



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

CS

ISSN 2314-9035

Evropská zpráva o drogách

Trendy a vývoj

MDMA

Heroin a další opioidy

Kokain

Nové psychoaktivní látky

Drogové trestné činy

Přímá drogová úmrtí

Injekční užívání drog

COVID-19

Konopí

Amfetaminy

2021



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

Evropská zpráva o drogách

Trendy a vývoj

2021

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 orgánu Evropské unie.

Tato zpráva je k dispozici v angličtině, bulharštině, češtině, dánštině, estonštině, finštině, francouzštině, nizozemštině, chorvatštině, italštině, litevštině, lotyštině, maďarštině, němčině, polštině, portugalštině, rumunštině, řečtině, slovenštině, slovinštině, španělštině, švédštině, turečtině a norštině. Všechny překlady byly provedeny Překladačským střediskem pro instituce Evropské unie.

Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2021

© Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2021

Reprodukce povolena pod podmínkou uvedení zdroje.

Print	ISBN 978-92-9497-626-0	ISSN 1977-981X	doi:10.2810/522	TD-AT-21-001-CS-C
PDF	ISBN 978-92-9497-599-7	ISSN 2314-9035	doi:10.2810/625942	TD-AT-21-001-CS-N

Doporučená citace: Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (2021), *Evropská zpráva o drogách 2021: 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 Lisbon, Portugalsko

Tel.: +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Obsah

4	Předmluva
5	Úvodní poznámka
6	Poděkování
7	Zpráva ředitele
10	PANDEMIE COVID-19 A SITUACE V OBLASTI DROG
12	NEJNOVĚJŠÍ DATA O SITUACI V OBLASTI DROG V EVROPE
16	Konopí
18	Kokain
20	Amfetamin
22	Metamfetamin
24	MDMA
26	Nové psychoaktivní látky
29	LSD, DMT, halucinogenní houby, ketamin a GHB
30	Heroin a další opioidy
32	Výroba a prekurzory
34	Drogové trestné činy
36	Injekční užívání drog
38	Infekční nemoci související s drogami
40	Přímá drogová úmrtí

Předmluva

Od počátku roku 2020 má pandemie COVID-19 dramatický dopad na naše životy, protože státy v Evropě i po celém světě musely zavést bezprecedentní opatření k ochraně veřejného zdraví. Krize ovlivnila i všechny aspekty drogové problematiky v Evropě, včetně výroby, pašování, distribuce a užívání drog. *Evropská zpráva o drogách 2021: Trendy a vývoj* poskytuje přehled vývoje v oblasti drog a společně se statistickým věstníkem předkládá nejnovější data a statistiky od našich národních partnerů. Tato zpráva nabízí špičkový přehled ve srozumitelném grafickém formátu s odkazy na spoustu on-line informací poskytovaných EMCDDA.

Letošní Evropská zpráva o drogách identifikuje pokračující a eskalující výzvy pro veřejné zdraví i naši bezpečnost v důsledku pašování drog do Evropy a výroby nelegálních drog v EU. Na pružnost organizovaných zločineckých skupin zapojených do obchodování s drogami upozorňuje předběžné zjištění, že současná pandemie dostupnost drog v Evropě nijak vážně neovlivnila. Spíše nadále pozorujeme rizika pro veřejné zdraví vyplývající z dostupnosti a užívání celé řady látek, často s vysokou potencí nebo čistotou. Evropská drogová problematika se stále rychle vyvíjí, a proto se musí vyvíjet i evropské protidrogové intervence. Analýza dopadů pandemie COVID-19 rovněž odhalila, že zatímco byly narušeny některé služby pro osoby, které mají problémy s drogami, oblast péče se rovněž vcelku rychle přizpůsobila a služby dokázaly zavádět inovativní pracovní postupy pro zmírnění dopadů současné krize na své klienty. Na politické úrovni poskytly nová strategie EU pro oblast drog a protidrogový akční plán (2021–2025) pevný a komplexní rámec pro společná opatření k ochraně a zlepšení veřejného zdraví a dobrých životních podmínek a vysokou úroveň bezpečnosti a zároveň potvrdily závazek Evropské unie k vyváženému a na důkazech založenému přístupu k problematice drog. S potěšením konstatuji, že nová strategie výslovně uznala významnou úlohu, kterou EMCDDA a její partneři hrají při předkládání důkazů nezbytných pro účinné politiky a opatření v této oblasti.

Na závěr bych chtěla v této náročné době zvláště poděkovat kolegům ze sítě národních kontaktních míst Reitox, dalším našim národním i mezinárodním partnerům a vědeckému výboru EMCDDA, jejichž podpora byla pro tuto zprávu zásadní. Rovněž děkuji za příspěvek mnoha evropských výzkumných skupin a odborníků, kteří pomáhali obohatit tuto analýzu, a zásadní informace, které jsme dostali od našich evropských partnerů: Evropské komise, Europolu, Evropské agentury pro léčivé přípravky a Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí.

Laura d'Arrigo

předsedkyně správní rady EMCDDA

Úvodní poznámka

Tato zpráva vychází z informací, které Evropskému monitorovacímu centru pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) poskytly formou ročních hlášení členské státy EU a Turecko a Norsko.

Jejím účelem je poskytnout přehled a shrnutí situace v oblasti drog v Evropě až do konce roku 2020. Všechny přehledy, agregovaná data a označení tedy odrážejí situaci na základě dat dostupných v roce 2020 a týkají se členských států Evropské unie a zemí, které se podílejí na hlášeních EMCDDA. Spojené království k 1. únoru 2020 vystoupilo z Evropské unie a není zahrnuto do analýzy uvedené v této zprávě. Data ze Spojeného království za rok 2019 naleznete v příloze obsahující tabulky s daty z jednotlivých zemí. 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 2019. Dostupná data odrážejí složení Evropské unie až do roku 2019 a naleznete je v našem [statistickém věstníku](#). Analýza trendů je založena pouze na těch zemích, které poskytly dostatečná data k popisu změn během stanoveného období a, pokud je to možné, zohledňuje země podílející se v roce 2020 na evropském informačním systému (členské státy EU, Turecko a Norsko). Pro účely zasazení do kontextu, nebo proto, že uvádíme sběr dat v rámci širšího členství, mohou být rovněž zahrnuta některá data z jiných zemí. 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. Přestože můžeme zaznamenat výrazná zlepšení, jak na úrovni jednotlivých zemí, tak z hlediska toho, čeho lze dosáhnout při analýze na evropské úrovni, je nutné přihlídnout k metodickým obtížím v této oblasti. Proto je při interpretaci nezbytná opatrnost, zejména při porovnávání zemí v souvislosti s jakýmkoli opatřením. Počet zemí s dostupnými daty se liší podle ukazatelů, což společně s rozdíly v provádění hlášení a v národních systémech ztěžuje přímé srovnání mezi zeměmi. Zde předkládanou analýzu je třeba vzhledem k dopadu pandemie COVID-19 považovat za předběžnou a bude muset být potvrzena, jakmile bude k dispozici více informací. Upozornění týkající se dat lze nalézt v on-line statistickém věstníku, ve kterém jsou uvedeny informace o metodice, vymezení analýzy a komentáře k omezením dostupných informací. Jsou zde též k dispozici informace o metodách a datech použitých pro odhady na evropské úrovni, kde lze uplatnit interpolaci.

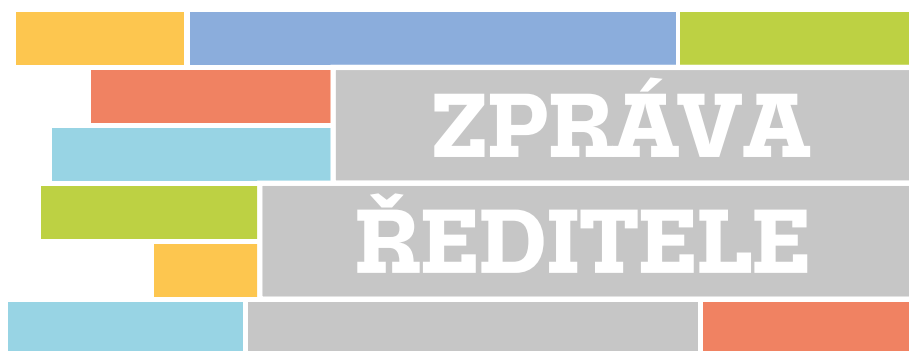
Poděkování

EMCDDA děkuje za pomoc při přípravě této zprávy:

- vedoucím národních kontaktních míst sítě Reitox a jejich pracovníkům,
- 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 data pro tuto zprávu,
- členům správní rady a vědeckého výboru 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 Turecku, v Norsku a kontaktním místem při Evropské komisi. Kontaktní místa, za která zodpovídají příslušné vlády, jsou národními subjekty, které poskytují informace Evropskému monitorovacímu centru pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA). Kontaktní údaje národních kontaktních míst naleznete na internetových stránkách EMCDDA.



Jaká jsou poučení z Evropské zprávy o drogách 2021?

Nová strategie EU pro oblast drog na období 2021–2025 výslovně uvádí, že evropské protidrogové intervence musí být založeny na důkazech a realizovány pomocí vyváženého a integrovaného přístupu, u něž musí být nakonec posouzen dopad na zdraví, bezpečnost a dobré životní podmínky občanů. Úkolem EMCDDA je pomáhat s předkládáním důkazů nezbytných k zajištění toho, aby evropské politiky a činnosti v oblasti drog byly účinné a správně cílené a aby reagovaly na nové hrozby a výzvy. Evropská zpráva o drogách 2021 vychází v době, která splnění tohoto cíle nepřeje, protože pandemie COVID-19 má velký dopad na všechny oblasti života, včetně drogové problematiky a naší schopnosti ji sledovat. Proto mě velmi těší, že i přesto můžeme předložit podrobnou analýzu uvedenou v této zprávě, jež zahrnuje včasné posouzení dopadu pandemie na trhy s drogami a užívání drog. Jsem rovněž přesvědčen, že hodnotu naší práce nevyjadřuje jen přesné zdokumentování toho, co se stalo. Musíme se rovněž dívat kupředu a přemýšlet, jaká poučení plynou ze závěrů Evropské zprávy o drogách 2021, abychom zajistili, že budeme v budoucnu nadále poskytovat relevantní a včasné informace nezbytné k tomu, aby naše politiky a činnosti odpovídaly rostoucím výzvám, kterým čelíme v oblasti drog.

V roce 2019 vypracovalo EMCDDA společně se zúčastněnými subjekty prognózu a zmapovalo situaci s cílem zvýšit naše povědomí o tom, jak může vývoj v oblasti drog ovlivnit naši práci. Hlavními závěry bylo, že mnoho faktorů, jež by mohly v budoucnu formovat drogovou problematiku, je vnější povahy. Problémy v oblasti drog, jimž budeme v budoucnu čelit, pravděpodobně ovlivní globalizace, vývoj informačních technologií, demografické změny a otázky, jako jsou změna klimatu a migrace. To můžeme pozorovat již dnes, protože trh s drogami a vzorce užívání drog se stávají dynamičtějšími, složitějšími a globálně propojenějšími. Proto se musíme zamyslet nad nutností včasnějšího hlášení a zvážit, zda námi používané zdroje dat i cíle, které stanovujeme po své analýze, postačují ke splnění současných i budoucích požadavků na vypracování politik.

Nečekali jsme, že události roku 2020 tak zásadně prokáží význam těchto úvah. Během několika málo týdnů jsme museli přeorientovat svou práci na podporu zúčastněných subjektů a poskytnout lepší prostředky pro sdílení informací a osvědčených postupů. Vzhledem k rychlosti vývoje jsme museli uznat, že toho bude možné dosáhnout pouze pomocí interaktivnějšího modelu pro společné vytváření znalostí. Jsem hrdý na práci EMCDDA během tohoto období, uznávám však, že byla možná pouze díky informacím poskytnutým zúčastněnými subjekty z celé Evropy. Obzvláště důležitá byla možnost účastnit se probíhajících rozhovorů o intervencích jednotlivých zemí v reakci na pandemii díky síti národních kontaktních míst Reitox. To zdůrazňuje hodnotu výměny zkušeností a předběžných informací v situacích, kdy je nutné rychle jednat. Kromě toho jsme rovněž zahájili řadu studií

o nejnovějších trendech, abychom mohli porovnat kvalitativní a objevující se kvantitativní data, jež nám poskytnou zdroj dat téměř v reálném čase, která doplní informace z rutinního monitorování. Uvádíme zde souhrn nejnovějších poznatků z naší nedávno zveřejněné třetí studie o nejnovějších trendech v souvislosti s pandemií COVID-19. Tyto výsledky jsou předběžné, pomáhají nám však identifikovat některé z možných dlouhodobých dopadů na trhy s drogami, užívání drog a naše intervence.

Přes snahu o záchyty všechny naše běžně používané ukazatele signalizují, že na začátku roku 2020 byl evropský trh s drogami charakterizován širokou dostupností rozmanitého sortimentu drog se zvyšující se čistotou či potenci. To dokresluje velká zachycená množství kokainu a dalších drog, která jsme zaznamenali v roce 2020. Z celé řady ukazatelů můžeme rovněž usuzovat, že se vzorce užívání drog stávají složitějšími, přičemž uživatelé drog si vybírají z většího množství látek. Tím vznikají různá poškození zdraví způsobená užíváním novějších látek nebo vzájemným působením při užívání více látek zároveň. Jsem tudíž přesvědčen, že musíme více investovat do pochopení důsledků vzorců polyvalentního užívání drog a toho, jakým způsobem mohou vést k závažnějším poškozením. Příkladem jsou rostoucí obavy ohledně užívání benzodiazepinů mimo léčebné použití nebo objevování se nových benzodiazepinů na trhu s novými psychoaktivními látkami. Tyto látky dokáží být škodlivé samy o sobě, ale v kombinaci s opioidy či alkoholem rovněž zvyšují riziko předávkování, třebaže se na jejich úlohu nemusí přijít. Tento způsob polyvalentního užívání drog, a obecněji rostoucí význam syntetických látek, poukazuje na naléhavou potřebu dalšího rozvoje forenzních a toxikologických prostředků, máme-li lépe pochopit zvyšující se složitost současné drogové problematiky a reagovat na ni.

Jak vyplývá ze zde uvedených dat, je konopí další drogou, v souvislosti s kterou se potýkáme se stále rostoucí složitostí dané problematiky, která se bude v budoucnu pravděpodobně pouze zvyšovat. Pozorujeme, částečně kvůli vývoji mimo Evropskou unii, že se objevují další formy konopí a nové způsoby jeho užívání. V Evropě jsme také zaznamenali rostoucí obavy ohledně dostupnosti produktů s vysokou potenci a také ohledně toho, jak reagovat na produkty s nízkým obsahem THC. Syntetické kanabinoidy a zdravotní rizika, která představují, pouze zvyšují složitost této situace, což dokládají úmrtí spojená s jejich užíváním, která byla nahlášena v roce 2020, a skutečnost, že jsme museli nedávno vydat varování týkající se veřejného zdraví, že se na trhu vyskytují přírodní konopné produkty s příměsí vysoce potentních syntetických kanabinoidů. Jsem přesvědčen, že poskytování aktuálních a vědecky podložených informací tvůrcům politik, jež potřebují v této oblasti, bude mít pro činnost EMCDDA v nadcházejících letech čím dál větší význam.

Zdá se, že se výroba a pašování drog rychle přizpůsobily omezením v důsledku pandemie, a zaznamenali jsme jen velmi málo důkazů vážnějšího narušení nabídky. Omezení fyzického kontaktu možná ovlivnila maloobchodní obchodování s drogami, ale zdá se, že vedla k většímu využívání nových technologií usnadňujících distribuci drog, přičemž se zřejmě zrychluje trend posledních let, kdy se trh stále více digitalizuje. Pozitivnější zprávou je, že technologie rovněž vytvářejí příležitosti pro intervence v oblasti drog. Můžeme to pozorovat na tom, jak řada evropských drogových služeb prokázala svou pružnost uplatněním postupů telemedicíny, díky čemuž může nabízet podporu uživatelům drog i v této obtížné době.

Také EMCDDA do monitorování stále více začleňuje inovativní postupy a rozvíjí nové zdroje dat doplňující zavedené ukazatele. Podle mě je to zásadní, abychom udrželi krok se změnami, které pozorujeme, a abychom vyhověli potřebám našich zúčastněných subjektů, a to informováním o úloze, kterou drogy hrají při zhoršování problémů v mnoha oblastech politiky. Jsem přesvědčen, že digitalizace v budoucnu rovněž nabídne větší příležitosti pro dynamičtější a interaktivnější spolupráci s našimi zúčastněnými subjekty, abychom zajistili, že naše politiky a činnosti budou prováděny informovaně díky důkladnému pochopení

současných problémů v oblasti drog a formovány společnou shodou na neúčinnějších intervencích.

Data z Evropské zprávy o drogách 2021 dokreslují, jak moc se situace v oblasti drog za uplynulých 25 let změnila. Události posledního roku také upozorňují na stále naléhavější nutnost rychlých intervencí, kvůli čemuž musíme posílit svou schopnost včasné identifikovat hrozby vyplývající z neustále dynamičtějšího a přizpůsobivějšího drogového trhu.

V současnosti se drogy stávají mnohem rozšířenějším problémem, který určitým způsobem ovlivňuje všechny hlavní oblasti politiky. Sledujeme rovněž diverzifikaci jak dostupných produktů, tak jejich uživatelů. Abychom zajistili, že budeme dobře připraveni na budoucí důsledky této extrémní dostupnosti, musíme si neprodleně uvědomit nejen to, že problémy s drogami má širší škála osob, ale i to, že tyto problémy různým způsobem ovlivňují naši společnost. Proto se domnívám, že je zásadní vypracovat ve všech oblastech sociální, zdravotní a bezpečnostní politiky na důkazech založené a integrované intervence, s nimiž počítá nová strategie EU pro oblast drog.

Alexis Goosdeel

ředitel EMCDDA

PANDEMIE COVID-19 A SITUACE V OBLASTI DROG

Rutinní data, z nichž vychází tato zpráva, se většinou týkají období do konce roku 2019. S cílem reagovat na potřebu informací během současného ohrožení veřejného zdraví a získat o něm přehled spolupracuje EMCDDA s dalšími agenturami EU a národními poskytovateli dat na získání prostředků pro rychlou identifikaci a sdílení informací, které jsou relevantní pro skupiny zúčastněných subjektů. On-line přístup k nim naleznete na našich internetových stránkách. EMCDDA rovněž provedlo několik rychlých studií o nejnovějších trendech, v rámci kterých byla získána data od hlavních informačních zdrojů, národních kontaktních míst, z on-line dotazníků pro uživatele drog, z analýz městských odpadních vod a dat ze zavedených i vznikajících ukazatelů a výzkumných studií. Přestože nedostatek komplexních dat znamená, že je třeba všechny závěry činit opatrně a považovat je za předběžné, je užitečné sledovat naše současné chápání vývoje v této oblasti. Podrobné výsledky z nejnovějších studií naleznete v naší příložené zprávě o nejnovějších trendech. Jedním z hlavních závěrů naší práce je, že se drogový trh s pandemií vyrovnal velmi dobře. Pašeráci drog se přizpůsobili cestovním omezením a uzavřením hranic. Na velkoobchodní úrovni se to projevuje některými změnami tras a metod, přičemž se více spoléhá na pašování intermodálními kontejnery a prostřednictvím komerčních dodavatelských řetězců a méně na lidské kurýry. I přes narušení pouličních trhů prodeje drog počátečními omezeními volného pohybu osob a přes určité místní nedostatky v dodávkách se zdá, že se prodávající a kupující přizpůsobují a hojněji využívají služby šifrovaných zpráv, aplikace sociálních sítí, on-line zdroje a poštovní služby a služby doručování domů. To zvyšuje obavy, že možným dlouhodobým dopadem pandemie bude další digitalizace drogových trhů.

Z dostupných informací vyplývá, že jakékoli poklesy užívání drog, k nimž došlo během prvních omezení volného pohybu osob, s uvolňováním omezení fyzického kontaktu rychle zmizely. Obecně se zdá, že spotřebitelé mají menší zájem o drogy související s rekreačními akcemi, například MDMA,

a větší zájem o drogy užívané doma. Letní uvolnění omezení pohybu a cestování a návrat některých společenských akcí bylo nicméně spojeno s opětovným zvýšením užívání drog. To dokazují analýzy vzorků odpadních vod, přestože jsou k dispozici jen pro některá města. Dostupná data naznačují, že během prvních omezení volného pohybu osob byla míra užívání většiny drog obecně nižší, ale se zrušením omezení se míra jejich užívání následně opět zvýšila. Ze srovnání s rokem 2019 vyplývá, že celková spotřeba byla u většiny drog podobná, v některých městech možná ještě vyšší. Za výjimku lze považovat MDMA a metamfetamin – dvě drogy, u nichž byla ve většině zúčastněných městech v roce 2020 pozorována nižší míra užívání. Data o nižší poptávce po MDMA v roce 2020 jsou podložena informacemi uvedenými uživateli v on-line průzkumech, ve kterých byl zaznamenán nižší zájem o tuto drogu, a některými omezenými daty o hospitalizacích pro akutní stavy, které dokládají menší počet hospitalizací v souvislosti s MDMA. Souvisí to s vysokou dostupností této drogy, jak dokládá pokračující odhalování velmi silných tablet ve většině zemí. Je zajímavé, že nizozemské služby monitorování drog hlásily nástup tablet s nižší silou, zjevně prodávaných jako vhodné pro domácí užívání.

