsobů obchodování s heroinem. V prvních dvou modulech nové zprávy EMCDDA a Europolu, EU Drug Markets (Drogové trhy), je k dispozici hloubková analýza jak metamfetaminu, tak i kokainu.

Mezinárodní situace: nové výzvy a potenciální hrozby

Zprávy z Turecka o zvýšeném užívání a záchytech metamfetaminu, a to i v kapalné formě, mohou naznačovat, že tato droga se již dováží z Afghánistánu. V současné době však existuje jen velmi málo důkazů o tom, že by tato droga byla významně dovážena z Afghánistánu do Evropské unie. To by se však mohlo rychle změnit a prohloubit tak obavy, které jsme již zaznamenali v souvislosti s výrobou a užíváním metamfetaminu v Evropě. Obecněji řečeno, drogové problémy v Evropě mohou být ovlivněny významným vývojem, k němuž dochází na mezinárodní úrovni. Letošní zpráva se zabývá dvěma posledními událostmi, které představují pro dotčené země závažnou humanitární krizi, ale které ve střednědobém až dlouhodobém horizontu mohou mít také dopad na druhy problémů v oblasti drog, na něž musíme v Evropské unii reagovat.

Vývoj v Afghánistánu: důsledky pro evropské trhy s drogami

Afghánistán zůstává největším světovým výrobcem nelegálního opia a heroinu a je hlavním zdrojem heroinu dostupného v Evropě. V červenci 2021 bylo pěstování opiového máku odhadováno na 177 000 hektarů, což představuje 85 % celosvětové produkce nelegálního opia. V nedávné době zde byla také zaznamenána výroba metamfetaminu ve velkém měřítku doprovázená nárůstem záchytů této drogy podél některých zavedených tras obchodování s heroinem.

V srpnu 2021 se z Afghánistánu stáhly ozbrojené síly USA a NATO a nad zemí získal kontrolu Tálibán. Od té doby se hospodářská a humanitární krize v Afghánistánu prohloubila. Afghánské hospodářství a státní rozpočet jsou do značné míry závislé na rozvojové pomoci, která je nyní z velké části zmrazena. V minulosti stimulovaly pěstování, výrobu nelegálních drog a obchodování s nimi chudoba a nejistota. Současná situace v Afghánistánu proto vytváří potenciál pro zvýšení těchto činností, což může mít negativní důsledky pro tranzitní země a evropský trh s drogami. Jakýkoli nárůst problémů s drogami v Afghánistánu také pravděpodobně dále zatíží slabý systém veřejného zdravotnictví, v němž jsou služby pro ty, kteří mají problémy s drogami, stále málo rozvinuté.

Evropa se musí připravit na možné důsledky změn, které probíhají v Afghánistánu

Talibán historicky získával příjmy ze zdanění nelegálního obchodu s drogami. Nedávno oznámil zákaz výroby nedovolených drog, jejich prodeje a obchodování s nimi. K dnešnímu dni se však zdá, že tento zákaz není z velké části vymáhán, a objevují se známky toho, že pěstování máku, které je pro mnoho venkovských domácností nezbytným zdrojem příjmů, bude v roce 2021 pokračovat a možná dokonce poroste. Proto se nezdá pravděpodobné, že by se toky drog do Evropské unie v krátkodobém horizontu snížily, nicméně ve střednědobém až dlouhodobém horizontu je tento obrázek méně jasný. Jednou z možností jsou současné finanční problémy, jimž země čelí, což by mohlo znamenat, že se příjmy z drog stanou důležitějším zdrojem příjmů, což by potenciálně mohlo vést k nárůstu obchodování s heroinem v Evropě a na dalších trzích. Alternativně je možné, že zákaz výroby povede ke snížení nabídky heroinu na evropském trhu. Pokud by tomu tak bylo, bylo by důležité sledovat dopad snížené nabídky heroinu na vzorce užívání drog a kontakt se službami a zavést taková opatření, která povedou ke snížení možnosti nahrazování heroinu syntetickými opioidy nebo jinými látkami.

Ze zpráv vyplývá, že výroba metamfetaminu pokračuje v hlavním výrobním centru v provincii Farah. Prosazování zákazu sběru chvojníku, který se používá pro výrobu metamfetaminu, bude pravděpodobně obtížné, protože tato rostlina roste divoce ve velké části Afghánistánu. V posledních letech bylo zaznamenáváno rekordní množství metamfetaminu, o kterém se předpokládá, že pochází z Afghánistánu, na hlavních trasách obchodování s heroinem směřujících do Evropy. Například v roce 2020 Turecko hlásilo zachycení více než 4 tun metamfetaminu, přičemž v roce 2019 byla zachycena 1 tuna. Výrobci se sídlem v Evropě v současné době dodávají na podstatnou část trhu EU s metamfetaminem. Klíčovou otázkou bude, zda se Evropa může stát spotřebitelským trhem pro metamfetamin vyráběný v Afghánistánu a jak a zda opatření přijatá v Afghánistánu budou mít dopad na budoucí výrobu této drogy.

Evropa se proto musí připravit na možné důsledky změn, k nimž v Afghánistánu dochází. Bude nezbytné sledovat pěstování máku a produkci opia, heroinu a metamfetaminu. To bude pravděpodobně vyžadovat dálkové zjišťování pěstování opia spolu se spoluprací s regionálními státy a mezinárodními partnery s cílem poskytovat včasné informace o tocích obchodu s opiem. Důležité je také sledování obchodu s prekurzory drog, zejména acetanhydridem, a prevence jejich zneužívání. Připravenosti by pomohla i podpora určování chemického profilu metamfetaminu, který je zachycen na trasách obchodování s heroinem do Evropy, aby bylo možné určit původ této drogy.

K nejistotě ohledně drogové situace v Evropě přispívá válka na Ukrajině

Ruská invaze na Ukrajinu v únoru 2022 a destabilizace země vyvolaly závažnou humanitární krizi. Tento útok způsobil tragické ztráty na životech, které přímo souvisely s boji a nepřímo narušovaly ukrajinské zdravotní a sociální systémy. V důsledku tohoto konfliktu hledá mnoho Ukrajinců útočiště v Evropské unii, což vyvolává potřebu zásadní humanitární reakce. Je rovněž pravděpodobné, že současná situace bude mít trvalé důsledky pro světové, evropské a národní ekonomiky.

V době psaní této zprávy je příliš brzy na hodnocení dopadů tohoto vývoje na drogový trh, užívání drog nebo v poskytování služeb pro osoby, které mají problémy s drogami. Lidé, kteří vyhledávají léčbu drogové závislosti na Ukrajině, budou tvořit malou část těch, kteří hledají útočiště v Evropské unii. Tito klienti však budou potřebovat okamžitou reakci, aby byla zajištěna kontinuita péče přizpůsobená jejich konkrétním potřebám, která může zahrnovat služby poskytované v jejich vlastním jazyce. Obecněji řečeno, lidé prchající před tímto konfliktem pravděpodobně trpí vážným psychickým stresem, který je potenciálně citlivější na problémy se zneužíváním látek, zejména nejsou-li k dispozici vhodné zdravotní a podpůrné služby.

Střednědobé až dlouhodobé následky války na Ukrajině, i když dosud nejsou známy, by mohly mít potenciálně významné důsledky pro pašerácké trasy a fungování drogového trhu, a to buď vytvořením nových zranitelných oblastí, nebo v důsledku toho, že se obchodní skupiny budou snažit vyvarovat oblastí se zvýšenou přítomností bezpečnostních složek.

Proto je bezprostředně nutné posoudit a řešit potřeby lidí užívajících drogy prchajících před válkou na Ukrajině, a to jak potřeby ve zdravotní oblasti, tak v oblasti podpůrných služeb. To pravděpodobně vyvine další tlak na stávající služby, zejména v zemích EU sousedících s Ukrajinou. Klíčovými požadavky budou pravděpodobně kontinuita léčby, jazykové služby a zajištění bydlení a sociální podpory. Pokud jde o budoucnost, střednědobé až dlouhodobé důsledky války by mohly být potenciálně závažné a budou vyžadovat cílené sledování situace s cílem poskytnout informace pro vývoj vhodných politických i praktických opatření.



NABÍDKA DROG, VÝROBA A PREKURZORY DROG | Výroba syntetických drog v Evropě stále roste

Důležitými zdrojovými oblastmi pro nelegální drogy, které se dostávají do Evropy, zůstávají Jižní Amerika, západní Asie a severní Afrika, zatímco Čína a Indie jsou důležitými zdrojovými zeměmi pro nové psychoaktivní látky. Často se uvádí, že prekurzory drog a související chemické látky pocházejí také z Číny. Nedávné změny na evropském trhu s nelegálními drogami zahrnují inovace v oblasti výroby drog a způsobů pašování, vytváření nových tras pro obchodování s drogami a partnerství mezi evropskými a mimoevropskými sítěmi organizované trestné činnosti.

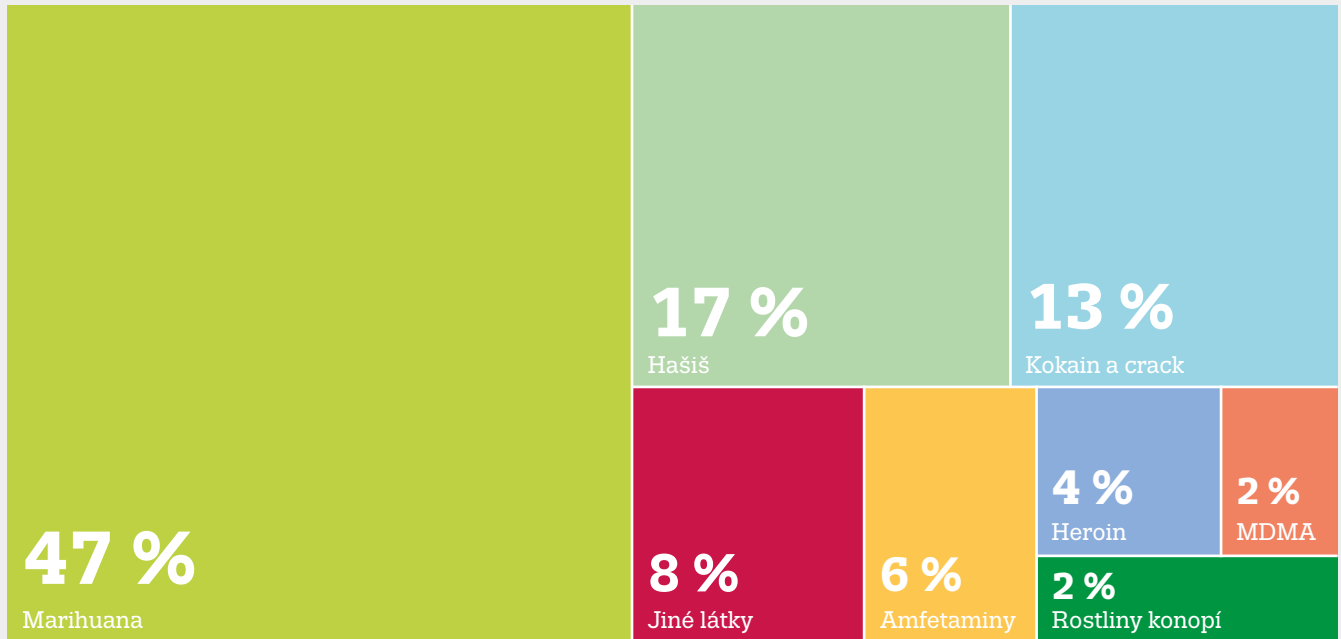
Evropa je též regionem produkujícím konopí a syntetické drogy. Konopí je obecně určeno pro evropskou spotřebu, zatímco syntetické drogy jsou vyráběny také pro trhy mimo EU. V roce 2020 bylo odhaleno a zlikvidováno více než 350 laboratoří. V používaných výrobních procesech se stále více projevuje diverzifikace, přičemž bylo odhaleno více středních a velkých výrobních zařízení. V roce 2020 bylo také zlikvidováno více laboratoří na výrobu kokainu než v roce 2019, a to včetně několika velkých výroben. V roce 2020 bylo navíc zlikvidováno větší množství výroben katinonů a zajištěno více chemických prekurzorů pro výrobu katinonů. Výroba nelegálních drog zůstává velkou výzvou v oblasti prosazování práva, regulace i životního prostředí s komplexními zdravotními a sociálními důsledky.

HLAVNÍ TRENDY NABÍDKY DROG

- V roce 2020 bylo v Evropské unii hlášeno přibližně 1 milion záchytů, přičemž nejčastěji byly zachyceny konopné produkty.
- Počet záchytů hašiše (–72 %), kokainu (–7 %), amfetaminu (–7 %) a heroínu (–52 %) byl v roce 2020 nižší než v roce 2010.
- Největší nárůst, vyjádřený v procentech, v hlášeném počtu záchytů v letech 2010 až 2020 byl zaznamenán u MDMA (+129 %) a metamfetaminu (+107 %), zatímco počet záchytů marihuany vzrostl jen mírně (+19 %).
- Indexované trendy ukazují, že kromě hašiše a heroínu se v Evropské unii v letech 2010 až 2020 zvýšilo množství zachycených drog, a to zejména v posledních pěti letech.
- Mezi lety 2010 a 2020 došlo k největšímu procentuálnímu nárůstu zachyceného množství u metamfetaminu (+477 %), amfetaminu (+391 %), marihuany (+278 %), kokainu (+266) a MDMA (+200 %). V Evropě existují rozsáhlé spotřebitelské trhy s těmito drogami, je však pravděpodobné, že nárůst zachyceného množství odráží, alespoň částečně, větší úlohu Evropy jako místa výroby, vývozu a tranzitu těchto drog.
- Nejmenší nárůst počtu záchytů v letech 2010 až 2020 byl u hašiše (+16 %), zatímco počet záchytů heroínu (–2 %) se za toto období snížil.
- Interpretace trendů v oblasti záchytů drog je komplikována skutečností, že jsou ovlivňovány strategiemi a prioritami policie a orgánů činných v trestním řízení, úspěchem nebo neúspěchem skupin obchodníků s drogami za účelem vyhnout se odhalení, ale i změnami v dostupnosti a míře užívání.

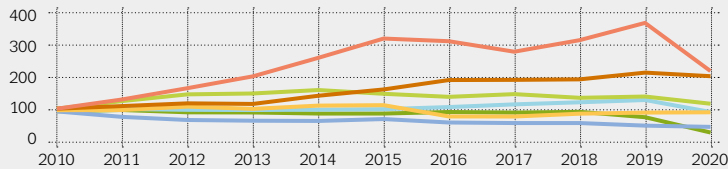
ZÁCHYTY DROG V EVROPSKÉ UNII

Počet hlášených záchytů, podle drogy, 2020



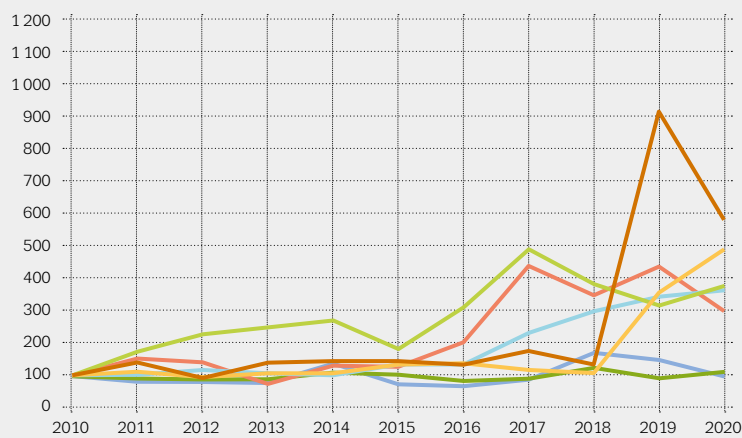
Počet záchytů drog v Evropské unii, indexované trendy 2010–2020

Index (základ = 100)



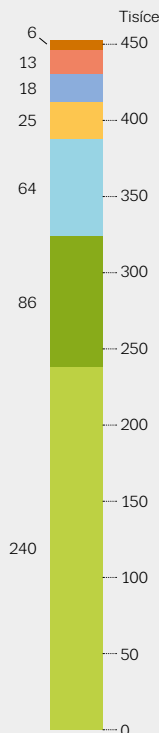
Množství drog zachycených v Evropské unii, indexované trendy 2010–2020

Index (základ = 100)

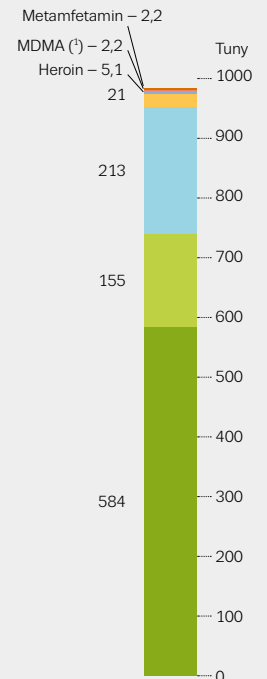


Metamfetamin MDMA Kokain Marihuana Amfetamin Heroin Hašiš

Počet záchytů v roce 2020



Zachycené množství v roce 2020



Indexované trendy odráží relativní změny záchytů drog během desetiletého období, neposkytují však žádné informace o skutečných množstvích.

