



Európske monitorovacie centrum  
pre drogy a drogovú závislosť

SK

# Európska správa o drogách

Trendy a vývojové zmeny

Amfetamíny

Injekčné užívanie drog

Kanabis

Heroín a ostatné opioidy

Kokaín

MDMA

COVID-19

Porušenia protidrogových právnych predpisov

Nové psychoaktívne látky

Úmrtia v dôsledku užívania drog

2022





Európske monitorovacie centrum  
pre drogy a drogovú závislosť

# Európska správa o drogách

Trendy a vývojové zmeny

2022

## Právne upozornenie

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

Táto správa je k dispozícii v angličtine, bulharčine, češtine, dánčine, estónčine, fínčine, francúzštine, gréčtine, holandčine, chorvátčine, írčine, litovčine, lotyštine, maďarčine, nemčine, nórčine, poľštine, portugalcine, rumunčine, slovenčine, slovinčine, španielčine, švédčine, taliančine a turečtine.

Niektoré jazyky boli preložené pomocou nástrojov na automatický preklad. Vynaložilo sa všetko úsilie na zabezpečenie toho, aby výsledný text presne odrážal pôvodnú anglickú verziu.

Luxemburg: Úrad pre publikácie Európskej únie 2022

© Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť 2022

Rozmnožovanie je povolené pod podmienkou, že je uvedený zdroj.

<b>Print</b>	ISBN 978-92-9497-784-7	ISSN 1977-9976	doi:10.2810/36531	TD-AT-22-001-SK-C
<b>PDF</b>	ISBN 978-92-9497-758-8	ISSN 2314-9191	doi:10.2810/249511	TD-AT-22-001-SK-N

Odporúčaná citácia:

Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť (2022), *Európska správa o drogách 2022: Trendy a vývojové zmeny*, Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, Luxemburg.



Európske monitorovacie centrum  
pre drogy a drogovú závislosť

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

Tel. (351) 211 21 02 00

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

## Obsah

4	Predslov
6	Úvodná poznámka
7	Poďakovanie
8	DROGOVÁ SITUÁCIA V EURÓPE DO ROKU 2022 — PREHLAD A HODNOTENIE VZNIKAJÚCICH HROZIEB A NOVÉHO VÝVOJA
22	<b>Ponuka drog, výroba a prekurzory</b>
26	<b>Kanabis</b>
28	<b>Kokaín</b>
30	<b>Amfetamín a metamfetamín</b>
34	<b>MDMA</b>
36	<b>Heroín a iné opioidy</b>
38	<b>Nové psychoaktívne látky</b>
41	<b>Iné drogy</b>
43	Príloha Tabuľky s vnútroštátnymi údajmi

## Predslov

Európska správa o drogách na rok 2022 vychádza v čase, keď všetky oblasti nášho života otriasajú veľké globálne udalosti, ktoré vplyvajú aj na drogové problémy v dnešnej Európe. Naša hlavná správa má pomôcť Európe, aby sa lepšie pripravila na riešenie týchto komplexných otázok. Prináša analýzu aktuálnych trendov a identifikuje vznikajúce hrozby s potenciálnym vplyvom na drogové problémy, ktorým bude Európa čeliť v budúcnosti.

Táto analýza však nie je izolovaný produkt, ale je výsledkom rozsiahleho aktuálneho výskumu. Ako každý rok, aj tentokrát je k správe pripojená naša štatistická ročenka, kde sa nachádzajú podkladové údaje, metodické poznámky a upozornenia. Správa vychádza z aktuálneho výskumu, ktorý sa uskutočnil v spolupráci s Europolom, zameraného na vývojové trendy na trhu s kokaínom a metamfetamínmi. V týchto štúdiách sa poukazuje na dôležitú úlohu, ktorú zohrávajú stimulanty v rámci drogového problému v Európe. Tento rok uplynie 25 rokov od začiatku činnosti systému včasného varovania EÚ o nových psychoaktívnych látkach. Výročie si pripomenieme prehľadom dosiahnutých výsledkov tejto modernej siete.

Podľa mňa sa základné posolstvo našej analýzy drogových trendov na rok 2022 dá zhrnúť do troch slov „*kdekoľvek, čokoľvek, ktokoľvek*“. V dnešnom svete môžeme vplyv drogových problémov pozorovať takmer *kdekoľvek*. Drogové problémy v Európskej únii sú prepojené s inými problematickými aspektmi, ako je bezdomovectvo, liečba psychiatrických porúch a znižovanie kriminality mládeže. V niektorých krajinách pozorujeme tiež stúpajúcu úroveň násilia a korupcie ako dôsledok obchodovania s drogami. Na medzinárodnej úrovni môžu na drogový problém v Európe vplyvať aj udalosti svetového rozmeru. V tejto správe skúmame, akým spôsobom by vývoj v Afganistane mohol zmeniť drogové toky, čo by malo dôležitý dosah na budúce smerovanie a ako by humanitárna kríza v súvislosti s vojnou na Ukrajine mohla zasiahnuť služby v oblasti drog v Európe.

Môj záver z našej tohtoročnej správy je, že súčasná drogová situácia je komplexnejšia a vyznačuje sa vysokou dostupnosťou a rastúcou rozmanitosťou modelov spotreby drog. Výskum nových psychoaktívnych látok poukazuje na riziko, že na trhu sa môže objaviť čokoľvek s psychoaktívnym potenciálom, často nesprávne označené, a preto konzumenti ani nemusia vedieť, čo vlastne konzumujú. V tejto súvislosti ma mimoriadne znepokojujú hlásenia, ktoré dostávame o falšovaní kanabisových výrobkov syntetickými kanabinoidmi, čo je iba jeden príklad nových hrozieb súvisiacich s drogami, s ktorými sa stretávame. Ďalšou hrozbou je rastúca výroba syntetických drog v Európe, pričom závažne stúpa výroba metamfetamínov. V tohtoročnej správe sa poukazuje na dôležitý vývojový trend, ktorým je pretrvávajúci negatívny dosah pandémie COVID-19 na protidrogové služby a spôsob, ktorým ľudia nadobúdajú kontrolované látky. V mnohých krajinách pretrváva potreba rozšírenia liečby a služieb na znižovanie škôd pre ľudí s drogovým problémom.

Základným poslaním našej agentúry je podporovať lepšie stratégie a opatrenia na znižovanie škôd, ktoré drogy spôsobujú jednotlivcom, ich rodinám a komunitám, v ktorých žijú. Podľa môjho názoru dnes nemáme na výber a musíme uznať, že či už priamo alebo nepriamo je *ktokoľvek* určitým spôsobom ovplyvnený užívaním drog. Priamo to vidíme u tých, ktorí majú problémy a potrebujú liečbu či iné služby. Nepriame dôsledky nie sú na prvý pohľad viditeľné, ale rovnako významné. Patria sem zraniteľní mladí ľudia, ktorí sa posúvajú na hranicu kriminality, stúpajúce zaťaženie rozpočtu zdravotníctva, ako aj celkové výdavky komunit, ktoré sa necítia bezpečne alebo v ktoré sú oslabené korupciou a kriminalitou. Zostávam presvedčený, že komplexné problémy zdravotnej a sociálnej politiky, ktoré nám prináša užívanie drog, môžeme riešiť len vtedy, ak naše reakcie budú vychádzať z dôkladného pochopenia povahy problémov, ktorým čelíme, spolu s analýzou riešení, ktoré sa môžu ukázať ako účinné. Som hrdý na to, že vydaním Európskej správy o drogách na rok 2022 agentúra

EMCDDA prispieva k tomu, aby Európa bola lepšie pripravená na riešenie aktuálnych a budúcich problémov.

Na záver by som chcel poznamenať, že táto správa, ako aj naša ostatná činnosť, je výsledkom spolupráce, ktorá by bez podpory a angažovanosti našich partnerov jednoducho nebola možná. Osobitne by som sa chcel poďakovať sieti kontaktných miest Reitox, ako aj iným európskym odborníkom a sieťam, ktorí svojou prácou prispeli s k tejto správe. Poďakovanie za pomoc a podporu patrí aj Európskej komisii, ďalším agentúram EÚ a medzinárodným inštitúciám pôsobiacich v tejto oblasti.

**Alexis Goosdeel**

riaditeľ EMCDDA

**Kdekoľvek,  
Čokoľvek,  
Ktokoľvek**

## Úvodná poznámka

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

Cieľom aktuálnej správy je poskytnúť prehľad a zhrnutie európskej drogovej situácie do konca roka 2021. Všetky zoskupenia, agregované údaje a označenia odrážajú situáciu vychádzajúcu z dostupných údajov v roku 2021, pokiaľ ide o štruktúru Európskej únie a krajiny ohlasujúce údaje EMCDDA v danom roku. Nie všetky údaje sa však budú vzťahovať na celé obdobie. Vzhľadom na čas potrebný na zhromaždenie a predloženie údajov sa mnohé ročné vnútroštátne súbory údajov zahrnuté v tejto správe týkajú referenčného roka od januára do decembra 2020. Analýza trendov vychádza len z údajov tých krajín, ktoré poskytli dostatočné údaje na opis zmien za príslušné časové obdobie. Čitateľ by si mal tiež uvedomiť praktickú aj metodickú náročnosť monitorovania spôsobov a trendov v oblasti takého utajovaného a stigmatizovaného správania, akým je užívanie drog. Z tohto dôvodu boli na účely analýzy v tejto správe použité údaje z viacerých zdrojov. Z tohto dôvodu je potrebná opatrnosť pri interpretácii, najmä keď sa krajiny porovnávajú podľa jediného meradla. Upozornenia týkajúce sa údajov sa nachádzajú v online [štatistickej ročenke](#), ktorá obsahuje podrobné informácie o metodike, kvalifikácii pri analýze a pripomienky k obmedzeniam v dostupnom súbore informácií. K dispozícii sú v nej aj informácie o metódach a údajoch použitých na odhady európskych úrovní, keď sa mohla uplatniť interpolácia.