Data z on-line dotazníků od osob, které samy uvádějí, že užívají drogy, rovněž naznačují vyšší spotřebu alkoholu a více experimentování s psychedelickými drogami, jako jsou LSD a 2-CB (2,5-dimethoxy-4-bromophenethylamin), a disociačními drogami, jako je ketamin. To může odrážet rostoucí poptávku po látkách, které lze považovat za vhodnější pro domácí užívání. Z dat z průzkumů rovněž vyplývá, že osoby, které užívaly drogy příležitostně již před pandemií COVID-19, mohly během pandemie své užívání omezit či ukončit, zatímco u pravidelnějších uživatelů mohlo dojít ke zvýšení spotřeby. Přestože jsou tato zjištění předběžná a vyžadují vědecké potvrzení, mohou významným způsobem naznačovat, zda jsou pozorované změny odůvodněné a přetrvávají do budoucna.

Mezi možné změny, které v souvislosti s pandemií vzbuzují obavy, patří to, že v některých zemích lze pozorovat zvýšení dostupnosti kokainu a nárůst jeho užívání. Obavy panují také ohledně dostupnosti menších dávek nebo levnějších balení heroinu, cracku a benzodiazepinů. S problémy s drobami se často potýkají marginalizované skupiny, jako jsou bezdomovci, a osoby, které mají problémy s drogami, často závisejí na neformální ekonomice. Je pravděpodobné, že tyto skupiny jsou omezeními fyzického kontaktu finančně znevýhodněny a mohou být zvláště zranitelné vůči jakýmkoliv budoucím hospodářským problémům v důsledku současné krize. Rostoucí obavy jsou rovněž pozorovány ohledně zneužívání benzodiazepinů, které byly buď původně určeny k léčebnému použití, nebo jde o benzodiazepiny, které nejsou v Evropě registrovány k léčebnému použití a objevují se na trhu s nelegálními drogami. Zvýšené užívání benzodiazepinů bylo pozorováno mezi vysoce rizikovými uživateli drog, vězni a některými skupinami uživatelů rekreačních drog, což zřejmě odráží dobrou dostupnost a nízkou cenu těchto látek a problémy v oblasti duševního zdraví v důsledku pandemie. Na vzorku monitorovaných nemocnic je možné v roce 2020 pozorovat oproti roku 2019 nárůst hospitalizací pro akutní stavy v souvislosti s benzodiazepiny. Jako průvodní dokument k této zprávě vydalo EMCDDA studii o nových benzodiazepinech dostupných v Evropě. Tato kategorie drog si zaslouží větší pozornost, protože jejich užívání společně s dalšími psychoaktivními látkami, včetně opioidů a alkoholu, zvyšuje riziko smrtelného předávkování a předávkování nevedoucího k úmrtí a může souviset s násilným nebo nenormálním chováním.

Zprávy uvádí, že pěstování konopí a výroba syntetických drog v Evropské unii pokračovaly v roce 2020 ve stejné míře jako před pandemií. Byla pozorována diverzifikace tras obchodování s drogami, přičemž více konopí a heroinu se přepravuje po moři, aby se pašeráci vyhnuli uzavřením pozemních hranic, což má za následek záchyty velkého množství těchto drog v evropských přístavech. Určité změny

byly pozorovány na místech, odkud se pašuje kokain z Latinské Ameriky do Evropy. Nedošlo však ke zjevnému poklesu nabídky a z evropských přístavů byly v roce 2020 a na začátku roku 2021 hlášeny záchyty několika tun kokainu, včetně 16 tun v německém Hamburku a 7,2 tuny v belgických Antverpách. V roce 2020 pokračovalo domácí pěstování konopí, k čemuž přispěla zejména omezení volného pohybu osob. Obavy rostou kvůli zvýšenému počtu hlášení o konopí s příměsí syntetických kanabinoidů. Není známo, co je hnací silou tohoto vývoje, ale mohlo by se jednat jak o reakci na nedostatek konopí spojený s pandemií, tak (možná v některých zemích) o činnost zločineckých skupin využívajících dostupnost konopných produktů s nízkým obsahem THC, které může být obtížné odlišit od konopí prodávaného na drogovém trhu. U všech scénářů, kdy lidé nevědomky užívají syntetické kanabinoidy, panují obavy vzhledem k toxicitě některých těchto látek, jak dokresluje více než 20 úmrtí souvisejících se syntetickým kanabinoidem 4F-MDMB-BICA v roce 2020.

Drogové služby v celé Evropě obnovily svou činnost do června 2020, a to i přes omezenou kapacitu způsobenou preventivními opatřeními souvisejícími s pandemií COVID-19. V šesti zemích, které nahlásily data za rok 2020, došlo mezi únorem a březnem k výraznému poklesu počtu osob, které požádaly o léčbu, a počet takovýchto osob zůstal nízký i po zbytek roku. Častější využívání telemedicíny mohlo přispět k poklesu hlášených žádostí o léčbu, umožnilo však také, aby služby během pandemie nadále uspokojovaly potřeby svých klientů. Přerušeni provozu hlásily rovněž služby léčby drogové závislosti ve věznicích, a to v důsledku omezení fyzického kontaktu a omezení vztahujících se na externí poskytovatele služeb. Omezení vstupu externích návštěvníků a dodavatelů do věznic mělo také podle hlášení vliv na dočasné omezení dostupnosti drog v některých věznicích.

NEJNOVĚJŠÍ DATA O SITUACI V OBLASTI DROG V EVROPĚ

Prevalence a trendy v užívání drog

Užívání drog v Evropě zahrnuje širší škálu látek. U uživatelů drog je užívání několika drog zároveň běžné, ovšem obtížně měřitelné, a individuální vzorce užívání sahají od experimentálního užití po návykové a závislostní užívání. Nejčastěji užívanou drogou je konopí – prevalence užívání je přibližně pětkrát vyšší než v případě jiných látek. Zatímco užívání heroinu a dalších opioidů zůstává poměrně ojedinelé, tyto drogy jsou stále nejčastěji spojovány se škodlivějšími formami užívání, včetně injekčního. Rozsah užívání stimulancií a druhy, které jsou nejčastější, se v jednotlivých zemích liší a přibývá důkazů o tom, že by mohlo dojít k nárůstu injekčního užívání stimulancií. Drogy užívají všeobecně více muži, kteří se často vyznačují intenzivnějšími nebo pravidelnými vzorci užívání.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

- Zhruba 83 milionů neboli 28,9 % dospělých (ve věku 15–64 let) v Evropské unii v průběhu svého života alespoň jednou užilo nelegální drogy. To by mělo být vzhledem ke zkrácení hlášení považováno za minimální odhad.
- Zkušenosti s užíváním drog uvádějí častěji muži (50,6 milionu) než ženy (32,8 milionu).
- Nejčastěji vyzkoušenou drogou je konopí (47,6 milionu mužů a 30,9 milionu žen).
- Mnohem nižší odhady jsou ohledně užívání nejméně jednou v životě hlášeny u kokainu (9,6 milionu mužů a 4,3 milionu žen), MDMA (6,8 milionu mužů a 3,5 milionu žen) a amfetaminů (5,9 milionu mužů a 2,7 milionu žen).
- Míra celoživotní prevalence užití konopí se v jednotlivých zemích značně liší, počínaje zhruba 4 % dospělých na Maltě a konče 45 % ve Francii.
- Užívání drog v posledním roce představuje měřítko užívání drog v poslední době a vyskytuje se převážně u mladých dospělých. Odhaduje se, že v posledním roce užilo drogy 17,4 milionu (16,9 %) mladých dospělých (ve věku 15–34 let), přičemž toto užití uvedlo zhruba dvakrát více mužů (21,6 %) než žen (12,1 %).
- Prevalence vysoce rizikového užívání opioidů mezi dospělými (15–64 let) se v roce 2019 odhaduje na 0,35 % populace EU neboli 1 milionu vysoce rizikových uživatelů opioidů.
- Substituční léčbu závislosti na opioidech podstoupilo v roce 2019 v Evropské unii 510 000 klientů. Uživatelé opioidů tvořili 26 % žádostí o léčbu v souvislosti s užíváním drog.
- Opioidy se podílely na 76 % smrtelných předávkovaných hlášených v Evropské unii v roce 2019.

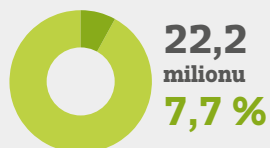
ORIENTAČNÍ PŘEHLED – ODHADY UŽÍVÁNÍ DROG V EVROPSKÉ UNII

Konopí

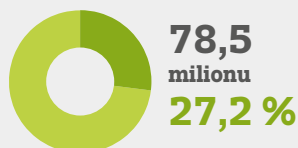


Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

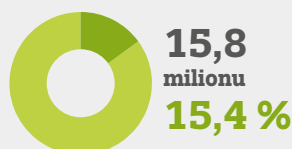


Celoživotní

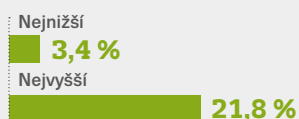


Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce



Národní odhady užívání v posledním roce

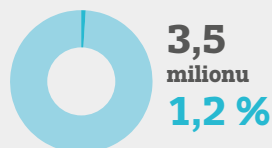


Kokain

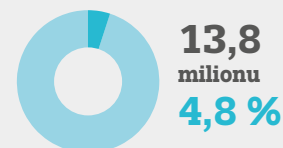


Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

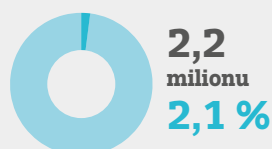


Celoživotní

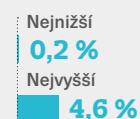


Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce



Národní odhady užívání v posledním roce

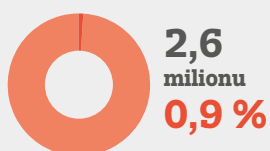


MDMA

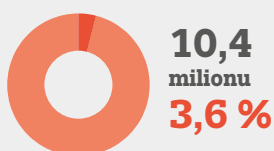


Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

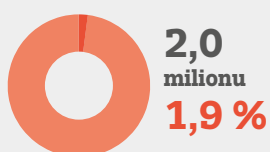


Celoživotní



Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce



Národní odhady užívání v posledním roce

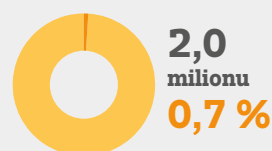


Amfetaminy

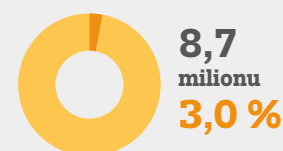


Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

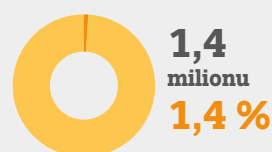


Celoživotní



Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce



Národní odhady užívání v posledním roce



Heroin a další opioidy



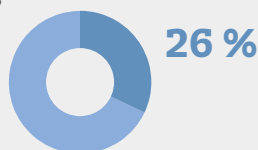
Vysoce rizikové uživatelé opioidů

1 milion

510 000 uživatelů opioidů podstoupilo v roce 2019 substituční léčbu

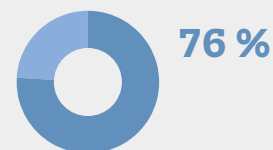
Žádosti o léčbu v souvislosti s užíváním drog

Primární droga přibližně u 26 % všech žádostí o léčbu v souvislosti s užíváním drog v Evropské unii



Smrtelná předávkování

Opioidy byly zjištěny u 76 % smrtelných předávkování



Nabídka drog a trh

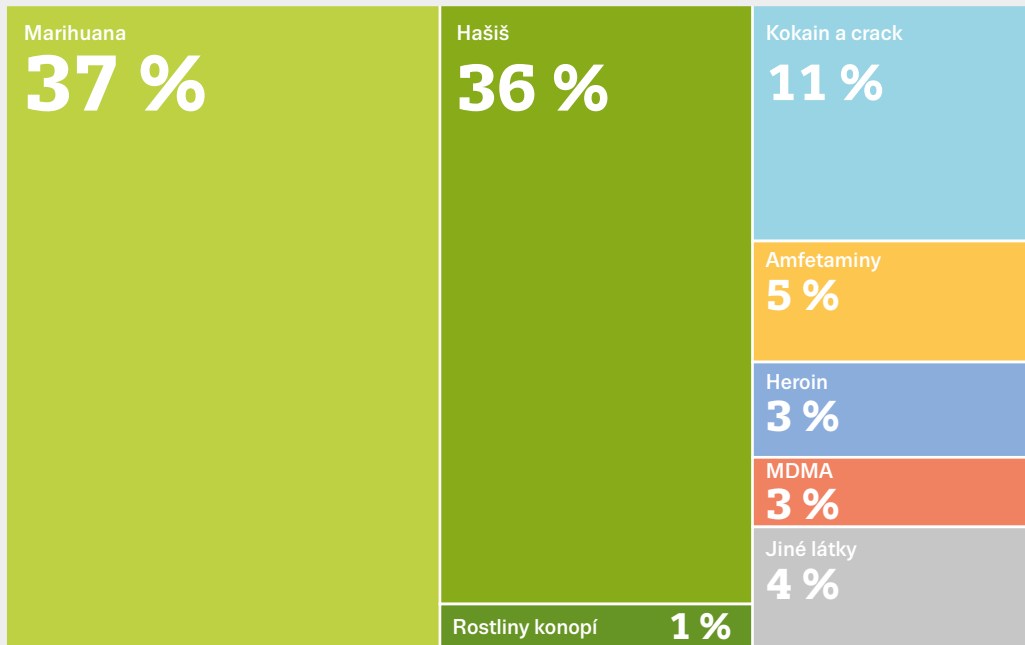
Změny, které na evropském trhu s nelegálními drogami proběhly v poslední době, jsou z velké části spojené s globalizací a novými technologiemi a zahrnují inovace v oblasti výroby drog a způsobů pašování, vytváření nových tras pro obchodování s drogami a růst on-line trhů. Z globálního hlediska představuje Evropa důležitý trh s drogami nabízející jak drogy z domácí produkce, tak drogy pašované z jiných částí světa. Důležitými zdrojovými oblastmi pro nelegální drogy, které se dostávají do Evropy, jsou Jižní Amerika, západní Asie a severní Afrika, zatímco Čína je důležitým zdrojem nových psychoaktivních látek, prekurzorů drog a souvisejících chemických látek. Některé drogy se kromě toho přes Evropu převážejí na jiné kontinenty. Evropa je též regionem produkujícím konopí a syntetické drogy. Konopí je určeno převážně pro evropskou spotřebu, zatímco syntetické drogy jsou vyráběny pro evropský trh a vyváženy do jiných částí světa.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

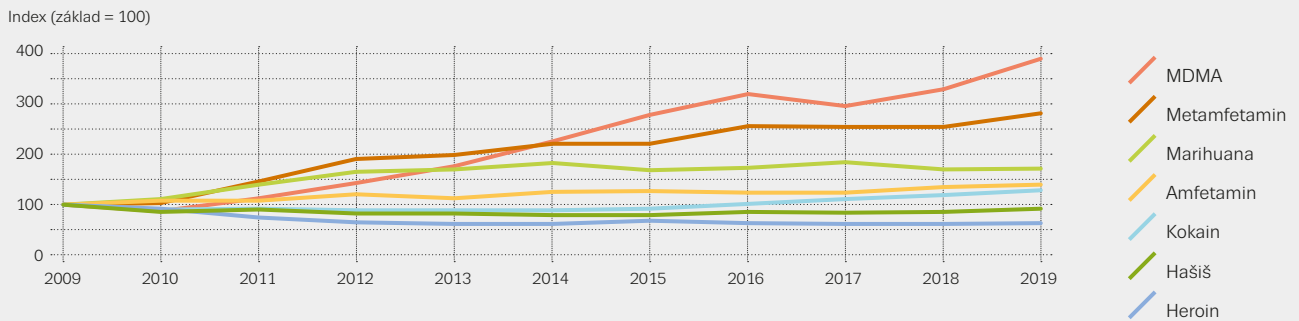
- V roce 2019 bylo v Evropě hlášeno asi 1,1 milionu záchytů, přičemž nejčastěji byly zachyceny konopné produkty. Většina hlášených záchytů zahrnovala malá množství drog zabavených uživatelům, zatímco většina celkového množství zachycených drog pochází z relativně malého počtu mnohakilogramových zásilek. To upozorňuje na skutečnost, že zjištění či nezjištění malých počtů zásilek může mít významný dopad na celkové výsledky.
- Indexované trendy počtu hlášených záchytů drog v Evropě v letech 2009 až 2019 vykazují různorodou situaci, ovšem obecně se zvyšují.
- Počet záchytů hašiše (−9 %) a heroinu (−27 %) byl v roce 2019 nižší než v roce 2009.
- Počet záchytů kokainu (+27 %), amfetaminu (+40 %) a marihuany (+72 %) se v letech 2009 až 2019 zvýšil, ale pomaleji než zachycené množství. To může ukazovat rozšiřující se činnosti výroby a tranzitu, stejně jako rostoucí domácí spotřebitelské trhy.
- Nejvyšší nárůst počtu záchytů byl pozorován u MDMA (+290 %) a metamfetaminu (+182 %).
- Z indexovaných trendů množství drog zachycených v Evropě vyplývá, že od roku 2009, a markantněji od poloviny druhého desetiletí 21. století dochází obecně k nárůstu u všech drog kromě hašiše.
- V letech 2009 až 2019 došlo ke zvýšení zachyceného množství u metamfetaminu (+931 %), MDMA (+456 %) a kokainu (+279 %). V Evropě existují pro tyto drogy rozsáhlé spotřebitelské trhy, je však pravděpodobné, že nárůst zachyceného množství odráží, alespoň částečně, větší úlohu, kterou hraje Evropa jako místo výroby, vývozu nebo tranzitu těchto drog. Stejně faktory mohou rovněž vysvětlovat značný nárůst zachyceného množství amfetaminu (+180 %).
- Heroin (+17 %) je jedinou drogou, u které se během dotčeného období zvýšilo zachycené množství o méně než 100 %.
- Hašiš (−19 %) je jedinou drogou, které bylo v roce 2019 zachyceno méně než v roce 2009, přičemž množství zachycené marihuany se výrazně zvýšilo (+226 %). To pravděpodobně ukazuje na zvýšenou produkci marihuany v Evropě.

ZÁCHYTY DROG V EVROPSKÉ UNII

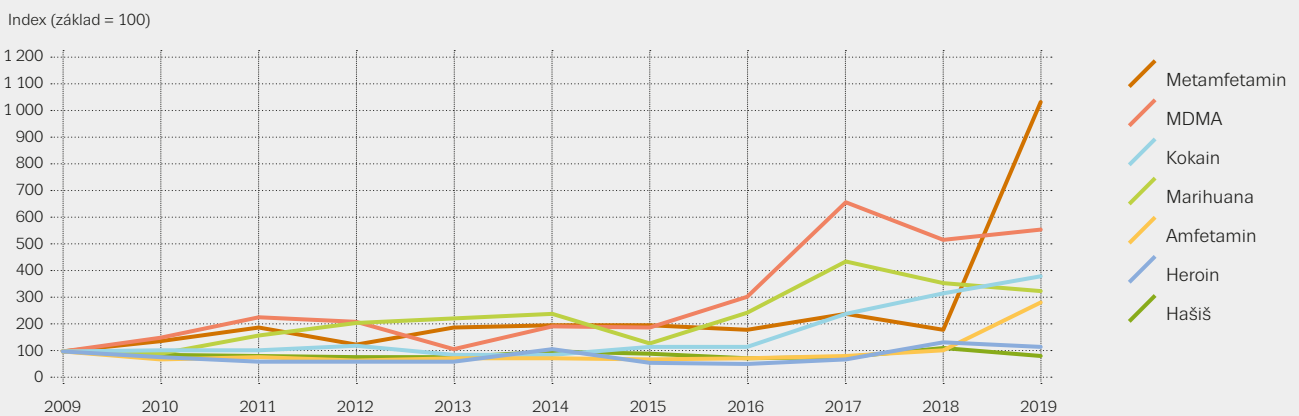
Počet hlášených záchytů drog, podle drogy, 2019



Počet záchytů drog v Evropské unii, indexované trendy 2009–2019



Množství drog zachycených v Evropské unii, indexované trendy 2009–2019



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

KONOPÍ | Konopí se drží stabilně na vysokých úrovních, ovšem zvýšený obsah THC vzbuzuje obavy o zdraví



Hašiš prodávaný v Evropě má nyní vyšší potenci než kdykoliv předtím, přičemž obsahuje průměrně 20–28 % THC, což je téměř dvakrát více než u marihuany. Konopné produkty dostupné v Evropě nyní zahrnují produkty s vysokým obsahem THC a nové formy konopí na černém trhu a rovněž řadu komerčně prodávaných produktů obsahujících extrakty z konopí, ovšem s nízkým obsahem THC. Současně s těmito změnami trhu se zvyšuje i počet osob, které žádají poprvé o léčbu závislosti na konopí. Tuto oblast je nutné pečlivě monitorovat, aby byly zjištěny změny týkající se problematiky užívání konopí a bylo možné pochopit jejich vliv na drogové trhy.