(¹) Tablety MDMA byly převedeny na hmotnostní ekvivalent, přičemž referenční hodnotou bylo 0,25 gramů MDMA na jednu tabletu.

HLAVNÍ TRENDY V OBLASTI DROGOVÝCH TRESTNÝCH ČINŮ

- V roce 2020 bylo v Evropské unii hlášeno odhadem 1,5 milionu drogových trestných činů, což od roku 2010 představuje nárůst o 15 %. Více než polovina těchto trestných činů (64 % neboli 1 milion) se týká užívání drog nebo držení drog pro osobní potřebu.
- Z odhadovaného počtu 1,5 milionu drogových trestných činů je droga v souvislosti s trestným činem uvedena pouze u necelého 1 milionu trestných činů, z nichž 740 000 souviselo s držením drog či jejich užíváním, 171 000 s nabídkou drog a v 11 000 případech se jednalo o jiné druhy trestných činů.
- Počet trestných činů nabídky drog zůstává vyšší než v roce 2010 u všech drog s výjimkou heroinu.

KLÍČOVÉ ÚDAJE O VÝROBĚ A PREKURZORECH V EU ZA ROK 2020

- **Konopí:** Členské státy EU nahlásily v roce 2020 záchyty 2,8 milionu rostlin konopí (2,8 milionu v roce 2019).
- **Heroin:** V Evropské unii byly zlikvidovány čtyři laboratoře na výrobu heroinu (dvě v Belgii a dvě v Česku). Čtyři záchyty chemické látky anhydrid kyseliny octové, která je prekurzorem heroinu, v celkovém množství 920 litrů (26 000 litrů v roce 2019) nahlásily 4 členské státy EU (Belgie, Estonsko, Nizozemsko, Rakousko).
- **Kokain:** Španělsko oznámilo zlikvidování tří laboratoří na výrobu kokainu, zatímco Nizozemsko hlásilo 20 (všechny sekundární extrakční laboratoře, z nichž některé byly velkého rozsahu), což naznačuje nárůst z 15 zjištěných v roce 2019. Belgie uvedla, že ke zpracování kokainu dochází také ve dvou zlikvidovaných laboratořích na výrobu heroinu.
- **Amfetamin a metamfetamin:** V roce 2020 bylo hlášeno odhalení 78 laboratoří na výrobu amfetaminu (38 v roce 2019), a to v Belgii (13), Německu (12), Nizozemsku (44), Polsku (4) a Švédsku (5). Kromě toho bylo v roce 2020 v Evropské unii zachyceno 5 500

litrů BMK (14 500 litrů v roce 2019) a 31 tun MAPA (31 tun v roce 2019) – chemických prekurzorů pro výrobu amfetaminu a metamfetaminu.

- Devět členských států EU oznámilo odhalení 213 laboratoří na výrobu metamfetaminu, včetně několika středně velkých a velkých zařízení v Belgii (3) a Nizozemsku (32). V Česku bylo v roce 2020 zjištěno 160 většinou malých až středně velkých laboratoří na výrobu metamfetaminu (234 v roce 2019). V roce 2020 hlásilo 12 členských států EU záchyty efedrinu a pseudoefedrinu v množství 234 kilogramů (prášek i tablety) (640 kilogramů v 10 členských státech EU v roce 2019).
- **MDMA:** Nizozemsko hlásilo odhalení 24 laboratoří na výrobu MDMA (28 v roce 2019), Belgie 3 a Německo a Polsko 1. Záchyty prekurzorů MDMA klesly v roce 2020 na 2 tuny ve srovnání se 7 tunami v roce 2019.
- **Katinony:** V roce 2020 bylo v Nizozemsku (2) a Polsku (13) odhaleno 15 výroben syntetických katinonů (5 v roce 2019), včetně některých velkých výrobních závodů. Záchyty prekurzorů syntetických katinonů vzrostly ze 438 kilogramů v roce 2019 na 860 kilogramů v roce 2020, téměř všechny byly zaznamenány v Německu (450 kilogramů) a Nizozemsku (405 kilogramů).
- **Syntetické opioidy:** V roce 2020 bylo ve dvou samostatných případech v Estonsku zachyceno více než 33 kilogramů *N*-fenethyl-4-piperidonu (NPP), prekurzoru fentanylu (33 v roce 2019).
- **Další drogy:** Belgie (1) a Nizozemsko (1) hlásily odhalení laboratoří na výrobu ketaminu, přičemž nizozemská výrobní ve velkém měřítku přeměňovala GBL na GHB. V Nizozemsku a v Belgii byla zlikvidována dvě výrobní zařízení *N,N*-dimethyltryptamin (DMT).
- **Dumpingová místa:** V roce 2020 Belgie a Nizozemsko uvedly, že zajistily 181 skládek odpadu a zařízení souvisejících s výrobou drog (204 v roce 2019).

Souhrn záchytů prekurzorů kontrolovaných v rámci EU a nekontrolovaných chemických látek používaných pro výrobu vybraných drog v roce 2020

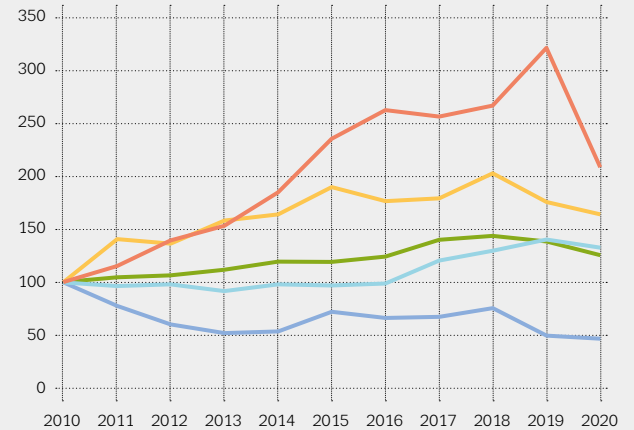
Prekursor	Počet	Množství
MDMA nebo související látky		
Glycidové deriváty PMK (v kg)	11	1 435
Piperonal (kg)	1	1
PMK (litry)	7	639
Safrol (litry)	1	14
Amfetamin a metamfetamin		
APAA (v kg)	9	1 447
APAAN (v kg)	3	24
Benzaldehyd (kg)	6	403
Benzylkyanid (kg)	2	240
BMK (litry)	48	5 557
EAPA (v litrech)	2	172
Glycidové deriváty BMK (v kg)	11	1 235
MAPA (kg)	47	31 700
PAA (kg)	4	31
Heroin		
Acetanhydrid (v litrech)	4	921
Fentanyl a deriváty fentanylu		
NPP (kg)	2	33
Katinony		
2-brom-4-chlorpropiofenon (v kg)	2	406
2-brom-4-methoxypropiofenon (v kg)	1	50
2-brom-4-methylpropiofenon (v kg)	5	407

Aby byla zajištěna správná interpretace těchto údajů, jsou celkové hodnoty látek, které byly hlášeny v litrech a kilogramech, vyjádřeny v kilogramech.

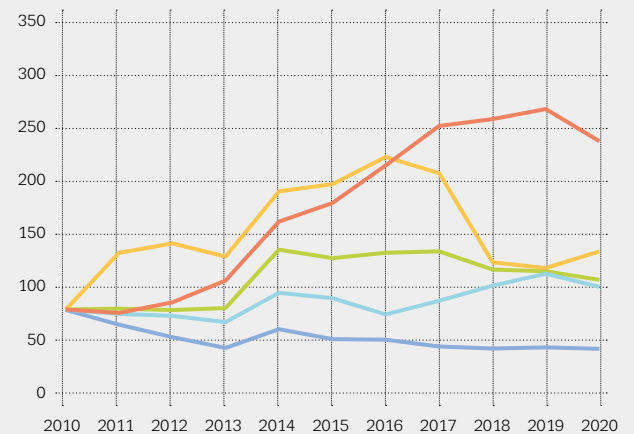
DROGOVÉ TRESTNÉ ČINY

Trestné činy v Evropské unii související s užíváním drog, držením drog pro vlastní potřebu nebo nabídkou drog: indexované trendy a hlášené trestné činy v roce 2020

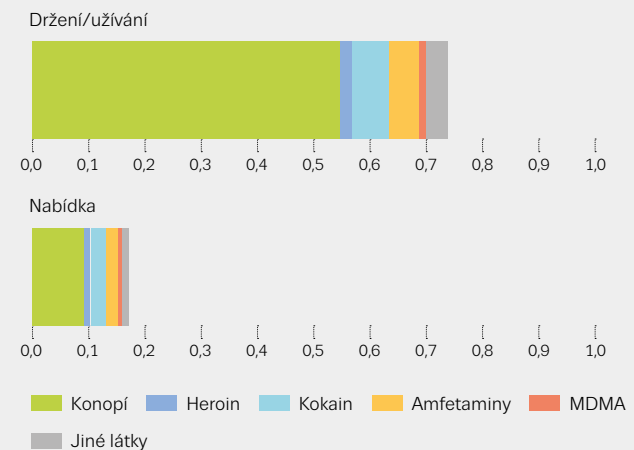
Trestné činy nabídky drog (indexované trendy)



Trestné činy držení/užívání drog (indexované trendy)



Počet trestných činů (v milionech)



Data o trestných činech, u nichž byla uvedena droga.

KONOPÍ | **Stále komplexnější trh s konopím**



Zdá se, že omezení cestování v souvislosti s onemocněním COVID-19 mělo určitý dopad jak na pašování marihuany ze západního Balkánu, tak hašiše z Maroka. Konopí z domácí produkce se mohlo v roce 2020 stát důležitějším zdrojem pro evropský trh. Například zprávy o zvýšeném počtu velkých záchytů rostlin pocházejících ze Španělska naznačují, že tato země se může stát významnějším dodavatelem pro evropský trh. I nadále jsme svědky rostoucí rozmanitosti v řadě konopných produktů dostupných v Evropě, přičemž na trhu s drogami se objevují výtažky a produkty určené ke konzumaci, které obsahují vysoký obsah THC, a na trhu s výrobky z CBD s nízkým obsahem THC. Znepokojivě byly v roce 2021 ve více zemích uváděny konopné produkty s příměsí nebezpečných syntetických kanabinoidů, které představují zdravotní rizika pro spotřebitele. Podíl osob nově nastupujících léčbu, které uvádějí konopí jako svou hlavní problémovou drogu, v roce 2020 klesl v jedné třetině členských států EU. Předběžné údaje za rok 2021 naznačují, že tento pokles lze vysvětlit poklesem počtu osob žádajících o léčbu během pandemie, ale i upřednostňováním léčby v souvislosti s jinými drogami, jako jsou opioidy, ze strany služeb.

HLAVNÍ ÚDAJE A TRENDY

- V roce 2020 členské státy EU nahlásily 86 000 záchytů hašiše, což činilo 584 tun (464 tun v roce 2019), a 240 000 záchytů marihuany v množství 155 tun (130 tun v roce 2019). Kromě toho Turecko hlásilo 8 300 záchytů hašiše v množství 37,5 tuny a 46 900 záchytů marihuany v množství 56,3 tuny.
- V roce 2020 bylo hlášeno přibližně 642 000 trestných činů souvisejících s užíváním nebo držením konopí (625 000 v roce 2019) spolu s 93 000 trestných činů souvisejících s nabídkou drog (102 000 v roce 2019).
- V roce 2020 činil průměrný obsah THC v případě hašiše 21 %, což je téměř dvojnásobek obsahu v rostlinném konopí, tj. 11 %.
- Služby zaměřené na testování drog přijímají k testování více druhů konopných produktů, což odráží rozmanitost produktů a nejistotu spotřebitelů, přičemž v sedmi evropských městech služby v roce 2021 zaznamenaly zvýšení poptávky.
- Užívání konopí v posledním roce mezi obyvateli EU ve věku 15–34 let se odhaduje na 15,5 %. Odhaduje se, že 19,1 % (9,0 milionu) osob ve věku 15 až 24 let užilo konopí v posledním roce a 10,4 % (4,9 milionu) v posledním měsíci.
- Internetový průzkum EU o drogách z roku 2021 zjistil, že 95 % respondentů, kteří v posledních 12 měsících užili konopí, užili marihuanu, zatímco 32 % užilo hašiš, 25 % konopí v jídle nebo nápoji a 17 % konopné extrakty. Pandemie se dotkla vzorců užívání konopí, kdy uživatelé marihuany konzumovali v průměru větší množství konopí a v průměru méně často.
- Konopí bylo látkou nejčastěji uváděnou sítí nemocnic Euro-DEN Plus v roce 2020. Podílela se na 23 % příjmů z důvodu akutní intoxikace související s drogami (v roce 2019 to bylo 27 %), obvykle za přítomnosti dalších látek.
- V roce 2021 hlásilo 13 z 31 měst se srovnatelnými údaji roční nárůst metabolitu konopí THC-COOH ve vzorcích odpadních vod.
- Specializovanou léčbu v souvislosti s užíváním konopí nastoupilo v roce 2020 podle dostupných údajů z 25 evropských zemí přibližně 80 000 osob, poprvé přibližně 43 000 osob. Konopí bylo hlavní problémovou drogou, kterou v Evropě nejčastěji uváděli noví klienti nastupující léčbu a kterou uvedlo 45 % všech klientů nastupujících léčbu poprvé.

KONOPI

HAŠIŠ

Záchyty drogy

Počet



Množství



Maloobchodní cena
(EUR/g)



Velkoobchodní cena
(EUR/kg)



Maloobchodní čistota
(% THC)



Indexované trendy

Maloobchodní **cena**
a **čistota**



MARIHUANA

Záchyty drogy

Počet



Množství



Maloobchodní cena
(EUR/g)



Velkoobchodní cena
(EUR/kg)

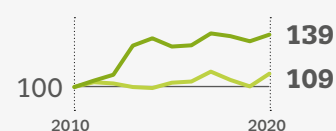


Maloobchodní čistota
(% THC)



Indexované trendy

Maloobchodní **cena**
a **čistota**

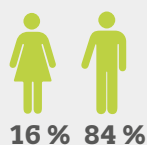


EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a čistota

konopných produktů: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

Uživatelé žádající o léčbu

Charakteristiky



Průměrný věk
při prvním užití
drogy

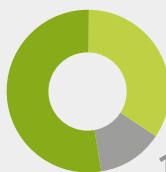
16

Průměrný věk
při nástupu do první
léčby

25

43 000

Osoby
nastupující
léčbu
poprvé
53 %

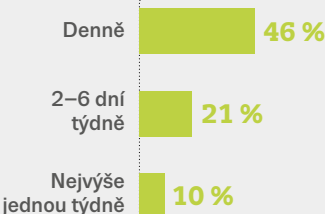


27 000
Osoby žádající
o léčbu
opakovaně
34 %

10 000
Status
neznámý 13 %

Frekvence užívání
v posledním měsíci

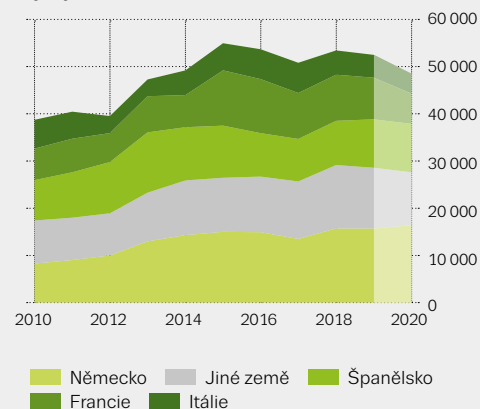
Průměrné užívání 5,3 dne týdně



Neužíval(a) v posledních 30 dnech

23 %

Trendy u osob nastupujících léčbu poprvé



Kromě trendů se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je konopí. Trendy týkající se osob žádajících o léčbu poprvé jsou založeny na datech z 22 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které mají data za minimálně 9 z 11 let. Chybějící data jsou interpolována z předcházejících nebo následujících let. Kvůli změnám toku dat na národní úrovni nejsou data od roku 2014 za Itálii srovnatelná s předchozími roky. Kvůli narušení služeb v důsledku pandemie COVID-19 by údaje za rok 2020 měly být interpretovány opatrně.