## Podakovanie

Centrum EMCDDA ďakuje za pomoc pri príprave tejto správy:

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

### Národné monitorovacie centrá siete Reitox

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

# DROGOVÁ SITUÁCIA V EURÓPE DO ROKU 2022

## Prehľad a hodnotenie vznikajúcich hrozieb a nového vývoja

Európska správa o drogách za rok 2022 vychádza z najnovších dostupných údajov, ktoré poskytujú prehľad o nových drogových problémoch ovplyvňujúcich Európu. Na základe prístupu založeného na zmiešanej metóde, ktorý využíva údaje z celého radu bežných a doplnkových zdrojov, tu uvádzame analýzu súčasnej situácie a zdôrazňujeme aj niektoré vývojové trendy, ktoré môžu mať významné dôsledky pre protidrogovú politiku a odborníkov v Európe.

## Drogová situácia v Európe do roku 2022

Z nášho celkového hodnotenia vyplýva, že dostupnosť a užívanie drog zostávajú na vysokej úrovni v celej Európskej únii, aj keď medzi jednotlivými krajinami existujú značné rozdiely. Odhaduje sa, že približne 83,4 milióna čiže 29 % dospelých (vo veku 15 až 64 rokov) v Európskej únii niekedy užilo nelegálnu drogu, pričom užitie uviedlo viac mužov (50,5 milióna) než žien (33 miliónov). Kanabis zostáva najpoužívanejšou látkou, pričom viac ako 22 miliónov dospelých v Európe uvádza užívanie za posledný rok. Stimulanty sú druhou najčastejšie uvádzanou kategóriou. Odhaduje sa, že v minulom roku užilo 3,5 milióna dospelých kokaín, 2,6 milióna MDMA a 2 milióny amfetamíny. V minulom roku užilo heroín alebo iný nelegálny opioid približne 1 milión Európanov. Aj keď prevalencia užívania je v prípade užívania opioidov nižšia ako v prípade iných drog, opioidy stále tvoria najväčší podiel škôd prisudzovaných užívaniu nelegálnych drog. Dokazuje to prítomnosť opioidov, často v kombinácii s inými látkami, ktorá bola zistená približne v troch štvrtinách prípadov fatálneho predávkovania v Európskej únii za rok 2020. Je dôležité poznamenať, že väčšina osôb s drogovými problémami bude užívať rôzne látky. V niektorých krajinách alebo v niektorých skupinách sa stretávame aj so značne zložitejšími modelmi

spotreby drog, v ktorých sú s drogovými problémami spojené lieky, nekontrolované nové psychoaktívne látky a látky, ako sú ketamín a GBL/GHB. Táto komplexnosť sa odráža v narastajúcom uznaní, že užívanie drog je spojené so širokým spektrom najnaliehavejších zdravotných a sociálnych problémov v súčasnosti alebo komplikuje spôsob, akým na ne reagujeme. Patrí k nim duševné zdravie a sebapoškodzovanie, bezdomovectvo, kriminalita mládeže a vykorisťovanie zraniteľných jednotlivcov a komún.

**Je dôležité poznamenať,  
že väčšina osôb s drogovými  
problémami bude užívať  
rôzne látky**

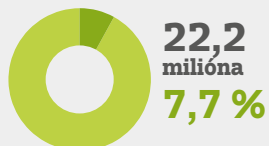
V SKRATKE – ODHADY UŽÍVANIA DROG V EURÓPSKEJ ÚNII

## Kanabis

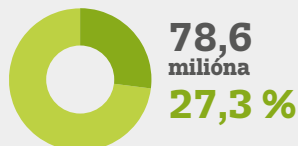


Dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)

Užívanie v minulom roku

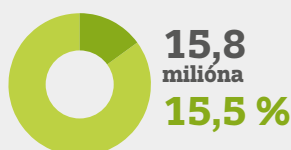


Celoživotné užívanie



Mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)

Užívanie v minulom roku



Národné odhady užívania v minulom roku

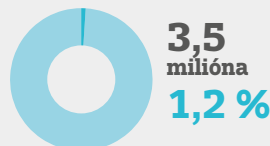


## Kokaín

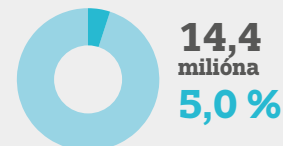


Dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)

Užívanie v minulom roku

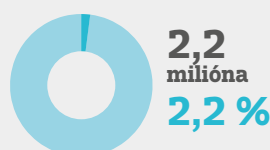


Celoživotné užívanie



Mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)

Užívanie v minulom roku



Národné odhady užívania v minulom roku



## MDMA

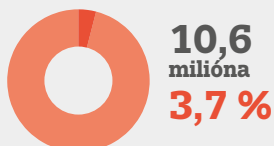


Dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)

Užívanie v minulom roku

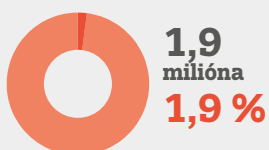


Celoživotné užívanie



Mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)

Užívanie v minulom roku



Národné odhady užívania v minulom roku

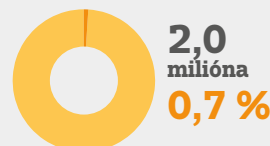


## Amfetamíny

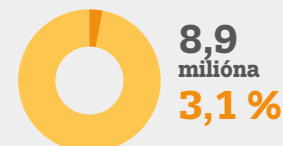


Dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)

Užívanie v minulom roku

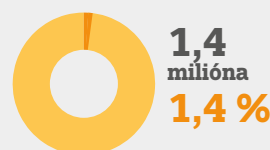


Celoživotné užívanie



Mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)

Užívanie v minulom roku



Národné odhady užívania v minulom roku



## Heroín a ostatné opioidy



Vysokorizikoví užívatelia opioidov

**1.0 milióna**

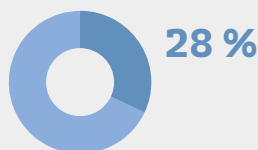
V roku 2020 absolvovalo substitučnú liečbu závislosti od opioidov

**514 000**

užívateľov opioidov

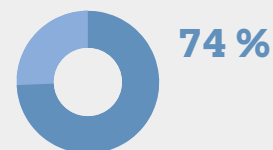
Žiadosti o protidrogovú liečbu

Hlavná droga v približne 28 % všetkých žiadostí o protidrogovú liečbu v Európskej únii



Smrteľné predávkovania

Opioidy boli zistené v 74 % fatálnych predávkovaní.



## Globalizácia je naďalej hnacou silou inovácií v oblasti obchodovania s drogami a výroby

Za drogovými problémami, ktoré pozorujeme v Európe, stoja nepretržité inovácie na trhu s drogami, ktoré viedli k celkovo vysokej dostupnosti stále väčšieho počtu rôznych látok, často s vysokou účinnosťou alebo čistotou. Zníženie dovozu drog do Európskej únie aj výroby v Európskej únii zostávajú preto kľúčovými politickými výzvami. Stále sú odhaľované veľké zásielky prevážané metódami, ktoré často využívajú komerčnú infraštruktúru, najmä intermodálne kontajnerové zásielky. K tomu sa pridáva inovácia súvisiaca s novými trasami obchodovania, metódami zatajenia a novými výrobnými procesmi. Európska únia sa tiež stala významným výrobcom niektorých drog pre domácu spotrebu aj pre svetový trh. Svedčí o tom likvidácia viac ako 350 zariadení na výrobu drog v Európskej únii v roku 2020. Hnacou silou niektorých z týchto zmien je podľa všetkého globalizácia, pričom osobitne znepokojujúca je zjavná rastúca interakcia medzi medzinárodnými a európskymi zločineckými skupinami. Znepokojujúcim príkladom je nedávne zistenie, že mexické zločinecké skupiny sa začali zapájať do výroby syntetických drog v Európskej únii.

## COVID-19: nárast ponuky a užívania, ale potenciálne nové výzvy pre pochopenie európskej drogovej situácie

Odolnosť európskeho drogového trhu možno pozorovať aj v rýchlom oživení dodávok a užívania drog po narušeníach vyplývajúcich z obmedzenia sociálnych kontaktov a opatrení na kontrolu hraníc, ktoré boli zavedené počas pandémie ochorenia COVID-19. Počas tohto obdobia sa tiež mohol zrýchliť trend čoraz väčšej digitálnej podpory trhu s drogami, keďže sa zdá, že aplikácie sociálnych médií a šifrované služby sa používajú častejšie na uľahčenie nákupu drog.

Pozitívom je, že inovácie využívajúce nové technológie boli počas pandémie zaznamenané aj v oblasti protidrogovej liečby a služieb na zníženie poškodenia zdravia, pričom sa častejšie využívali online platformy na klinické a sociálne riadenie problémov s drogami. Zdá sa, že mnohé služby si zachovali niektoré z týchto postupov,

vrátane návštev v dohodnutom termíne a rozsiahlejšieho využívania telemedicíny. V tejto súvislosti je potrebné zdôrazniť, že prínos týchto prístupov je ešte potrebné vyhodnotiť výskumom, najmä pokiaľ ide o ich vhodnosť pre marginalizované skupiny, ktoré môžu mať ťažkosti s prístupom k digitálnym službám. Dlhodobé vplyvy digitalizácie na poskytovanie služieb aj správanie pri nákupe drog sú preto dôležitými témami, ktoré si zaslúžia budúci podrobnejší výskum a monitorovanie.