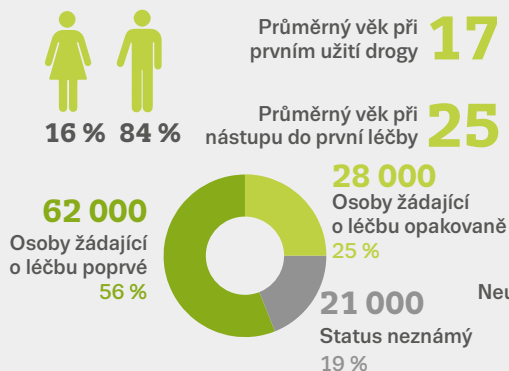
NEJNOVĚJŠÍ DATA

- V roce 2019 hlásily členské státy EU 326 000 záchytů hašiše (celkem 465 tun) a 313 000 záchytů marihuany (celkem 148 tun). Kromě toho Turecko hlásilo 6 200 záchytů hašiše (celkem 28 tun) a 64 000 záchytů marihuany (celkem 63 tun).
- Podle dat z 26 zemí, které se zúčastnily průzkumu v letech 2015 až 2020, se v posledním roce odhaduje počet uživatelů konopí mezi obyvateli EU ve věku 15–34 let na 15,4 %, a to v rozsahu od 3,4 % v Maďarsku po 21,8 % ve Francii. Vezmeme-li v úvahu pouze osoby ve věku 15–24 let, je prevalence užívání konopí vyšší, přičemž 19,2 % (9,1 milionu) užilo tuto drogu v posledním roce a 10,3 % v posledním měsíci (4,9 milionu).
- Ze zemí, které od roku 2018 provádějí průzkumy a uvádí intervaly spolehlivosti, jich 9 uvedlo vyšší odhady než v předchozím srovnatelném průzkumu, 5 vykazovalo stabilní odhady a 2 uvedly pokles.
- Ve 24 členských státech EU, které se v roce 2019 zúčastnily průzkumu ESPAD, vzrostla prevalence užívání konopí mezi studenty ve věku 15–16 let v posledním roce ze 7 % na 23 % a vážený průměr činil 17,3 %. Celkově se prevalence v posledním roce snížila z nejvyšší hodnoty 20,4 % zaznamenané v roce 2011.
- Z průzkumů v obecné populaci vyplývá, že v Evropské unii zhruba 1,8 % dospělých ve věku 15–64 let denně nebo téměř denně užívá konopí, přičemž tuto drogu užívali ve 20 nebo více dnech během posledního měsíce, a že většina z nich (61 %) je mladších 35 let.
- V roce 2019 požádalo v Evropě o specializovanou léčbu drogové závislosti v souvislosti s užíváním konopí přibližně 111 000 osob (35 % veškerých žádostí o léčbu), z čehož asi 62 000 osob požádalo o tuto léčbu poprvé.
- Ve 24 zemích, u nichž jsou k dispozici data, se celkový počet osob, které žádají o léčbu závislosti na konopí poprvé, zvýšil v letech 2009 až 2019 o 45 %. Celkem 15 zemí uvedlo nárůst v letech 2009 až 2019 a 2 uvedly nárůst v posledním roce (2018–2019).
- Celkově 51 % uživatelů konopí, kteří v roce 2019 požádali o léčbu poprvé, hlásilo každodenní užívání této drogy v posledním měsíci.
- Konopí bylo v roce 2019 nejčastěji hlášenou látkou sítí Euro-DEN Plus. Ve 23 nemocnicích ze 17 zemí bylo konopí hlášeno u 26 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami, a to obvykle společně s jinými látkami.

KONOPI

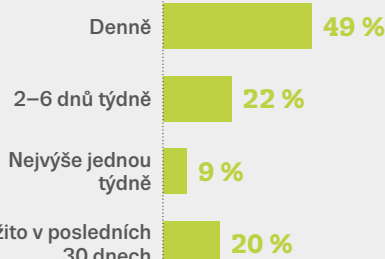
Uživatelé konopí žádající o léčbu

Charakteristiky

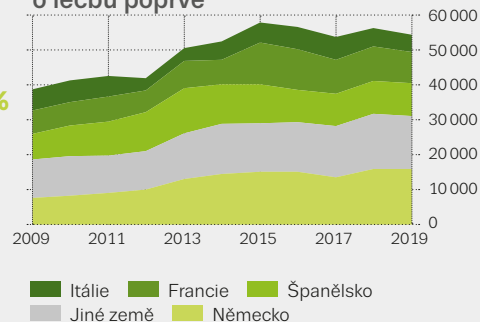


Četnost užívání v posledním měsíci

Průměrné užívání 5,2 dne týdně



Trendy u osob žádajících o léčbu poprvé



Kromě trendů se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je konopí. Trendy u osob žádajících o léčbu poprvé jsou založeny na datech z 24 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které mají data za minimálně 8 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.

HAŠIŠ

Záchyty

Počet



Množství



Cena (EUR/g)

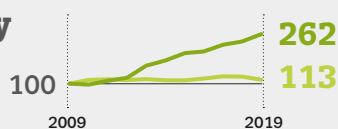


Potence (% THC)



Indexované trendy

Cena a potence



MARIHUANA

Záchyty

Počet



Množství



Cena (EUR/g)

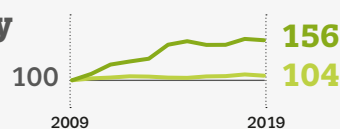


Potence (% THC)



Indexované trendy

Cena a potence

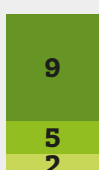


EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a potence konopných produktů: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

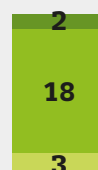
Změny ukazatelů konopí

Počet zemí nebo nemocnic, které udávají změnu od posledního sběru dat

Užívání konopí – země



Počet osob žádajících o léčbu závislosti na konopí – země



Hospitalizace pro akutní stavy v souvislosti s konopím



Nárůst
Stabilní
Pokles

Užívání konopí v posledním roce mezi mladými dospělými (15–34 let), 2018–2019 a předchozí průzkum; osoby, které žádají o léčbu závislosti na konopí jako primární droze poprvé, 2018–2019; hospitalizace v souvislosti s konopím v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2018–2019.

KOKAIN | Rekordní záchyty kokainu jsou varovným signálem potenciálního nárůstu dopadů na zdraví



Kokain zůstává druhou nejčastěji užívanou nelegální drogou v Evropě a poptávka spotřebitelů z něj dělá pro pachatele trestné činnosti lukrativní část evropského obchodu s drogami. Rekordních 213 tun této drogy zachycených v roce 2019 ukazuje na stoupající nabídku v Evropské unii. Čistota kokainu se v posledním desetiletí zvýšila a za posledních 5 let vzrostl i počet osob žádajících v souvislosti s ním o léčbu poprvé. Tyto a další ukazatele signalizují potenciální nárůst problémů v souvislosti s kokainem.

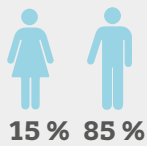
NEJNOVĚJŠÍ DATA

- V roce 2019 členské státy EU nahlásily 98 000 záchytů kokainu, přičemž zachyceno bylo celkem 213 tun (177 tun v roce 2018). 69 % celkového zachyceného množství bylo zachyceno v Belgii (65 tun), Nizozemsku (44 tun) a Španělsku (38 tun).
- Průměrná čistota kokainu na maloobchodní úrovni se v celé Evropě v roce 2019 pohybovala od 31 do 91 %, přičemž polovina zemí uváděla průměrnou čistotu mezi 53 a 68 %. Čistota kokainu vykazovala v posledním desetiletí vzestupný trend a v roce 2019 dosáhla úrovně o 57 % vyšší než index z roku 2009, zatímco maloobchodní cena kokainu zůstala stabilní.
- Kokain byl látkou, kterou služby zaměřené na testování drog ve 14 evropských městech předkládaly mezi lednem a červnem 2020 k testování nejčastěji. Průměrná čistota vzorků kokainu byla 60 % (69 % během stejného období v roce 2019), přičemž jeden ze tří vzorků obsahoval 80 nebo více % kokainu.
- Z průzkumů v Evropské unii vyplývá, že téměř 2,2 milionu obyvatel ve věku 15–34 let (2,1 % osob v této věkové skupině) užilo kokain v posledním roce.
- Mezi 26 zeměmi hlásícími výsledky průzkumů v letech 2015 až 2020 činila prevalence užívání kokainu v posledním roce mezi mladými dospělými ve věku 15–34 let 0,2–4,6 %, přičemž 8 zemí hlásilo hodnotu vyšší než 2,5 %.
- Z 15 zemí, které od roku 2018 provádějí průzkumy a uvádí intervaly spolehlivosti, uvedlo 8 zemí vyšší odhady užívání v posledním roce oproti předchozímu průzkumu a 7 zemí vykazovalo stabilní odhady.
- Ze 49 měst, která mají k dispozici data o reziduích kokainu v městských odpadních vodách za roky 2019 a 2020, jich 19 hlásilo nárůst, 14 stabilní situaci a 16 pokles. Rostoucí dlouhodobé trendy lze pozorovat ve všech 10 městech, která mají k dispozici data za období 2011–2020. Z nejnovějších dat vyplývá, že se kokain stává běžnější drogou v městech východní Evropy, přestože míry odhalení zůstávají nízké.
- Počet osob, které požádaly o specializovanou léčbu závislosti na kokainu poprvé, se v letech 2014 až 2019 zvýšil v 17 zemích, přičemž 12 zemí hlásilo nárůst v posledním roce.
- Většina osob, které žádají o léčbu a které uvádějí jako svou hlavní problémovou drogu kokain, užívají kokain ve formě prášku: v roce 2019 šlo o 45 000 klientů, což představovalo 14 % všech klientů léčených z drogové závislosti. Zhruba 92 % z 8 000 osob žádajících o léčbu závislosti na cracku bylo v roce 2019 hlášeno 8 státy EU.
- Kokain byl v roce 2019 druhou nejčastěji hlášenou látkou nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus a představoval 22 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami.

KOKAIN

Uživatelé kokainu žádající o léčbu

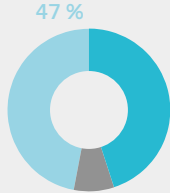
Charakteristiky



Průměrný věk při prvním užití drogy **23**

Průměrný věk při nástupu do první léčby **35**

27 000
Osoby žádající o léčbu poprvé
47 %

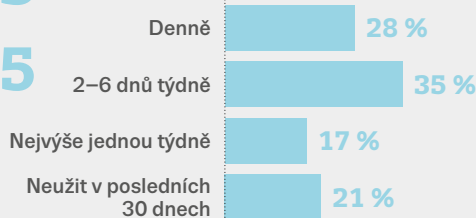


25 000
Osoby žádající o léčbu opakovaně
45 %

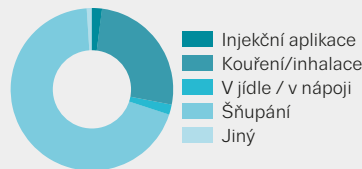
5 000 Status neznámý
8 %

Četnost užívání v posledním měsíci

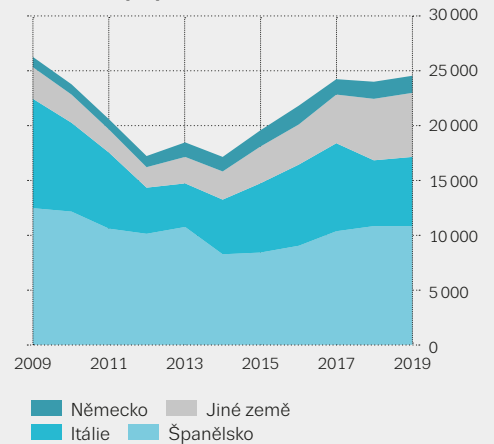
Průměrné užívání 3,9 dne týdně



Způsob aplikace



Trendy u osob žádajících o léčbu poprvé



Kromě trendů se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je kokain. Trendy u osob žádajících o léčbu poprvé jsou založeny na datech z 24 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které mají data za minimálně 8 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.

Záchyty

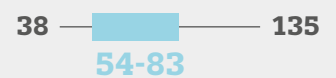
Počet



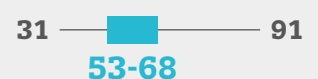
Množství



Cena (EUR/g)



Čistota (%)



Indexované trendy

Cena a čistota

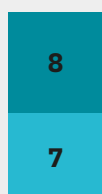


EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a čistota kokainu: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

Změny ukazatelů kokainu

Počet zemí, měst nebo nemocnic, které udávají změnu od posledního sběru dat

Užívání kokainu – země



Počet osob žádajících o léčbu závislosti na kokainu – země



Kokain v odpadních vodách – města



Hospitalizace pro akutní stavy v souvislosti s kokainem



■ Nárůst
■ Stablní
■ Pokles

Užívání kokainu v posledním roce mezi mladými dospělými (15–34 let), 2018–2019 a předchozí průzkum; osoby, které žádají o léčbu závislosti na kokainu jako primární droze poprvé, 2018–2019; analýza odpadních vod (SCORE), 2019–2020; hospitalizace v souvislosti s kokainem v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2018–2019.

AMFETAMIN | Díky stabilní poptávce po amfetaminu je domácí výroba v blízkosti spotřebitelů zisková



Amfetamin, druhý nejužívanější stimulant v Evropě po kokainu, se vyrábí v blízkosti spotřebitelských trhů v Evropské unii, zejména v Nizozemsku, Belgii a Polsku. Finální výroba, kdy se tekutá olejová báze přeměňuje na sulfát amfetaminu, probíhá v některých dalších zemích. Kromě zdravotních rizik plynoucích z velmi nebezpečného užívání amfetaminu jsou při prosazování práva i nadále problémem nebezpečné domácí výrobní laboratoře.

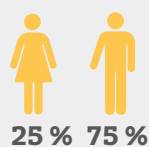
NEJNOVĚJŠÍ DATA

- Členské státy EU oznámily v roce 2019 34 000 záchytů amfetaminu, což činilo 17,0 tun (8 tun v roce 2018). Zachycené množství amfetaminu se v posledních čtyřech letech zvyšuje. Významný nárůst byl pozorován v Polsku (1,7 tuny) a v Belgii (1 tuna). Řecko v roce 2019 zachytilo 9,6 tuny amfetaminu (včetně 38 milionů tablet označených logem „Captagon“) a Turecko zachytilo 2,8 tun (11 milionů tablet, včetně velkého množství tablet označených logem „Captagon“). Tyto tablety, pojmenované po léčivém přípravku, jsou pravděpodobně určeny pro drogové trhy mimo Evropu.
- Průměrná čistota amfetaminu v Evropské unii na maloobchodní úrovni se v roce 2019 pohybovala od 13 do 67 %, přičemž polovina zemí uváděla průměrnou čistotu mezi 20 a 35 %. U zemí neustále hlásících čistotu a cenu se během posledního desetiletí výrazně zvýšila čistota amfetaminu, zatímco cena zůstává relativně stabilní.
- Průměrná čistota vzorků amfetaminu předložených k testování službami poskytujícími testování drog v 10 evropských městech mezi lednem a červnem 2020 činila 35 % (37 % za stejné období v roce 2019).
- V roce 2019 byly v Německu (15) a v Polsku (4) odhaleny laboratoře vybavené pro přeměnu amfetaminové olejové báze na sulfátový prášek. Dánsko a Norsko uvedly, že takové laboratoře působily i na jejich území.
- Amfetamin a metamfetamin jsou v některých souborech dat uváděny společně jako amfetaminy. Z průzkumů provedených v letech 2015 až 2020 ve 25 zemích vyplývá, že 1,4 milionu mladých dospělých (15–34 let) užilo amfetaminy v posledním roce (1,4 % osob v této věkové skupině). Národní prevalence se odhaduje od 0 procent v Portugalsku po 4,1 % v Nizozemsku.
- Z 15 zemí, které od roku 2018 provádějí průzkumy a uvádí intervaly spolehlivosti, 4 uvedly vyšší odhady než v předchozím srovnatelném průzkumu, 10 hlásilo stabilní situaci a 1 nižší odhad.
- Ze 48 měst, která mají k dispozici data o reziduích amfetaminu v městských odpadních vodách za roky 2019 a 2020, jich 20 hlásilo nárůst, 9 stabilní situaci a 19 pokles. Celkem 9 měst s daty z let 2011 až 2020 vykazuje různorodou situaci, přičemž ve 4 z nich byly zaznamenány rostoucí trendy.
- Více než 13 000 klientů žádajících o specializovanou léčbu drogové závislosti v Evropě v roce 2019 uvedlo jako primární drogu amfetamin, z čehož asi 6 000 klientů požádalo o léčbu poprvé. Uživatelé amfetaminu tvoří v Bulharsku, Lotyšsku, Polsku a Finsku minimálně 15 % osob žádajících o léčbu poprvé.
- Asi 11 % klientů léčících se ze závislosti na amfetaminu uvedlo jako hlavní způsob aplikace injekční aplikaci, 65 % uvedlo šňupání a 16 % perorální užívání.
- Amfetamin byl v roce 2019 čtvrtou nejčastěji hlášenou látkou nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus a představoval 12 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami.

AMFETAMIN

Uživatelé amfetaminů žádající o léčbu

Charakteristiky

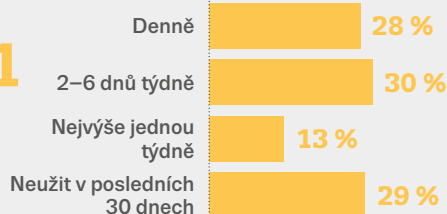


Průměrný věk při prvním užití drogy **21**

Průměrný věk při nástupu do první léčby **31**

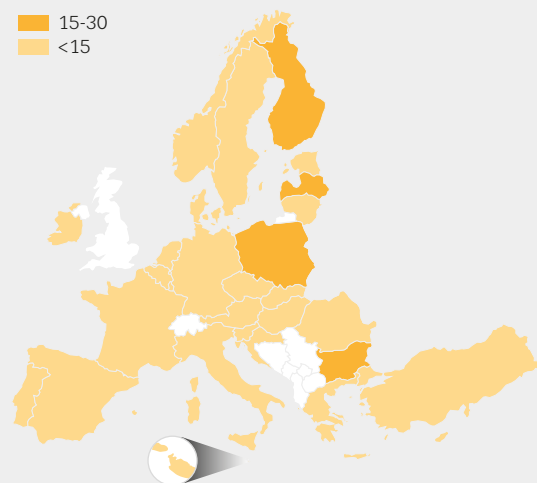
Četnost užívání v posledním měsíci

Průměrné užívání 4,1 dne týdně

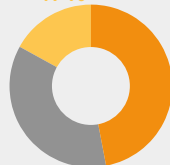


Podíl osob žádajících o léčbu poprvé (pro všechny drogy) (v procentech)

15-30
<15

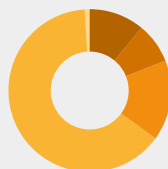


6 000
Osoby žádající o léčbu poprvé
47 %



5 000
Osoby žádající o léčbu opakovaně
36 %

Způsob aplikace



Injekční aplikace
Kouření/inhalace
V jídle / v nápoji
Šňupání
Jiný

2 000
Status neznámý
17 %

Kromě mapy se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je amfetamin. Data pro Švédsko a Norsko se týkají klientů uvádějících jako primární drogu jiné stimulantium než kokain. Na mapě se data pro Německo týkají „všech osob žádajících o léčbu“.

Záchyty

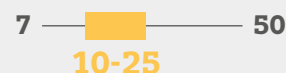
Počet



Množství



Cena (EUR/g)

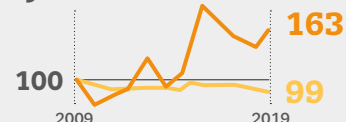


Čistota (%)



Indexované trendy

Cena a čistota



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.

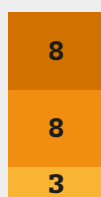
Změny ukazatelů amfetaminu

Počet zemí, měst nebo nemocnic, které udávají změnu od posledního sběru dat

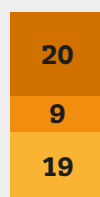
Užívání amfetaminů – země



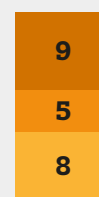
Počet osob žádajících o léčbu závislosti na amfetaminu – země



Amfetamin v odpadních vodách – města



Hospitalizace pro akutní stavy v souvislosti s amfetaminem



Nárůst
Stabilní
Pokles

Užívání amfetaminů (včetně metamfetaminu) v posledním roce mezi mladými dospělými (15–34 let), 2018–2019 a předchozí průzkum; osoby, které žádají o léčbu závislosti na amfetaminu jako primární droze poprvé, 2018–2019; analýza odpadních vod (SCORE), 2019–2020; hospitalizace v souvislosti s amfetaminem v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2018–2019.

METAMFETAMIN | Výroba a pašování metamfetaminu poukazuje na potenciál pro zvýšené užívání v Evropě



Užívání metamfetaminu v Evropě je historicky omezeno na Česko a v nedávné době i na Slovensko, kde odpovídá za velký podíl škod souvisejících s drogami. Poptávka po této droze zůstává v Evropě relativně malá, změny ve výrobě a pašování však poukazují na riziko zvýšené spotřeby. I když jsou v Evropě každoročně odhalovány menší výroby, dochází i k odhalením velkých laboratoří a přes Evropskou unii se na další trhy přepravuje velké množství metamfetaminu. Tyto změny souvisí se spoluprací mezi evropskými a mexickými zločineckými skupinami. Vzhledem k potenciálním dalším nabídkám drogy v Evropě, které mají za následek zvýšené užívání a s tím spojená zdravotní rizika, je nutné pečlivě monitorovat vývoj.