Kokain | **Bezprecedentní záchyty kokainu poukazují na zdravotní hrozby**



Celkově ukazatele naznačují, že dostupnost a užívání kokainu v Evropě zůstává z hlediska historických standardů na vysoké úrovni. V roce 2020 bylo zachyceno rekordní množství 213 tun kokainu. Nárůst počtu laboratoří na výrobu kokainu odhalených v roce 2020, záchyty surovin dovážených z Jižní Ameriky a souvisejících chemických látek společně naznačují rozsáhlé zpracování kokainu v Evropě. Ačkoli byl v roce 2020 pozorován určitý pokles ukazatelů užívání kokainu, zdá se, že tento pokles byl krátkodobý, a předběžné údaje za rok 2021 naznačují návrat na úroveň před pandemií. Zprávy o zvýšeném užívání cracku v malém, ale rostoucím počtu evropských zemí také naznačují rozšíření užívání kokainu u osob s vysoce rizikovými vzorci užívání drog. Z dostupných údajů celkově vyplývá, že kokain nyní hraje významnější roli u zdravotních problémů souvisejících s drogami v Evropě.

HLAVNÍ ÚDAJE A TRENDY

- V roce 2020 členské státy EU nahlásily 64 000 záchytů kokainu v celkovém objemu 213 tun (202 tun v roce 2019). Na Belgii (70 tun), Nizozemsko (49 tun) a Španělsko (37 tun) připadalo téměř 75 % celkového zachyceného množství.
- Průměrná čistota kokainu na maloobchodní úrovni se v celé Evropě v roce 2020 pohybovala v rozmezí od 31 % do 80 %, přičemž polovina zemí uváděla průměrnou čistotu mezi 54 % a 68 %. Čistota kokainu vykazovala v posledním desetiletí vzestupný trend a v roce 2020 dosáhla úrovně o 40 % vyšší než indexový rok 2010.
- V roce 2020 bylo evidováno 91 000 trestných činů souvisejících s užíváním nebo držením kokainu a pokračoval tak vzestupný trend předchozích 4 let.
- Z průzkumů v Evropské unii vyplývá, že téměř 2,2 milionu obyvatel ve věku 15–34 let (2,2 % osob v této věkové skupině) užilo kokain v posledním roce. Ze 14 evropských zemí, které od roku 2019 provádějí průzkumy a vykazují intervaly spolehlivosti, 8 uvedlo vyšší odhady než v předchozím srovnatelném průzkumu, 4 stabilní trend a 2 nižší odhad.
- V roce 2020 byl zaznamenán pokles výskytu reziduí kokainu v odpadních vodách – u většiny měst, která mají k dispozici data o komunálních odpadních vodách za roky 2019 a 2020. Údaje za rok 2021 ukazují nárůst reziduí kokainu ve 32 z 58 měst v porovnání s rokem 2020, zatímco 12 měst nehlásilo žádnou změnu a 14 měst uvedlo snížení.
- V roce 2020 byl kokain druhou nejčastější problémovou drogou u osob žádajících o léčbu drogové závislosti poprvé, uvedlo jej 14 000 klientů neboli 15 % všech osob žádajících o léčbu poprvé.
- Kokain byl v roce 2020 druhou nejčastější látkou hlášenou nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus a představoval 21 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami. Počet příjmů zahrnujících kokain se mezi lety 2019 a 2020 snížil o 15 %.
- Z 22 zemí, které poskytly údaje, se kokain v roce 2020 podílel na 13,4 % úmrtí v důsledku předávkování (14,3 % v roce 2019), většinou v kombinaci s opioidy.
- Kokain byl drogou, kterou služby zaměřené na testování drog v 10 evropských městech v letech 2020 (22 %) a 2021 (24 %) nejčastěji podrobovaly testům.
- Více než 90 % ze 4 000 hlášených případů žádostí o léčbu související s crackem připadá na pouhých pět zemí EU, přičemž byly k dispozici údaje z roku 2020. Z toho vyplývá, že v roce 2020 požádalo v Evropě o léčbu z důvodu problémů v souvislosti s crackem odhadem 7 000 klientů.

Kokain nyní hraje významnější roli ve zdravotních problémech užívání drog v Evropě

KOKAIN

Záchyty drogy

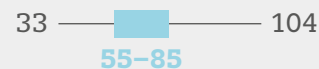
Počet



Množství



Maloobchodní

cena
(EUR/g)

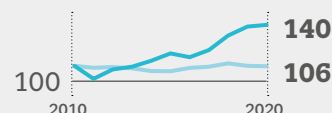
Velkoobchodní

cena
(EUR/kg)

Čistota

v maloobchodě
(%)

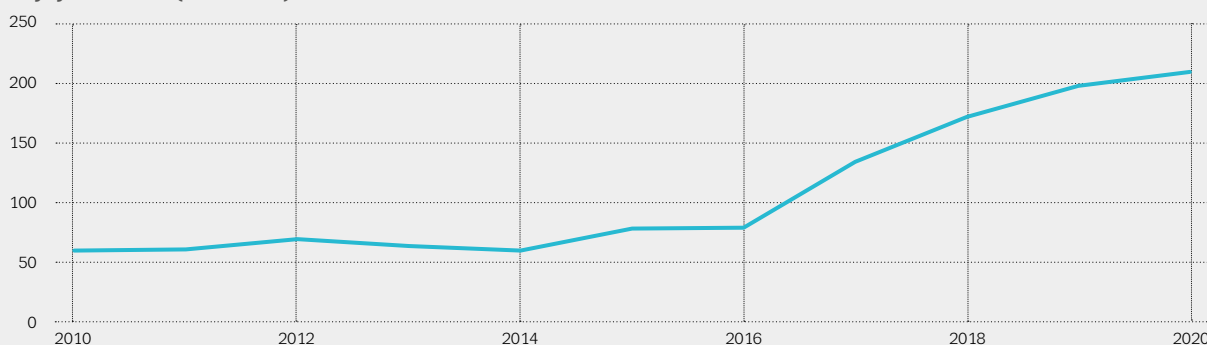
Indexované trendy

Maloobchodní
cena a čistota

EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko.

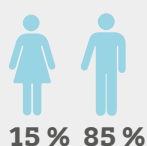
Cena a čistota kokainu: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

Záchyty kokainu (v tunách)

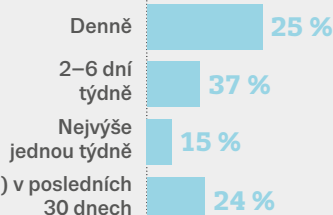
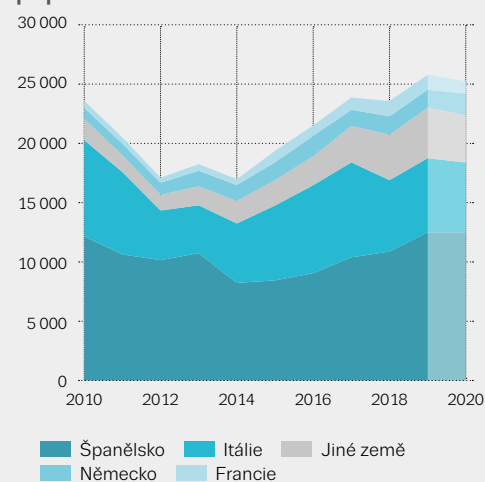


Uživatelé žádající o léčbu

Charakteristiky

Průměrný věk
při prvním užití
drogy
23Průměrný
věk při
nástupu do
první léčby
32Frekvence užívání
v posledním měsíci

Průměrné užívání 4,1 dne týdně

Trendy u klientů nastupujících léčbu
poprvé

14 000

Osoby
nastupující léčbu
poprvé
44 %

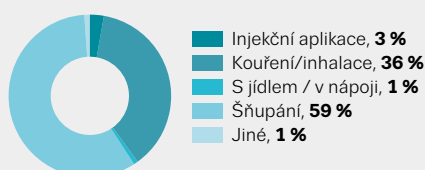
2000

Status
neznámý
6 %

16 000

Osoby žádající o léčbu
opakovaně 50 %

Způsob aplikace



Kromě trendů se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je kokain, v zemích, které nahlásily data v roce 2020. Trendy týkající se osob žádajících o léčbu poprvé jsou založeny na datech z 22 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které mají data za minimálně 9 z 11 let. Chybějící data jsou interpolována z předcházejících nebo následujících let. Kvůli změnám toku dat na národní úrovni nejsou data od roku 2014 za Itálii srovnatelná s předchozími roky. Kvůli narušení služeb v důsledku pandemie COVID-19 by údaje za rok 2020 měly být interpretovány opatrně.

AMFETAMIN A METAMFETAMIN | Výroba a užívání stimulantů v Evropě představují přetrvávající problém



Spolehlivost nejnovějších trendů v užívání stimulantů je obtížná vzhledem k omezením datových zdrojů a nesrovnalostem v některých pozorovaných trendech. Pandemie COVID-19 narušila prostředí nočního života v Evropě a zdá se, že to v roce 2020 vedlo ke snížení poptávky po stimulantech, ačkoli tento pokles byl pravděpodobně krátkodobý. Obecněji lze říci, že relativně vysoká čistota záchytů a stabilní ceny spolu s dalšími informacemi naznačují, že celková výroba amfetaminu a metamfetaminu v Evropské unii zůstává stabilní nebo se v posledních letech možná dokonce zvýšila. Jak je uvedeno jinde ve zprávě, existují signály, že dostupnost a užívání metamfetaminu podle všeho roste, i když z nízkého základu. Vyšší míra užívání metamfetaminu je však stále pozorována pouze v malém počtu zemí střední a východní Evropy. Je také důležité poznamenat, že všechny ukazatele stále naznačují, že amfetamin je celkově dostupnější a užívá se v Evropské unii častěji, ačkoli je třeba poznamenat, že v některých souborech údajů nemusí být metamfetamin a amfetamin hlášeny samostatně. Nárůst počtu laboratoří na výrobu amfetaminu odhalených v průběhu roku 2020 a rekordní zachycené množství 21,2 tuny této drogy spolu s dalšími údaji rovněž podporují závěr, že dostupnost amfetaminu je i nadále vysoká a může dokonce růst. Rostou obavy, že určitá část produkce v Evropské unii je určena na vývoz na trhy mimo EU, a tento podíl může narůstat. Například Nizozemsko v roce 2020 odhalilo více velkých laboratoří na výrobu metamfetaminu pro vývoz mimo Evropu.

HLAVNÍ ÚDAJE A TRENDY

- V roce 2020 členské státy EU nahlásily 25 000 záchytů amfetaminu, což představuje rekordních 21,2 tuny (15,4 tuny v roce 2019). Turecko zachytilo 0,7 tuny (2,8 tuny v roce 2019), včetně 2,9 milionu tablet (11 milionů v roce 2019) hlášených jako „captagon“. Průměrná čistota amfetaminu na maloobchodní úrovni se v posledním desetiletí výrazně zvýšila, zatímco cena zůstává poměrně stabilní.
- Členské státy EU nahlásily 6 000 záchytů metamfetaminu, přičemž zachycené množství činilo 2,2 tuny v roce 2020 (3,5 tuny v roce 2019), přičemž Slovensko zachytilo 1,5 tuny mexického původu. V roce 2020 Turecko hlásilo 34 000 záchytů metamfetaminu, přičemž zachycené množství činilo 4,1 tuny (1 tuna v roce 2019). Průměrná čistota metamfetaminu se za poslední desetiletí zvýšila, většinou od roku 2019.
- Průzkumy, jež sledují amfetamin a metamfetamin jako jednu skupinu, provedené 25 zeměmi EU v letech 2016 až 2021 ukazují, že 1,4 milionu mladých dospělých (ve věku 15–34 let) užívalo amfetamin v posledním roce (1,4 % osob z této věkové skupiny). Ze 14 evropských zemí, které od roku 2019 provádějí
 - průzkumy a vykazují intervaly spolehlivosti, 5 uvedlo vyšší odhady než v předchozím srovnatelném průzkumu, 8 uvedlo stabilní trend a 1 nižší odhad.
- Odhady vysoce rizikového užívání metamfetaminu se pohybují od 0,60 na 1 000 obyvatel (což odpovídá 363 vysoce rizikovým uživatelům) na Kypru, 2,8 na 1 000 (10 380 vysoce rizikových uživatelů) na Slovensku po 4,84 na 1 000 (33 100 vysoce rizikových uživatelů) v Česku.
- Ze 46 měst, která mají k dispozici data o výskytu reziduí amfetaminu v městských odpadních vodách za roky 2020 a 2021, uvedlo 23 nárůst, 14 stabilní situaci a 9 pokles.
- Z 57 měst, která mají k dispozici data o reziduích metamfetaminu v komunálních odpadních vodách za roky 2020 a 2021, uvedlo 26 nárůst, 9 stabilní situaci a 22 pokles.
- Více než 8 000 klientů nastupujících léčbu drogové závislosti v Evropě v roce 2020 uvedlo jako primární drogu amfetamin, z čehož asi 3 700 klientů nastupovalo léčbu poprvé.

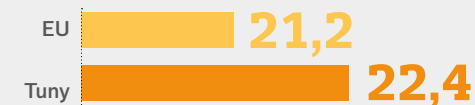
AMFETAMIN

Záchyty drogy

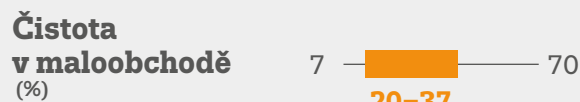
Počet



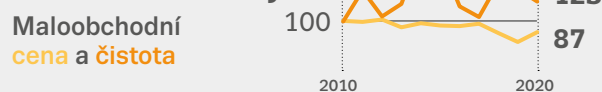
Množství



Maloobchodní



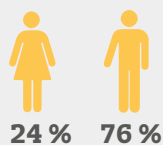
Indexované trendy



EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a čistota amfetaminu: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

Uživatelé žádající o léčbu

Charakteristiky



Průměrný věk při prvním užití drogy

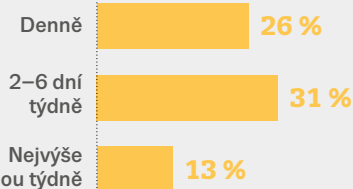
20

Průměrný věk při nástupu do první léčby

29

Frekvence užívání v posledním měsíci

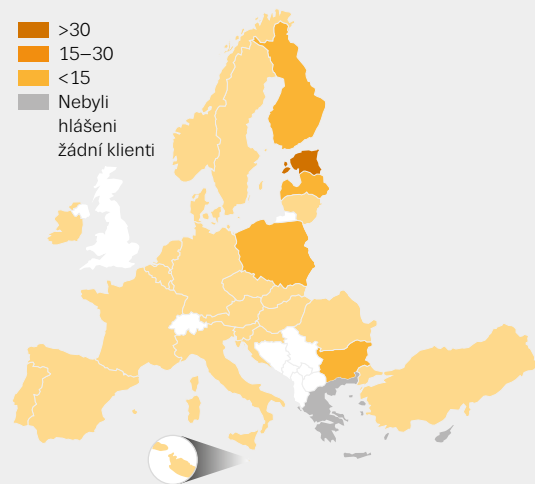
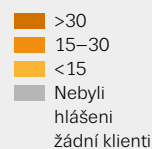
Průměrné užívání 4,4 dne týdně



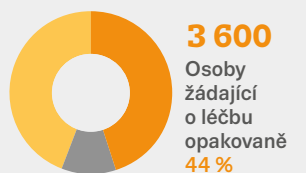
Neužíval(a) v posledních 30 dnech

30 %

Podíl osob žádajících o léčbu poprvé (pro všechny drogy) (v procentech)

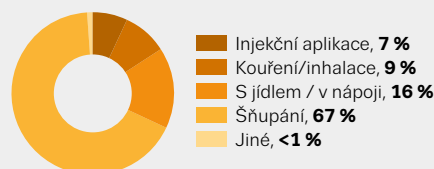


3 700
Osoby nastupující léčbu poprvé 45 %



900 Status neznámý 11 %

Způsob aplikace



Data se týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je amfetamin, pro země, které nahlásily data za rok 2020, s výjimkou mapy, která obsahuje starší data pro Španělsko, Chorvatsko, Lotyšsko a Nizozemsko. Na mapě se údaje pro Švédsko a Norsko týkají klientů uvádějících jako primární drogu jiná stimulantia než kokain.