Pokiaľ ide o súčasnú kapacitu na monitorovanie, pandémia ochorenia COVID-19 mala významný vplyv aj na zber údajov. Prevádzkové tlaky zaznamenali mnohé služby, a preto mohli byť ovplyvnené monitorovacie procesy na európskej a vnútroštátnej úrovni, ktoré závisia od údajov z týchto služieb, čo mohlo znížiť dostupnosť, úplnosť a kvalitu niektorých súborov údajov. Porovnanie s predchádzajúcimi rokmi založené na týchto údajoch by sa preto mali vykonávať opatrne, keďže zmeny pozorované v trendoch môžu byť vysvetlené skôr narušením poskytovania služieb a zberu údajov, najmä počas počiatočných období zákazů vychádzania, než odrazom zmien v užívaní drog alebo charakteristikách klientov v dôsledku pandémie. Zdá sa, že ukazovateľ dopytu po liečbe, ktorý monitoruje klientov vstupujúcich do špecializovanej protidrogovej liečby, je ovplyvnený pandemiou viac ako iné epidemiologické ukazovatele. Najmä narušenie služieb a rýchle zavedenie telemedicíny viedli podľa všetkého v niektorých krajinách k ťažkostiam pri podávaní správ. Celkovo sa v Európe v roku 2020 celkový počet osôb, ktoré prvýkrát nastúpili na liečbu, znížil o 14 % v porovnaní s rokom 2019. Na vnútroštátnej úrovni však bola zaznamenaná výrazná heterogénnosť, hoci všetky krajiny okrem dvoch uviedli v roku 2020 menej klientov ako v roku 2019. Nie je jasné, či tieto rozdiely odrážajú prerušenie služieb, rušivé vplyvy v podávaní správ alebo obmedzenie vyhľadávania pomoci počas tohto obdobia.

Keďže obmedzenia v súvislosti s ochorením COVID-19 sa v celej Európe postupne uvoľňujú a zdá sa, že liečba drogovej závislosti a iné služby sa prispôbili fungovaniu s ochorením COVID-19 ako endemickou chorobou, ukazovatele vo všeobecnosti poukazujú na návrat k drogovej situácii pred pandemiou. Predbežné vnútroštátne údaje o liečbe spolu s doplňujúcimi ukazovateľmi, ktoré sú citlivejšie na krátkodobé zmeny, poukazujú na zvýšenie v roku 2021 v porovnaní s rokom 2020. Odráža to návrat služieb k bežnému modelu, aj keď s preventívnymi opatreniami, ako sú obmedzenie sociálnych kontaktov a nosenie rúška.

## Kanabis: nový vývoj v prípade najpopulárnejšej nelegálnej drogy v Európe

Vývoj v oblasti kanabisu prináša nové výzvy z hľadiska toho, ako reagujeme na najčastejšie užívanú nelegálnu drogu v Európe. Takmer 48 miliónov mužov a približne 31 miliónov žien uvádza, že niekedy používajú túto látku. Úroveň celoživotného užívania kanabisu sa však medzi jednotlivými krajinami výrazne líšia od 4,3 % všetkých dospelých na Malte po 44,8 % vo Francúzsku. Indexované ceny živice a rastlinného kanabisu zostali za posledné desaťročie pomerne stabilné, zatiaľ čo priemerný obsah THC v oboch formách drogy sa zvýšil. V súčasnosti je priemerný obsah THC v živici (21 %) takmer dvojnásobný oproti rastlinnému kanabisu, v ktorom dosahuje zvyčajne približne 11 %. Ide o zvrátenie trendu pozorovaného v minulosti, keď bol obsah THC v rastlinnom kanabise zvyčajne vyšší ako obsah v živici. Je to ďalší príklad inovácie a adaptácie na drogovom trhu, keďže sa zdá, že výrobcovia živice, pôsobiaci obvykle mimo Európskej únie, reagovali na konkurenciu rastlinného kanabisu z domácej produkcie. Treba tiež poznamenať, že problémy súvisiace s kanabisom sa v súčasnosti javia ako významnejšie v našich monitorovacích údajoch, keďže táto droga vo výraznej miere figuruje v prípadoch návštev pohotovostných služieb v súvislosti s drogami a v prípadoch nových žiadostí o protidrogovú liečbu.

## Európske prostredie politiky týkajúcej sa kanabisu je čoraz zložitejšie

Politiky a regulačné reakcie na kanabis čoraz častejšie čelia ďalším výzvam v podobe nových foriem a použití tejto látky. Zdá sa, že vývoj v tejto oblasti je sčasti ovplyvnený vytváraním rekreačných trhov s kanabisom na Americkom kontinente a sčasti väčším komerčným záujmom o vývoj spotrebiteľských produktov, ktoré obsahujú výťažky z rastlín kanabisu. Rozsah politik týkajúcich sa kanabisu v Európe sa postupne rozširuje a okrem kontroly nelegálneho kanabisu zahŕňa aj reguláciu kanabisu na lekárske a iné vznikajúce použitia a formy vrátane použitia ako zložky potravín a kozmetiky. Tieto existujúce a nové dimenzie politik týkajúcich sa kanabisu v Európe so sebou prinášajú širší súbor úvah o verejnom zdraví.

Niektoré členské štáty EÚ vypracúvajú politiky týkajúce sa rekreačného užívania kanabisu. V decembri 2021 Malta prijala právne predpisy o domácom pestovaní

kanabisu a užívania kanabisu v súkromí, a tiež o neziskových komunitných pestovateľských kluboch, a to na rekreačné účely. Luxembursko plánuje povoliť domáce pestovanie, zatiaľ čo v Nemecku a mimo EÚ vo Švajčiarsku prebiehajú diskusie o možnosti vytvorenia systémov, ktoré by umožnili legálny predaj kanabisu na rekreačné užívanie. Holandsko okrem toho zavádza pilotný model pre uzavretý dodávateľský reťazec kanabisu pre kanabisové kaviarne. V záujme ochrany verejného zdravia by sa mal starostlivo monitorovať vplyv akýchkoľvek regulačných zmien v tejto oblasti, čo si vyžaduje dobré základné údaje ako podklad priebežného monitorovania a hodnotenia.

Väčšina krajín EÚ v súčasnosti povoľuje v nejakej forme použitie kanabisu alebo kanabinoidov na liečebné účely. Vnútroštátne prístupy sa však značne líšia z hľadiska povolených produktov a používaných regulačných rámcov. Veľké spoločnosti, ktoré v Kanade pestujú a predávajú kanabis, v súčasnosti pestujú aj v Európe a dodávajú kanabisové výrobky na liečebné účely do niektorých členských štátov EÚ. Eurobarometer Európskej komisie z roku 2022 ukázal, že sedem z desiatich respondentov si myslí, že kanabis by mal byť dostupný na liečebné účely.

Rozšírenie legálneho obchodu s kanabisom v Európe dokazujú registrácie odrôd konopy, ochranné známky výrobkov, hektáre pestovanej konopy a žiadosti o nové potraviny. Okrem toho v mnohých členských štátoch EÚ v súčasnosti existujú obchody predávajúce kanabisové výrobky s nízkym obsahom THC vrátane potravín, kozmetiky a rastlinných fajčiarskych materiálov. Tieto výrobky sa uvádzajú na trh z dôvodu ich nízkeho obsahu THC alebo ako zdroje iných kanabinoidov, napríklad kanabidiolu (CBD). V roku 2020 Európsky súdny dvor uviedol, že CBD získaný z rastlín nie je „droga“, pretože podľa súčasného vedeckého chápania tejto látky látka nemá psychoaktívne vlastnosti. Dôsledky sú nejasné, ale za predpokladu splnenia regulačných podmienok by sa to mohlo vykladať tak, že CBD sa môže použiť ako zložka v niektorých komerčných produktoch.

**Politiky a regulačné reakcie na kanabis čoraz častejšie čelia ďalším výzvam v podobe nových foriem a použití tejto látky**

Na dôkladné posúdenie možných škôd alebo prínosu kanabisových výrobkov s nízkym obsahom THC sú potrebné ďalšie informácie. Objavili sa obavy v súvislosti so silou dôkazov na podporu tvrdení o údajných zdravotných prínosoch, otázkami kontroly kvality, vhodnými bezpečnostnými obmedzeniami a ťažkosťami pri meraní dávkovania. Zložité politické prostredie a vnímaná šedá zóna okolo legálnosti a propagácie týchto výrobkov mohli uľahčiť rýchle rozšírenie tohto trhu. Na pochopenie tohto vývoja a akýchkoľvek jeho dôsledkov na európskej úrovni je potrebné štandardizované monitorovanie dostupnosti a prevalencie užívania kanabisových výrobkov a nadnárodné štúdie.

## Nelegálne kanabisové výrobky vyvolávajú rastúce obavy o zdravie v dôsledku falšovania syntetickými kanabinoidmi

Syntetické kanabinoidy napodobňujú účinky THC, látky, ktorá je predovšetkým zodpovedná za psychoaktívne účinky kanabisu, ale môžu byť veľmi účinné aj toxické. Obavy v súvislosti s toxicitou spojenou s niektorými syntetickými kanabinoidmi sú dávno známe. Novším vývojom je však nárast hlásení v Európe o kanabise s falošnou prímiesou syntetických kanabinoidov, najmä o rastlinných a živicových výrobkoch s nízkym obsahom THC. Vo väčšine prípadov sa drogy nakupovali ako nelegálny kanabis. Hoci rozsah dostupnosti týchto falšovaných výrobkov v Európe nie je známy, je znepokojujúce, že ich od júla 2020 odhalilo 8 členských štátov EÚ. Pôvodne bola látka MDMB-4en-PINACA najčastejšie zisteným syntetickým kanabinoidom, ale látka ADB-BUTINACA sa stala častejšou v roku 2021.