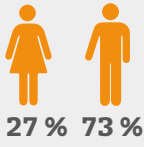
NEJNOVĚJŠÍ DATA

- V roce 2019 členské státy EU nahlásily 10 000 záchytů metamfetaminu, přičemž zachycené množství činilo 2,9 tuny, což představuje nárůst z 0,6 tuny v roce 2018. Největší množství zachytilo Španělsko (1,6 tuny pocházející z Mexika), Nizozemsko a Polsko (obě země 0,5 tuny). Slovensko nahlásilo v roce 2020 zachycení 1,5 tuny metamfetaminu pocházejícího z Mexika.
- V roce 2019 se průměrná čistota metamfetaminu pohybovala mezi 16 a 94 %, přičemž polovina z 12 zemí hlásila průměrnou čistotu mezi 32 a 74 %. Pro metamfetamin není možné analyzovat trendy v průběhu času. Celková průměrná čistota a cena v roce 2019 byly nicméně srovnatelné s hodnotami hlášenými v roce 2009.
- Metamfetamin činil pouhých 2 % (46) ze všech vzorků předložených službám k testování drog ve 13 evropských městech za první polovinu roku 2020.
- Kromě rozsáhlých záchytů hlášených Španělskem a Slovenskem, u kterých bylo uváděno, že metamfetamin pochází z Mexika, uvedla rovněž Belgie, že Mexiko je důležitou zemí, z níž od roku 2017 pochází významné množství záchytů. Rakousko a Německo v roce 2019 hlásily, že je metamfetamin pašován z Mexika do Evropy v poštovních balících (leteckou dopravou).
- Česko hlásilo, že většina dostupného metamfetaminu se vyrábí v tuzemsku a část pochází z Nizozemska, Belgie a Polska.
- Metamfetamin se v Evropě objevuje ve formě prášku nebo krystalů. Injekční užívání a kouření metamfetaminu hlásí různé podskupiny uživatelů drog, včetně problémových uživatelů drog a osob pohybujících se na tzv. chemsex scéně.
- Tři země nedávno odhadly vysoce rizikové užívání metamfetaminu od 0,55 na 1 000 obyvatel (což odpovídá 330 vysoce rizikovým uživatelům) na Kypru po 5,04 na 1 000 obyvatel (34 600 vysoce rizikových uživatelů) v Česku.
- Z 50 měst, která mají k dispozici data o reziduích metamfetaminu v městských odpadních vodách za roky 2019 a 2020, jich 15 hlásilo nárůst, 14 stabilní situaci a 21 pokles.
- Přibližně 9 200 klientů žádajících o specializovanou léčbu drogové závislosti v Evropě v roce 2019 uvedlo jako primární drogu metamfetamin, z čehož asi 4 500 klientů žádalo o léčbu poprvé.
- Osoby žádající o léčbu, které jako hlavní problémovou drogu uvádí metamfetamin, jsou soustředěny v Česku, Německu, na Slovensku a v Turecku, což dohromady činí 90 % z 9 200 klientů léčících se ze závislosti na metamfetaminu v roce 2019.
- Metamfetamin byl v roce 2019 dvanáctou nejčastěji hlášenou látkou nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus a představoval 2,5 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami.

METAMFETAMIN

Uživatelé metamfetaminu žádající o léčbu

Charakteristiky

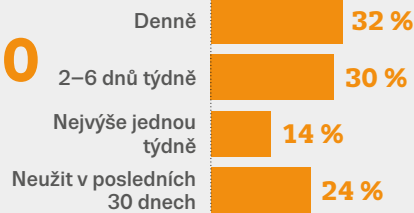


Průměrný věk při prvním užití drogy **22**

Průměrný věk při nástupu do první léčby **30**

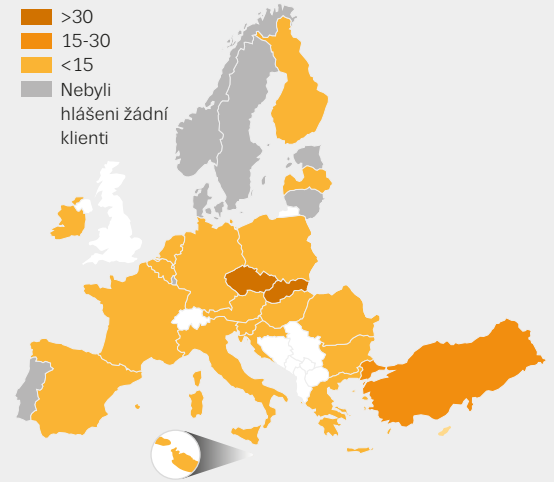
Četnost užívání v posledním měsíci

Průměrné užívání 4,6 dne týdně



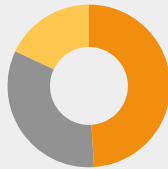
Podíl osob žádajících o léčbu poprvé (pro všechny drogy) (v procentech)

>30
15-30
<15
Nebyli hlášeni žádní klienti



4 500

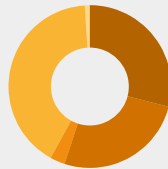
Osoby žádající o léčbu poprvé
49 %



3 000
Osoby žádající o léčbu opakovaně
33 %

1 700 Status neznámý
18 %

Způsob aplikace



Injekční aplikace
Kouření/inhalace
V jídle / v nápoji
Šňupání
Jiný

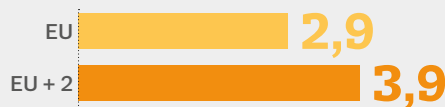
Kromě mapy se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je metamfetamin. Na mapě se data pro Německo týkají „všech osob žádajících o léčbu“.

Záchyty

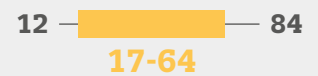
Počet



Množství



Cena (EUR/g)



Čistota (%)

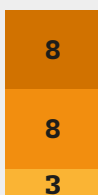


EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a čistota metamfetaminu: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

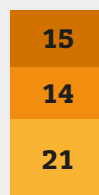
Změny ukazatelů metamfetaminu

Počet zemí, měst nebo nemocnic, které udávají změnu od posledního sběru dat

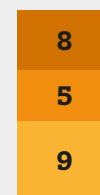
Počet osob žádajících o léčbu závislosti na metamfetaminu – země



Metamfetamin v odpadních vodách – města



Hospitalizace pro akutní stavy v souvislosti s metamfetaminem



Nárůst
Stabilní
Pokles

Osoby žádající o léčbu závislosti na metamfetaminu jako primární droze poprvé, 2018–2019; analýza odpadních vod (SCORE) 2019–2020; hospitalizace spojené s užíváním metamfetaminu v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2018–2019.

MDMA | Zdravotní rizika v důsledku nabídky velmi silných produktů obsahujících MDMA



Evropa zůstává důležitým zdrojem produktů s obsahem MDMA zásobujícím celosvětový trh. Počet laboratoří vyrábějících MDMA, které byly odhaleny policejními orgány v Evropské unii, nadále roste. Průměrný obsah MDMA v tabletách a čistota prášku se zvýšily. Jsou odhalovány také produkty obsahující nebezpečné množství MDMA, které ohrožují uživatele a ztěžují prevenci a intervence za účelem minimalizace škod. Předběžná data za rok 2020 však ukazují na možný pokles užívání během omezení volného pohybu osob.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

- V roce 2019 činil průměrný obsah drogy u tablet MDMA (extáze) zachycených v Evropě od 118 do 210 miligramů MDMA na jednu tabletu, přičemž polovina zemí hlásila průměr mezi 161 a 193 miligramy. Průměrný obsah MDMA v tabletách se od roku 2009 zvýšil o 149 %.
- Průměrná čistota MDMA ve formě prášku činila mezi 34 a 94 %, přičemž polovina zemí hlásila průměrnou čistotu mezi 58 a 88 %.
- Záchyty MDMA ve formě prášku v Evropské unii se zvýšily z 0,3 tuny v roce 2016 na 2,2 tuny v roce 2018 a na této úrovni se udržely i v roce 2019. Celkem 4,6 milionu tablet MDMA zachycených v roce 2019 potvrzuje obecný trend růstu pozorovaný již od roku 2009.
- V letech 2017, 2018 a 2019 činily roční záchyty hlášené Tureckem více než 8 milionů tablet MDMA, což převyšuje celkové množství hlášené Evropskou unií.
- Mezi lednem a červnem 2020 bylo průměrné množství MDMA v jedné tabletě testované službami pro kontrolu drog v 10 evropských městech 177 miligramů (ve stejném období roku 2019 to bylo 180 miligramů). Služby v 5 městech oznámily, že jednotlivé tablety obsahovaly mezi 270 a 366 miligramy MDMA. Průměrná čistota MDMA ve formě prášku hlášená v roce 2020 činila 81 % (během stejného období roku 2019 to bylo 88 %).
- V roce 2019 bylo v Evropské unii hlášeno 28 odhalených laboratoří vyrábějících MDMA (23 v roce 2018).
- Z průzkumů provedených ve 26 zemích v letech 2015 až 2020 vyplývá, že 2 miliony mladých dospělých (15–34 let) užily MDMA v posledním roce (1,9 % osob v této věkové skupině), a to v rozpětí od 0,2 % v Portugalsku po 8,5 % v Nizozemsku. Odhady 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. Z 15 zemí, které od roku 2018 provádějí průzkumy a uvádí intervaly spolehlivosti, uvedlo 7 vyšší odhady než v předchozím srovnatelném průzkumu a 8 stabilní odhady.
- Ze 49 měst, která mají k dispozici data o reziduích MDMA v městských odpadních vodách za roky 2019 a 2020, jich 18 hlásilo nárůst, 7 stabilní situaci a 24 pokles. Z 9 měst s daty za roky 2011 i 2020 vykázalo 7 vyšší množství MDMA v roce 2020 než v roce 2011. Z těchto měst bylo obzvláště vysoké množství MDMA zaznamenáno v Amsterdamu, což pravděpodobně odráží jeho pozici turistické destinace a centra nočního života.
- MDMA byl šestou nejčastěji hlášenou látkou v roce 2019 nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus, což představuje 9,5 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami. Na 6 z 26 úmrtí zaznamenaných v nemocnicích se podílela MDMA.

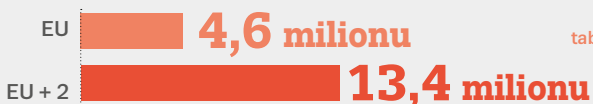
MDMA

Záchyty

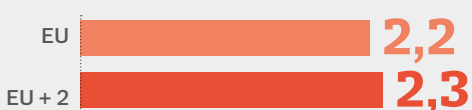
Počet



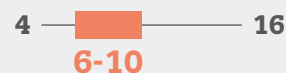
Množství



Množství



Cena (EUR/tabletu)



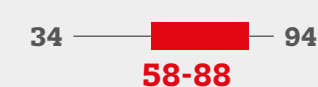
Obsah MDMA

(mg/tabletu)



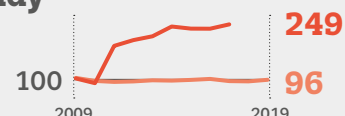
Čistota MDMA

(prášek, v %)



Indexované trendy

Cena a obsah MDMA

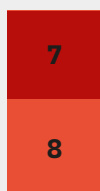


EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a obsah tablet MDMA: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů. Dostupná data neumožňují analýzu trendu v průběhu času ohledně obsahu MDMA.

Změny ukazatelů MDMA

Počet zemí, měst nebo nemocnic, které udávají změnu od posledního sběru dat

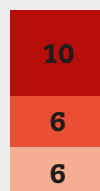
Užívání MDMA – země



MDMA v odpadních vodách – města



Hospitalizace pro akutní stavy v souvislosti s MDMA

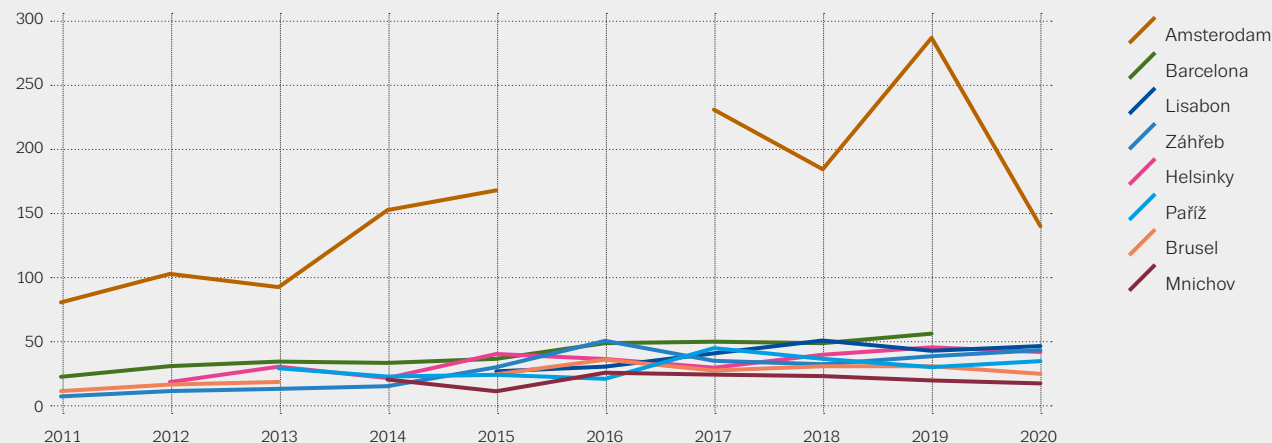


■ Nárůst
■ Stabilní
■ Pokles

Užívání MDMA v posledním roce mezi mladými dospělými (15–34 let), 2018–2019 a předchodí průzkum; analýza odpadních vod (SCORE), 2019–2020; hospitalizace v souvislosti s MDMA v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2018–2019.

Rezidua MDMA v odpadních vodách ve vybraných evropských městech

mg / 1 000 obyvatel / den



Střední denní množství MDMA v miligramech na 1 000 obyvatel. Vzorby byly odebrány ve vybraných evropských městech po dobu jednoho týdne každý rok v letech 2011 až 2020. Zdroj: Základní skupina pro analýzu odpadních vod v Evropě (SCORE).

NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY | Nadále se objevují škodlivé potentní nové psychoaktivní látky



Na evropském drogovém trhu bylo v roce 2019 zachyceno více než 400 nových psychoaktivních látek. Nadále se objevují potentní nové syntetické kanabinoidy a nové syntetické opioidy, které představují zdravotní a sociální hrozby. Hlášení o konopí s příměsí nových syntetických kanabinoidů, například MDMB-4en-PINACA, prodávaných nic netušícím uživatelům ukazují na nová a potenciálně se zvyšující rizika neúmyslného užívání těchto potentních látek. Na drogovém trhu se stále častěji objevují nové formy syntetických kanabinoidů, včetně náplní do elektronických cigaret a impregnovaných papírků.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

- Ke konci roku 2020 EMCDDA monitorovalo zhruba 830 nových psychoaktivních látek, z čehož 46 bylo v Evropě poprvé nahlášeno v roce 2020.
- Od roku 2015 je každoročně v Evropě odhaleno přibližně 400 dříve hlášených nových psychoaktivních látek.
- V roce 2019 bylo v členských státech EU provedeno 22 070 z celkem 34 800 záchytů nových psychoaktivních látek hlášených v Evropské unii, Turecku a Norsku.
- V roce 2019 hlásily členské státy EU záchyty celkem 2 tun nových psychoaktivních látek, zejména ve formě prášku. Připočteme-li i Turecko a Norsko bylo zachyceno celkem 2,7 tuny nových psychoaktivních látek.
- Syntetické kanabinoidy a katinony představovaly téměř 60 % počtu záchytů hlášených v roce 2019 v členských státech EU, přičemž arylcyklohexylaminy (většinou ketamin) činily dalších 10 %.
- Na evropském drogovém trhu bylo od roku 2008 zaznamenáno celkem 209 nových syntetických kanabinoidů, včetně 11, které byly hlášeny poprvé v roce 2020. V roce 2019 bylo v členských státech EU provedeno přibližně 6 500 z celkem 18 700 záchytů hlášených v Evropské unii, Norsku a Turecku, při nichž bylo zachyceno 200 z 900 zachycených kilogramů.
- Ze 67 nových syntetických opioidů zjištěných v letech 2009 až 2020 bylo 10 nahlášeno poprvé v roce 2020. V roce 2019 bylo hlášeno přibližně 430 záchytů nových opioidů, což představovalo 17 kilogramů
- těchto drog. V členských státech EU bylo provedeno 1 240 z 1 334 záchytů nových benzodiazepinů nahlášených v roce 2019.
- Podle dat ze zemí, které provedly průzkum v letech 2015 až 2018, činila prevalence užívání nových psychoaktivních látek v posledním roce mezi dospělými (15–64 let) od 0,1 do 1,4 %, přičemž průměr v 15 členských státech s daty pro toto věkové rozpětí byl 0,6 %. Mezi mladými dospělými (15–34 let) činila prevalence v posledním roce od 0,2 do 3,2 %, přičemž průměr ve 12 zemích s dostupnými daty byl 1,1 %.
- Školní studie ESPAD se v letech 2015 a 2019 zúčastnilo 22 členských států EU, což představovalo 61,6 % obyvatel EU ve věku 15–16 let. V těchto zemích se prevalence užívání nových psychoaktivních látek v posledním roce mezi lidmi ve věku 15–16 let v roce 2015 pohybovala od 0,8 do 8,3 % s váženým průměrem 3,8 %. V roce 2019 se prevalence v posledním roce pohybovala od 0,6 do 4,9 % s váženým průměrem 2,4 %.
- Tři hodnocení rizik provedená EMCDDA v roce 2020 se zabývala dvěma syntetickými kanabinoidy, MDMB-4en-PINACA a 4F-MDMB-BICA (spojovanými s 21 úmrtími v Maďarsku v roce 2020), a potentním nefentanylovým syntetickým opioidem – isotonitazenem.

NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY

Nové psychoaktivní látky

46

prvně hlášené v roce 2020



830

monitorované

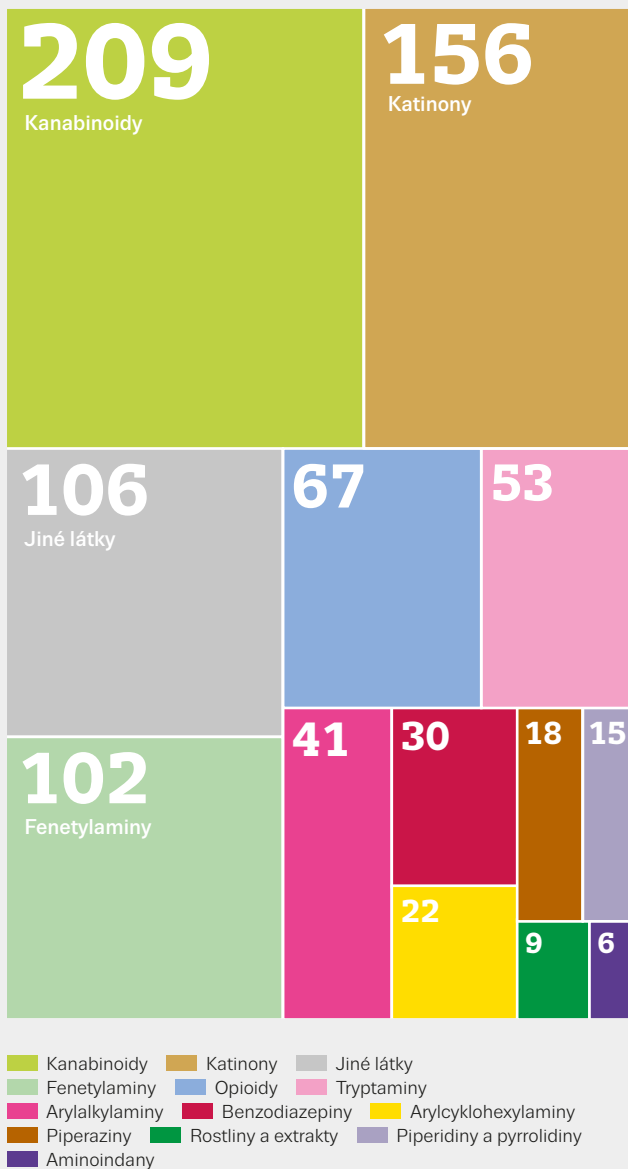


400

na trhu každý rok

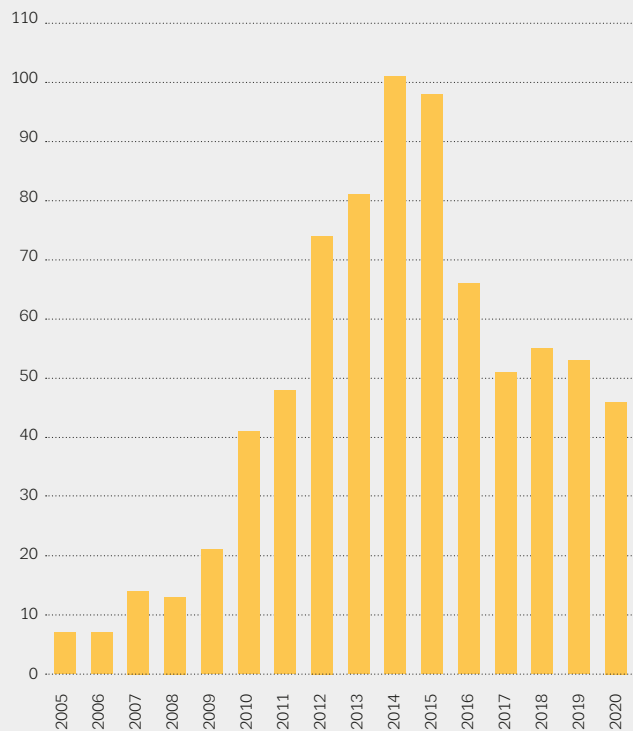


Počet látek monitorovaných systémem včasného varování EU

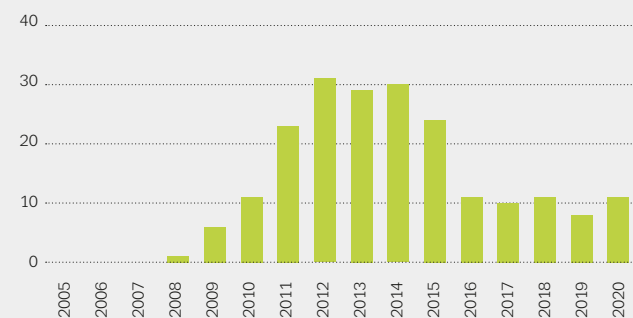


První zjištění nových psychoaktivních látek: vybrané kategorie

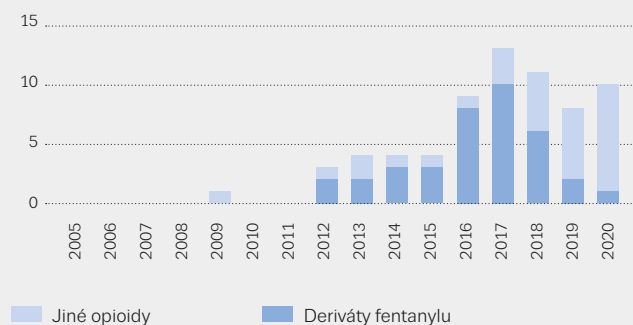
Všechny látky



Kanabinoidy



Opioidy



pokračujte na další straně →

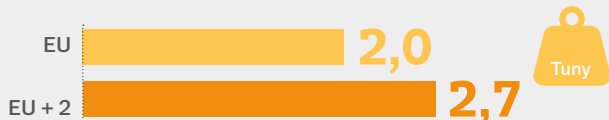
NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY

Záchyty

Počet



Množství

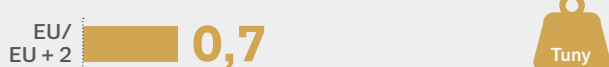


EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Všechny fyzické formy měřené v jednotkách hmotnosti – včetně rostlinného materiálu, prášku, pryskyřice a dalších).