- Uživatelé amfetaminu nebo metamfetaminu tvořili v roce 2020 alespoň 15 % osob žádajících o léčbu poprvé v Bulharsku, Česku, Estonsku, Německu, Lotyšsku, Polsku, na Slovensku, ve Finsku a Turecku.
- Injekční aplikace amfetaminu je v některých zemích, včetně Finska, Norska, Polska a Švédska, hlášena jako běžný způsob užívání.
- Přibližně 7 % klientů závislých na amfetaminu nastupujících léčbu v Evropě v roce 2020 uvedlo jako hlavní způsob aplikace injekční užívání, zatímco 67 % uvedlo šňupání a 16 % orální konzumaci drogy. Žádosti o léčbu však byly koncentrovány jen do několika málo zemí.
- Amfetamin byl čtvrtou nejběžnější látkou hlášenou v roce 2020 nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus, což představuje 13 % akutních příjmů.
- Z 20 zemí, které měly v roce 2020 k dispozici údaje o post mortem toxikologii, hlásilo nárůst počtu úmrtí souvisejících s amfetaminem v porovnání s předchozím rokem Norsko (74 úmrtí), Finsko (67), Rakousko (28), Česko (18), Slovensko (17) a Estonsko (17). Vzhledem k malému celkovému počtu případů v některých zemích by však výkyvy měly být interpretovány obezřetně.
- Klienti nastupující léčbu, kteří jako hlavní problémovou drogu uvádějí metamfetamin, se soustředí v Česku, Německu, na Slovensku a v Turecku a dohromady tvoří 93 % z 9 400 klientů léčících se ze závislosti na metamfetaminu v roce 2020, z celkového počtu 4 200 klientů nastupovalo léčbu poprvé.
- Metamfetamin byl jedenáctou nejběžnější látkou hlášenou v roce 2020 nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus, což představuje 2 % příjmů z důvodu akutní intoxikace související s drogami (v roce 2019 to byla 2 %).

Existují signály, že dostupnost a užívání metamfetaminu podle všeho roste, i když z nízkých hodnot

METAMFETAMIN

Záchyty drogy

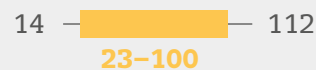
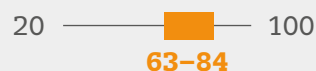
Počet



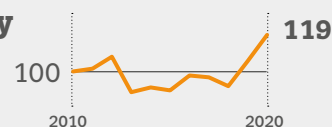
Množství



Maloobchodní

cena
(EUR/g)Čistota
v maloobchodě
(%)

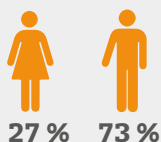
Indexované trendy

Maloobchodní
čistota

EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a čistota metamfetaminu: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

Uživatelé žádající o léčbu

Charakteristiky

Průměrný věk
při prvním užití
drogy

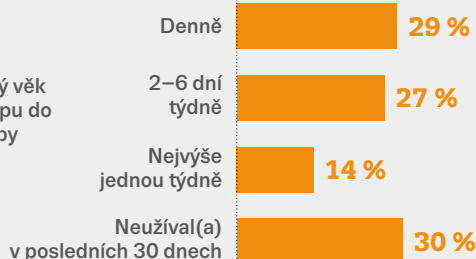
21

Průměrný věk
při nástupu do
první léčby

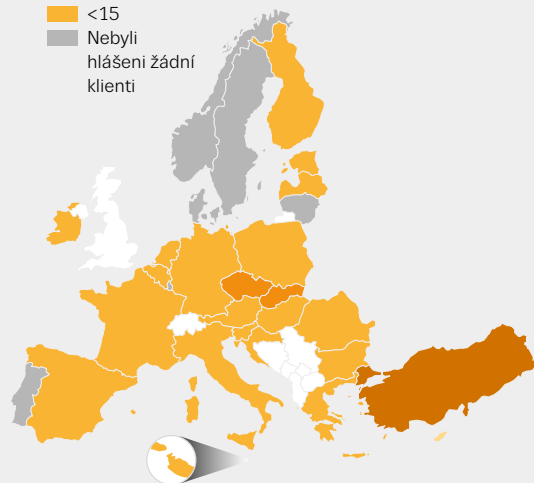
30

Frekvence užívání
v posledním měsíci

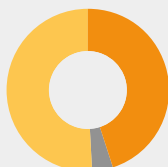
Průměrné užívání 4,5 dne týdně

Podíl osob žádajících o léčbu poprvé (pro všechny drogy)
(v procentech)

■ >30
■ 15–30
■ <15
■ Nebyli hlášeni žádní klienti



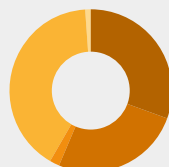
4 200
Osoby nastupující léčbu poprvé 45 %



400

Status neznámý 4 %

4 800
Osoby žádající o léčbu opakovaně 51 %



Způsob aplikace

■ Injekční aplikace, 31 %
■ Kouření/inhalace, 26 %
■ S jídlem / v nápoji, 2 %
■ Šňupání, 41 %
■ Jiné, <1 %

Data se týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je metamfetamin, ze zemí, které nahlásily data za rok 2020, s výjimkou mapy, která obsahuje starší data za Španělsko, Chorvatsko, Lotyšsko a Nizozemsko.

MDMA | Navzdory omezením v prostředí noční zábavy během pandemie zůstávají důvodem k obavám produkty s vysokým obsahem MDMA



Počet odhalených laboratoří na výrobu MDMA zůstal v roce 2020 relativně stabilní a množství zachycených tablet MDMA vzrostlo, ačkoli záchyty prášku klesly na polovinu. Není jasné, zda tyto údaje naznačují snížení dostupnosti MDMA v prášku na trhu s drogami. Setrvalá dostupnost vysoce potentních tablet MDMA vystavuje uživatele riziku poškození zdraví. Objevily se však známky toho, že míra užívání MDMA v roce 2020 klesla, což bylo pravděpodobně spojeno s vážnými omezeními v prostředí nočního života v Evropě, k nimž došlo i v roce 2021. Vzhledem k této skutečnosti naznačují nereprezentativní údaje z analýzy reziduí MDMA v odpadních vodách, informace od služeb zaměřených na testování drog a fokusních skupin s poskytovateli služeb, že míra užívání MDMA zůstala v roce 2021 pod hodnotami před pandemií. Další data uváděná sítí Euro-DEN Plus o počtu návštěv pohotovostních nemocničních oddělení v souvislosti s MDMA v roce 2020 klesla přibližně o polovinu. Je třeba vyčkat, zda se užívání MDMA začne vracet na úroveň před pandemií, protože se uvolňují omezení související s onemocněním COVID-19 v celé Evropě.

HLAVNÍ ÚDAJE A TRENDY

- V roce 2020 země EU nahlásily 13 000 záchyťů MDMA (25 000 v roce 2019). Záchyty práškové formy MDMA v Evropské unii činily 1 tunu (2,2 tuny v roce 2019) a záchyty tablet MDMA dosáhly 4,7 milionu kusů (3,9 milionu v roce 2019). Turecko zachytilo 11,1 milionu tablet MDMA (8,7 milionu v roce 2019).
- Průměrný obsah MDMA v tabletách a čistota prášku zůstaly v roce 2020 stabilní, přičemž tablety MDMA zachycené v Evropě obsahovaly v průměru 125 až 200 miligramů MDMA a průměrná čistota zachyceného prášku MDMA se pohybovala v rozmezí od 43 % do 95 %.
- V roce 2020 bylo průměrné množství MDMA v jedné tabletě testované službami v rámci programů testování drog v 17 evropských městech 180 miligramů (v roce 2019 to bylo 179 miligramů). Průměrná čistota hlášeného prášku MDMA činila 79 % (v roce 2019 to bylo 80 %).
- Z průzkumů provedených 26 zeměmi EU v letech 2015 až 2021 vyplývá, že 1,9 milionu mladých dospělých (15–34 let) užilo MDMA v posledním roce (1,9 % z této věkové skupiny). Odhady míry prevalence u osob ve věku 15–24 let jsou vyšší, odhaduje se, že z této skupiny MDMA v posledním roce užilo 2,2 % (1 milion) osob.
- Z dat o užívání MDMA nevyplývá žádný celkový trend. Ze 14 evropských zemí, které od roku 2019 provádějí průzkumy a vykazují intervaly spolehlivosti, sedm uvedlo vyšší odhady než v předchozím srovnatelném průzkumu, šest hlásilo stabilní odhady a jedna uvedla snížení.
- Z 58 měst, která mají k dispozici data o reziduích MDMA v městských odpadních vodách za roky 2020 a 2021, uvedlo 15 nárůst, 5 stabilní situaci a 38 pokles. Z 10 měst s daty za roky 2011 i 2021 vykazovalo 9 vyšší množství MDMA v roce 2021 než v roce 2011.
- MDMA byla šestou nejčastěji hlášenou látkou v roce 2020 nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus, což představuje 6 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami. Počet příjmů souvisejících s MDMA se v roce 2020 snížil na 376 (661 v roce 2019).

**Trvalá dostupnost tablet
s vysokým obsahem MDMA
vystavuje uživatele riziku
poškození zdraví**

MDMA

Záchyty drogy

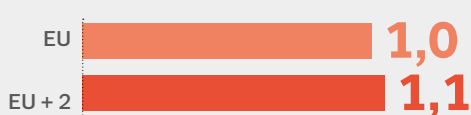
Počet



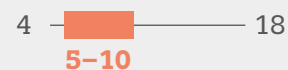
Množství



Množství



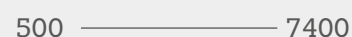
Maloobchodní

cena
(v EUR/tabletu)

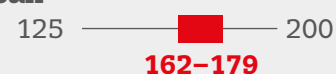
Maloobchodní

cena
(EUR/g prášku)

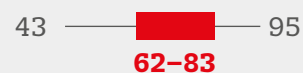
Velkoobchodní

cena
(EUR/1 000 tablet)

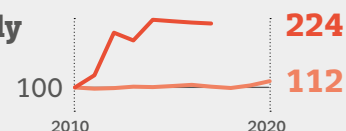
Maloobchodní obsah

MDMA
(mg/tableta)

Maloobchodní

čistota MDMA
(prášek, v %)

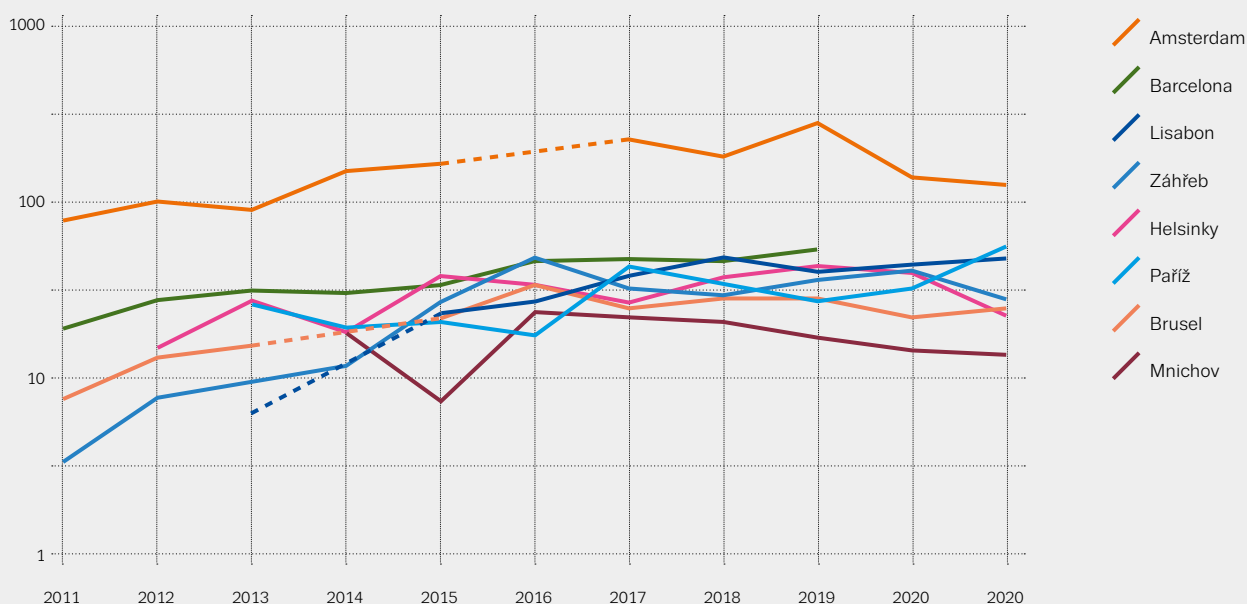
Indexované trendy

Cena a
obsah MDMA

EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a obsah nebo čistota výrobků obsahujících MDMA: průměrné národní hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Země se liší podle ukazatelů. Dostupná data neumožňují analýzu trendu v průběhu času ohledně obsahu MDMA.

Rezidua MDMA v odpadních vodách ve vybraných evropských městech

mg / 1000 obyvatel / den



Střední denní množství MDMA v miligramech na 1 000 obyvatel. Vzorky byly odebrány ve vybraných evropských městech po dobu jednoho týdne každý rok v letech 2011 až 2021. Zdroj: Skupina pro analýzu odpadních vod v Evropě (Sewage Analysis Core Group Europe, SCORE).

HEROIN A DALŠÍ OPIOIDY | Heroin zůstává nejčastěji užívaným opioidem v Evropě, navzdory změnám v obchodování



Ukazatele užívání heroinu a poklesy množství heroinu zachyceného Tureckem a Bulharskem v roce 2020 spolu s velkými záchyty hlášenými v jiných tranzitních zemích naznačují, že přepravní omezení v souvislosti s onemocněním COVID-19 mohla narušit pašování této drogy balkánskou cestou do Evropské unie. To by také mohlo pomoci vysvětlit nedostatek heroinu v roce 2020 hlášený některými zeměmi. Jakékoli narušení obchodování se ukazuje jako krátkodobé a předběžné údaje za rok 2021 ukazují, že záchyty heroinu se vracejí na úroveň před pandemií. Země, které uvedly nedostatek látek, současně během pandemie zaznamenaly užívání náhradních látek, včetně zneužívání metadonu, stimulantů a benzodiazepinů.

Přestože heroin zůstává nejčastěji užívaným opioidem v Evropě a drogou odpovědnou za většinu úmrtí vyvolaných drogami, stále častěji zaznívají obavy ohledně úlohy, jakou syntetické opioidy v evropském problému s drogami hrají. Zejména deriváty fentanylu jsou vzhledem k ústřední úloze, kterou tato skupina látek hraje v severoamerickém regionu, důvodem k obavám. V Evropě byla hlášena úmrtí související s fentanylem a v minulosti byly deriváty fentanylu nejběžnější formou opioidů užívaných v Estonsku a někdy je hlásily jiné země. Z omezených dostupných údajů vyplývá, že v roce 2020 došlo k poklesu jak smrtelných, tak nefatálních předávkování fentanylem. Existují také signály, že v některých zemích mohou v drogové problematice hrát významnější úlohu jiné syntetické opioidy. Je však třeba upozornit na to, že současné systémy hlášení dat nemusí dobře dokumentovat trendy v užívání syntetických opioidů, a jedná se tedy o oblast, v níž je třeba zlepšit kapacity monitoringu.