Silné syntetické kanabinoidy môžu spôsobiť intenzívnejšiu intoxikáciu a duševné, fyzické a behaviorálne účinky ako kanabis, pričom bola hlásená závažná a smrteľná otrava. Ľudia môžu nevedomky konzumovať vysoké dávky syntetických kanabinoidov, pretože pri výrobe tých, ktoré sú falošnými prímiesami prírodných kanabisových výrobkov, sa môžu používať nepresné výrobné procesy, čo vedie k tomu, že prímiesi sú často potenciálne nerovnomerne distribuované v rámci celého výrobku. Výsledkom môžu byť výrobky obsahujúce toxické množstvá syntetických kanabinoidov a koncentrované ložiská látok v rámci výrobkov.

Je pravdepodobné, že zločinci falšujú kanabisové výrobky, aby maximalizovali zisk, keďže priemyselné konope s nízkym obsahom THC je lacné a vzhľadom podobné nelegálnej rastline konopy. Tak možno ľahko oklamať predajcov a používateľov, zatiaľ čo na vyvolanie silných účinkov podobných kanabisu je potrebné len malé množstvo prášku syntetického kanabinoidu. Z dostupných informácií vyplýva, že niektorí ľudia, ktorí tieto falšované výrobky užíli, sa domnievali, že si kúpili prírodný kanabis. Nevedeli, že výrobky, ktoré konzumovali, obsahovali silné syntetické kanabinoidy.

Monitorovanie dostupnosti a účinkov týchto výrobkov je zložité, pretože syntetické kanabinoidy vo vzorkách kanabisu sa zistia, len keď sa vykoná forenzná analýza. Preto je potrebné rozšíriť analytické a toxikologické testovanie vzoriek kanabisu a rýchlo informovať o výsledkoch. Vnútroštátne systémy včasného varovania môžu zohrávať kľúčovú úlohu pri odhaľovaní prípadov súvisiacich so zavádzajúcim predajom, falšovaním alebo kontamináciou nelegálnych drog a pri reakcii na ne. Na to, aby mohli fungovať, je však potrebné ďalej rozvíjať vhodné kanály na oznamovanie výsledkov na vnútroštátnej aj európskej úrovni s dostatkom zdrojov. Ďalší výskum je potrebný aj na získanie podkladov pre vývoj účinných preventívnych reakcií a reakcií na zníženie škôd s cieľom znížiť potenciálne zdravotné riziká spojené s týmto druhom falšovania.

## Vysoká dostupnosť kokaínu v Európe

Z analýzy odpadových vôd vyplýva, že mierne zníženie užívania kokaínu zrejme sprevádzalo obmedzenia súvisiace s ochorením COVID-19. Pravdepodobne to súviselo s ukončením nočného života a zábavného prostredia, ktoré je spojené s užívaním tejto drogy. Novšie údaje z rôznych zdrojov však naznačujú, že úrovne užívania sa teraz vrátili na úrovne pred pandémiou. Okrem toho bolo v roku 2020 v Európskej únii zachytených rekordných 213 ton kokaínu. Tento a ďalšie ukazovatele naznačujú, že v súčasnosti neexistujú žiadne náznaky, že by sa zmenil stúpajúci trend dostupnosti tejto drogy pozorovaný v niekoľkých uplynulých rokoch. V poslednom desaťročí zostali aj indexované ceny stabilné, zatiaľ čo priemerná čistota sa zvýšila. V Európe došlo tiež k nárastu odhaľovania sekundárnych laboratórií na spracovanie kokaínu, čo naznačuje, že priekupnícke skupiny používajú inovatívnejšie metódy zásobovania európskeho trhu. Trendy v trestných činoch užívania alebo prechovávaní kokaínu tiež rastú. Všetky tieto ukazovatele spolu naznačujú, že dostupnosť a užívanie kokaínu zostávajú podľa historických štandardov veľmi vysoké.

## Známky šírenia užívania kraku medzi zraniteľnými skupinami obyvateľstva

V kontexte ukazovateľov naznačujúcich vysokú úroveň dostupnosti a užívania kokaínu narastajú obavy spojené so zodpovedajúcim nárastom problémov súvisiacich s kokaínom. Približne 15 % všetkých prvých žiadostí o liečbu drogovej závislosti v roku 2020 súviselo s kokaínom a existujú určité dôkazy, ktoré naznačujú, že užívanie kraku, aj keď stále pomerne málo časté, sa môže zvyšovať a v súčasnosti je pozorované vo viacerých mestách a krajinách. Obzvlášť znepokojujúca je skutočnosť, že táto forma drogy sa osobitne spája so zdravotnými a sociálnymi problémami. V Európe je užívanie kraku zaznamenané najmä v zraniteľných a marginalizovaných skupinách, z ktorých mnohé majú iné problémy so zneužívaním návykových látok vrátane problémov súvisiacich s opioidmi. Krak sa zvyčajne vyrába blízko alebo na úrovni užívateľa premenou kokaínového prášku na kokaínovú bázu. Zvyčajne sa fajčí, ale môže sa tiež rozpustiť na injekciu.

Dlhodobé trendy poukazujú na to, že v roku 2020 vstúpilo do protidrogovej liečby pre problémy s krakom v Európe približne 7 000 klientov, čo je trojnásobok počtu uvádzaného v roku 2016, čo naznačuje nárast užívania, pričom Belgicko, Írsko, Španielsko, Francúzsko, Taliansko a Portugalsko uviedli výrazný nárast. Nemecko uvádza, že Krak sa teraz užíva v mestách, kde sa predtým užíval zriedkavo. Vo francúzskej štúdii sa odhaduje, že počet osôb užívajúcich Krak vo Francúzsku sa zvýšil z 10 000 v roku 2010 na 42 800 v roku 2019. Nížkoprahové služby na znižovanie škôd v Bruseli, Kodani, Lisabone, v niektorých častiach Írska a severného Talianska zaznamenali výrazný nárast užívania kraku medzi klientmi. V roku 2021 sa na základe analýzy komunálnych odpadových vôd v 13 európskych mestách v rámci projektu EUSEME financovaného EÚ zistili reziduá kraku vo všetkých mestách počas všetkých dní odberu vzoriek, pričom najvyššie zaťaženie bolo hlásené v Amsterdame a Antverpách.

Vysoká dostupnosť kokaínu pravdepodobne prispela k zvýšenej miere užívania kraku v západnej a južnej Európe. K zvýšenému užívaniu mohla prispieť aj zvýšená ekonomická deprivácia počas pandémie ochorenia COVID-19 medzi zraniteľnými vysokorizikovými užívateľmi drog a dostupnosť malých, lacných dávok kraku.

**Dostupnosť a užívanie kokaínu zostávajú podľa historických štandardov veľmi vysoké**

Užívanie kraku sa spája s rôznymi zdravotnými a sociálnymi škodami. Miestnosti na užívanie drog v Paríži a Lisabone uvádzajú, že významná časť ich klientov užívajúcich Krak ho rozpúšťa na injekciu, čo prináša so sebou zvýšené riziká infekcie vírusom HIV a hepatitídy C (HCV). Správy o širších sociálnych problémoch súvisiacich s krakom zahŕňajú násilie súvisiace s pôsobením gangov, násilie a závažné finančné problémy. Užívanie kraku sa často vyznačuje vysokofrekvenčnou spotrebou, ktorá vedie k problémom s duševným a telesným zdravím a agresívnemu správaniu, takže poskytovanie liečby a reakcie na znižovanie škôd predstavujú výzvu.

Vzhľadom na pretrvávajúcu vysokú dostupnosť kokaínu v Európe je nevyhnutné, aby systémy na monitorovanie drog rozvíjali kapacitu na sledovanie ďalšieho rastu a šírenia problémového užívania kokaínu vo všeobecnosti, a osobitne problémov súvisiacich s krakom. Pravdepodobne budú potrebné aj väčšie investície do reakcií špecializovaných služieb pre osoby, ktoré majú problémy súvisiace s krakom, na miestach, kde sa takéto správanie etablovalo.

## Rekordný nezákonný dovoz syntetických katinónov do Európy a škody vyžadujú nové kontroly

Rastúca rozmanitosť na trhu s drogami sa prejavuje aj dostupnosťou a užívaním nekontrolovaných syntetických katinónov, ktoré sa predávajú ako alternatívy ku kontrolovaným stimulantom. Ku koncu roka 2021 centrum EMCDDA monitorovalo 162 katinónov, čím sa stali druhou najväčšou kategóriou nových psychoaktívnych látok monitorovaných systémom včasného varovania EÚ po syntetických kanabinoïdoch. Záchyty katinónov sa zvýšili na 3,3 tony v roku 2020, čo je nárast z 0,75 tony v roku 2019, pričom veľké záchyty boli naďalej hlásené v rokoch 2021 a 2022. Tento nárast bol do značnej miery spôsobený malým počtom veľkých záchytov *N*-etylhexedronu a dvoch látok, 3-MMC a 3-CMC, ktoré sú štrukturálne podobné medzinárodne kontrolovaným drogám 4-MMC (mefedrón) a 4-CMC (klefedrón).