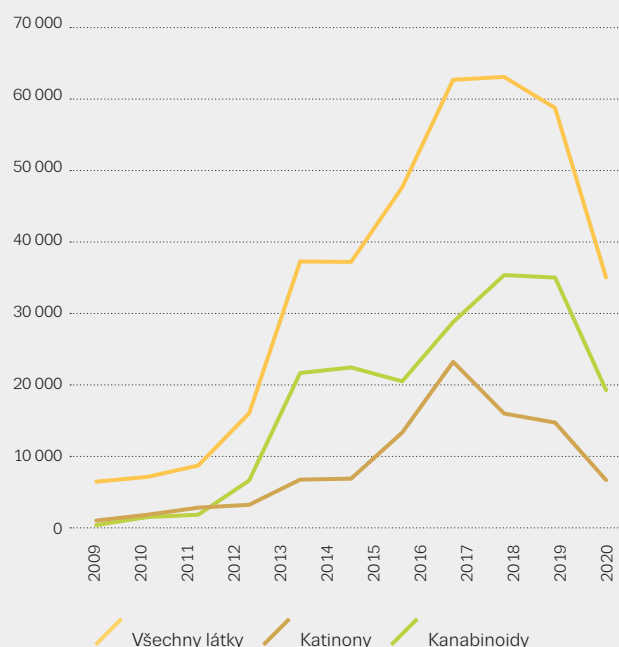
Kanabinoidy



Katinony



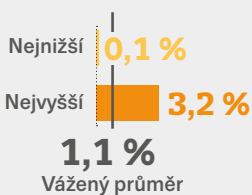
Trendy v počtu záchytů hlášených systémem včasného varování EU, 2009–2019



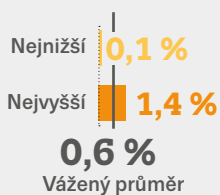
Národní odhady užívání nových psychoaktivních látek v posledním roce

Mezi všemi dospělými (15–64 let) v Evropské unii

Mladí dospělí (15-34)

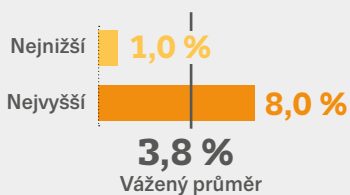


Dospělí (15-64)

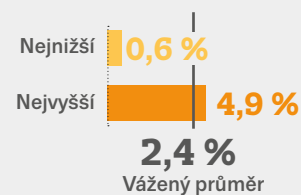


Mezi studenty (15–16 let) ve 22 zemích EU

ESPAD 2015



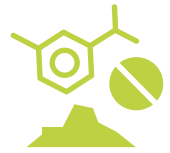
ESPAD 2019



Hodnocení rizik

Nové psychoaktivní látky	Typ	První výskyt v Evropě	Poškození zdraví
MDMB-4en-PINACA	Syntetický kanabinoid	2017	Otrava s následkem úmrtí 9 úmrtí hlášených v Maďarsku (8) a Švédsku (1)
4F-MDMB-BICA	Syntetický kanabinoid	2020	Otrava s následkem úmrtí 21 úmrtí mezi květnem a srpnem 2020 hlášených Maďarskem
Isotonitazen	Nefentanylový (benzimidazolový) opioid	2019	Akutní respirační útlum s následkem úmrtí 1 úmrtí hlášené Německem 22 úmrtí hlášených třetími zeměmi od srpna 2019

LSD, DMT, HALUCINOGENNÍ HOUBY, KETAMIN A GHB | Představují méně užívané drogy rostoucí problémy pro veřejné zdraví?



V Evropě jsou dostupné LSD, DMT, halucinogenní houby, ketamin a GHB (včetně jeho prekurzoru GBL), tyto látky však nejsou dostatečně monitorovány, což omezuje naše pochopení jejich užívání a dopadu na veřejné zdraví. Existují signály, že se zájem o některé z těchto látek může zvyšovat a že některé mohou být v Evropě stále dostupnější. Zejména panují obavy ohledně možných chronických zdravotních problémů (např. v souvislosti s ketaminem) a rizik spojených s intenzivnějšími vzorci užívání v některých okrajových prostředích a situacích, jako je například užívání GHB na „chemsex“ scéně. Narůstá potřeba větších investic do monitorování, což by napomohlo další minimalizaci škod a dalším intervencím vhodným pro prostředí a situace, v nichž se tyto drogy užívají.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

- Záchyty LSD, DMT, halucinogenních hub, ketaminu a GHB (včetně jejího prekurzoru GBL) nejsou v Evropě důsledně monitorovány, některé informace jsou však dostupné z hlášení do různých monitorovacích systémů EMCDDA. Data o těchto látkách jsou neúplná a často se liší, což zdůrazňuje nutnost zlepšeného monitorování v této oblasti.
- Z omezených dostupných dat vyplývá, že v roce 2019 bylo v Evropě hlášeno přibližně 2 400 záchytů LSD (diethylamid kyseliny D-lysergové), což představovalo téměř 115 000 dávek. Devatenáct zemí uvedlo 950 záchytů halucinogenních hub o celkové hmotnosti 55 kilogramů. Šestnáct zemí EU ohlásilo přibližně 300 záchytů DMT (dimethyltryptaminu), což představovalo 89 kilogramů a téměř 75 000 dávek.
- Záchyty ketaminu byly hlášeny minimálně v 16 zemích EU, přičemž hmotnost celkového zachyceného množství je odhadována mezi 250 a 600 kilogramy.
- Rozsáhlé záchyty GHB (kyseliny hydroxy-máselné) nebo jejího prekurzoru GBL (gama-butyrolaktonu) byly hlášeny 18 zeměmi a činily celkem 48 tun a necelých 500 litrů. Vzhledem k významnému používání GBL pro průmyslové účely je obtížné tyto údaje interpretovat.
- U mladých dospělých (15–34 let) nejnovější národní průzkumy uvádí odhadovanou prevalenci užívání LSD a halucinogenních hub v posledním roce rovnající se nebo menší než 1 % u obou látek. Mezi výjimky patří u halucinogenních hub Finsko (2,0 % v roce 2018), Estonsko (1,6 % v roce 2018, 16–34 let) a Nizozemsko (1,1 % v roce 2019) a u LSD Finsko (2,0 % v roce 2018) a Estonsko (1,7 % v roce 2018, 16–34 let).
- Národní odhady prevalence užívání ketaminu a GHB u dospělých a studentů jsou nízké, přičemž Dánsko hlásí prevalenci užívání ketaminu v posledním roce mezi mladými dospělými (16–34 let) ve výši 0,6 % v roce 2017 a Rumunsko 0,8 % v roce 2019. Nizozemsko uvádí, že ketamin se stává běžnější drogou mezi mladými lidmi v prostředí noční zábavy.
- GHB byl pátou nejčastěji hlášenou látkou v roce 2019 nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus, což představuje 10,6 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami a 27 % hospitalizací na jednotce intenzivní péče. LSD a ketamin se podílely na 1,7 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami hlášených sítí Euro-DEN Plus.

HEROIN A DALŠÍ OPIOIDY | **Rozsáhlé záchyty heroinu ukazují na potenciální zvýšené užívání a dopady na zdraví**



S velkými množstvími zachyceného heroinu v Evropě v letech 2018 a 2019 se zvyšují obavy ohledně dopadu, který může mít jeho rostoucí nabídka na míru užívání. Stejně jako v roce 2018 byly v přístavech v evropských zemích, včetně Belgie, Nizozemska a Slovinska, v roce 2019 odhaleny rozsáhlé individuální zásilky, což odráží diverzifikaci pašování heroinu mimo pozemní trasy. V Evropě počet osob žádajících o léčbu a další ukazatele naznačují, že uživatelé heroinu jsou stárnoucí a zmenšující se skupinou. Je nicméně vyžadován zvýšený dohled, který odhalí jakékoliv změny v užívání této drogy, jež je v Evropě nadále spojeno s velkým množstvím onemocnění a úmrtí v důsledku jejího užívání.

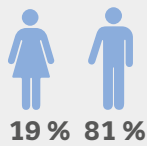
NEJNOVĚJŠÍ DATA

- Členské státy EU v roce 2019 nahlásily 26 000 záchytů heroinu o celkové hmotnosti 7,9 tuny. Velká množství hlásila Belgie (1,9 tuny), Bulharsko (0,8 tuny), Francie (1 tuna), Nizozemsko (1,3 tuny) a Slovinsko (0,8 tuny).
- Turecko v roce 2019 zachytilo 20 tun heroinu, což je největší množství za poslední desetiletí.
- Průměrná čistota heroinu na maloobchodní úrovni se v roce 2019 pohybovala od 11 do 51 %, přičemž polovina zemí uváděla průměrnou čistotu mezi 18 a 31 %. Indexované trendy ukazují, že průměrná čistota heroinu vzrostla v letech 2009 až 2019 o 23 %, zatímco jeho cena klesla o 17 %.
- V roce 2019 bylo hlášeno téměř 13 000 záchytů dalších opioidů, což představovalo 1,7 tuny a velký počet tablet. V roce 2019 bylo zachyceno celkem 15 kilogramů derivátů fentanylu, což je více než dvojnásobné množství zachycené v roce 2018 (6 kilogramů). Nizozemsko hlásilo zachycení 1 kilogramu fentanylu v roce 2020.
- Na národní úrovni se odhady prevalence vysoce rizikových uživatelů opioidů pohybují od méně než 1 do více než 7 osob na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let. Celkově to znamená odhad 0,35 % obyvatel EU neboli 1 milion vysoce rizikových uživatelů opioidů v roce 2019. Čtyři nejlidnatější země v Evropské unii (Německo, Španělsko, Francie a Itálie) tvoří více než dvě třetiny (68 %) tohoto odhadu.
- V roce 2019 uvedlo užívání opioidů jako hlavní důvod žádosti o specializovanou léčbu drogové závislosti 84 000 klientů neboli 27 % všech klientů žádajících o léčbu drogové závislosti v Evropě. Téměř 20 000 z nich požádalo o léčbu poprvé.
- Heroin byl primární drogou u 13 600 (79 %) ze 17 300 osob žádajících o léčbu poprvé, u kterých byly hlášeny opioidy, což je v porovnání s předchozím rokem relativně stabilní hodnota.
- Počet klientů závislých na heroinu, kteří žádali o léčbu poprvé, klesl o více než polovinu oproti vrcholu zaznamenanému v roce 2009. V letech 2018 až 2019 počet klientů žádajících o léčbu poprvé z důvodu užívání heroinu jako primární drogy klesl v 8 zemích z celkového počtu 20 zemí, u nichž jsou k dispozici data.
- Heroin byl třetí nejčastěji hlášenou látkou v roce 2019 nemocnicemi sítě Euro-DEN Plus, což představuje 16 % hospitalizací z důvodu akutní intoxikace související s drogami. Opioidy byly zjištěny u 10 z 26 úmrtí zaznamenaných v nemocnicích, obvykle v souvislosti s dalšími drogami.

HEROIN

Uživatelé heroinu žádající o léčbu

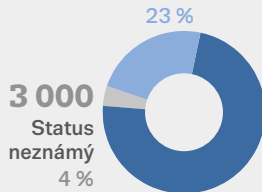
Charakteristiky



Průměrný věk při prvním užití drogy **23**

Průměrný věk při nástupu do první léčby **36**

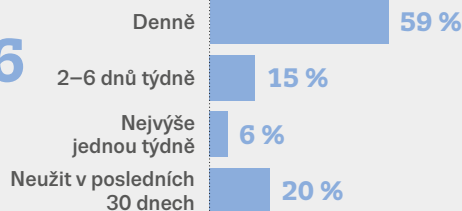
17 000
Osoby žádající o léčbu poprvé



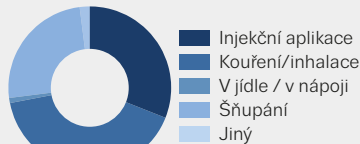
54 000
Osoby žádající o léčbu opakovaně
73 %

Četnost užívání v posledním měsíci

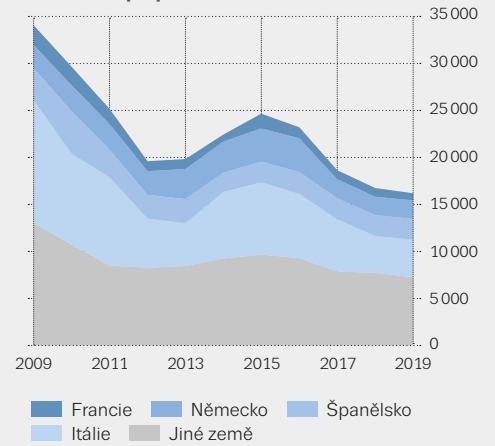
Průměrné užívání 6 dnů týdně



Způsob aplikace



Trendy u osob žádajících o léčbu poprvé



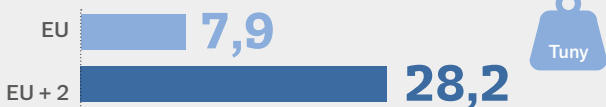
Kromě trendů se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je heroin. Data z Německa, Švédska a Norska se týkají osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou jsou „opioidy“. Trendy u osob žádajících o léčbu poprvé jsou založeny na datech z 24 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které mají data za minimálně 8 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.

Záchyty

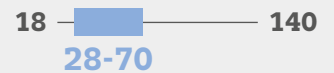
Počet



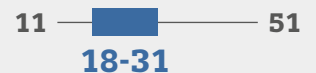
Množství



Cena (EUR/g)

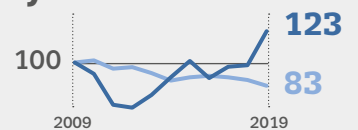


Čistota (%)



Indexované trendy

Cena a čistota



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

Změny ukazatelů heroinu

Počet zemí nebo nemocnic, které udávají změnu od posledního sběru dat

Počet osob žádajících o léčbu závislosti na heroinu – země



Hospitalizace pro akutní stavy v souvislosti s heroinem



Nárůst
Stabilní
Pokles

Osoby žádající o léčbu závislosti na heroinu jako primární droze poprvé, 2018–2019; hospitalizace spojené s užíváním heroinu v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2018–2019.

VÝROBA A PREKURZORY | Organizované zločinecké skupiny zintenzivňují výrobu nelegálních drog v Evropě



V roce 2019 bylo v Evropě odhaleno více než 370 nelegálních laboratoří vyrábějících drogy. Zvýšený počet odhalených laboratoří a výroba širšího sortimentu drog odráží zvyšující se snahu pachatelů trestné činnosti o výrobu drog blíže spotřebitelským trhům, aby se vyhnuli opatřením zaměřeným proti pašeráctví. Tato změna s sebou nese ohrožení místního prostředí a zdraví uživatelů drog. Potírání výroby drog staví před zákonodárce složitou regulační výzvu kontroly chemických prekurzorů a pro policejní orgány představuje nebezpečný jev, který je třeba řešit.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

- Konopí:** Členské státy EU nahlásily v roce 2019 záchyty 3,7 milionu rostlin konopí. Záchyty rostlin konopí jsou ukazatelem domácí produkce, jež je stále sofistikovanější. Objevují se hlášení o malovýrobě vysoce potentních extraktů z konopí.
- Heroin:** V Nizozemsku byly v roce 2019 odhaleny čtyři varny heroinu. Navíc bylo 6 členskými státy EU hlášeno 10 záchytů acetanhydridu, chemického prekurzoru nezbytného k výrobě heroinu, v celkovém množství 26 000 litrů (5 záchytů v Nizozemsku a po jednom v Belgii, Bulharsku, Estonsku, Polsku a Rumunsku). Tři členské státy rovněž hlásily 11 přerušovaných zásilek acetanhydridu v celkovém množství 7 000 litrů, což naznačuje další pokusy o zneužití legální nabídky této chemické látky.
- Kokain:** Španělsko v roce 2019 hlásilo odhalení 5 laboratoří na výrobu kokainu (3 pro sekundární extrakci, 2 pro transformaci) a Belgie hlásila zabavení extrakčního vybavení. V roce 2020 bylo v Nizozemsku odhaleno extrakční zařízení s odhadovanou denní výrobní kapacitou mezi 150 a 200 kilogramy kokainu.
- Amfetamin:** V roce 2019 bylo v Evropské unii zachyceno 14 500 litrů BMK a 31 tun MAPA (nárůst ze 7 tun v roce 2018), což jsou chemické látky používané k výrobě amfetaminů.
- Metamfetamin:** Sedm členských států EU hlásilo v roce 2019 odhalení 267 laboratoří na výrobu metamfetaminu, mezi něž patřila velkoobjemová zařízení v Belgii (3) a Nizozemsku (9 v roce 2019 a dalších 32 v roce 2020). Na činnosti některých z těchto laboratoří se podílely evropské a mexické gangy. Deset dalších členských států EU hlásilo v roce 2019 záchyty efedrinu a pseudoefedrinu v celkovém množství 640 kilogramů (jak ve formě prášku, tak tablet).
- MDMA:** Čtyři členské státy EU hlásily v roce 2019 odhalení 28 laboratoří na výrobu MDMA (23 v roce 2018): Nizozemsko (20), Belgie (5), Německo (2, jedna z nich vyráběla MDA) a Polsko (1).
- Záchyty prekurzorů MDMA klesly v roce 2019 na necelých 7 tun (16 tun v roce 2018), přičemž nedošlo k žádnému odpovídajícímu snížení výroby MDMA.
- GHB:** V roce 2019 bylo odhaleno 9 laboratoří na výrobu GHB z GBL (v Nizozemsku 7 a v Německu 2). Odhalení výroben uvedly i Belgie a Estonsko.
- Nové psychoaktivní látky:** V roce 2019 bylo odhaleno pět výroben syntetických katinonů: 1 v Nizozemsku a 4 v Polsku. V roce 2019 bylo zachyceno 432 kilogramů (50 kilogramů v roce 2018) 2-bromo-4-methylpropiofenonu, prekurzoru syntetických katinonů, z čehož 428 kilogramů bylo zachyceno v Belgii, Německu a Nizozemsku.
- V roce 2019 bylo ve 2 samostatných případech v Estonsku zachyceno více než 33 kilogramů N-fenethyl-4-piperidonu (NPP), což je prekurzor fentanylu. Záchyty nekontrolovaných prekurzorů fentanylu byly hlášeny z Belgie (1 kilogram monohydrátu 4-piperidonu) a z Německa (0,1 kilogramu 1-anilinopiperidinu).