HLAVNÍ ÚDAJE A TRENDY

- Členské státy EU nahlásily 18 000 záchyť heroinu o objemu 5,1 tuny v roce 2020 (7,9 tuny v roce 2019). Velká množství nahlásila Francie (1,1 tuny), Belgie (0,7 tuny), Itálie (0,5 tuny) a Polsko (0,5 tuny). Turecko zachytilo v roce 2020 více než 13,4 tuny heroinu (20 tun v roce 2019).
- Průměrná čistota heroinu na ulici se v roce 2020 pohybovala v rozmezí od 13 % do 55 %, přičemž polovina zemí uváděla průměrnou čistotu mezi 17 % a 26 %. Indexované trendy ukazují, že průměrná čistota heroinu vzrostla mezi lety 2010 a 2020 o 9 %, zatímco jeho cena klesla o 8 %.
- V roce 2020 bylo hlášeno téměř 10 000 záchyť dalších opioidů o objemu více než 3,5 tuny, více než 130 litrů a 1,6 milionu tablet. Ve stejném roce bylo v Evropě zajištěno 1,5 kg derivátů fentanylu a v Nizozemsku 1,3 kg fentanylu.
- Dostupné ukazatele obecně naznačují, že užívání heroinu zůstalo v roce 2020 ve srovnání s předchozími roky stabilní. Odhaduje se, že v roce 2020 užilo opioidy 0,34 % populace EU, přibližně 1 milion osob.
- V roce 2020 bylo hlášeno přibližně 22 000 trestných činů souvisejících s užíváním nebo držením heroinu.
- Užívání opioidů uvedlo v roce 2020 jako hlavní důvod žádosti o specializovanou léčbu 66 000 klientů, což představuje 28 % všech klientů žádajících o léčbu drogové závislosti v Evropě. Heroin byl primární drogou u 8 500 (77 %) z 11 200 osob nastupujících léčbu poprvé, které jako hlavní problémovou drogu uváděly specifický opioid. Další 2 300 klientů, kteří poprvé užívali opioidy, svou primární drogu neupřesnilo.
- Z národních údajů 18 členských států EU vyplývá, že v roce 2020 podstoupilo léčbu agonisty opioidů (tj. substituční léčbu) odhadem 173 000 klientů (170 000 v roce 2019).
- Heroin zůstal v roce 2020 třetí nejčastější příčinou akutních příjmů v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus z důvodu akutní toxicity související s drogami, přičemž tvořil 18 % případů.
- Opioidy byly zjištěny v odhadovaných 74 % smrtelných předávkování hlášených v Evropské unii. Je třeba poznamenat, že v toxikologických zprávách o podezřeních na úmrtí vyvolaná drogami se běžně vyskytuje více drog.

HEROIN

Záchyty drogy

Počet

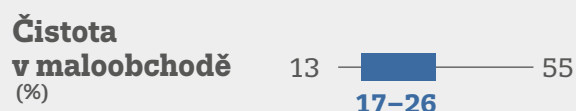
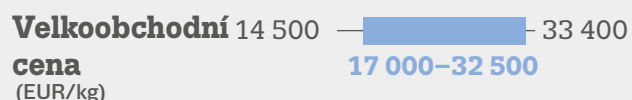


Množství



Tuny

Maloobchodní



Indexované trendy

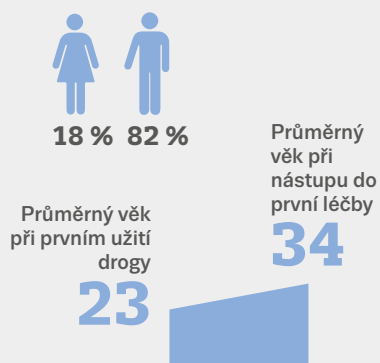


EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko.

Cena a čistota „hnědého heroínu“: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

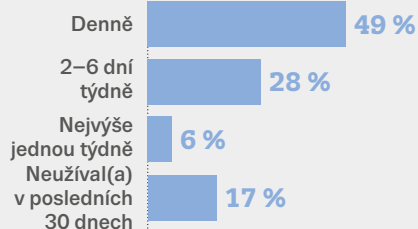
Uživatelé žádající o léčbu

Charakteristiky

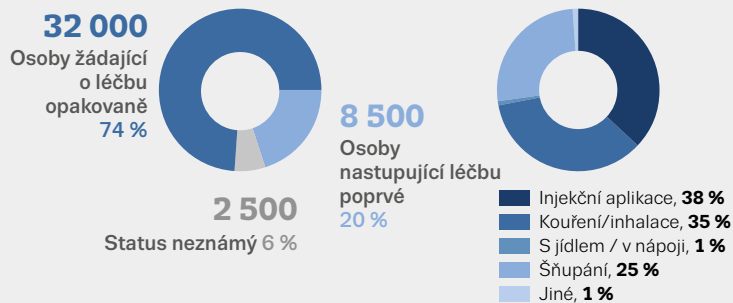


Frekvence užívání v posledním měsíci

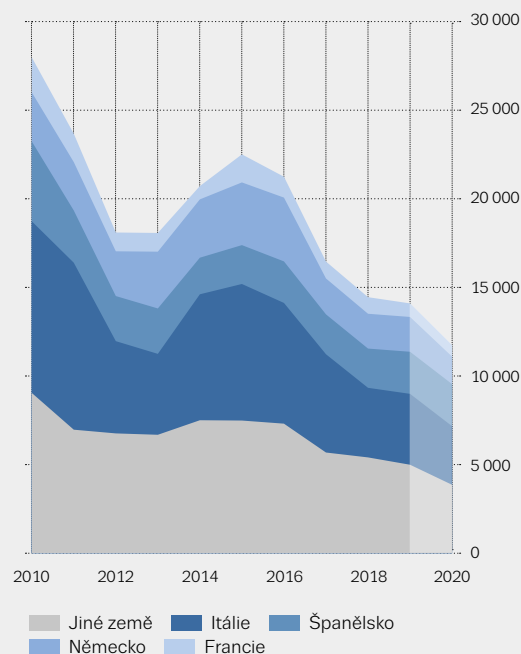
Průměrné užívání 5,6 dne týdně



Způsob aplikace



Trendy u klientů nastupujících léčbu poprvé



Kromě trendů se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je heroin, ze zemí, které nahlásily data v roce 2020. Data o trendech v Německu se vztahují na klienty nastupující léčbu, jejichž primární drogou jsou „opioidy“. Trendy týkající se osob žádajících o léčbu poprvé jsou založeny na datech z 22 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které mají data za minimálně 9 z 11 let. Chybějící data jsou interpolována z předcházejících nebo následujících let. Kvůli změnám toku dat na národní úrovni nejsou data od roku 2014 za Itálii srovnatelná s předchozími roky. Kvůli narušení služeb v důsledku pandemie COVID-19 by údaje za rok 2020 měly být interpretovány opatrně.

NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY | Nadále se objevují nebezpečné látky



V roce 2020 bylo zachyceno téměř 7 tun nových psychoaktivních látek. Tyto látky se prodávají kvůli svým psychoaktivním vlastnostem, ale nepodléhají kontrole podle mezinárodních protidrogových úmluv. Evropský trh s novými psychoaktivními látkami byl ovlivněn omezeními jejich výroby a vývozu, která nedávno zavedla Čína, jedna z hlavních producentů země. Zdá se, že záchyty v roce 2020 představují tržní přizpůsobení těmto změnám, jelikož jim dominoval malý počet velkých záchytů syntetických katinonů, které byly pašovány převážně z Indie, ačkoli od roku 2015 bylo zjištěno, že v Evropě tyto látky vyrábí nejméně 52 laboratoří. Čína rovněž v roce 2019 zavedla obecné kontroly derivátů fentanylu. Je zajímavé, že v letech 2020 a 2021 nebyly v Evropě zjištěny žádné nové deriváty fentanylu. V letech 2020 až 2021 však bylo v Evropě zjištěno 15 nových syntetických opioidů, na které se kontroly fentanylu nevztahují. Patří mezi ně 9 potentních benzimidazolových opioidů. Kromě toho byly v Evropě v roce 2021 zjištěny 4 nové syntetické kanabinoidy „OXIZID“, které jsou zřejmě náhradními látkami v návaznosti na čínský zákaz látek ze skupiny syntetických kanabinoidů.

Obavy panují také ohledně rostoucí nerovnováhy mezi trhem s nelegálními drogami a trhy s novými psychoaktivními látkami. Příkladem je přimíchávání příměsí syntetických kanabinoidů do produktů z konopí s nízkým obsahem THC a produktů určených ke konzumaci, výroba padělaných léků, jako jsou tablety oxykodonu, u kterých bylo zjištěno, že obsahují potentní benzimidazolové opioidy, a falešné tablety Xantaxu a diazepamů obsahující nové benzodiazepiny. Tento vývoj znamená, že uživatelé mohou být nevědomky vystaveni silným látkám, které mohou zvýšit riziko smrtelných nebo nefatálních případů předávkování.

HLAVNÍ ÚDAJE A TRENDY

- Ke konci roku 2021 EMCDDA monitorovalo zhruba 880 nových psychoaktivních látek, z čehož 52 bylo v Evropě nahlášeno v roce 2021 poprvé.
- Na trhu bylo v roce 2020 zaznamenáno přibližně 370 dříve hlášených nových psychoaktivních látek.
- V roce 2020 bylo v členských státech EU 21 230 záchytů nových psychoaktivních látek z celkem 41 100 záchytů hlášených v Evropské unii, Turecku a Norsku, což představuje 5,1 z 6,9 tuny zachycených drog.
- V roce 2020 tvořily 65 % zachycených látek (3,3 tuny) prášky katinonu, z nichž jedna třetina připadá na N-ethylhexedron a jedna čtvrtina na 3-MMC a 3-CMC.
- Na evropském drogovém trhu bylo od roku 2008 zaznamenáno celkem 224 nových syntetických kanabinoidů, včetně 15, které byly hlášeny poprvé v roce 2021. V roce 2020 členské státy EU nahlásily 6 300 záchytů látek o hmotnosti 236 kilogramů obsahujícího syntetické kanabinoidy.
- Úmrtí související se syntetickými kanabinoidy hlásily v roce 2020 tři země: Německo (9), Maďarsko (34) a Turecko (49).
- Ze 73 nových syntetických opioidů zjištěných v letech 2009 až 2021 bylo 6 nahlášeno poprvé v roce 2021. V roce 2020 bylo členskými státy EU hlášeno přibližně 600 záchytů nových opioidů, což představuje 11 kilogramů látek.

Národní odhady užívání nových psychoaktivních látek (vyjma ketaminu a GHB) v posledním roce mezi mladými dospělými (ve věku 15–34 let) se pohybují od 0,1 % v Lotyšsku po 5,1 % v Rumunsku. Studie ESPAD z roku 2019 mezi 16letými studenty odhadla, že užití nových psychoaktivních látek alespoň jednou v životě se pohybovalo od 0,9 do 6,6 %, přičemž celoživotní prevalence užití syntetických kanabinoidů se pohybovala mezi 1,1 a 5,2 % a syntetických katinonů mezi 0,2 a 2,5 %.

V roce 2020 se látka 3-MMC podílela na 38 příjmech z důvodu akutní intoxikace související s drogami v pěti nemocnicích sítě Euro-DEN Plus.

Nízkou úroveň 3-MMC odhalily služby testování drog v 10 evropských městech v roce 2020.

Analýza 1 166 použitých injekčních stříkaček shromážděných sítí ESCAPE v sedmi evropských městech v roce 2020 zjistila syntetické katinony ve více než polovině všech injekčních stříkaček analyzovaných v Budapešti a Paříži.

NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY

52

prvně hlášené v roce 2021



880

monitorované



372

na trhu každý rok

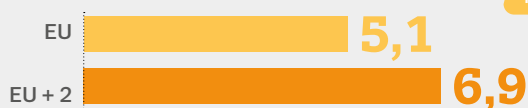


Záchyty drogy

Počet

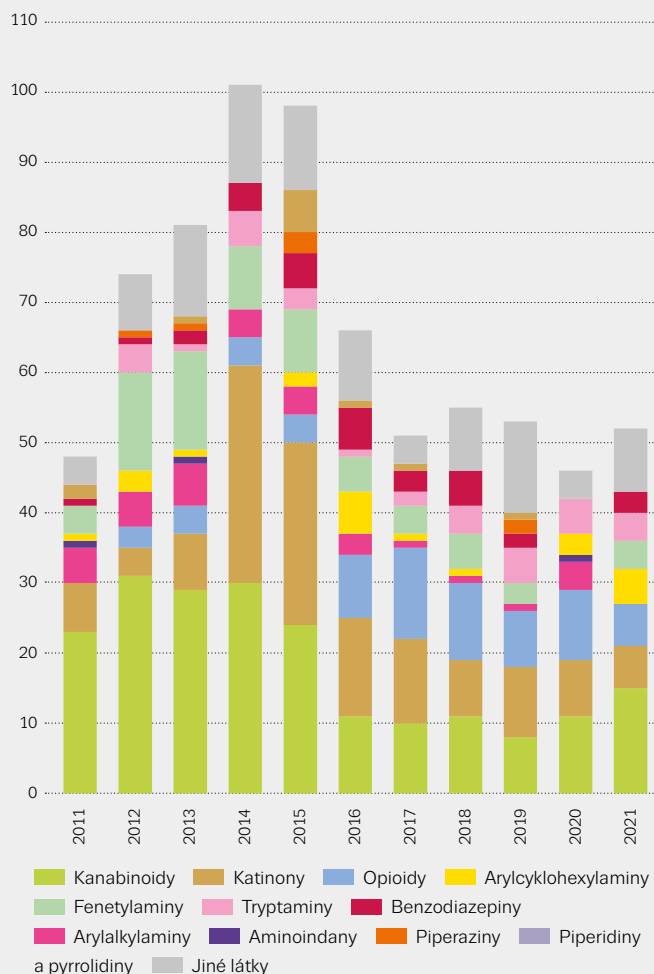


Množství (v tunách)



EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Všechny fyzické formy měřené v jednotkách hmotnosti – včetně rostlinného materiálu, prášku, pryskyřice a dalších.

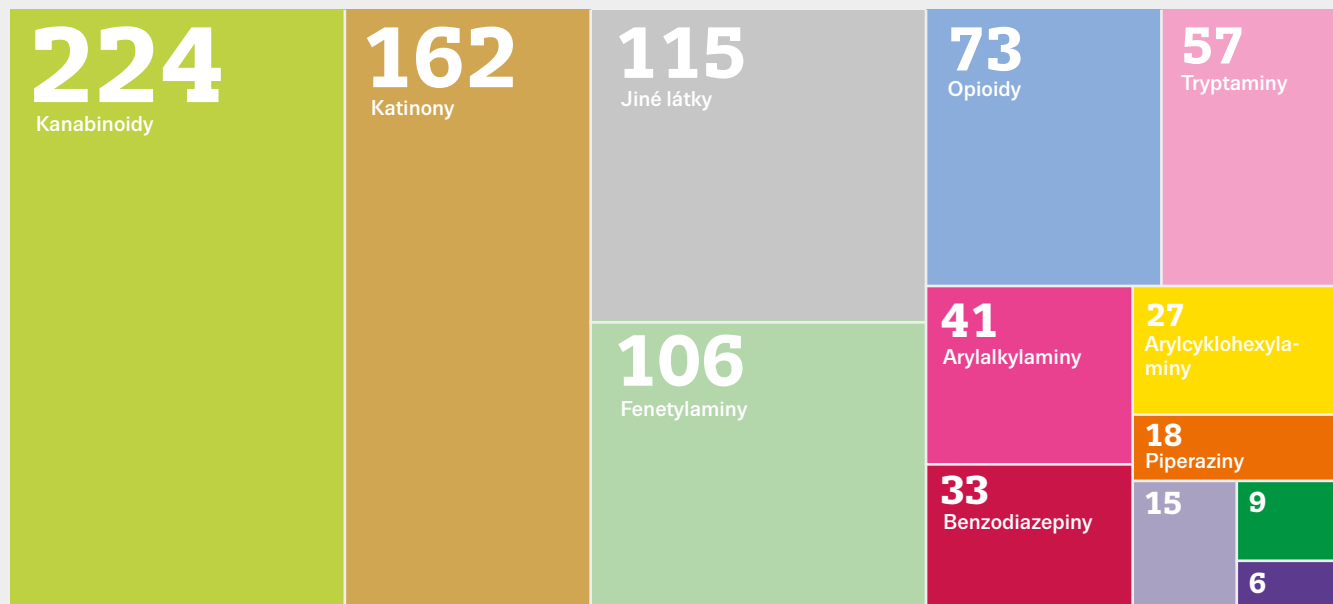
Počet a kategorie nových psychoaktivních látek poprvé hlášených do systému včasného varování EU, 2011–21