Zatiaľ čo 3-MMC a 3-CMC sú na európskom drogovom trhu dostupné už niekoľko rokov, zdá sa, že ich dostupnosť sa približne v roku 2020 zvýšila. Systém včasného varovania dostal aj správy o škodách spojených s oboma týmito látkami. Holandsko napríklad zaznamenalo, že počet otráv s podozrením na podiel 3-MMC sa zvýšil z 10 v roku 2018 na 64 v roku 2020. Injekčné užívanie syntetických katinónov sa spájalo s praktikami chemosexu a marginalizovanými



skupinami, ktoré injekčne užívajú drogy, pričom bolo spojené s ohniskami HIV a HCV. Obavy týkajúce sa dostupnosti a využívania kategórií 3-MMC a 3-CMC podnietili centrum EMCDDA, aby v roku 2021 vykonalo hodnotenie rizík, a Európska komisia navrhla právne predpisy, aby ich v Európskej únii kontrolovali.

Väčšina veľkých množstiev syntetických katinónov zachytených v roku 2020 pochádzala z Indie, kde rozsiahla produkcia týchto látok podľa všetkého predstavuje relatívne nový vývoj. Pred rokom 2020 bola miestom pôvodu porovnateľných zásielok, pokiaľ bol preukázaný, Čína. V posledných rokoch však Čína zaviedla zákonné kontroly pre rôzne látky vrátane 3-MMC a 3-CMC. Keďže Čína bola v minulosti jedným z hlavných zdrojov nových psychoaktívnych látok odhalených v Európe, najnovšie údaje môžu naznačovať všeobecnejší posun k väčšiemu zapojeniu iných krajín s kapacitou v rámci ich chemického alebo farmaceutického priemyslu do dodávok nových psychoaktívnych látok a prípadne prekurzorov do Európy. Ak áno, mohlo by to mať významný vplyv na budúce úsilie v oblasti kontroly drog.

Syntetické katinóny sa vyrábajú aj v Európe, ale zatiaľ sa predpokladá, že táto výroba predstavuje len malú časť katinónov vyskytujúcich sa na trhu. To sa však môže meniť, keďže počet zlikvidovaných výrobní nelegálnych syntetických katinónov aj množstvo zachytených chemických prekurzorov sa približne od roku 2020 zvyšuje.

**Injekčné užívanie sa spája so škodlivejšími vzorcami užívania drog a zvýšeným rizikom nakazenia infekciami prenášanými krvou, ako sú HIV a vírusová hepatitída**

## Injekčné užívanie drog na ústupe, stále je však dôvodom na obavy

Dostupné údaje naznačujú, že injekčné užívanie drog v Európe v poslednom desaťročí klesá. Tu však treba upozorniť, že len 15 krajín nedávno (v roku 2015 alebo neskôr) uskutočnilo odhady prevalencie injekčného užívania drog. Pohybujú sa od menej ako 1 prípadu na 1 000 obyvateľov vo veku 15 – 64 rokov v Grécku, Španielsku, Maďarsku a Holandsku až po viac ako 10 prípadov na 1 000 obyvateľov v Estónsku. Opioidy sa uvádzajú medzi injekčnými drogami vo všetkých týchto krajinách a v mnohých krajinách sa s injekčným užívaním historicky spája heroín. To už nemusí platiť. Z klientov, ktorí prvýkrát vstúpili do špecializovanej protidrogovej liečby v roku 2020 s heroínom ako primárnou drogou, len 22 % uviedlo injekčné užívanie ako hlavný spôsob užívania, čo je pokles oproti 35 % v roku 2013.

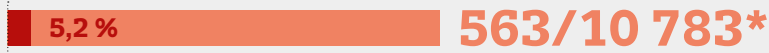
Injekčne sa podávajú aj iné drogy vrátane amfetamínov, kokaínu, syntetických katinónov, liekov s opioidmi na lekárske predpis a iných drog. Celkovo však vieme veľmi málo o vzorcoch injekčného užívania drog a o tom, ako sa tieto vzorce v jednotlivých krajinách líšia, pričom môžu existovať rozdiely, ktoré majú dôsledky pre škodu spojenú s týmto správaním. Napríklad analýza 1 392 použitých injekčných striekačiek, ktoré v rokoch 2020 – 2021 zhromaždila sieť ESCAPE ôsmich európskych miest, ukázala, že v piatich mestách polovica alebo viac injekčných striekačiek obsahovala stimulanty. Tretina všetkých injekčných striekačiek obsahovala dve alebo viac drog, čo naznačuje užívanie viacerých drog alebo opakované používanie injekčného materiálu, pričom najčastejšou kombináciou bola zmes stimulantov a opioidov.

Injekčné užívanie sa spája so škodlivejšími vzorcami užívania drog a zvýšeným rizikom nakazenia infekciami prenášanými krvou, ako sú HIV a vírusová hepatitída. Existujú obavy, že pandémia ochorenia COVID-19 narušila distribúciu sterilného vybavenia na spotrebu drog a prispela k zníženiu testovania na HIV a vírusovú hepatitídu v roku 2020. Preto bude dôležité starostlivo monitorovať budúce trendy s cieľom identifikovať akýkoľvek nepriaznivý vplyv pandémie na výsledky v oblasti zdravia v tejto súvislosti. Pozitívne je, že dlhodobé trendy nových infekcií HIV spojených s injekčným užívaním drog v Európe klesajú. V niektorých krajinách však bude významná časť injekčných užívateľov drog nakoniec infikovaná vírusom HIV. Napríklad štúdie sérologickej prevalencie na nižšej ako celoštátnej úrovni, ktoré sa uskutočnili v Estónsku, Litve, Poľsku a Rumunsku v rokoch 2017 až 2020, poukázali na prevalenciu protilátok proti HIV medzi ľuďmi, ktorí injekčne užívajú drogy, vyššiu ako 20 %. V roku 2020 bolo v Európskej únii 563 nových diagnóz

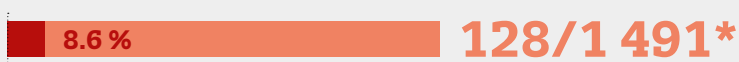


## INFEKČNÉ CHOROBY SÚVISIACE S DROGAMI

Nové prípady HIV, ktoré možno pripísať injekčnému užívaniu drog, v roku 2020 (EÚ)



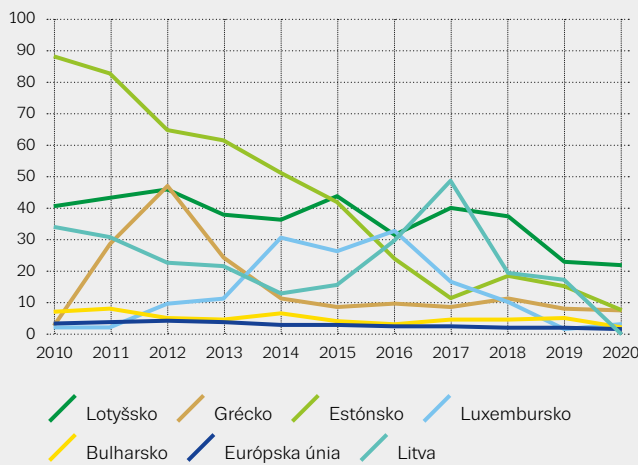
Nové prípady AIDS, ktoré možno pripísať injekčnému užívaniu drog



\* Diagnózy HIV alebo AIDS so zdokumentovanou cestou prenosu v roku 2020.

Trendy v prípadoch HIV súvisiacich s drogami, ktoré možno pripísať injekčnému užívaniu drog: EÚ a vybrané krajiny

Počet prípadov na milión obyvateľov

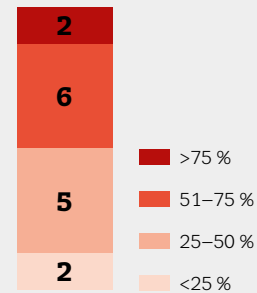


Prevalencia protilátok HCV medzi injekčnými užívateľmi drog

**13 – 86 %**

in 15 countries

v 15 krajinách



Chronické infekcie HCV medzi injekčnými užívateľmi drog v rokoch 2018 – 2020

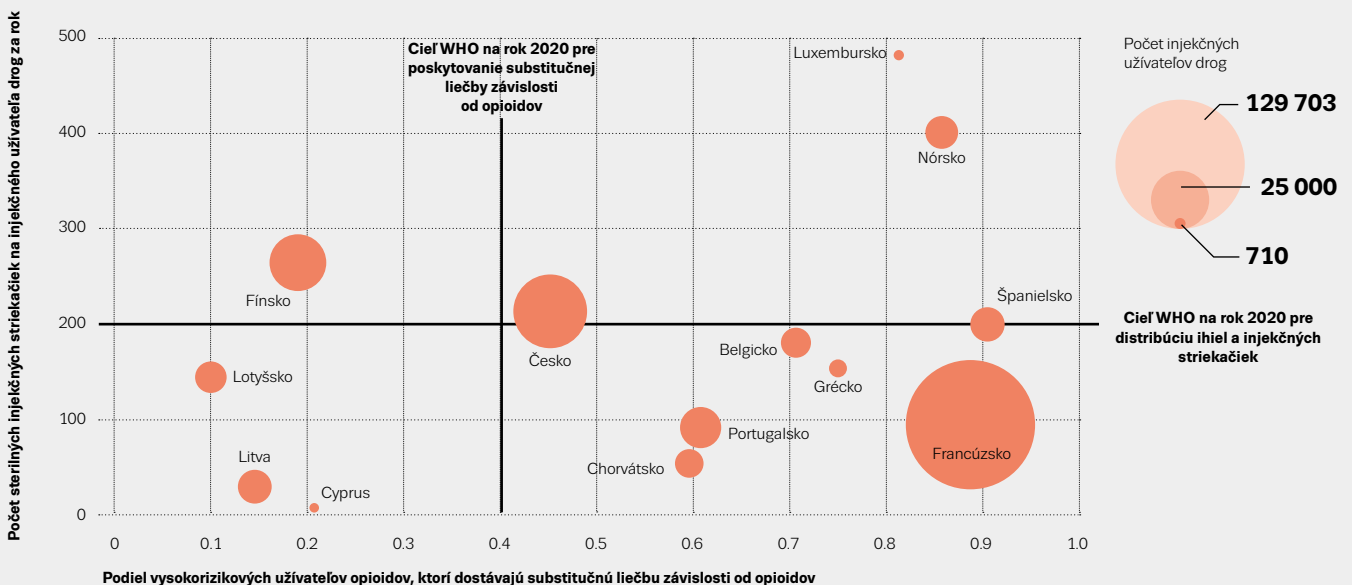
**16 – 49 %**

vo vzorkách na nižšej ako celoštátnej úrovni v 4 krajinách

Súčasná infekcia HBV, vnútroštátne údaje, za roky 2018 – 2020 national data for 2018/20

**v priemere 5,3 % (1,3 – 8,9 %)** medzi injekčnými užívateľmi drog

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



Pokrytie je založené na najnovších národných odhadoch injekčného užívania drog a vysokorizikového užívania opioidov priradených k údajom o činnosti v oblasti znižovania škôd (maximálne za 2 roky). Odhad pokrytia substituennou liečbou závislosti od opioidov pre Belgicko vychádza zo štúdie na nižšej ako celoštátnej úrovni, ktorá sa uskutočnila v roku 2019.