Výroba nelegálních drog v Evropě

Typ drogy	Jaká je úloha Evropy při výrobě?	Na co kladou důraz opatření v oblasti kontroly výroby a přepravy drog v Evropě?	Jakým hlavním výzvám čelí policejní orgány?
Hašíš	Většinou dovážený, určitá část se vyrábí v Evropě	Dodavatelský řetězec (výroba, pašování a distribuce)	Různé pašerácké trasy a metody Pašování přes nestabilní území Používání různých námořních plavidel (např. motorových člunů) a civilních a bezpilotních letadel
Marihuana	Vyráběná v Evropě pro evropské trhy	Pěstírny Dodavatelský řetězec (výroba, pašování a distribuce)	Lokalizované a rozptýlené pěstírny v blízkosti spotřebitelských trhů s cílem minimalizovat rizika odhalení Prodeje na maloobchodní úrovni na darknetových trzích s drogami Distribuce poštou či balíkovými a doručovacími službami
Kokain	Dovážený; omezená výroba v Evropě	Dodavatelský řetězec (výroba, pašování a distribuce) Kontrola prekurzorů Zpracovatelská zařízení, např. laboratoře pro krystalizaci a sekundární extrakci	Pokračující používání regulovaných prekurzorů při výrobě Různé pašerácké trasy a metody Použití přepravy pomocí kontejnerů Korupce u přístavních a jiných orgánů
Heroin	Dovážený; omezená výroba v Evropě; zdrojová oblast prekurzorů používaných pro nelegální účely	Dodavatelský řetězec (výroba, pašování a distribuce) Kontrola prekurzorů Výrobní	Pokračující nelegální používání regulovaných prekurzorů Různé pašerácké trasy a metody Použití přepravy pomocí kontejnerů
Amfetamin	Vyráběn v Evropě pro evropské a v menší míře i pro blízkovýchodní trhy	Kontrola prekurzorů Výrobní, včetně skládek odpadů Dodavatelský řetězec (výroba, pašování a distribuce)	Používání nových chemických látek při výrobě Známky lokalizovaného zpracování a výroby
Metamfetamin	Vyráběn v Evropě pro evropské a celosvětové trhy	Kontrola prekurzorů Výrobní, včetně skládek odpadů Dodavatelský řetězec (výroba, pašování a distribuce)	Pokračující používání regulovaných prekurzorů při výrobě Používání nových chemických látek při výrobě Zvýšená úloha organizované trestné činnosti, i ze zemí mimo EU
MDMA	Vyráběná v Evropě pro evropské a celosvětové trhy	Kontrola prekurzorů Výrobní, včetně skládek odpadů Dodavatelský řetězec (výroba, pašování a distribuce)	Pokračující používání regulovaných prekurzorů při výrobě Používání nových chemických látek při výrobě Prodeje na maloobchodní úrovni na darknetových trzích s drogami Distribuce poštou či balíkovými a doručovacími službami
Nové psychoaktivní látky	Chemické látky jsou převážně dováženy; určitý objem je vyráběn v Evropě, zpracování probíhá v Evropě	Dodavatelský řetězec (výroba, pašování a distribuce) Výrobní	Odhalování výroben Rozmanité neregulované výrobní materiály

DROGOVÉ TRESTNÉ ČINY | Počet drogových trestných činů roste, převládá zejména držení a nabídka konopí



Statistiky drogových trestných činů poskytují přehled o uplatňování protidrogových právních předpisů. Odvíjí se především od činností v oblasti prosazování práva, a proto jsou ovlivněny faktory, jež se týkají těchto činností, a postupy registrace a hlášení. Konopí dominuje u trestných činů nabídky a držení drog, což odráží jeho vedoucí postavení mezi nelegálními drogami a svědčí o jeho politickém významu.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

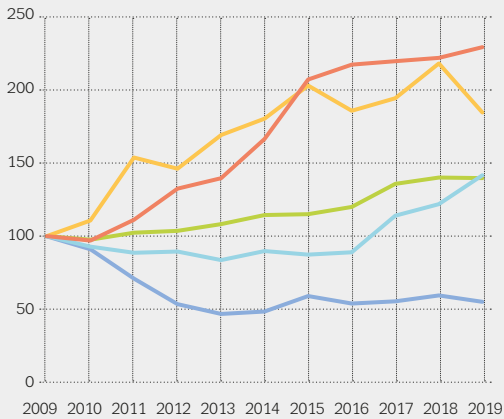
- V Evropské unii bylo podle odhadů v roce 2019 hlášeno 1,5 milionu drogových trestných činů, což od roku 2009 představuje nárůst zhruba o čtvrtinu (o 24 %). Většina těchto trestných činů (82 % neboli 1,2 milionu) souvisí s užíváním nebo držením pro vlastní potřebu.
- V souvislosti s konopím bylo v roce 2019 hlášeno přibližně 617 000 trestných činů, což odpovídá třem čtvrtinám trestných činů užívání nebo držení drog, u nichž je droga známá.
- Z odhadovaných 1,5 milionu drogových trestných činů je droga v souvislosti s trestným činem uvedena v jen o něco více než 1 milionu trestných činů, z čehož 826 000 souviselo s držením či užíváním drog, 176 000 s nabídkou drog a 7 500 spadalo mezi jiné druhy trestných činů.
- V roce 2019 bylo 76 000 trestných činů spojeno s užíváním nebo držením kokainu, což představuje stoupající trend pozorovaný během předchozích tří let.
- S téměř 55 000 případy nahlášenými v roce 2019 klesl počet trestných činů spojených s užíváním nebo držením amfetaminů z nejvyšší úrovně za posledních deset let, která byla dosažena v roce 2018.
- Počet trestných činů užívání nebo držení MDMA v roce 2019 nadále rostl, přičemž bylo hlášeno o něco méně než 17 000 případů, což představuje 2 % trestných činů souvisejících s užíváním drog.
- Trestné činy užívání nebo držení heroinu nadále kolísají kolem relativně nízkých úrovní dosažených v roce 2013, přičemž v roce 2019 bylo nahlášeno přibližně 23 000 případů.
- Celkově se počet trestných činů nabídky drog v Evropské unii od roku 2009 zvýšil o 13 %, přičemž v roce 2019 se odhadem jednalo o přibližně 209 000 případů.
- Konopí je s přibližně 101 000 trestnými činy hlášenými v roce 2019 na prvním místě a představuje 57 % trestných činů nabídky drog.
- Počet trestných činů nabídky MDMA se od roku 2011 zvyšuje, přičemž v roce 2019 bylo hlášeno 7 000 případů. Počet trestných činů nabídky kokainu se zvyšuje, a to zejména v posledních třech letech, přičemž v roce 2019 bylo hlášeno přibližně 34 000 případů. Pokud jde o heroin, situace byla během stejného období relativně stabilní a v roce 2019 bylo hlášeno přibližně 10 000 trestných činů nabídky heroinu.

DROGOVÉ TRESTNÉ ČINY

Drogové 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 2019

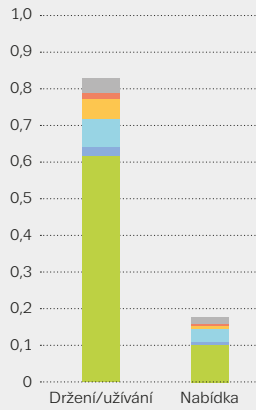
Trestné činy držení/užívání drog

Indexované trendy



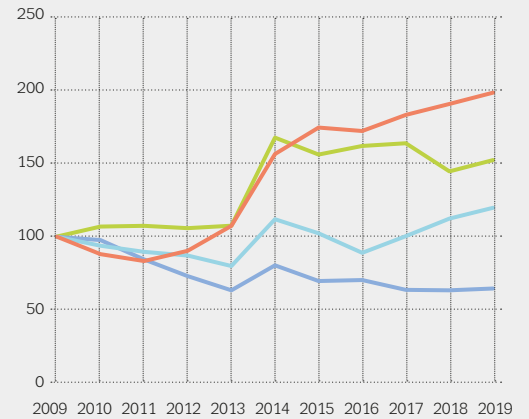
Počet trestných činů

(v milionech)



Trestné činy nabídky drog

Indexované trendy



Heroin Konopí Kokain Amfetaminy MDMA Jiné látky

Data o trestných činech, u nichž byla uvedena droga. Data o trestných činech týkajících se nabídky amfetaminů jsou omezená a neumožňují analýzu trendů v EU.

V Evropské unii bylo podle odhadů v roce 2019 hlášeno 1,5 milionu drogových trestných činů, což od roku 2009 představuje nárůst zhruba o čtvrtinu.

INJEKČNÍ UŽÍVÁNÍ DROG | U klientů, kteří žádají o léčbu závislosti na heroinu poprvé, nadále klesá injekční užívání této drogy



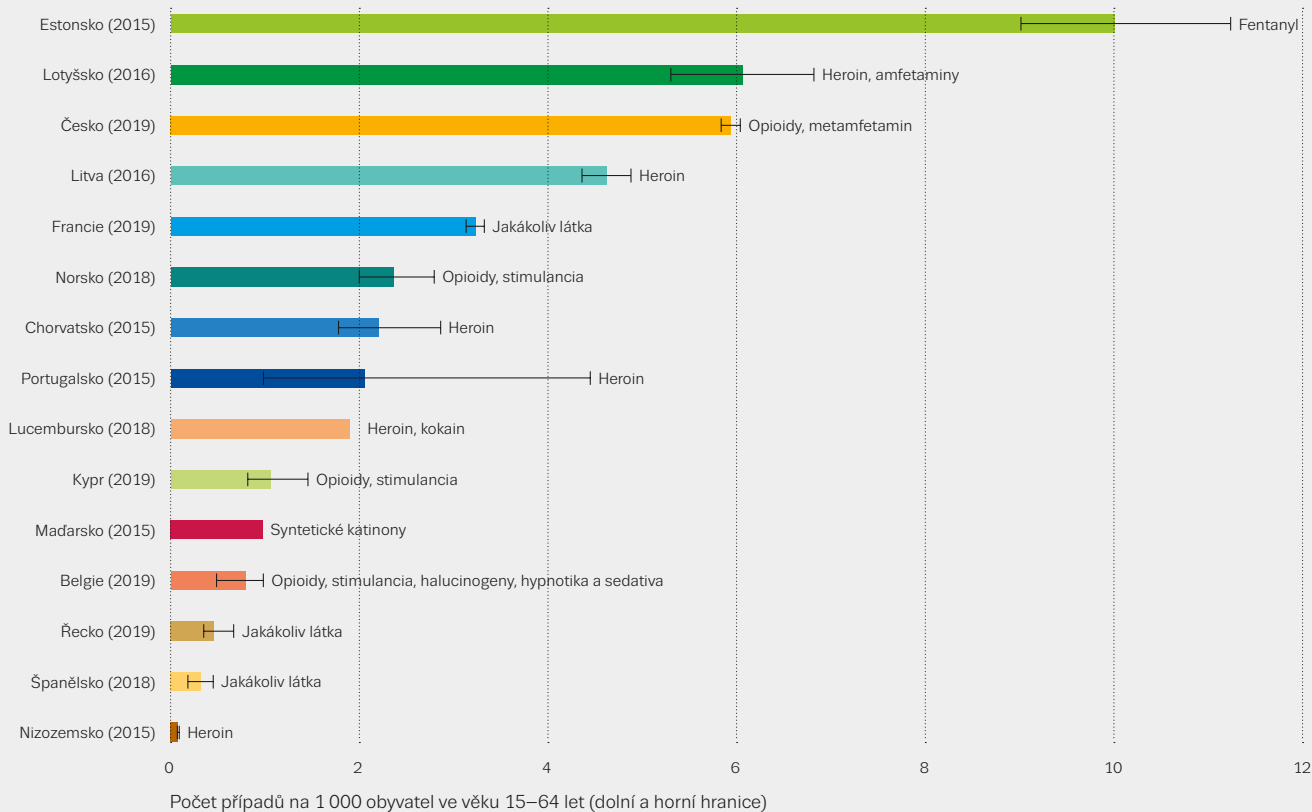
Přestože je injekční užívání drog v Evropě v posledním desetiletí na ústupu, zůstává hlavní příčinou škod souvisejících s drogami. Mezi státy existují podstatné rozdíly, a to jak v míře injekčního užívání drog, tak v praxi injekčního užívání i užívaných látek. Přestože je injekční užívání spojeno především s heroinem, užívají se tímto způsobem i jiné drogy, včetně amfetaminů, kokainu, syntetických katinonů, léků používaných při substituční léčbě závislosti na opioidech a dalších léků. Protože vysoce rizikové způsoby užívání drog stále představují závažný problém, zůstává hlavními problémy protidrogové politiky poskytování účinné léčby a včasná detekce změn, pokud jde o látky dostupné na drogovém trhu.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

- Pouze 15 zemí odhaduje prevalenci injekčního užívání drog od roku 2015, kdy činila od méně než 1 osobu na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let v Belgii, Řecku, Španělsku, Maďarsku a Nizozemsku po více než 10 osob v Estonsku. Opioidy jsou hlášeny jako hlavní injekčně užívaná droga ve většině (11) těchto zemí.
- Z analýzy 1 166 použitých injekčních stříkaček shromážděných sítí ESCAPE v sedmi evropských městech v roce 2020 vyplynulo, že ve čtyřech městech více než polovina stříkaček obsahovala stimulantia: katinony v Budapešti a Paříži a amfetaminy v Oslu a Praze.
- Z klientů závislých na heroinu jako primární droze, kteří požádali o specializovanou léčbu drogové závislosti poprvé v roce 2019, uvedlo 23 % jako hlavní způsob aplikace injekční užívání, což představuje pokles ze 35 % v roce 2013.
- Heroin byl rovněž nalezen ve většině stříkaček v Budapešti a Oslu, zatímco léky používané při substituční léčbě závislosti na opioidech byly běžně nacházeny ve stříkačkách v Helsinkách (buprenorfin), Praze (buprenorfin) a Vilniusu (metadon).
- Míra injekční aplikace v této skupině se v jednotlivých zemích liší, od méně než 10 % v Dánsku, Španělsku a Portugalsku po 80 % či více v Česku, Lotyšsku a Rumunsku.
- Fentanyl nebo karfentanil byly zjištěny ve více než 40 % stříkaček v Rize.
- Injekční užívání uvádí jako nejčastější způsob aplikace méně než 1 % uživatelů kokainu, žádajících o léčbu poprvé, 3 % uživatelů amfetaminu žádajících o léčbu poprvé a 31 % uživatelů metamfetaminu.
- Třetina všech stříkaček obsahovala dvě nebo více drog, což ukazuje na užívání několika drog zároveň nebo opakované použití injekčního materiálu. Nejčastější kombinací byla směs stimulantia a opioidu.
- Celková situace v souvislosti s metamfetaminy je ovšem ovlivněna Českem, na které v Evropě připadá více než 70 % klientů, kteří užívají injekčně metamfetamin a poprvé žádají o léčbu.
- Zvážíme-li čtyři hlavní injekčně užívané drogy společně, tento způsob aplikace jako hlavní způsob aplikace drog mezi osobami žádajícími o léčbu poprvé poklesl z 22 % v roce 2013 na 10 % v roce 2019.

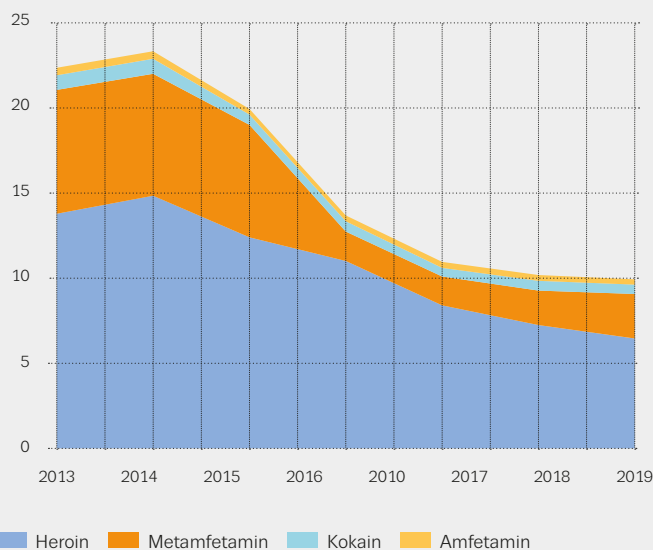
INJEKČNÍ UŽÍVÁNÍ DROG

Injekční užívání drog: nejnovější odhady prevalence injekčního užívání drog v posledním roce a hlavní injekčně užívaná droga



Injekční užívání u osob žádajících o léčbu poprvé, jejichž primární drogou je heroin, kokain, amfetamin nebo metamfetamin: procento osob, které nahlásily injekční aplikaci jako hlavní způsob aplikace drogy

Procenta



Trendy injekčního užívání týkající se klientů žádajících o léčbu poprvé jsou založeny na údajích z 23 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které mají data za minimálně 5 ze 7 let. Chybějící data jsou interpolována z předcházejících nebo následujících let.

INFEKČNÍ NEMOCI SOUVISEJÍCÍ S DROGAMI | **Je nutné rozšíření léčby a prevence, aby bylo dosaženo cílů udržitelného rozvoje pro HIV a VHC**



Injekční uživatelé drog jsou při sdílení materiálů pro užívání drog více ohroženi nákazou infekcemi, jako jsou virus lidské imunodeficiency (HIV) a virus hepatitidy C (VHC).

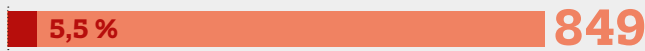
Evropská unie a její členské státy podporují cíle udržitelného rozvoje do roku 2030 týkající se ukončení epidemie HIV/AIDS a boje proti virové hepatitidě. Důležitou součástí závazků rychlého plnění cílů v oblasti HIV/AIDS a pokračování v cílech v oblasti péče týkajících se VHC, které podporují cíle pro rok 2030 a zůstávají hlavní evropskou výzvou, je lepší přístup k integrovanému testování a léčbě HIV, VHB a VHC v rámci služeb minimalizace škod a léčby drogové závislosti.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

- V Evropské unii bylo v roce 2019 hlášeno odhadem 849 nově diagnostikovaných případů HIV a 266 nových případů AIDS, které lze připsat injekčnímu užívání drog. Injekčnímu užívání drog bylo připsáno 5,5 % nových případů HIV.
- Zatímco celkový počet nových případů HIV se v poslední době snižuje, jsou v Evropě zdokumentovány případy místního šíření většinou spojeného s injekčním užíváním stimulantů (kokainu a syntetických katinonů).
- Studie na lokální úrovni zaměřené na séroprevalenci ukázaly v letech 2017–2019 v Estonsku, Litvě, Rumunsku a Polsku prevalenci protilátek proti HIV u více než 20 % injekčních uživatelů drog.
- Z dat EU vyplývá, že více než polovina nově diagnostikovaných případů HIV připisovaných injekčnímu užívání drog v roce 2019 byla diagnostikována pozdě, tedy v době, kdy virus již začal poškozovat imunitní systém.
- Francie, Lucembursko a Rakousko nahlásily v roce 2018 data za všechny fáze kontinua péče o injekční uživatele drog trpících HIV. Z těchto zemí splnila související rychlé cíle pro ukončení epidemie HIV/AIDS do roku 2030 pouze Francie.
- Z nejnovějších dat vyplývá, že incidence přenosu VHC je mezi injekčními uživateli drog velmi vysoká. V letech 2018–2019 se prevalence protilátek proti VHC v národních vzorcích injekčních uživatelů drog pohybovala od 15 do 86 %, přičemž 7 z 15 zemí, které disponují národními daty, uvádělo míry převyšující 50 %. V 6 zemích, které uvádějí místní či národní data
- o současných infekcích mezi injekčními uživateli drog, činila na základě měření pomocí testů na HCV-RNA (nebo antigeních testů) v letech 2013–2019 průměrná prevalence 44 %, přičemž se pohybovala od 15 % v Belgii po 64 % ve Švédsku.
- V 7 zemích s národními daty za období 2018–2019 bylo virem VHB podle odhadů aktuálně nakaženo v průměru 4 % injekčních uživatelů drog (od 0,4 % v Lotyšsku po 8 % ve Španělsku). Proti viru VHB je k dispozici účinná vakcína.
- V roce 2019 bylo hlášeno, že injekční uživatelé drog čelí v 7 členských státech EU institucionálním omezením při přístupu k přímo působící léčbě VHC antivirotiky.
- Lucembursko a Norsko v roce 2019 uvedly splnění cílů Světové zdravotnické organizace (WHO) pro rok 2020, mezi něž patří zajištění 200 injekčních stříkaček na injekčního uživatele drog ročně a 40 % vysoce rizikových uživatelů opioidů, kteří podstupují substituční léčbu závislosti na opioidech.
- Začlenění testování a léčby VHC, VHB a HIV do služeb minimalizace škod a léčby drogové závislosti je klíčem k pokračujícímu plnění cílů péče o injekční uživatele drog.

INFEKČNÍ NEMOCI SOUVISEJÍCÍ S DROGAMI

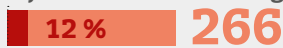
Nové případy HIV, které lze připsat injekčnímu užívání drog



Pozdní diagnóza

>52 %

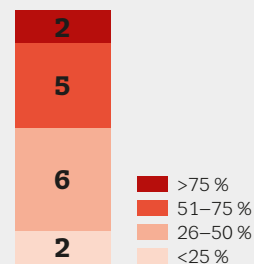
Nové případy AIDS, které lze připsat injekčnímu užívání drog



Prevalence protilátek proti VHC mezi injekčními uživateli drog

15–86 % v 15 zemích

Země s národními údaji



Aktuální infekce VHC u injekčních uživatelů drog (2018/19)

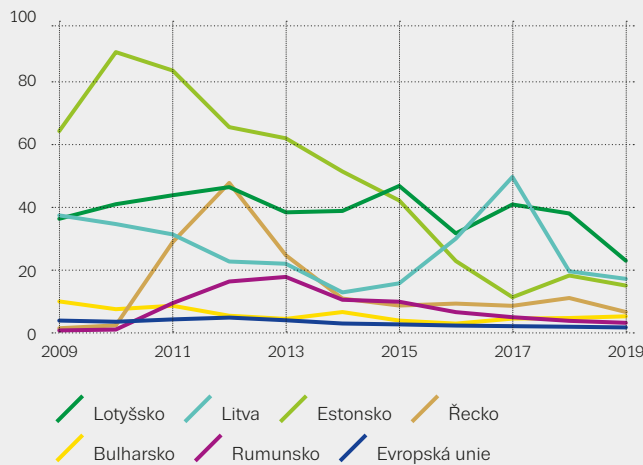
15–64 % ve vzorcích na lokální úrovni ve 4 zemích

Současné infekce VHB, národní data pro období 2018–2019,

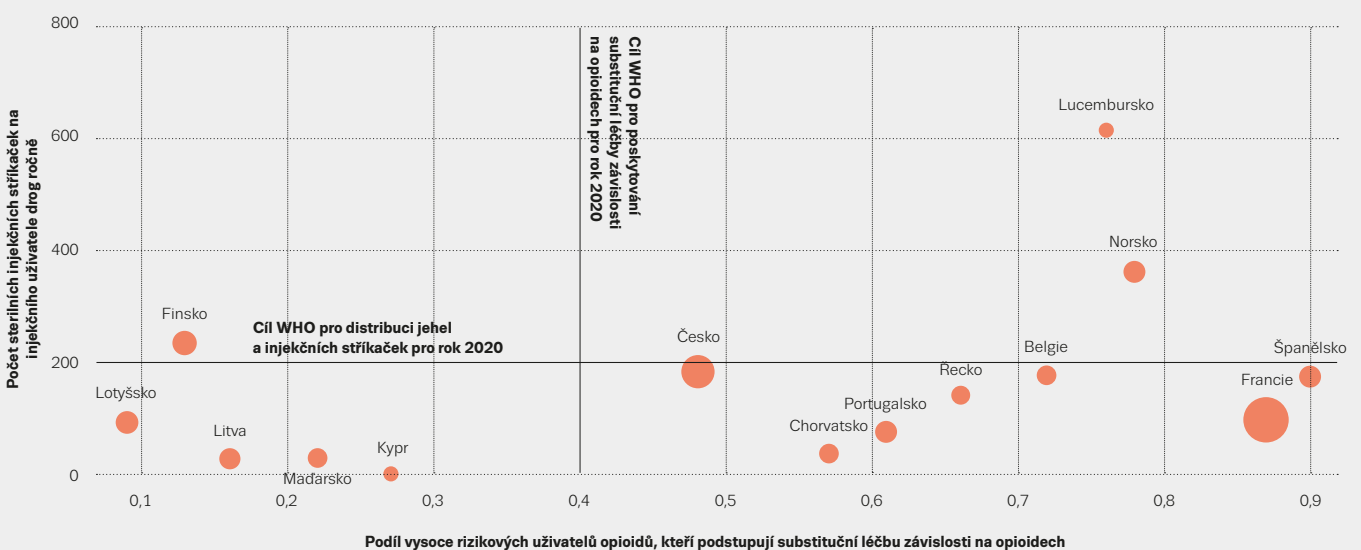
průměr **4 % (0,4–8 %)** mezi injekčními uživateli drog

Trendy u HIV související s drogami: EU a vybrané země

Počet případů na milion obyvatel



Distribuce jehel a injekčních stříkaček a pokrytí substituční léčbou závislosti na opioidech ve vztahu k cílům WHO pro rok 2020, za rok 2019 nebo poslední dostupný odhad



Počet injekčních uživatelů drog: **129 704**, **65 170**, **637**

Data o 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). Odhadované pokrytí substituční léčbou závislosti na opioidech v Belgii vychází ze studie provedené na lokální úrovni v roce 2019.