Pokračování na další straně →

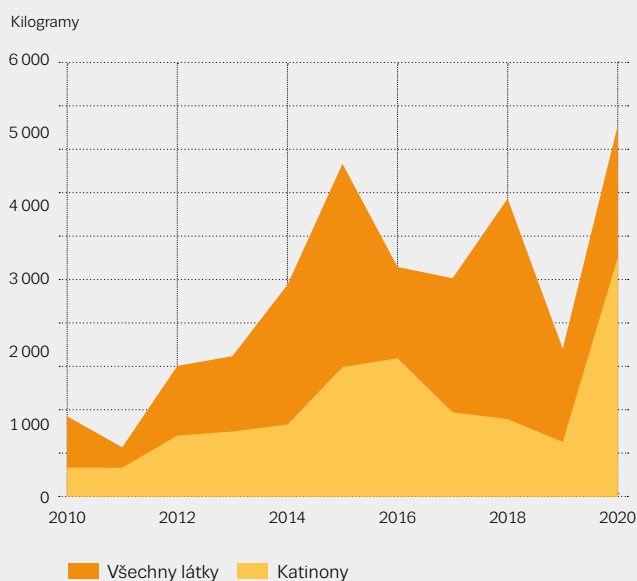
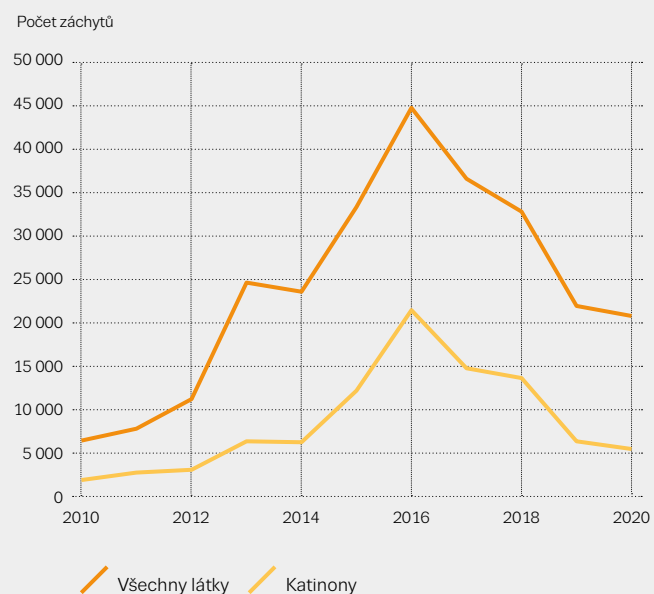
NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY

Počet látek monitorovaných systémem včasného varování EU podle kategorií

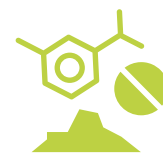


■ Kanabinoidy
 ■ Katinony
 ■ Jiné látky
 ■ Fenetylaminy
 ■ Opioidy
 ■ Tryptaminy
 ■ Arylalkylaminy
 ■ Benzodiazepiny
 ■ Arylcyklohexylaminy
 ■ Piperaziny
 ■ Piperidiny a pyrrolidiny
 ■ Rostliny a extrakty
 ■ Aminoindany

Záchyty nových psychoaktivních látek hlášené do systému včasného varování EU: trendy počtu záchytů (vlevo) a zachyceného množství (vpravo), 2010–2020



JINÉ DROGY | **Známky poškození způsobeného méně často užívanými disociačními drogami**



Prevalence užívání halucinogenních a disociačních drog je v Evropě obecně nízká. V některých zemích byly vyjádřeny obavy týkající se zvýšeného výskytu problémů spojených s užíváním drog, jako je například ketamin, GBL a GHB, ale situace na národní úrovni se zdá být velmi různorodá a rozsah problémů spojených s užíváním těchto druhů látek je obtížné kvantifikovat. Sledování trendů v této oblasti také komplikuje skutečnost, že k intenzivnímu užívání těchto drog často dochází v okrajových situacích a kontextech. Navzdory těmto problémům jsou s některými z těchto drog spojovány známky zvýšených škod a je tedy potřeba zvýšit naši schopnost trendy u užívání halucinogenních a disociačních drog sledovat. Informace ze 7 členských států EU například ukazují, že užívání oxidu dusného (tzv. rajského plynu) může u mladých lidí narůstat. Užívání oxidu dusného za účelem intoxikace představuje problém v oblasti regulace trhu, protože tato látka má také legitimní komerční využití.


HLAVNÍ ÚDAJE A TRENDY

- Záchyty halucinogenních a disociačních drog nejsou důsledně sledovány. Různé monitorovací systémy EMCDDA poskytují omezené dostupné informace, které jsou neúplné a navzájem odlišné.
- V roce 2020 bylo v Evropě hlášeno 1 600 záchytů LSD (diethylamidu kyseliny lysergové) s celkem 71 000 dávek. Devatenáct zemí hlásilo 1 000 záchytů halucinogenních hub o hmotnosti 158 kilogramů. Třináct zemí EU hlásilo 200 záchytů DMT (dimethyltryptaminu) o hmotnosti 42 kilogramů, zejména v Portugalsku (16 kg), Polsku (12 kg) a Itálii (11 kg), 4 litry DMT, zejména v Rumunsku, a 30 600 jednotek, zejména ve Španělsku.
- Šestnáct zemí EU hlásilo 1 600 záchytů ketaminu, které představovaly 240 kilogramů a 8 litrů této látky.
- Osmnáct evropských zemí hlásilo 2 000 záchytů GHB (kyseliny gamahydroxymáselné) nebo jejího prekurzoru GBL (gama-butyrolaktonu), což činí 60 kilogramů a 16 000 litrů. GBL má mnoho průmyslových účelů, takže údaje o záchytech jsou těžko interpretovatelné.
- U mladých dospělých (15–34 let) nejnovější národní průzkumy ukazují odhady prevalence v posledním roce jak u LSD, tak u halucinogenních hub odpovídající 1 % nebo méně. Mezi výjimky patří Česko (5,3 % v roce 2020), Rakousko (3,8 % v roce 2020), Finsko (2,0 % v roce 2020), Nizozemsko (1,7 % v roce 2020), Estonsko (1,6 % v roce 2018, 16–34) a Dánsko (1,5 % v roce 2021) u halucinogenních hub a Rakousko (3,4 % v roce 2020), Irsko (2,4 % v roce 2019), Finsko (2,0 % v roce 2018), Česko (1,8 % v roce 2020), Estonsko (1,7 % v roce 2018, 16–34) a Lotyšsko (1,4 % v roce 2020) u LSD.
- V Evropské on-line studii o drogách (EWSD 2021) uvedlo 20 % osob užívajících drogy během posledních 12 měsíců užití LSD, zatímco 13 % užílo ketamin.
- Nejnovější odhady prevalence užívání ketaminu v posledním roce u mladých dospělých (16–34 let) se pohybují od 0,4 % v Dánsku (2021) do 0,8 % v Rumunsku (2019). Nizozemsko uvedlo, že užívání ketaminu se zvýšilo mezi mladými lidmi v prostředí zábavy.
- GHB byla pátou nejběžnější látkou hlášenou v roce 2020 nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus. GHB byla přítomna u 11 % příjmů z důvodu akutní intoxikace související s drogami a u 35 % příjemců intenzivní péče, což odráží rizika předávkování. LSD byl přítomno u 1,7 % příjmů z důvodu akutní intoxikace drogami, zatímco ketamin byl přítomen u 1,3 % případů.
- Údaje o toxicitě léčivých přípravků naznačují nedávné zvýšení užívání oxidu dusného. Zvýšení počtu akutních příjmů v souvislosti s oxidem dusným hlásila nemocnice Euro-DEN Plus v Amsterdamu (15 v roce 2020, 1 v roce 2019) a Antverpách (44 v letech 2019 a 2020, 6 v letech 2017–2018), zatímco v roce 2020 francouzská toxikologická střediska oznámila 134 případů (46 v roce 2019) a nizozemská toxikologická střediska oznámila 144 případů (128 v roce 2019).



PŘÍLOHA

Národní údaje týkající se odhadů prevalence užívání drog včetně problémového užívání opioidů, léčby agonisty opioidů, celkového počtu klientů podstupujících léčbu, nástupu do léčby, injekčního užívání drog, přímých drogových úmrtí, infekčních onemocnění souvisejících s drogami, distribuce injekčních stříkaček a záchytů. Data jsou čerpána ze statistického věstníku 2022 EMCDDA, jehož jsou součástí a v němž jsou k dispozici poznámky a metadata. Roky, jichž se data týkají, jsou uvedeny.



TABULKA A1

OPIOIDY

Země	Odhad vysoce rizikového užívání opioidů		Osoby žádající o léčbu v průběhu roku						Klienti léčení agonisty opioidů
			Klienti závislí na opioidech jako % osob žádajících o léčbu			% klientů závislých na opioidech s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)			
			Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	
			Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	
Belgie	–	–	18,9 (1 898)	6,2 (221)	26,4 (1 583)	13,3 (230)	6,2 (13)	14,2 (204)	15 840
Bulharsko	–	–	72,6 (653)	31 (70)	87,6 (566)	63,9 (408)	62,9 (44)	64,7 (357)	3 031
Česko (¹)	2020	1,6–1,7	37,7 (2 747)	18,7 (470)	36,8 (1 229)	61,7 (1 059)	56,8 (246)	63,5 (704)	5 000
Dánsko	2016	4,0–9,6	11 (565)	11,5 (503)	7,8 (150)	8,4 (40)	1,4 (2)	12,1 (38)	6 600
Německo	2019	1,9–2,3	14,1 (6 081)	6,5 (1 559)	24,2 (4 040)	21,1 (851)	15,6 (161)	22,7 (600)	81 300
Estonsko	–	–	60,3 (234)	39,5 (47)	68 (155)	78,8 (182)	68,1 (32)	77,9 (120)	1 076
Irsko	2014	6,1–7,0	36,5 (3 419)	14,5 (550)	53,2 (2 716)	32,4 (1 080)	17,3 (95)	35,4 (934)	11 185
Řecko	2020	1,5–2,3	53,3 (1 704)	31 (399)	68,3 (1 298)	25,7 (436)	20,4 (81)	27,4 (354)	9 211
Španělsko	2019	1,4–2,7	22,3 (11 170)	11,2 (3 068)	37,3 (7 719)	10,8 (1 177)	5,9 (179)	12,3 (932)	58 540
Francie	2019	4,9–5,2	25,6 (9 562)	13,2 (1 229)	37,4 (5 863)	15,4 (1 282)	9,7 (109)	17,2 (888)	177 100
Chorvatsko	2015	2,5–4,0	–	23,6 (242)	87,5 (5 148)	–	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Itálie	2019	7,2–7,9	42,5 (15 889)	25,4 (3 611)	53 (12 278)	47,5 (6 703)	31,6 (929)	51,7 (5 774)	75 711
Kypr	2020	1,2–2,3	16,8 (154)	10,6 (48)	23 (105)	47,7 (73)	43,8 (21)	50 (52)	208
Lotyšsko	2017	4,6–7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	721
Litva	2016	2,7–6,5	82,2 (470)	46,2 (42)	89,8 (424)	78,8 (369)	78,6 (33)	78,7 (332)	1 044
Lucembursko	2019	3,3	48,8 (98)	29,3 (17)	56,6 (81)	43 (40)	29,4 (5)	46,1 (35)	1 176
Maďarsko	2010–11	0,4–0,5	3,2 (138)	1,3 (37)	10,1 (90)	28,7 (37)	17,1 (6)	33,7 (29)	508
Malta	2020	2,4–3,0	55,3 (1 098)	20,3 (101)	67 (997)	41,5 (456)	6,9 (7)	45 (449)	855
Nizozemsko (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
Rakousko	2019	5,2–5,5	48,3 (1 895)	29,1 (458)	61,2 (1 437)	28,1 (423)	13,7 (49)	32,6 (374)	19 233
Polsko	2014	0,4–0,7	13,6 (596)	6,5 (142)	21,3 (451)	40,9 (239)	30,1 (41)	44,1 (197)	3 423
Portugalsko	2018	3,0–7,0	39,4 (1 037)	20,8 (283)	59,3 (754)	10,8 (106)	7 (19)	12,2 (87)	17 614
Rumunsko	2020	1,0–1,7	24,4 (838)	11 (258)	52,9 (580)	80,8 (677)	76 (196)	81,3 (562)	1 879
Slovinsko	2020	3,1–3,6	75,8 (97)	51,4 (19)	85,7 (78)	38,1 (37)	21,1 (4)	42,3 (33)	3 101
Slovensko	2020	1,2–1,7	13,7 (334)	7,2 (80)	19,7 (247)	68,7 (224)	74,7 (59)	66,4 (160)	572
Finsko	2017	6,9–8,6	43,4 (206)	38,2 (68)	46,5 (138)	68,4 (141)	60,3 (41)	72,5 (100)	4 729
Švédsko (³)	–	–	24,1 (9 967)	15,5 (1 994)	28,6 (7 675)	69,4 (109)	–	–	4 224

Země	Odhad vysoce rizikového užívání opioidů		Osoby žádající o léčbu v průběhu roku						Klienti léčení agonisty opioidů
			Klienti závislí na opioidech jako % osob žádajících o léčbu			% klientů závislých na opioidech s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)			
			Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	
	Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	Počet
Turecko	2011	0,2–0,5	60,2 (5 064)	43,9 (1 351)	69,5 (3 713)	19,8 (1 005)	10 (135)	23,4 (870)	5 064
Norsko ⁽⁴⁾	2013	2,0–4,2	19,7 (1 125)	13,3 (318)	25,5 (807)	–	–	–	8 099
Evropská unie	–	–	25,7 (72 449)	12,8 (15 688)	39,3 (57 128)	30,8 (16 702)	21,5 (2 520)	38,3 (17 078)	514 324
EU, Turecko a Norsko	–	–	26,5 (78 638)	13,6 (17 357)	40,1 (61 648)	29,9 (17 707)	20,3 (2 655)	37,2 (17 948)	527 487

Odhady vysoce rizikového užívání opioidů se vztahují k obyvatelům ve věku 15–64 let.

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2020 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Španělsko, Chorvatsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

Data o klientech léčených ze závislosti na opioidech jsou za rok 2020 nebo za poslední rok, pro který byla k dispozici: Česko, Španělsko, Chorvatsko, Finsko, 2019; Francie, Itálie, 2018; Dánsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

(1) Počet klientů v léčbě agonisty opioidů je odvozen z odhadů z registru žádostí o léčbu a substituční léčby poskytované praktickými lékaři.

(2) Údaje o počtu klientů podstupujících léčbu agonisty opioidů nejsou úplné.

(3) Data u klientů nastupujících léčbu se týkají nemocniční péče, specializovaných zařízení pro ambulantní péči a vězeňské a povinné péče. Uvedená data plně nevyplývají o národní situaci.

(4) Procentní podíl klientů léčených ze závislosti na opioidech představuje minimální hodnotu a nezahrnuje klienty užívající opioidy, kteří jsou registrovaní jako osoby souběžně užívající více drog.