HIV (1,3 na milión obyvateľov) a 128 nových diagnóz AIDS súvisiacich s injekčným užívaním drog. Viac ako polovica nových diagnóz HIV pripisovaných injekčnému užívaniu drog je naďalej diagnostikovaná neskoro. Včasnejšia diagnostika sa spája s lepšími výsledkami liečby, preto je nevyhnutné, aby zlepšovanie včasnej diagnostiky nových infekcií súvisiacich s drogami zostalo prioritou pre intervencie v tejto oblasti.

## Pretrvávajúca potreba rozšírenia liečby a služieb na znižovanie škôd

V roku 2020 len Česko, Španielsko, Luxembursko a Nórsko oznámili, že splnili ciele Svetovej zdravotníckej organizácie na rok 2020, ktorými sú poskytovanie 200 injekčných striekačiek na injekčného užívateľa drog ročne a 40 % populácie vysokorizikových užívateľov opioidov na substitučnej liečbe závislosti od opioidov. To poukazuje na pretrvávajúcu potrebu rozšíriť poskytovanie liečby a služieb na znižovanie škôd užívateľom opioidov a injekčným užívateľom drog. Prevalencia vysokorizikového užívania opioidov medzi dospelými osobami (vo veku 15 až 64 rokov) sa odhaduje na 0,34 % v dospeljej populácii EÚ, čo zodpovedá približne 1 miliónu vysokorizikových užívateľov opioidov v roku 2020. V roku 2020 bolo v Európskej únii 514 000 klientov na substitučnej liečbe závislosti od opioidov, z čoho vyplýva, že celkové pokrytie liečbou je okolo 50 %. Tento údaj však zastiera skutočnosť, že medzi krajinami existujú značné rozdiely v rozsahu, v akom osoby, ktoré majú problémy s opioidmi, pravdepodobne budú schopné pristupovať k substitučnej liečbe závislosti od opioidov, pričom v niektorých krajinách je jej poskytovanie zjavne nedostatočné.

Je tiež známe, že zaradenie do substitučnej liečby závislosti od opioidov je ochranným faktorom, pokiaľ ide o predávkovanie drogami. Odhaduje sa, že v Európskej únii v roku 2020 došlo najmenej k 5 800 úmrtiam v dôsledku predávkovania nelegálnymi drogami, čo predstavuje odhadovanú mieru úmrtnosti v dôsledku predávkovania 16,7 úmrtia na milión dospelých obyvateľov. Väčšina týchto úmrtí sa spája s polydrogovou toxicitou, ktorá zvyčajne zahŕňa kombinácie nelegálnych opioidov, iných nelegálnych drog, liekov a alkoholu. V niektorých krajinách sa v toxikologických správach o úmrtiach v dôsledku užívania drog často uvádzajú benzodiazepíny v kombinácii s inými drogami. Obvykle nie je jasné, či boli benzodiazepíny danému človeku predpísané na terapeutické účely, ale je pravdepodobné, že to tak často nie je. Hoci je ťažké

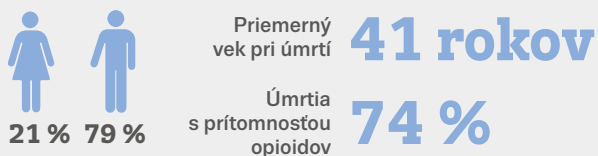
interpretovať tieto údaje, naznačujú, že benzodiazepíny mohli niektoré z týchto úmrtí spôsobiť alebo k nim prispieť. Opioidy sú prítomné približne pri troch štvrtinách všetkých úmrtí v dôsledku užívania drog, čo zdôrazňuje negatívnu úlohu týchto látok ako príčiny úmrtnosti v dôsledku užívania drog. Znepokojujúce je, že v niektorých krajinách s dostupnými údajmi, ako napríklad v Rakúsku a Nórsku, bol hlásený nárast počtu úmrtí na heroín/morfín zaznamenaných v roku 2020. Niektoré krajiny, ako napríklad Nemecko a Švédsko, však hlásili pokles. Treba tiež poznamenať, že opioidy iné ako heroín vrátane metadónu a v menšej miere buprenorfínu, oxykodónu a fentanyl sa v niektorých krajinách spájajú so značným podielom úmrtí v dôsledku predávkovania.

Počet úmrtí v dôsledku predávkovania vo vekovej skupine 50 – 64 rokov vzrástol medzi rokmi 2012 a 2020 o 82 %. Odzrkadľuje to trend starnutia medzi vysokorizikovými užívateľmi drog a v niektorých krajinách nárast úmrtí, často medzi ženami, ktoré súvisia s opioidmi na lekárske predpis, pravdepodobne spojený s manažmentom bolesti a so zneužívaním liekov. Preto rastie potreba vyvinúť riešenia, ktoré lepšie zohľadnia potreby starnúcej populácie s chronickými problémami s drogami a zdravotnými problémami, ako aj lepšie pochopiť užívanie opioidov v starších skupinách a jeho súvislosť s negatívnymi výsledkami v oblasti zdravia.

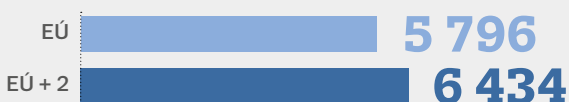
**Je tiež známe,  
že zaradenie do  
substitučnej liečby  
závislosti od opioidov  
je ochranným  
faktorom, pokiaľ  
ide o predávkovanie  
drogami**

## ÚMRTIA V DÔSLEDKU UŽÍVANIA DROG

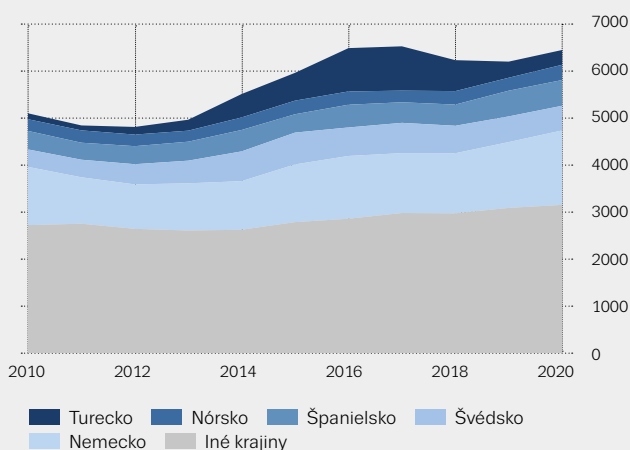
### Charakteristiky



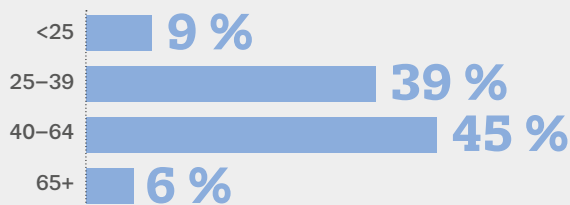
### Počet úmrtí



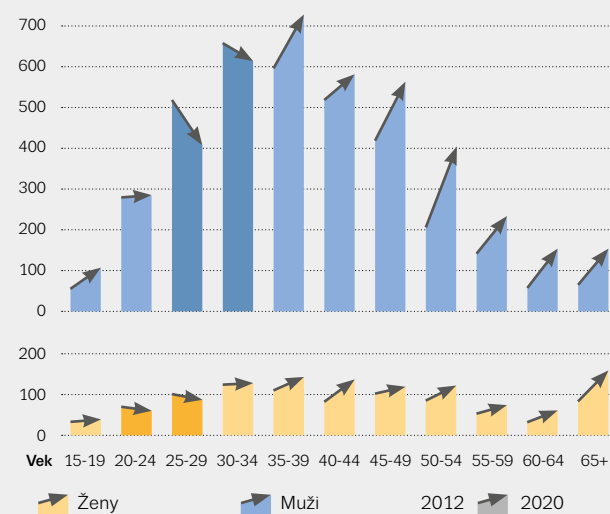
### Trendy v úmrtiach v dôsledku predávkovania