PŘÍMÁ DROGOVÁ ÚMRTÍ | Úmrtí v důsledku předávkování opioidy a dalšími drogami poukazují na nutnost rozvoje služeb



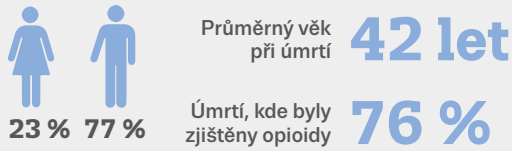
Vysoce rizikové užívání látek a užívání několika drog zároveň je nadále příčinou přímých drogových úmrtí v Evropě. Většina přímých drogových úmrtí souvisí s opioidy, zejména s heroinem v kombinaci s dalšími drogami. Obavy vzbuzují také stimulantia, jako jsou kokain a amfetaminy a v poslední době rovněž syntetické kanabinoidy. Nárůst počtu úmrtí v různých věkových skupinách, včetně dospívajících v některých zemích a osob starších 50 let, podtrhuje rozmanitost problémů, jimž čelí poskytovatelé služeb a stávající modely jejich zajišťování.

NEJNOVĚJŠÍ DATA

- Odhaduje se, že v Evropské unii došlo v roce 2019 minimálně k 5 141 úmrtím v důsledku předávkování, která byla spojena s nelegálními drogami, což představuje ve srovnání s rokem 2018 nárůst o 3 %. Tento celkový počet se zvýší na odhadovaných 5 769 úmrtí, zahrneme-li Norsko a Turecko, což představuje mírný pokles ve srovnání s revidovaným odhadem 5 920 úmrtí v roce 2018. Ve většině jihoevropských a východoevropských zemí funguje tento vzorec obráceně – v porovnání s rokem 2018 se počet úmrtí v důsledku předávkování zvyšuje.
- Úmrtnost v důsledku předávkování se v Evropské unii v roce 2019 odhaduje na 14,8 úmrtí na milion obyvatel ve věku 15–64 let. K více než třem čtvrtinám (77 %) úmrtí v důsledku předávkování došlo mezi muži; což odpovídá 23,7 úmrtí na milion mužů. Nejpostiženější skupinou jsou muži ve věku 35–39 let s úmrtností 37,7 úmrtí na milion osob, což je více než dvojnásobek průměru všech věkových rozpětí.
- Na více než třech čtvrtinách (76 %) smrtelných předávkování hlášených v Evropské unii se podílely opioidy, včetně heroinu nebo jeho metabolitů, často v kombinaci s jinými látkami.
- V roce 2019 bylo v Česku, Dánsku, Německu, Itálii, Lucembursku, Rumunsku a na Slovensku pozorováno zvýšení počtu úmrtí v důsledku užívání heroinu/morfinu. V některých zemích byly s velkým podílem na úmrtích v důsledku předávkování spojeny jiné opioidy než heroin, včetně metadonu, buprenorfinu, fentanylu a jeho derivátů a tramadolu.
- Počet úmrtí, na nichž se podílel fentanyl nebo jeho deriváty, podle hlášení v Evropské unii v roce 2019 klesl.
- V zemích poskytujících data se v roce 2019 zvýšil počet úmrtí souvisejících s kokainem. Kokain, většinou společně s opioidy, se podílel na více než polovině přímých drogových úmrtí hlášených ve Španělsku a na více než čtvrtině ve Francii.
- Úmrtí související s amfetaminy byla v roce 2019 hlášena v Německu (124), Finsku (48), na Slovensku (13), v Rakousku (13), Česku (12) a Turecku (55).
- Počet úmrtí souvisejících se syntetickými kanabinoidy v Turecku nadále klesal. Na rizika spojená s těmito látkami nicméně upozornilo 21 úmrtí hlášených v roce 2020 v Maďarsku.
- Porovnáme-li počet úmrtí za delší časové období, počet úmrtí v důsledku předávkování se v Evropské unii od roku 2012 zvyšuje, a to celkově, mezi dospívajícími a ve všech věkových kategoriích nad 35 let, nárůst o 74 % u osob starších 50 let je však zvláště vysoký.
- V kontrastu s celkovým trendem vyššího věku zemřelých osob bylo v roce 2019 hlášeno v Evropské unii, Norsku a Turecku 116 úmrtí mezi dospívajícími ve věku 15–19 let. Počty úmrtí jsou v porovnání s rokem 2012 stabilní nebo se v některých zemích zvyšují. Toto zvýšení vychází z relativně malých čísel, která je však třeba brát vážně a situaci bedlivě monitorovat.

PŘÍMÁ DROGOVÁ ÚMRTÍ

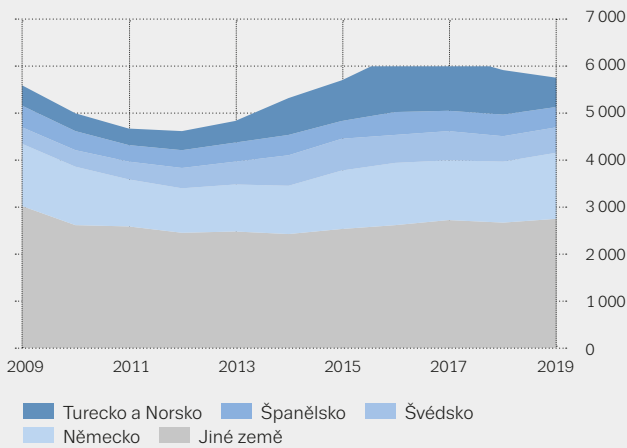
Charakteristiky



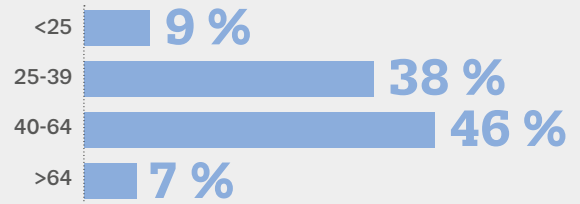
Počet úmrtí



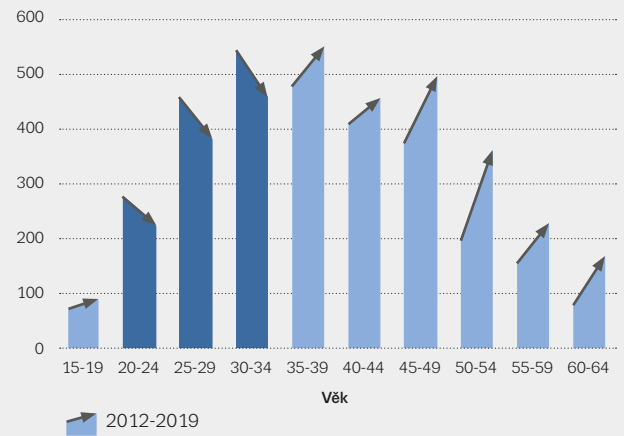
Trendy v počtu úmrtí v důsledku předávkování



Věk při úmrtí

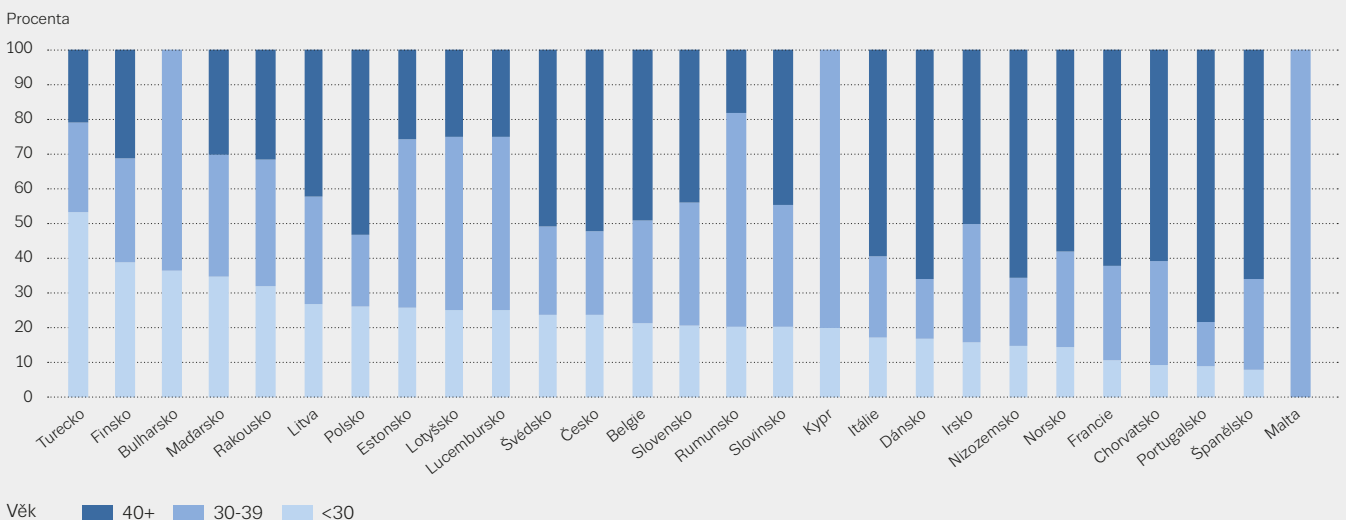


Počet přímých drogových úmrtí hlášených v Evropské unii v letech 2012 a 2019 nebo v posledním roce, podle věku



Data se týkají Evropské unie, pokud není uvedeno „EU + 2“ (EU, Turecko a Norsko). Nejsou-li k dispozici data za rok 2019, jsou použita data za rok 2018 nebo jiná nejnovější data. Vzhledem k metodologickým rozdílům a potenciálnímu uvádění nižších hodnot v některých zemích nemusí mít srovnání mezi jednotlivými zeměmi vypovídající hodnotu.


Rozložení přímých drogových úmrtí hlášených v Evropské unii, Norsku a Turecku v roce 2019 nebo v posledním roce





PŘÍLOHA

Národní odhady týkající se prevalence užívání drog včetně problémového užívání opioidů, substituční léčby, 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 2021 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 v substituční léčbě
			Klienti závislí na opioidech jako % osob žádajících o léčbu			% klientů závislých na opioidech s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)			
			Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně	
	Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	Počet
Belgie	–	–	19,8 (2 326)	6,4 (271)	28 (1 919)	12,7 (268)	8,2 (20)	13,4 (234)	16 030
Bulharsko	–	–	80 (762)	46,1 (95)	90,2 (617)	66,2 (501)	55,3 (52)	66,2 (406)	3 072
Česko	2019	1,5-1,6	11,3 (495)	7,6 (151)	14,9 (334)	66,3 (325)	62,4 (93)	68,7 (228)	5 000
Dánsko	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Německo (¹)	2018	2,2-2,6	16 (6 835)	8,5 (1972)	– (–)	19,6 (915)	17,6 (246)	– (–)	79 700
Estonsko	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 054
Irsko	2014	6,1-7,0	38,8 (3 981)	17 (674)	55,9 (3 094)	30,3 (1 148)	17,4 (116)	33,8 (998)	10 318
Řecko	2019	1,8-2,7	54,2 (2 124)	31,6 (522)	70,8 (1 592)	24,4 (511)	17,2 (89)	26,8 (422)	9 708
Španělsko	2018	1,4-2,8	23,7 (11 354)	11,7 (2 888)	37,9 (8 098)	12,1 (1 331)	5,6 (159)	14,1 (1 110)	58 447
Francie	2019	4,9-5,2	23,9 (11 091)	11,2 (1 361)	37,9 (6 849)	16,2 (1 566)	10,6 (132)	17,9 (1 086)	177 100
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	40,7 (15 568)	27 (4 350)	50,6 (11 218)	44,2 (5 582)	30,1 (961)	49 (4 621)	75 711
Kypr	2019	1,3-2,3	18,7 (182)	11,1 (62)	29,9 (117)	53 (96)	37,7 (23)	60,7 (71)	277
Lotyšsko	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	710
Litva	2016	2,7-6,5	80,5 (649)	48,7 (57)	87,8 (581)	77,9 (504)	73,7 (42)	– (–)	1 033
Lucembursko	2018	3,5	46,2 (176)	25,4 (34)	59,4 (139)	48,7 (75)	53,1 (17)	47,9 (57)	1 099
Maďarsko	2010-11	0,4-0,5	3,5 (162)	1,6 (49)	8,9 (96)	43 (64)	22,4 (11)	54,3 (50)	629
Malta	2019	3,0-3,5	58 (1 126)	19,6 (68)	66,3 (1 058)	41,2 (464)	16,2 (11)	42,8 (453)	777
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	47,3 (2 043)	30,1 (542)	59,6 (1 501)	30,5 (473)	16,9 (67)	35,2 (406)	19 587
Polsko	2014	0,4-0,7	15,5 (1 002)	6,4 (197)	24,1 (779)	50,3 (495)	36,8 (71)	53,8 (412)	3 021
Portugalsko	2018	3,0-7,0	34,2 (1 136)	17,8 (346)	57,6 (790)	11,4 (124)	7 (23)	13,4 (101)	16 867
Rumunsko	2017	0,8-2,9	25,4 (1 087)	12,6 (390)	59 (697)	79,6 (855)	76,5 (293)	81,3 (562)	1 905
Slovinsko	2019	2,3-2,4	79,6 (148)	60,8 (31)	86,7 (117)	37,8 (56)	12,9 (4)	44,4 (52)	3 301
Slovensko	2019	2,0-2,4	23,5 (774)	7,8 (100)	34 (648)	69,6 (530)	53,5 (53)	72,6 (464)	661
Finsko	2017	6,9-8,6	46,1 (240)	35,8 (77)	53,3 (163)	74,1 (177)	74 (57)	74,1 (120)	3 329
Švédsko (³)	–	–	24,1 (10 293)	16,2 (2 266)	28,6 (7 697)	63,9 (101)	– (–)	– (–)	4 014

Země	Odhad vysoce rizikového užívání opioidů		Osoby žádající o léčbu v průběhu roku						Klienti v substituční léčbě
			Klienti závislí na opioidech jako % osob žádajících o léčbu			% klientů závislých na opioidech s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)			
			Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně	
	Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	Počet
Turecko	2011	0,2-0,5	64,5 (7 164)	49,9 (2 132)	74,4 (4 995)	18,7 (1 339)	14,7 (313)	20,4 (1 021)	7 164
Norsko ⁽⁴⁾	2013	2,0-4,1	16,8 (1 018)	10,6 (280)	21,6 (738)	– (–)	– (–)	– (–)	7 900
Evropská unie	–	–	25,6 (76 051)	13,6 (17 497)	41 (54 942)	29,3 (16 795)	21,5 (2 759)	37,2 (15 843)	510 393
EU, Turecko a Norsko	–	–	26,8 (84 233)	14,7 (19 909)	42,1 (60 675)	28,1 (18 134)	20,5 (3 072)	35,4 (16 864)	525 457
Spojené království ⁽⁵⁾	2014-15	8,3-8,7	47,8 (54 560)	21 (7 429)	59,9 (47 051)	28,5 (10 501)	12,8 (513)	30,4 (9 974)	148 287

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

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2019 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španělsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estonsko, 2016; Nizozemsko, 2015.

Data o klientech v substituční léčbě jsou za rok 2019 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Španělsko, Francie, Itálie, Slovinsko a Švédsko, 2018; Dánsko, 2017; Nizozemsko a Finsko, 2015.

⁽¹⁾ Data o osobách žádajících o léčbu poprvé jsou za rok 2018.

⁽²⁾ Data o počtu klientů v substituční léčbě nejsou úplná.

⁽³⁾ Data o klientech žádajících o léčbu se týkají pouze nemocniční péče a specializovaných zařízení pro ambulantní péči. Uvedená data plně nevyplývají o situaci v zemi.

⁽⁴⁾ Procento klientů léčených ze závislosti na opioidech představuje minimální hodnotu a nezahrnuje klienty užívající opioidy, kteří jsou registrovaní jako uživatelé několika drog zároveň.

⁽⁵⁾ Odhad vysoce rizikového užívání opioidů nezahrnuje Severní Irsko. Údaj o klientech v substituční léčbě se vztahuje na Anglii a Wales.

TABULKA A2

KOKAIN

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence			Osoby žádající o 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)		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let) %	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let) %	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let) %	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně
					% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	–	2,9	1	27,9 (3 277)	28,1 (1 181)	27,1 (1 856)	3,8 (116)	0,6 (7)	5,7 (98)
Bulharsko	2016	0,9	0,5	3	4,2 (40)	10,7 (22)	2,3 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Česko	2019	1,7	0,3	2	0,9 (40)	1,2 (23)	0,8 (17)	2,6 (1)	– (–)	6,2 (1)
Dánsko	2017	6,4	3,9	2	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Německo (¹)	2018	4,1	2,4	1	7,4 (3 154)	6,6 (1 533)	– (–)	1,9 (41)	1,7 (18)	– (–)
Estonsko	2018	5,0	2,8	2	0,3 (1)	1,1 (1)	– (–)	– (–)	– (–)	– (–)
Irsko	2015	7,8	2,9	3	24,1 (2 471)	31,6 (1 256)	17,8 (987)	1,1 (26)	0,7 (9)	1,4 (14)
Řecko	2015	1,3	0,6	1	12,5 (488)	16,5 (273)	9,5 (213)	7,8 (38)	2,6 (7)	14,6 (31)
Španělsko	2020	11,2	3,2	2	43,7 (20 981)	44,1 (10 871)	43,1 (9 226)	0,8 (167)	0,4 (41)	1,4 (122)
Francie	2017	5,6	3,2	3	11,5 (5 327)	10,3 (1 252)	13 (2 354)	7,2 (352)	3 (35)	11,1 (242)
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	34,5 (13 215)	38,9 (6 255)	31,4 (6 960)	2,3 (273)	1,4 (79)	3,1 (194)
Kypr	2019	1,8	0,9	4	21,4 (208)	17,8 (99)	25,8 (101)	4,9 (10)	1 (1)	7 (7)
Lotyšsko	2015	1,5	1,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litva	2016	0,7	0,3	2	1,9 (15)	6 (7)	0,6 (4)	21,4 (3)	– (–)	– (–)
Lucembursko	2019	2,9	0,9	2	19,7 (75)	11,9 (16)	22,6 (53)	55,9 (38)	50 (8)	59,6 (28)
Maďarsko	2019	1,7	0,6	3	4,1 (186)	4,5 (141)	3,3 (36)	0,5 (1)	0 (0)	2,8 (1)
Malta	2013	0,5	–	2	26,1 (507)	48,7 (169)	21,2 (338)	9,7 (49)	2,4 (4)	13,3 (45)
Nizozemsko	2019	6,5	4,6	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Rakousko	2015	3,0	0,4	2	11,9 (514)	13,6 (244)	10,7 (270)	5,7 (28)	2,6 (6)	8,4 (22)
Polsko	2018	0,7	0,5	2	3,1 (202)	2,8 (86)	3,5 (112)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Portugalsko	2016	1,2	0,3	2	22,6 (749)	25,7 (499)	18,2 (250)	2,5 (18)	1,2 (6)	5 (12)
Rumunsko	2019	1,6	0,7	2	2,5 (107)	3 (94)	1,1 (13)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2,7	1,8	3	4,8 (9)	3,9 (2)	5,2 (7)	22,2 (2)	0 (0)	28,6 (2)
Slovensko	2019	0,9	0,2	1	1,3 (44)	2,1 (27)	0,8 (15)	2,5 (1)	– (–)	7,7 (1)
Finsko	2018	3,2	1,5	1	0,4 (2)	0,9 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence			Osoby žádající o léčbu v průběhu roku					
		Obecná populace		Školní populace	Klienti závislí na kokainu jako % osob žádajících léčbu			% klientů závislých na kokainu s injekčním užíváním (hlavní způsob aplikace)		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let) %	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let) %	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let) %	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně
					% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Švédsko ^(?)	2017	–	2,5	2	1,8 (788)	3,4 (470)	0,8 (223)	25 (1)	– (–)	– (–)
Turecko	2017	0,2	0,1	–	2,6 (291)	2,6 (109)	2,4 (163)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Norsko	2019	5,2	2,8	2	2,9 (178)	3,8 (102)	2,2 (76)	– (–)	– (–)	– (–)
Evropská unie	–	4,8	2,1	–	18,8 (56 050)	20,6 (26 459)	18,6 (24 902)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	18 (56 519)	19,7 (26 670)	17,4 (25 141)	2,4 (1 187)	1 (227)	3,7 (846)
Spojené království	2018	10,1	5,3	5	21,4 (24 473)	26,9 (9 480)	19 (14 916)	1,9 (304)	0,4 (25)	2,9 (273)

Odhady prevalence v obecné populaci: odhady pro Spojené království se vztahují pouze na Anglii a Wales. Věková rozpětí jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Maďarska, Německa a Řecka; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska, Norska a Spojeného království; 18–65 let v případě Malty; 17–34 let v případě Švédska.