TABULKA A2

KOKAIN

Země	Odhady prevalence				Osoby nastupující léčbu v průběhu roku					
	Obecná populace			Školní populace	Klienti závislí na kokainu jako % osob žádajících o léčbu			% klientů závislých na kokainu s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)		
	Rok průzkumu	Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Posledních 12 měsíců, mladí dospělí (15–34 let)	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	–	2,9	1	27,5 (2 768)	27,3 (976)	26,9 (1 608)	3,7 (87)	1,2 (10)	5,1 (69)
Bulharsko	2020	2,0	1,3	3	4,3 (39)	10,2 (23)	2,3 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Česko	2020	2,7	1,8	2	0,9 (62)	1,1 (28)	1 (32)	5 (3)	3,7 (1)	6,5 (2)
Dánsko	2021	8,1	2,9	2	18,7 (818)	20,1 (384)	17,6 (411)	1 (8)	0,3 (1)	1,8 (7)
Německo	2018	4,1	2,4	1	7,9 (3 406)	7,5 (1 793)	8,2 (1 376)	2 (44)	0,9 (11)	3,3 (30)
Estonsko	2018	5,0	2,8	2	4,1 (16)	8,4 (10)	2,6 (6)	6,7 (1)	11,1 (1)	–
Irsko	2019	8,3	4,8	3	27,2 (2 548)	35,8 (1 359)	20,7 (1 055)	0,5 (13)	–	1,1 (12)
Řecko	2015	1,3	0,6	1	14,5 (465)	19,4 (250)	11,3 (214)	8 (37)	0,8 (2)	16,4 (35)
Španělsko	2020	11,2	3,2	2	44,7 (22 345)	45,4 (12 491)	43,4 (8 989)	0,6 (129)	0,3 (35)	1 (88)
Francie	2017	5,6	3,2	3	11,8 (4 424)	10,9 (1 014)	13,5 (2 114)	6,9 (276)	2,8 (26)	10,1 (196)
Chorvatsko	2019	4,8	3,9	2	–	6,3 (65)	1,7 (100)	–	6,2 (4)	6,1 (6)
Itálie	2017	6,9	1,7	2	34,7 (12 968)	41,4 (5 890)	30,5 (7 078)	2,5 (294)	1,3 (68)	3,5 (226)
Kypr	2019	1,8	0,9	4	27 (248)	22,2 (101)	31,7 (145)	3,2 (8)	0 (0)	5,5 (8)
Lotyšsko	2020	2,7	2,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litva	2016	0,7	0,3	2	2,1 (12)	9,9 (9)	0,4 (2)	9,1 (1)	–	50 (1)
Lucembursko	2019	2,9	0,9	2	26,4 (53)	19 (11)	29,4 (42)	39,6 (21)	27,3 (3)	42,9 (18)
Maďarsko	2019	1,7	0,6	3	4,6 (195)	4,7 (136)	3,5 (31)	1,6 (3)	0,8 (1)	3,3 (1)
Malta	2013	0,5		2	30,3 (601)	51,5 (256)	23,2 (345)	1,2 (7)	2 (5)	0,6 (2)
Nizozemsko	2020	6,6	3,5	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Rakousko	2020	6,5	5,6	2	12,6 (493)	14,4 (227)	11,3 (266)	7 (32)	3,9 (8)	9,7 (24)
Polsko	2018	0,7	0,5	2	2,6 (113)	2,4 (53)	2,6 (56)	1,8 (2)	0 (0)	3,6 (2)
Portugalsko	2016	1,2	0,3	2	23 (604)	26,3 (357)	19,4 (247)	2,2 (13)	1,7 (6)	3 (7)
Rumunsko	2019	1,6	0,7	2	2,8 (95)	3,4 (80)	1,4 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2,7	1,8	3	7 (9)	13,5 (5)	4,4 (4)	22,2 (2)	0 (0)	50 (2)

Země	Odhady prevalence				Osoby nastupující léčbu v průběhu roku					
	Obecná populace			Školní populace	Klienti závislí na kokainu jako % osob žádajících o léčbu			% klientů závislých na kokainu s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)		
	Rok průzkumu	Celo- životní prevalence, dospělí (15–64 let)	Posledních 12 měsíců, mladí dospělí (15–34 let)	Celo- životní prevalence, studenti (15–16 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Slovensko	2019	0,9	0,2	1	2 (49)	2,6 (29)	1,5 (19)	2,2 (1)	3,6 (1)	–
Finsko	2018	3,2	1,5	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Švédsko (¹)	2017	–	2,5	2	1,9 (769)	3,2 (410)	0,9 (249)	10 (1)	–	–
Turecko	2017	0,2	0,1	–	2,4 (206)	3,1 (95)	2,1 (111)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Norsko	2020	4,6	1,9	2	2,8 (160)	4 (96)	2,1 (65)	–	–	–
Evropská unie	–	5,0	2,2	–	19,8 (55 780)	22,4 (27 318)	17,7 (25 738)	2,0 (983)	0,8 (184)	3,3 (736)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	19,0 (56 146)	21,6 (27 509)	16,9 (25 914)	2,0 (984)	0,8 (184)	3,3 (737)

Odhady prevalence v obecné populaci: věkové skupiny jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Německa, Řecka a Maďarska; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska a Norska; 18–65 let v případě Malty; 17–34 let v případě Švédska.

Odhady prevalence pro školní populaci jsou převzaty z průzkumu ESPAD z roku 2019, s výjimkou Belgie (2019; pouze Flandry) a Lucemburska (2014). V případě Německa se údaje ze studie ESPAD vztahují pouze k Bavorsku.

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2020 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Španělsko, Chorvatsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

(¹) Data u klientů nastupujících léčbu se týkají nemocniční péče, specializovaných zařízení pro ambulantní péči a vězeňské a povinné péče. Uvedená data plně nevyplývají o národní situaci.

TABULKA A3

AMFETAMINY

Země	Odhady prevalence				Osoby nastupující léčbu v průběhu roku					
	Obecná populace			Školní populace	Klienti závislí na amfetaminech jako % osob žádajících o léčbu			% klientů závislých na amfetaminech s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)		
	Rok průzkumu	Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Posledních 12 měsíců, mladí dospělí (15–34 let)		Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	–	0,8	1	10,5 (1 057)	7,9 (281)	12,5 (748)	11,6 (100)	7,2 (16)	13 (81)
Bulharsko	2020	2,1	1,4	3	12,6 (113)	27 (61)	6,8 (44)	4,6 (5)	5 (3)	4,9 (2)
Česko	2020	3,4	2,0	1	41,5 (3 026)	51,6 (1 299)	43 (1 435)	65,2 (1 827)	62,5 (779)	67 (933)
Dánsko	2021	7,9	1,4	1	6,6 (290)	6,7 (128)	6,9 (161)	0,7 (2)	0,8 (1)	0,6 (1)
Německo	2018	4,1	2,9	2	16,6 (7 141)	13,7 (3 297)	21,5 (3 580)	1,8 (73)	1,6 (32)	1,9 (37)
Estonsko	2018	6,1	2,1	3	22,4 (87)	32,8 (39)	18,4 (42)	73,3 (63)	71,1 (27)	73,8 (31)
Irsko	2019	4,8	2,3	2	0,6 (52)	0,7 (28)	0,4 (21)	13,5 (7)	–	–
Řecko	–	–	–	1	1,2 (37)	1,4 (18)	1 (19)	13,9 (5)	0 (0)	26,3 (5)
Španělsko	2020	4,3	1,1	1	1,7 (839)	1,8 (504)	1,5 (305)	1,7 (14)	2 (10)	1,3 (4)
Francie	2017	2,2	0,6	1	0,5 (201)	0,4 (37)	0,5 (86)	19,3 (32)	6,7 (2)	23,6 (17)
Chorvatsko	2019	4,6	3,5	2	–	5,6 (58)	1,1 (67)	–	1,8 (1)	0 (0)
Itálie	2017	2,4	0,3	1	0,2 (85)	0,4 (50)	0,2 (35)	1,3 (1)	2,2 (1)	–
Kypr	2019	0,4	0,2	2	11,6 (106)	8,4 (38)	14,7 (67)	2,9 (3)	–	4,5 (3)
Lotyšsko	2020	1,8	1,2	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	3,1 (18)	9,9 (9)	1,7 (8)	13,3 (2)	12,5 (1)	16,7 (1)
Lucembursko	2019	1,3	0,3	1	1 (2)	1,7 (1)	0,7 (1)	–	–	–
Maďarsko	2019	1,5	0,8	3	11,7 (501)	11,7 (337)	11,8 (105)	3 (15)	1,2 (4)	10,7 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,2 (3)	0,2 (1)	0,1 (2)	–	–	–
Nizozemsko	2020	5,3	2,7	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Rakousko	2020	5,1	4,2	2	4,9 (191)	6,5 (103)	3,7 (88)	1,8 (3)	2,2 (2)	1,3 (1)
Polsko	2018	2,4	1,4	3	37,7 (1 651)	38,6 (843)	36,7 (778)	1,7 (28)	1,1 (9)	2,5 (19)
Portugalsko	2016	0,4	0,0	2	0,1 (3)	0,2 (3)	–	33,3 (1)	33,3 (1)	–
Rumunsko	2019	0,2	0,1	1	1 (34)	1 (23)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2,3	1,1	1	0,8 (1)	2,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovensko	2019	0,9	0,2	1	46,7 (1 138)	50,5 (562)	43,3 (543)	28,1 (311)	26,6 (147)	28,7 (150)
Finsko	2018	4,7	3,0	2	26,3 (125)	19,7 (35)	30,3 (90)	79,3 (96)	65,7 (23)	84,9 (73)
Švédsko (¹)	2017	–	1,2	2	8,6 (3 550)	10,8 (1 393)	6,2 (1 658)	67,4 (93)	–	–
Turecko	2017	0,0	–	–	15,1 (1 275)	22,7 (698)	10,8 (577)	1,5 (19)	1,1 (8)	1,9 (11)

Země	Odhady prevalence				Osoby nastupující léčbu v průběhu roku					
	Obecná populace			Školní populace	Klienti závislí na amfetaminech jako % osob žádajících o léčbu			% klientů závislých na amfetaminech s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)		
	Rok průzkumu	Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Posledních 12 měsíců, mladí dospělí (15–34 let)	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Norsko	2020	3,7	1,3	2	14,5 (829)	11,6 (277)	17,5 (552)	–	–	–
Evropská unie	–	3,1	1,4	–	7,5 (21 209)	8,0 (9 734)	7,1 (10 267)	20,6 (2 765)	17,4 (1 113)	22,1 (1 406)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	7,9 (23 313)	8,4 (10 709)	7,4 (11 396)	19 (2 784)	15,8 (1 121)	20,4 (1 417)

Odhady prevalence v obecné populaci: věkové skupiny jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Německa a Maďarska; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska a Norska; 18–65 let v případě Malty; 17–34 let v případě Švédska.

Odhady prevalence pro školní populaci jsou převzaty z průzkumu ESPAD z roku 2019, s výjimkou Belgie (2019; pouze Flandry) a Lucemburska (2014). V případě Německa se údaje ze studie ESPAD vztahují pouze k Bavorsku.

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2020 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Španělsko, Chorvatsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

Data o osobách žádajících o léčbu ve Švédsku a Norsku jsou uvedeny pro „jiná stimulantia než kokain“.

(¹) Data u klientů nastupujících léčbu se týkají nemocniční péče, specializovaných zařízení pro ambulantní péči a vězeňské a povinné péče. Uvedená data plně nevyhovují o národní situaci.

TABULKA A4

MDMA

Země	Odhady prevalence				Osoby nastupující léčbu v průběhu roku		
	Rok průzkumu	Obecná populace		Školní populace	Klienti závislí na MDMA jako % žádostí o léčbu		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Posledních 12 měsíců, mladí dospělí (15–34 let)	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	–	2,5	2	0,3 (33)	0,5 (18)	0,2 (12)
Bulharsko	2020	1,3	0,7	3	0,6 (5)	2,2 (5)	0 (0)
Česko	2020	9,1	4,7	4	0,5 (33)	0,7 (18)	0,3 (9)
Dánsko	2021	4,0	1,2	2	0,4 (18)	0,4 (7)	0,4 (10)
Německo	2018	3,9	2,8	2	0,6 (258)	0,8 (186)	0,4 (63)
Estonsko	2018	5,4	2,5	5	0,5 (2)	0,8 (1)	0,4 (1)
Irsko	2019	10,3	6,5	3	0,3 (29)	0,6 (21)	0,1 (6)
Řecko	2015	0,6	0,4	1	0,3 (10)	0,3 (4)	0,3 (6)
Španělsko	2020	5,0	1,6	1	0,2 (96)	0,3 (73)	0,1 (22)
Francie	2017	3,9	1,3	2	0,5 (169)	0,7 (62)	0,3 (54)
Chorvatsko	2019	4,2	2,6	2	–	0,7 (7)	0,2 (13)
Itálie	2017	2,7	0,8	1	0,1 (49)	0,1 (15)	0,1 (34)
Kypr	2019	1,2	0,4	3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Lotyšsko	2020	1,9	1,6	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litva	2016	1,7	1,0	3	0,5 (3)	2,2 (2)	0,2 (1)
Lucembursko	2019	2,0	0,9	1	–	–	–
Maďarsko	2019	2,5	1,1	3	2,4 (104)	2,7 (77)	1,6 (14)
Malta	2013	0,7	–	1	0,3 (6)	0,4 (2)	0,3 (4)
Nizozemsko	2020	11,9	7,7	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Rakousko	2020	4,9	3,4	3	1,2 (46)	1,7 (27)	0,8 (19)
Polsko	2018	1,0	0,5	3	0,6 (28)	0,8 (17)	0,5 (11)
Portugalsko	2016	0,7	0,2	3	0,4 (10)	0,7 (9)	0,1 (1)
Rumunsko	2019	1,0	0,8	1	2,3 (78)	2,9 (68)	0,9 (10)
Slovinsko	2018	2,9	1,3	3	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovensko	2019	3,1	1,0	3	0,5 (13)	0,5 (6)	0,6 (7)
Finsko	2018	5,0	2,6	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)
Švédsko	2017	–	2,0	2	–	–	–
Turecko	2017	0,4	0,2	–	1,9 (163)	2,3 (70)	1,7 (93)
Norsko	2020	3,1	2,4	2	–	–	–
Evropská unie	–	3,7	1,9	–	0,4 (1 076)	0,6 (695)	0,2 (313)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	0,4 (1 239)	0,6 (765)	0,3 (406)

Odhady prevalence v obecné populaci: věkové skupiny jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Německa, Řecka a Maďarska; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska a Norska; 18–65 let v případě Malty; 17–34 let v případě Švédska.

Odhady prevalence pro školní populaci jsou převzaty z průzkumu ESPAD z roku 2019, s výjimkou Belgie (2019; pouze Flandry) a Lucemburska (2014). V případě Německa se údaje ze studie ESPAD vztahují pouze k Bavorsku.

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2020 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Španělsko, Chorvatsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

TABULKA A5

KONOPI

Země	Odhady prevalence				Osoby nastupující léčbu v průběhu roku		
	Obecná populace			Školní populace	Klienti závislí na konopí jako % osob žádajících o léčbu		
	Rok průzkumu	Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Posledních 12 měsíců, mladí dospělí (15–34 let)	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	22,6	13,6	17	31,2 (3 133)	46,2 (1 654)	22,3 (1 336)
Bulharsko	2020	8,7	5,9	17	6 (54)	16,8 (38)	2,3 (15)
Česko	2020	29,9	22,9	28	14,7 (172)	21,4 (539)	14,1 (469)
Dánsko	2021	37,9	12,0	17	58,1 (2 541)	60,8 (1 164)	55,6 (1 295)
Německo	2018	28,2	16,9	22	58,4 (25 187)	69,1 (16 594)	43,1 (7 198)
Estonsko	2018	24,5	16,6	20	8,2 (32)	13,4 (16)	6,1 (14)
Irsko	2019	24,4	13,8	19	21,7 (2 037)	35,2 (1 337)	11,9 (609)
Řecko	2015	11,0	4,5	8	26,7 (854)	45,3 (583)	14,3 (271)
Španělsko	2020	37,5	19,1	23	28,4 (14 202)	37,7 (10 372)	16 (3 306)
Francie	2017	44,8	21,8	23	56,6 (21 186)	69,7 (6 504)	43,7 (6 851)
Chorvatsko	2019	22,9	20,3	21	–	57,1 (586)	7,7 (453)
Itálie	2017	32,7	20,9	27	20,6 (7 693)	29,9 (4 257)	14,8 (3 436)
Kypr	2019	14,1	8,1	8	43,9 (403)	58,1 (264)	30 (137)
Lotyšsko	2020	15,0	8,2	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litva	2016	10,8	6,0	18	5,1 (29)	16,5 (15)	3 (14)
Lucembursko	2019	23,3	12,0	19	23,9 (48)	50 (29)	13,3 (19)
Maďarsko	2019	6,1	3,4	13	67,2 (2 876)	71,6 (2 056)	53,2 (473)
Malta	2013	4,3	–	12	13,6 (269)	27,2 (135)	9 (134)
Nizozemsko	2020	27,8	17,4	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Rakousko	2020	22,7	11,1	21	30,6 (1 198)	46,2 (726)	20,1 (472)
Polsko	2018	12,1	7,8	21	30,4 (1 332)	37,1 (810)	23,6 (499)
Portugalsko	2016	11,0	8,0	13	33,9 (890)	47,6 (647)	19,1 (243)
Rumunsko	2019	6,1	6,0	9	56 (1 927)	70,5 (1 653)	25 (274)
Slovinsko	2018	20,7	12,3	23	10,9 (14)	24,3 (9)	5,5 (5)
Slovensko	2019	17,0	7,7	24	22 (535)	29,6 (329)	15 (188)
Finsko	2018	25,6	15,5	11	15,6 (74)	24,2 (43)	10,4 (31)
Švédsko (¹)	2020	17,4	7,6	8	9,2 (3 822)	13 (1 676)	6 (1 602)
Turecko	2017	2,7	1,8	–	16,3 (1 369)	22,7 (697)	12,6 (672)
Norsko	2020	25,0	10,1	9	23,9 (1 370)	32,4 (773)	25,5 (805)
Evropská unie	–	27,3	15,5	–	34,3 (96 804)	45,7 (55 815)	21,3 (30 961)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	33,6 (99 543)	44,9 (57 285)	21,1 (32 438)

Odhady prevalence v obecné populaci: věkové skupiny jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Německa, Řecka a Maďarska; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska, Švédska a Norska; 18–65 let v případě Malty.