### Vek pri úmrtí



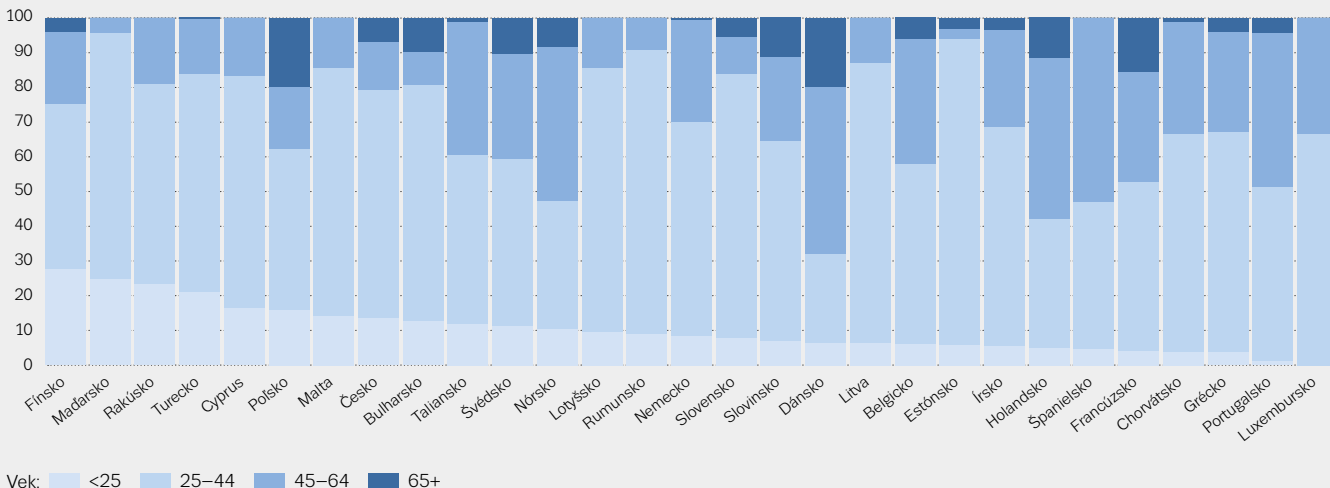
### Počet úmrtí v dôsledku užívania drog nahlásených v Európskej únii v rokoch 2012 a 2020 alebo v najnovšom roku, podľa vekového rozpätia a pohlavia



Údaje sa vzťahujú na Európsku úniu okrem prípadov, keď sú označené ako „EÚ + 2“ (EÚ, Nórsko a Turecko). Ak údaje za rok 2020 neboli k dispozícii, použili sa údaje za rok 2019 alebo iné najnovšie údaje. Vzhľadom na metodické rozdiely a potenciálne nedostatočné nahlásenie v niektorých krajinách nemusia byť porovnania medzi krajinami platné.

### Vekové rozdelenie úmrtí v dôsledku užívania drog nahlásené v Európskej únii, Nórsku a Turecku v roku 2020 alebo v najnovšom roku

#### Percento



## Sú drogové trhy na darknete na ústupe?

Kľúčovou hnacou silou trhov s drogami sú aj naďalej technológie, pričom na uľahčenie predaja drog sa v súčasnosti do určitej miery využívajú tzv. darknetové trhy, sociálne médiá a aplikácie na okamžité zasielanie správ a komunikačné a šifrovacie technológie.

Obavy politického a verejného sektora narastajú v súvislosti potenciálom darknetových trhov stať sa významnejším zdrojom získavania nelegálnych drog. Z analýzy ponuky drog na darknetových trhoch, ktorú uskutočnilo centrum EMCDDA, však vyplýva, že aktivitu na darknetových trhoch s drogami zrejme ovplyvnili viaceré faktory vrátane pandémie ochorenia COVID-19, činnosti v oblasti presadzovania práva a dlhých období prestojov. Na konci roka 2021 klesli odhadované príjmy dramaticky na takmer 30 000 eur za deň, a to z 1 milióna eur za deň zaznamenaných v roku 2020.

Online ekosystém je veľmi dynamický, preto je potrebné pri predpovedaní budúcich trendov postupovať opatrne. Napriek tomu vidíme náznaky, že opatrenia na presadzovanie práva, podvody a dobrovoľný odchod z trhov prispeli k poklesu dôvery spotrebiteľov v darknetové trhy ako zdroj dodávok. Z niektorých výskumov takisto vyplýva, že pravdepodobnosť úspešnej dodávky drog zakúpených z týchto platforiem sa znížila súbežne s obdobím zákazu vychádzania v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19.

Menej pozitívne je, že predaj drog s využitím sociálnych médií a aplikácií na okamžité zasielanie správ podľa všetkého vzbudzuje väčší záujem a môže rásť, keďže tieto technológie sa považujú za bezpečnejšie, pohodlnejšie a prístupnejšie zdroje dodávok. To znamená, že existuje rastúca potreba vyvinúť účinné stratégie na monitorovanie vývoja v tejto oblasti, ako aj zvážiť to, aké reakcie môžu byť potrebné.

## Zmena v dynamike výroby a dodávky metamfetamínu zvyšuje riziko zvýšeného užívania

V Európe je metamfetamín zvyčajne dostupný vo forme prášku a obvykle sa užíva perorálne alebo nazálne, alebo menej často injekčne. Veľké kryštály čistého hydrochloridu metamfetamínu známe ako „ice“ alebo „kryštalický met“, vhodné na fajčenie, sú menej časté, ale niekedy hlásené. Poškodenia súvisiace s metamfetamínom zvyčajne súvisia s intenzívnou, vysokodávkovou alebo dlhodobou konzumáciou, často spojenou s injekčným užívaním alebo fajčením drogy v zraniteľných skupinách. Užívanie metamfetamínu v rámci Európy bolo tradične sústredené v Česku, ale neskôr sa rozšírilo na Slovensko a najnovšie bolo pozorované v niektorých pobaltských krajinách a Nemecku. Z týchto krajín je väčšina klientov vstupujúcich do liečby pre problémy súvisiace s touto drogou v rámci Európskej únie. Okrem toho, hoci celková úroveň užívania zostáva veľmi nízka, v súčasnosti existujú dôkazy o pokračujúcom šírení užívania do krajín v západnej a južnej Európe.

Pre výrobu metamfetamínu v Európe sú tradične charakteristické malé miestne výrobné, ktoré používajú prekurzorové chemikálie extrahované z liekov. V posledných rokoch však boli v Holandsku a Belgicku odhalené rozsiahle zariadenia využívajúce inú výrobnú metódu; táto oblasť je dôležitá aj pre výrobu amfetamínu a MDMA s použitím podobných procesov. V tejto oblasti bola hlásená aj určitá spolupráca medzi európskymi a mexickými zločincami na výrobe veľkých množstiev metamfetamínu pomocou nových výrobných procesov spojená so stredne veľkými až veľkými nelegálnymi laboratóriami. Táto skutočnosť vyvoláva obavy, že Európa teraz zohráva významnejšiu úlohu v globálnej ponuke, keďže metamfetamín sa vyrába na vývoz na vysoko ziskové trhy v mimoeurópskych krajinách. Táto výroba teraz môže začať vplývať aj na spotrebu v rámci Európskej únie, pričom niekoľko členských štátov EÚ vrátane Česka a Nemecka uviedlo, že Holandsko je pravdepodobným zdrojom časti metamfetamínu, ktorý v poslednej dobe odhalili.

Do Európy sa nelegálne dováža aj metamfetamín vyrábaný v Mexiku a Afrike. Množstvá, s ktorými sa nelegálne obchoduje, siahajú od malých množstiev v poštových balíkoch spojených s nákupmi na darknetových trhoch až po niekoľkotonové zásielky dovážané z Mexika a určené na prekládku cez Európu na iné trhy, ktoré však majú tiež potenciál prispieť k zvýšenej dostupnosti v rámci Európskej únie.

Možno zhrnúť, že zmeny vo výrobe metamfetamínu a nelegálnom obchodovaní s ním vytvorili potenciál pre zvýšenú dostupnosť tejto drogy v Európe. Vzhľadom na poškodenia súvisiace s touto drogou a jej významnú úlohu v oblasti problémov s drogami na medzinárodnej úrovni je potrebné, aby bola Európa lepšie pripravená identifikovať akékoľvek znaky ďalšieho šírenia vo výrobe alebo užívaní a rýchlo na ne reagovať. Na dosiahnutie tohto cieľa je dôležité rozlišovať medzi metamfetamínom a amfetamínom pri zhromažďovaní a oznamovaní vnútroštátnych údajov, aby sa zistila zvýšená dostupnosť, užívanie a poškodenia. K väčšej pripravenosti prispieje aj forenzné profilovanie s cieľom identifikovať pôvod záchytov metamfetamínu a výmena informácií a zvyšovanie informovanosti o zmene dynamiky ponuky a jej dôsledkoch na medzinárodnej úrovni. Osobitnú pozornosť treba venovať odhaľovaniu akýchkoľvek náznakov nárastu nelegálneho dovozu metamfetamínu do Európy využitím zavedených ciest nelegálneho obchodovania s heroínom. Podrobná analýza metamfetamínu aj kokaínu je dostupná v prvých dvoch moduloch novej správy EMCDDA a Europolu, [EU Drug Markets](#) (Trhy s drogami v EÚ).

## Medzinárodná situácia: nové výzvy a potenciálne hrozby

Správy Turecka o zvýšenom užívaní a záchytoch metamfetamínu, a to aj v tekutej forme, môžu naznačovať, že droga sa už dováža z Afganistanu. V súčasnosti však existuje veľmi málo dôkazov o významnom pašovaní tejto drogy z Afganistanu do Európskej únie. To by sa však mohlo rýchlo zmeniť a posilňuje to obavy, ktoré sme zaznamenali v súvislosti s výrobou a užívaním metamfetamínu v Európe. Všeobecnejšie povedané, drogové problémy v Európe môžu byť ovplyvnené významnými udalosťami na medzinárodnej úrovni. V tohtoročnej správe sa zaoberáme dvoma nedávnymi udalosťami, ktoré predstavujú významnú humanitárnu krízu pre zainteresované krajiny, avšak v strednodobom až dlhodobom horizonte môžu mať vplyv aj na druhy drogových problémov, na ktoré musíme v Európskej únii reagovať.