Odhady prevalence u školní populace jsou převzaty z průzkumu ESPAD z roku 2019, a to kromě Belgie (2019; pouze Vlámsko), Lucemburska (2014) a Spojeného království (2018; pouze Anglie, věk 15 let). Německá data ze studie ESPAD z roku 2019 se týkají pouze Bavorska.

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2019 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španělsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estonsko, 2016; Nizozemsko, 2015.

⁽¹⁾ Data o osobách žádajících o léčbu poprvé jsou za rok 2018.

^(?) Data o klientech žádajících o léčbu se týkají pouze nemocniční péče a specializovaných zařízení pro ambulantní péči. Uvedená data plně nevyhovují situaci v zemi.

TABULKA A3

AMFETAMINY

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence			Osoby žádající o 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)		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let) %	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let) %	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let) %	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně
					% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	–	0,8	1	9,4 (1 100)	6,7 (282)	11,3 (776)	15,7 (142)	8,4 (18)	18,2 (120)
Bulharsko	2016	1,5	1,8	3	10 (95)	24,3 (50)	5,3 (36)	6,5 (6)	2 (1)	2,9 (1)
Česko	2019	1,9	1,0	1	68,1 (2 986)	68,1 (1 361)	67,5 (1 510)	63,4 (1 818)	59,7 (794)	66,6 (980)
Dánsko	2017	7,0	1,4	1	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Německo ⁽¹⁾	2018	4,1	2,9	2	15 (6 377)	13,6 (3 163)	– (–)	1,8 (72)	1,5 (32)	– (–)
Estonsko	2018	6,1	2,1	3	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Irsko	2015	4,1	0,6	2	0,6 (57)	0,9 (37)	0,3 (18)	12,3 (7)	16,2 (6)	5,6 (1)
Řecko	–	–	–	1	1,2 (47)	1,3 (22)	1,1 (25)	10,9 (5)	9,1 (2)	12,5 (3)
Španělsko	2020	4,3	1,1	1	1,6 (755)	1,7 (425)	1,4 (305)	1,2 (9)	1,9 (8)	0,3 (1)
Francie	2017	2,2	0,6	1	0,6 (261)	0,7 (84)	0,5 (94)	10,7 (21)	7,4 (5)	11,8 (9)
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 (89)	0,3 (55)	0,2 (34)	2,6 (2)	2,2 (1)	3,1 (1)
Kypr	2019	0,4	0,2	2	8,6 (84)	7 (39)	10,5 (41)	16,9 (14)	15,4 (6)	20 (8)
Lotyšsko	2015	1,9	0,7	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litva	2016	1,2	0,5	1	3,2 (26)	9,4 (11)	1,7 (11)	12,5 (3)	– (–)	– (–)
Lucembursko	2019	1,3	0,3	1	0,5 (2)	– (–)	0,9 (2)	– (–)	– (–)	– (–)
Maďarsko	2019	1,5	0,8	3	12,6 (579)	12,8 (399)	12,2 (132)	3,5 (20)	1,5 (6)	8,5 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,3 (5)	0,6 (2)	0,2 (3)	20 (1)	50 (1)	
Nizozemsko	2019	5,5	4,1	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Rakousko	2015	2,2	0,9	2	5,4 (233)	5,9 (107)	5 (126)	1,9 (4)	2,1 (2)	1,7 (2)
Polsko	2018	2,4	1,4	3	33 (2 137)	35,8 (1 109)	30,1 (974)	1,7 (35)	0,8 (9)	2,5 (24)
Portugalsko	2016	0,4	0,0	2	0,1 (4)	0,2 (3)	0,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Rumunsko	2019	0,2	0,1	1	1,3 (54)	1,5 (47)	0,6 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2,3	1,1	1	1,1 (2)	2 (1)	0,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovensko	2019	0,9	0,2	1	42 (1 385)	49,7 (639)	37,1 (708)	26 (348)	22,8 (145)	27,9 (188)
Finsko	2018	4,7	3,0	2	23,6 (123)	22,8 (49)	24,2 (74)	77,9 (95)	63,3 (31)	87,7 (64)
Švédsko ⁽²⁾	2017	–	1,2	2	7,1 (3 035)	8,3 (1 166)	5 (1 351)	51,9 (70)	– (–)	– (–)

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence			Osoby žádající o 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)		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let) %	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let) %	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let) %	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně
					% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Turecko	2017	0,0	–	–	10,8 (1 196)	16,9 (722)	6,9 (463)	1 (12)	1,1 (8)	0,9 (4)
Norsko	2019	3,5	0,3	2	13,1 (796)	9,9 (262)	15,6 (534)	– (–)	– (–)	– (–)
Evropská unie	–	3,0	1,4	–	7 (20 717)	7,6 (9 821)	5,1 (6 856)	19,3 (2 774)	15,8 (1 127)	29,1 (1 456)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	7,2 (22 709)	8 (10 805)	5,4 (7 853)	17,9 (2 786)	14,5 (1 135)	26,7 (1 460)
Spojené království	2018	8,6	1,0	2	1,9 (2 213)	2,6 (910)	1,6 (1 293)	14,1 (213)	8,9 (51)	17,5 (162)

Odhady prevalence v obecné populaci: odhady pro Spojené království se vztahují pouze na Anglii a Wales. Věková rozpětí jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Maďarska a Německa; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska, Norska a Spojeného království; 18–65 let v případě Malt; 17–34 let v případě Švédska.

Odhady prevalence u školní populace jsou převzaty z průzkumu ESPAD z roku 2019, a to kromě Belgie (2019; pouze Vlámsko), Lucemburska (2014) a Spojeného království (2018; pouze Anglie, věk 15 let). Německá data ze studie ESPAD z roku 2019 se týkají pouze Bavorska.

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2019 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španělsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estonsko, 2016; Nizozemsko, 2015.

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

(¹) Data o osobách žádajících o léčbu poprvé jsou za rok 2018.

(²) Data o klientech žádajících o léčbu se týkají pouze nemocniční péče a specializovaných zařízení pro ambulantní péči. Uvedená data plně nevyhovují situaci v zemi.

TABULKA A4

MDMA

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence			Osoby žádající o léčbu v průběhu roku		
		Obecná populace		Školní populace	Klienti závislí na extázi jako % osob žádajících o léčbu		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let) %	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let) %	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let) %	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně
					% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	–	2,5	2	0,4 (46)	0,7 (31)	0,1 (10)
Bulharsko	2016	2,1	3,1	3	0,7 (7)	3,4 (7)	0 (0)
Česko	2019	5,6	3,2	4	0,3 (14)	0,4 (7)	0,2 (5)
Dánsko	2017	3,2	1,5	2	– (–)	– (–)	– (–)
Německo (¹)	2018	3,9	2,8	2	0,8 (328)	0,8 (176)	– (–)
Estonsko	2018	5,4	2,5	5	0,3 (1)	– (–)	0,6 (1)
Irsko	2015	9,2	4,4	3	0,4 (45)	0,9 (37)	0,1 (8)
Řecko	2015	0,6	0,4	1	0,2 (6)	0,3 (5)	0 (1)
Španělsko	2020	5,0	1,6	1	0,2 (72)	0,2 (57)	0,1 (14)
Francie	2017	3,9	1,3	2	0,4 (192)	0,5 (66)	0,3 (52)
Chorvatsko	2019	4,2	2,6	2	– (–)	0,7 (7)	0,2 (13)
Itálie	2017	2,7	0,8	1	0,2 (59)	0,1 (24)	0,2 (35)
Kypr	2019	1,2	0,4	3	0,1 (1)	– (–)	0,3 (1)
Lotyšsko	2015	2,4	0,8	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litva	2016	1,7	1,0	3	0,1 (1)	– (–)	– (–)
Lucembursko	2019	2,0	0,9	1	– (–)	– (–)	– (–)
Maďarsko	2019	2,5	1,1	3	2,4 (109)	2,5 (78)	1,9 (21)
Malta	2013	0,7	–	1	0,9 (18)	1,2 (4)	0,9 (14)
Nizozemsko	2019	10,8	8,5	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Rakousko	2015	2,9	1,1	3	0,8 (36)	1,1 (20)	0,6 (16)
Polsko	2018	1,0	0,5	3	0,4 (28)	0,5 (16)	0,3 (11)
Portugalsko	2016	0,7	0,2	3	0,5 (15)	0,8 (15)	
Rumunsko	2019	1,0	0,8	1	1,8 (77)	2,3 (72)	0,4 (5)
Slovinsko	2018	2,9	1,3	3	1,6 (3)	3,9 (2)	0,7 (1)
Slovensko	2019	3,1	1,0	3	0,3 (10)	0,4 (5)	0,3 (5)
Finsko	2018	5,0	2,6	1	0,6 (3)	0,5 (1)	0,7 (2)
Švédsko	2017	–	2,0	2	– (–)	– (–)	– (–)
Turecko	2017	0,4	0,2	–	2,2 (239)	3,1 (133)	1,5 (103)
Norsko	2019	3,3	1,1	2	– (–)	– (–)	– (–)
Evropská unie	–	3,6	1,9	–	0,4 (1 154)	0,5 (698)	0,2 (230)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	0,4 (1 393)	0,6 (831)	0,2 (333)
Spojené království	2018	9,1	3,1	4	0,4 (450)	0,9 (324)	0,2 (126)

Odhady prevalence v obecné populaci: odhady pro Spojené království se vztahují pouze na Anglii a Wales. Věková rozpětí jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Maďarska, Německa a Řecka; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska, Norska a Spojeného království; 18–65 let v případě Malty; 17–34 let v případě Švédska.

Odhady prevalence u školní populace jsou převzaty z průzkumu ESPAD z roku 2019, a to kromě Belgie (2019; pouze Vlámsko), Lucemburska (2014) a Spojeného království (2018; pouze Anglie, věk 15 let). Německá data ze studie ESPAD z roku 2019 se týkají pouze Bavorska.

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2019 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španělsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estonsko, 2016; Nizozemsko, 2015.

(¹) Data o osobách žádajících o léčbu poprvé jsou za rok 2018.

TABULKA A5

KONOPI

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence			Osoby žádající o léčbu v průběhu roku		
		Obecná populace		Školní populace	Klienti závislí na konopí jako % osob žádajících o léčbu		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let) %	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let) %	Celoživotní prevalence, studenti (15–16 let) %	Všechny osoby žádající o léčbu	Osoby žádající o léčbu poprvé	Osoby žádající o léčbu opakovaně
					% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	22,6	13,6	17	32,5 (3 824)	47,9 (2 017)	23,4 (1 602)
Bulharsko	2016	8,3	10,3	17	4,2 (40)	12,1 (25)	2 (14)
Česko	2019	25,9	17,8	28	12,8 (563)	16,3 (326)	9,8 (219)
Dánsko	2017	38,4	15,4	17	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Německo (¹)	2018	28,2	16,9	22	58,5 (24 902)	68,3 (15 895)	– (–)
Estonsko	2018	24,5	16,6	20	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Irsko	2015	27,9	13,8	19	23,4 (2 406)	37,9 (1 504)	12,5 (691)
Řecko	2015	11,0	4,5	8	28,2 (1 106)	46,5 (768)	14,8 (334)
Španělsko	2020	37,5	19,1	23	28,1 (13 459)	38,5 (9 485)	15,8 (3 386)
Francie	2017	44,8	21,8	23	59 (27 400)	73,3 (8 934)	43,6 (7 872)
Chorvatsko	2019	22,9	20,3	21	– (–)	57,1 (586)	7,7 (453)
Itálie	2017	32,7	20,9	27	22,1 (8 451)	30,3 (4 880)	16,1 (3 571)
Kypr	2019	14,1	8,1	8	50,3 (490)	63,6 (354)	32 (125)
Lotyšsko	2015	9,8	10,0	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litva	2016	10,8	6,0	18	6,3 (51)	23,1 (27)	3,3 (22)
Lucembursko	2019	23,3	12,0	19	33,6 (128)	62,7 (84)	17,1 (40)
Maďarsko	2019	6,1	3,4	13	64,2 (2 942)	69,3 (2 167)	49,4 (533)
Malta	2013	4,3	–	12	14,3 (278)	29,1 (101)	11,1 (177)
Nizozemsko	2019	27,7	15,5	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Rakousko	2015	23,6	14,1	21	32,5 (1 403)	47,6 (856)	21,7 (547)
Polsko	2018	12,1	7,8	21	32,8 (2 128)	40,1 (1 243)	26,2 (847)
Portugalsko	2016	11,0	8,0	13	39,6 (1 314)	52,3 (1 018)	21,6 (296)
Rumunsko	2019	6,1	6,0	9	54,5 (2 336)	66 (2047)	24,5 (289)
Slovinsko	2018	20,7	12,3	23	9,7 (18)	27,5 (14)	3 (4)
Slovensko	2019	17,0	7,7	24	21,2 (699)	31,8 (409)	14,1 (269)
Finsko	2018	25,6	15,5	11	15,9 (83)	25,6 (55)	9,2 (28)
Švédsko (²)	2018	16,7	7,9	8	10,7 (4 564)	14,2 (1 994)	7,2 (1 938)
Turecko	2017	2,7	1,8	–	11 (1 220)	15,3 (654)	7,8 (522)
Norsko	2019	23,2	10,5	9	30,2 (1 831)	38,7 (1 026)	23,6 (805)
Evropská unie	–	27,2	15,4	–	36 (107 093)	46,8 (60 110)	19,6 (26 357)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	–	35 (110 144)	45,6 (61 790)	19,2 (27 684)
Spojené království	2018	29,0	13,4	23	23,5 (26 816)	43 (15 181)	14,7 (11 537)

Odhady prevalence v obecné populaci: odhady pro Spojené království se vztahují pouze na Anglii a Wales. Věková rozpětí jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Maďarska, Německa a Řecka; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska, Norska, Spojeného království a Švédska; 18–65 let v případě Malty. Odhady prevalence u školní populace jsou převzaty z průzkumu ESPAD z roku 2019, a to kromě Belgie (2019; pouze Vlámsko), Lucemburska (2018) a Spojeného království (2018; pouze Anglie, věk 15 let). Německá data ze studie ESPAD z roku 2019 se týkají pouze Bavorska. Vzhledem k možnému nadsazení může být celoživotní prevalence konopí v Lucembursku mírně nadhodnocena.

Data o osobách žádajících o léčbu jsou za rok 2019 nebo za poslední rok, pro který jsou k dispozici: Bulharsko, Česko, Dánsko a Španělsko, 2018; Lotyšsko, 2017; Estonsko, 2016; Nizozemsko, 2015.

(¹) Data o osobách žádajících o léčbu poprvé jsou za rok 2018.

(²) Data o klientech žádajících o léčbu se týkají pouze nemocniční péče a specializovaných zařízení pro ambulantní péči. Uvedená data plně nevyovídají o situaci v zemi.

TABULKA A6

OSTATNÍ UKAZATELE

Země	Rok	Přímá drogová úmrtí		Případy infekce HIV související s injekčním užíváním drog (ECDC)	Odhad injekčního užívání drog		Injekční stříkačky distribuované prostřednictvím specializovaných programů
		Všechna věková rozpětí	15–64 let		Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	
		Počet	Počet případů na milion obyvatel (počet)				
Belgie	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2019	0,5-1,0	1 262 773
Bulharsko	2019	11	2 (11)	5,3 (37)	–	–	124 746
Česko	2019	42	5 (37)	0,6 (6)	2019	5,8-6,1	7 459 123
Dánsko	2018	173	39 (146)	0,7 (4)	–	–	–
Německo	2019	1398	– (–)	1,9 (159)	–	–	4 197 853
Estonsko	2019	27	30 (25)	15,1 (20)	2015	9,0-11,3	1 629 477
Irsko	2017	235	71 (227)	2 (10)	–	–	532 761
Řecko ⁽¹⁾	2017	57	8 (52)	6,7 (72)	2019	0,4-0,7	464 745
Španělsko	2018	450	15 (450)	1,4 (68)	2018	0,2-0,5	1 812 069
Francie	2016	465	9 (391)	1 (65)	2019	3,1-3,3	12 840 577
Chorvatsko	2019	97	37 (97)	0,2 (1)	2015	1,8-2,9	341 900
Itálie	2019	373	10 (369)	2,4 (147)	–	–	–
Kypr	2019	5	8 (5)	3,4 (3)	2019	0,8-1,5	878
Lotyšsko	2019	12	10 (12)	22,9 (44)	2016	5,3-6,8	968 059
Litva	2019	52	29 (52)	17,2 (48)	2016	4,4-4,9	241 361
Lucembursko	2019	8	19 (8)	0 (0)	2018	1,9	430 078
Maďarsko	2019	43	7 (43)	0,1 (1)	2015	1,0	44 602
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	223 936
Nizozemsko	2019	252	20 (224)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Rakousko	2019	196	33 (193)	2,1 (19)	–	–	6 164 781
Polsko	2018	199	6 (153)	0,5 (19)	–	–	181 913
Portugalsko	2018	55	8 (51)	1,6 (16)	2015	1,0-4,5	1 414 228
Rumunsko ⁽²⁾	2019	45	3 (44)	3,3 (65)	–	–	1 181 768
Slovinsko	2019	74	51 (69)	1 (2)	–	–	502 369
Slovensko	2019	34	8 (29)	0 (0)	–	–	441 954
Finsko	2019	234	65 (224)	1,4 (8)	2012	4,1-6,7	7 055 191
Švédsko	2019	540	77 (490)	2,1 (21)	–	–	999 523
Turecko	2019	342	6 (333)	0,1 (10)	–	–	–
Norsko	2018	286	77 (267)	1,5 (8)	2018	2,0-2,8	3 081 586
Evropská unie	–	5 141	15 (3 465)	1,9 (849)	–	–	–
EU, Turecko a Norsko	–	5 769	14 (4 065)	1,6 (867)	–	–	–
Spojené království ⁽³⁾	2017	3 284	76 (3 126)	1,6 (108)	–	–	–

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 (1 398), Řecko (5), Rumunsko (1) a Turecko (7).

Data o případech infekce HIV souvisejících s injekčním užíváním drog jsou za rok 2019, kromě Belgie, kde jsou za rok 2018.

Odhady injekčního užívání drog se vztahují k populaci ve věku 15 až 64 let.

Data o injekčních stříkačkách distribuovaných prostřednictvím specializovaných programů se týkají roku 2019, kromě Německa a Španělska (2018) a Francie

(2017). Data o injekčních stříkačkách ze Spojeného království: Anglie – žádná data; Wales – 2 564 798 v roce 2019; Skotsko – 4 401 387 v roce 2017; Severní Irsko – 387 825 v roce 2018.

(1) Přímá drogová úmrtí v Řecku v roce 2017 zahrnovala 52 potvrzených případů a 5 případů, které se stále prošetřují.

(2) Data o přímých drogových úmrtích na lokální úrovni: případy přímých drogových úmrtí zaznamenaly 4 župy ze 42 (Bukurešť, Teleorman, Kluž a Hunedoara).

(3) Data o přímých drogových úmrtích nezahrnují Severní Irsko.

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

Všechna data jsou za rok 2019 nebo za poslední rok. Amfetaminy zahrnují amfetamin a metamfetamin.

(*) Data o počtu a množství záchytů nezahrnují všechny příslušné policejní orgány a měla by být považována za částečná, minimální data. Většinu rozsáhlých záchytů představují záchyty kokainu a heroinu.

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

Všechna data jsou za rok 2019 nebo za poslední rok.

(1) Data o počtu a množství záchytů nezahrnují všechny příslušné policejní orgány a měla by být považována za částečná, minimální data.



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/edr2021

Publikace EMCDDA

Kromě každoroční Evropské zprávy o drogách zveřejňuje EMCDDA příručku s názvem Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide (Evropská příručka o zdravotních a sociálních intervencích při řešení problémů s užíváním drog), spolu s Europolem Zprávu o drogových trzích v EU a rovněž širokou škálu podrobných zpráv týkajících se celého spektra témat z drogové problematiky.

emcdda.europa.eu/publications

Osvědčené postupy

Portál osvědčených postupů poskytuje praktické a spolehlivé informace o tom, co funguje (a co nikoli) v oblasti prevence, léčby, minimalizace škod a sociální reintegrace. Pomůže vám rychle identifikovat vyzkoušené a ověřené intervence, přidělovat zdroje na účinná opatření a zlepšovat intervence pomocí nástrojů, standardů a pokynů.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistický věstník

Každoroční statistický věstník obsahuje nejnovější dostupná data o situaci v oblasti drog v Evropě poskytnutá členskými státy. Tyto soubory dat podporují analýzu představenou v Evropské zprávě o drogách. Všechna data 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, které se ho týkají a které shromažďuje v rámci své činnosti. Naleznete zde publikace mezinárodních a národních organizací, vědecké články zaměstnanců EMCDDA, materiály publikované ostatními orgány Evropské unie a další materiály získané centrem.

emcdda.europa.eu/document-library

Obratě 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 vnitrostátních údajů o těchto tématech a klíčových zásadách v oblasti minimalizace škod.

O EMCDDA

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

Publikace EMCDDA jsou hlavním zdrojem informací pro celou řadu čtenářů, 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.