Odhady prevalence pro školní populaci jsou převzaty z průzkumu ESPAD z roku 2019, s výjimkou Belgie (2019; pouze Flandry) a Lucemburska (2018). V případě Německa se údaje ze studie ESPAD vztahují pouze k Bavorsku. Údaje týkající se celoživotní prevalence konopí v Lucembursku mohou být mírně nadhodnocené. Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2020 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Španělsko, Chorvatsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

(¹) Data u klientů nastupujících léčbu se týkají nemocniční péče, specializovaných zařízení pro ambulantní péči a vězeňské a povinné péče. Uvedená data plně nevyplývají o národní situaci.

TABULKA A6

OSTATNÍ UKAZATELE

Země	Přímá drogová úmrtí			Případy infekce HIV související s injekčním užíváním drog (ECDC) Odhad	Odhad injekčního užívání drog		Injekční stříkačky distribuované prostřednictvím specializovaných programů
	Rok	Všechny věkové skupiny	Ve věku 15–64 let		Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	
		Počet	počet případů na milion obyvatel (počet)	počet případů na milion obyvatel (počet)			Počet
Belgie	2017	148	19 (139)	0,5 (6)	2019	0,5–1,0	1 243 152
Bulharsko	2020	24	5 (23)	2 (14)	–	–	56 457
Česko	2020	58	8 (54)	1,3 (14)	2020	6,1–6,3	8 892 977
Dánsko	2019	202	44 (162)	0,2 (1)	–	–	–
Německo	2020	1 581	–	2 (167)	–	–	4 197 853
Estonsko	2020	33	38 (32)	7,5 (10)	2019	9,0–11,3	1 529 814
Irsko	2017	235	73 (227)	1,4 (7)	–	–	473 191
Řecko	2018	274	38 (263)	7,6 (81)	2020	0,3–0,5	386 745
Španělsko	2019	546	18 (545)	1 (47)	2019	0,2–0,4	1 821 923
Francie	2016	465	9 (391)	0,7 (50)	2019	3,1–3,3	12 572 530
Chorvatsko	2020	99	37 (98)	0,7 (3)	2015	1,8–2,9	376 537
Itálie	2020	308	8 (305)	0,7 (44)	–	–	515 445
Kypr	2020	6	10 (6)	3,4 (3)	2020	0,8–1,8	7 920
Lotyšsko	2020	21	17 (21)	21,5 (41)	2016	5,3–6,8	1 118 439
Litva	2020	47	26 (47)	0 (0)	2016	4,4–4,9	245 592
Lucembursko	2020	6	14 (6)	3,2 (2)	2019	1,9	394 690
Maďarsko	2020	48	7 (48)	0,1 (1)	2015	1,0	43 244
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	103 108
Nizozemsko	2020	295	23 (261)	0 (0)	2015	0,07–0,09	–
Rakousko	2020	191	32 (190)	0,9 (8)	–	–	6 427 076
Polsko	2019	212	7 (168)	0,2 (9)	–	–	109 642
Portugalsko	2019	72	10 (68)	0 (0)	2015	1,0–4,5	1 155 728
Rumunsko	2020	33	3 (33)	1,9 (37)	–	–	1 160 708
Slovinsko	2020	70	46 (62)	0,5 (1)	–	–	480 547
Slovensko	2020	37	9 (34)	0 (0)	–	–	528 153
Finsko	2020	258	72 (248)	0,7 (4)	2017	7,4	6 595 051
Švédsko	2020	524	73 (470)	1,3 (13)	–	–	1 522 191
Turecko	2020	314	5 (309)	0,2 (14)	–	–	–
Norsko	2020	324	85 (297)	1,5 (8)	2019	2,0–2,8	3 400 000
Evropská unie	–	5 796	16,7 (3 904)	1,3 (563)	–	–	–
EU, Turecko a Norsko	–	6 434	15,4 (4 510)	1,1 (585)	–	–	–

Data o předávkování je třeba interpretovat opatrně. Při porovnávání zemí je nutné zohlednit rozdíly v metodologii. V některých případech není věkové rozpětí určeno a tyto případy nebyly zahrnuty do výpočtu úmrtnosti, pokud jde o věkové rozpětí 15–64 let: Německo (1 581) a Turecko (4).

Případy infekce HIV související s injekčním užíváním drog pocházejí z roku 2020. Odhady injekčního užívání drog se vztahují k populaci ve věku 15 až 64 let.

Údaje o injekčních stříkačkách distribuovaných prostřednictvím specializovaných programů se týkají roku 2020, kromě Slovenska a Španělska (2019), Francie (2018) a Itálie (2017; údaje z přibližně poloviny všech míst).

TABULKA A7

ZÁCHYTY

Země	Heroin		Kokain		Amfetaminy		MDMA, MDA, MDEA		
	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství		Počet záchytů
	v kg	Počet	v kg	Počet	v kg	Počet	tablet	kg	Počet
Belgie	684	1 833	70 254	5 354	173	2 703	244 203	351	1 376
Bulharsko	269	31	963	27	297	75	7 951	76	40
Česko	<1	94	3	138	31	1 917	88 794	21	259
Dánsko	8	506	375	3 841	552	2 651	33 986	25	880
Německo	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Estonsko	<1	2	413	139	140	487	–	71	228
Irsko	–	1 017	–	1 994	–	218	–	–	632
Řecko	300	2 835	1 787	819	13	477	519 304	2	92
Španělsko	173	6 769	36 888	35 240	723	3 228	1 535 844	222	2 207
Francie	1 132	–	13 145	–	–	–	1 227 876	–	–
Chorvatsko	13	130	60	347	46	973	–	4	229
Itálie	512	1 988	13 426	7 858	14 257	365	11 374	11	280
Kypr	<1	17	5	125	<1	141	67	–	12
Lotyšsko	<1	9	68	120	13	486	316 919	12	472
Litva	1	70	43	133	203	399	–	50	163
Lucembursko	2	150	11	191	<1	7	28 970	–	17
Maďarsko	41	30	12	301	83	1 186	50 368	4	552
Malta	2	31	525	83	–	–	15	–	5
Nizozemsko ⁽¹⁾	1 326	–	48 891	–	–	–	–	–	–
Rakousko	104	1 309	63	2 000	46	1 818	89 148	15	1 110
Polsko	427	–	3 887	6	2 224	64	164 528	139	7
Portugalsko	23	209	10 066	402	<1	27	363	1	85
Rumunsko	64	228	43	449	1 554	236	30 261	2	652
Slovinsko	5	231	9	268	108	181	13 029	–	39
Slovensko	–	42	1	33	1 518	765	2 898	–	70
Finsko	<1	28	52	334	262	2 316	137 828	15	591
Švédsko	38	940	584	4 204	1 141	9 991	216 396	5	2 618
Turecko	13 376	15 049	1 961	2 573	4 899	36 015	11 096 244	–	5 259
Norsko	24	789	49	1 452	447	5 611	75 426	21	1 479
Evropská unie	5 125	18 499	212 574	64 406	23 387	30 711	4 720 121	1 025	12 616
EU, Turecko a Norsko	18 525	34 337	214 584	68 431	28 733	72 337	15 891 791	1 046	19 354

Všechna data jsou za rok 2020 nebo za poslední rok. Hodnoty jsou zaokrouhleny na celé číslo. Kategorie amfetaminy zahrnuje amfetamin a metamfetamin.

(¹) Data o počtu a množství záchytů nezahrnují všechny příslušné trestněprávní orgány a měla by být považována za částečné, minimální údaje. Zdroj záchytů kokainu: Zpráva nizozemského celního orgánu za rok 2020.

ZÁCHYTY (POKRAČOVÁNÍ)

Země	Hašiš		Marihuana		Rostliny konopí		
	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství		Počet záchytů
	v kg	Počet	v kg	Počet	rostliny	kg	Počet
Belgie	13 924	6 023	1 135	33 570	–	–	856
Bulharsko	<1	8	3 121	82	13 584	49 027	172
Česko	1	89	655	4 297	15 990	–	502
Dánsko	5 469	17 464	439	3 174	30 039	255	556
Německo	–	–	–	–	–	–	–
Estonsko	2	39	60	727	–	36	40
Irsko	–	263	–	3 166	–	–	277
Řecko	2 114	285	7 790	8 168	51 149	–	708
Španělsko	461 020	41 970	59 888	132 796	1 433 213	–	4 303
Francie	50 248	–	46 277	–	115 365	–	–
Chorvatsko	3	182	1 683	5 399	6 199	–	261
Itálie	9 732	6 635	19 869	9 698	414 396	–	1 681
Kypr	<1	20	212	666	70	–	24
Lotyšsko	282	69	138	1 016	–	235	58
Litva	4	49	71	1 107	–	–	–
Lucembursko	12	320	90	678	7	–	3
Maďarsko	43	117	632	3 184	3 649	–	189
Malta	<1	14	151	113	4	–	3
Nizozemsko (¹)	–	–	–	–	464 169	–	–
Rakousko	22	574	2 032	12 906	17 881	–	564
Polsko	1 994	17	5 316	233	118 600	–	7
Portugalsko	33 552	724	821	461	28 692	–	234
Rumunsko	1 385	140	929	3 100	–	628	128
Slovinsko	1	62	1 413	3 359	23 344	–	182
Slovensko	<1	16	51	910	633	–	29
Finsko	12	79	458	996	19 300	–	1 135
Švédsko	4 499	11 324	2 127	10 291	–	–	–
Turecko	37 489	8 278	56 244	46 854	114 965 801	–	4 568
Norsko	1 785	6 752	819	3 734	–	–	–
Evropská unie	584 319	86 483	155 359	240 097	2 756 284	50 181	11 912
EU, Turecko a Norsko	623 593	101 513	212 422	290 685	117 722 085	50 181	16 480

Všechna data jsou za rok 2020 nebo za poslední rok. Hodnoty jsou zaokrouhleny na celé číslo.

(¹) Data o počtu a množství záchytů nezahrnují všechny příslušné donucovací orgány a měla by být považována za částečné, minimální údaje.



ZDROJE EMCDDA

Podrobné informace o nelegálních drogách lze nalézt v publikacích a on-line zdrojích EMCDDA.

Evropská zpráva o drogách: Trendy a vývoj

Zpráva s názvem Trendy a vývoj přináší přehled drogové problematiky v Evropě na nejvyšší úrovni se zaměřením na užívání nelegálních drog, související poškození zdraví a nabídku drog. Zdroje zprávy naleznete na níže uvedené internetové stránce.

emcdda.europa.eu/edr2022

Publikace EMCDDA

Kromě každoroční Evropské zprávy o drogách EMCDDA průběžně aktualizuje a vydává Evropského průvodce zdravotními a sociálními opatřeními zaměřenými na řešení drogového problému. <https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/metodika/evropsky-pruvodce-zdravotnimi-a-socialnimi-opatrenimi-zamerenymi-na-reseni-drogoveho-problemu/a-spolecne-s-Europolem-trhy-s-drogami-v-EU> také širokou škálu podrobných zpráv napříč celým spektrem drogové problematiky.

emcdda.europa.eu/publications

Dobrá praxe

Portál dobré praxe poskytuje praktické a spolehlivé informace o tom, co funguje (a co nikoli) v oblasti prevence, léčby, omezení škodlivých dopadů a sociální reintegrace. Pomůže vám rychle identifikovat vyzkoušené a ověřené intervence, alokovat zdroje na účinné kroky a zlepšovat zásahy pomocí nástrojů, norem a pokynů.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistický věstník

Každoroční statistický věstník obsahuje nejnovější dostupné údaje o drogové situaci v Evropě poskytnuté členskými státy. Tyto soubory dat podporují analýzu představenou v Evropské zprávě o drogách. Všechny údaje lze interaktivně prohlížet a stahovat ve formátu Excel.

emcdda.europa.eu/data/

Témata

Centrální stránky a rejstřík od A do Z vám pomohou nalézt obsah poskytovaný EMCDDA podle jednotlivých témat.

emcdda.europa.eu/topics

Knihovna dokumentů

Knihovna dokumentů EMCDDA nabízí přístup k dokumentům týkajícím se centra a dokumentům, které shromažďuje při své práci. Naleznete zde publikace mezinárodních a vnitrostátních organizací, vědecké články zaměstnanců EMCDDA, materiály publikované ostatními orgány a institucemi Evropské unie a další materiály získané centrem.

emcdda.europa.eu/document-library

Obráťte se na EU

Osobně

Po celé Evropské unii se nachází stovky informačních středisek Europe Direct. Adresu nejbližšího střediska naleznete na internetové stránce: https://europa.eu/european-union/contact_cs.

Telefonicky nebo e-mailem

Europe Direct je služba, která odpoví na vaše dotazy o Evropské unii.

Můžete se na ni obrátit:

- prostřednictvím bezplatné telefonní linky: 00 800 6 7 8 9 10 11 (někteří operátoři mohou tento hovor účtovat),
- na standardním telefonním čísle: +32 22999696 nebo
- e-mailem prostřednictvím internetové stránky: https://europa.eu/european-union/contact_cs.

Vyhledávání informací o EU

On-line

Informace o Evropské unii ve všech úředních jazycích EU jsou dostupné na internetových stránkách Europa na adrese https://europa.eu/european-union/index_cs.

Publikace EU

Publikace EU, ať už bezplatné, nebo placené, si můžete stáhnout nebo objednat na adrese: <https://op.europa.eu/cs/publications>. Chcete-li obdržet více než jeden výtisk bezplatných publikací, obraťte se na službu Europe Direct nebo na místní informační střediska (viz https://europa.eu/european-union/contact_cs).

Právo EU a související dokumenty

Právní informace EU včetně všech právních předpisů EU od roku 1952 ve všech úředních jazykových verzích jsou dostupné na stránkách EUR-Lex na adrese: <http://eur-lex.europa.eu>.

Veřejně přístupná data od EU

Portál veřejně přístupných dat EU (<http://data.europa.eu/euodp/cs>) umožňuje přístup k datovým souborům z EU. Data lze bezplatně stahovat a opakovaně použít pro komerční i nekomerční účely.

O této zprávě

Zpráva Trendy a vývoj představuje nejnovější analýzu situace v oblasti drog v Evropě vypracovanou centrem EMCDDA. Zpráva se zaměřuje na užívání nelegálních drog, související škodlivé dopady a nabídku drog a obsahuje komplexní soubor národních údajů z těchto oblastí a klíčová opatření v oblasti minimalizace škod.

O EMCDDA

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) je centrálním zdrojem dat a uznávanou autoritou, pokud jde o drogovou problematiku v Evropě. Již více než 25 let shromažďuje, analyzuje a šíří vědecky podložené informace o drogách a drogové závislosti a jejich důsledcích, přičemž poskytuje čtenářům svých publikací obraz drogové problematiky na evropské úrovni založený na důkazech.

Publikace EMCDDA jsou hlavním zdrojem informací pro širokou škálu cílových skupin, včetně tvůrců politik a jejich poradců, odborníků a výzkumných pracovníků pracujících v oblasti drog a obecněji sdělovacích prostředků a široké veřejnosti. EMCDDA je jednou z decentralizovaných agentur Evropské unie. Sídlí v Lisabonu.