## Vývoj v Afganistane: dôsledky pre európske trhy s drogami

Afganistan naďalej zostáva najväčším svetovým výrobcom nelegálneho ópia a heroínu a je hlavným zdrojom heroínu dostupného v Európe. V júli 2021 sa pestovanie ópiového maku odhadovalo na 177 000 hektárov, čo predstavovalo 85 % celosvetovej produkcie nelegálneho ópia. Nedávno bola zaznamenaná aj rozsiahla výroba metamfetamínu z chvojníka sprevádzaná zvýšenými záchytmí tejto drogy na niektorých zavedených cestách pašovania heroínu.

V auguste 2021 opustili americké a iné ozbrojené sily NATO Afganistan a Taliban získal kontrolu nad krajinou. Odvtedy sa prehĺbila hospodárska a humanitárna kríza v Afganistane. Afganské hospodárstvo a štátny rozpočet vo veľkej miere závisia od rozvojovej pomoci, ktorá je v súčasnosti vo veľkej miere zmrazená. V minulosti chudoba a neistota podnietili pestovanie nelegálnych drog, ich výrobu a obchodovanie s nimi. Súčasná situácia v Afganistane preto vytvára potenciál na zvýšenie týchto činností, čo môže mať negatívne dôsledky pre tranzitné krajiny a európsky trh s drogami. Akékoľvek zvýšenie problémov s drogami v Afganistane by tiež pravdepodobne ešte viac zatažilo slabý systém verejného zdravotníctva, v ktorom sú služby pre tých, ktorí majú problémy s drogami, stále nedostatočne rozvinuté.

**Európa sa musí pripraviť na možné dôsledky zmien, ktoré prebiehajú v Afganistane**

V minulosti Taliban získaval príjmy zo zdaňovania ekonomiky nelegálnych drog. Taliban nedávno oznámil zákaz výroby a predaja nelegálnych drog a obchodovania s nimi. Do dnešného dňa sa však zdá, že tento zákaz sa vo veľkej miere nepresadzuje, a existujú náznaky, že pestovanie maku, ktorý je pre mnohé vidiecke domácnosti dôležitým zdrojom príjmu, pokračuje a v roku 2021 sa mohlo dokonca zvýšiť. Preto sa nezdá pravdepodobné, že by sa drogové toky do Európskej únie v krátkodobom horizonte znížili, aj keď strednodobý až dlhodobý obraz je menej jasný. Jednou z možností je, že súčasné finančné problémy krajiny by mohli znamenať, že príjmy z drog sa stanú významnejším zdrojom príjmu, čo by mohlo viesť k nárastu pašovania heroínu do Európy a na iné trhy. Ďalšou možnosťou je, že zákaz výroby by mohol viesť k zníženiu ponuky heroínu na európskom trhu. V takom prípade by bolo dôležité monitorovať vplyv zníženej ponuky heroínu na vzorce užívania drog a vyhľadania pomoci a zaviesť opatrenia na zníženie možnosti akéhokoľvek nahradenia heroínu syntetickými opioidmi alebo inými látkami.

Zo správ vyplýva, že výroba metamfetamínu pokračuje v hlavnom výrobnom centre v provincii Farah. Presadzovanie zákazu zberu chvojníka používaného na výrobu metamfetamínu bude pravdepodobne náročné, keďže rastlina rastie divoko v rozsiahlych oblastiach Afganistanu. V posledných rokoch boli na hlavných trasách pašovania heroínu do Európy zachytené rekordné množstvá metamfetamínu, ktoré podľa predpokladov pochádzajú z Afganistanu. V roku 2020 napríklad Turecko uviedlo, že zachytilo viac ako 4 tony metamfetamínu, v porovnaní s 1 tonou zachytenou v roku 2019. Výrobcovia so sídlom v Európe v súčasnosti zásobujú väčšinu trhu EÚ s metamfetamínom. Kľúčové otázky sa budú týkať toho, či sa Európa môže stať spotrebiteľským trhom pre metamfetamín vyrábaný v Afganistane a ako a či opatrenia prijaté v rámci Afganistanu ovplyvnia budúcu výrobu tejto drogy.

Európa sa preto musí pripraviť na možné dôsledky zmien, ktoré prebiehajú v Afganistane. Bude nevyhnutné monitorovať pestovanie maku a výrobu ópia, heroínu a metamfetamínu. To si pravdepodobne bude vyžadovať diaľkové snímanie pestovania ópia a spoluprácu s regionálnymi štátmi a medzinárodnými partnermi pri poskytovaní včasných informácií o tokoch nelegálneho obchodu. Dôležité je aj monitorovanie obchodu s chemickými látkami, ktoré sú prekurzormi drog, najmä

acetanhydridom, a predchádzanie ich zneužívaniu. Podpora chemického profilovania metamfetamínu zachyteného na trasách pašovania heroínu do Európy s cieľom stanoviť pôvod drogy by tiež pomohla s pripravenosťou.

## Vojna na Ukrajine prispieva k neistote európskej drogovej situácie

Invázia Ruska na Ukrajine vo februári 2022 a destabilizácia tejto krajiny vyvolala veľkú humanitárnu krízu. Útok spôsobil tragické straty na životoch, ktoré priamo súvisia s bojmi a nepriamo aj oslabením zdravotných a sociálnych systémov Ukrajiny. V dôsledku tohto konfliktu mnohí Ukrajinci hľadajú útočisko v Európskej únii, čím vzniká potreba rozsiahlej humanitárnej reakcie. Súčasná situácia bude mať pravdepodobne aj pokračujúce dôsledky pre globálne, európske a národné hospodárstva.

V čase písania tohto dokumentu je ešte príliš skoro hodnotiť dôsledky tohto vývoja na drogový trh, užívanie drog alebo poskytovanie služieb pre tých, ktorí majú problémy s drogami, ale dôsledky existujú. Ľudia, ktorí využívajú protidrogovú liečbu na Ukrajine, budú predstavovať malú časť počtu osôb hľadajúcich útočisko v Európskej únii. Títo klienti však budú potrebovať okamžitú reakciu s cieľom zabezpečiť kontinuitu starostlivosti prispôbenej ich špecifickým potrebám, ktorá bude prípadne zahŕňať služby poskytované v ich vlastnom jazyku. Vo všeobecnosti je pravdepodobné, že ľudia utekajúci pred konfliktom utrpeli vážny psychický stres, v dôsledku čoho sú potenciálne citlivejší na problémy so zneužívaním návykových látok, najmä ak nie sú k dispozícii vhodné zdravotnícke a podporné služby.

Hoci zatiaľ nie sú známe strednodobé až dlhodobé účinky vojny na Ukrajine, mohli by mať potenciálne významné dôsledky pre pašerácke trasy a fungovanie trhu s drogami, a to buď vytvorením nových zraniteľných miest, alebo v dôsledku toho, že sa skupiny obchodujúce s drogami budú snažiť vyhnúť oblastiam so zvýšenou bezpečnostnou prítomnosťou.

Preto je bezprostredne potrebné posúdiť a riešiť zdravotné potreby a potreby podpory ľudí utekajúcich pred vojnou na Ukrajinu, ktorí užívajú drogy. To pravdepodobne vyvolá ďalší tlak na existujúce služby, najmä v krajinách EÚ hraničiacich s Ukrajinou. Kľúčovými požiadavkami budú pravdepodobne kontinuita liečby, jazykové služby a poskytovanie podpory v oblasti ubytovania a sociálneho zabezpečenia. Pokiaľ ide o budúcnosť, strednodobé až dlhodobé dôsledky vojny by mohli byť potenciálne závažné a budú si vyžadovať ciele monitorovanie situácie s cieľom poskytnúť informácie pre vývoj vhodných politických a operačných reakcií.



## PONUKA DROG, VÝROBA A PREKURZORY | Výroba syntetických drog v Európe ďalej rastie

Južná Amerika, západná Ázia a severná Afrika sú aj naďalej dôležitými zdrojovými oblasťami, odkiaľ sa nelegálne drogy dostávajú do Európy, zatiaľ čo Čína a India sú dôležitými zdrojovými krajinami nových psychoaktívnych látok. Zo správ vyplýva, že drogové prekurzory a súvisiace chemické látky tiež často pochádzajú z Číny. Nedávne zmeny na trhu s nelegálnymi drogami v Európe zahŕňajú inovácie v oblasti výroby drog a metód obchodovania s drogami, vytvorenie nových obchodných trás a partnerstiev medzi európskymi a mimoeurópskymi sieťami organizovanej trestnej činnosti.

Európa je tiež regiónom produkcie kanabisu a syntetických drog; kanabis sa vo všeobecnosti produkuje pre európsku spotrebu, kým syntetické drogy sa vyrábajú aj pre trhy mimo EÚ. V roku 2020 bolo odhalených a zlikvidovaných viac ako 350 laboratórií a v používaných výrobných procesoch sa čoraz viac prejavuje diverzifikácia, pričom bolo odhalených viac stredne veľkých a veľkých výrobných zariadení. V roku 2020 bolo zlikvidovaných aj viac kokaínových laboratórií než v roku 2019 vrátane niektorých veľkých zariadení. Okrem toho bol v roku 2020 zlikvidovaný rastúci počet zariadení na výrobu katinónov a bolo zachytených viac chemických prekurzorov na výrobu katinónov. Výroba nelegálnych drog je aj naďalej rôznorodou výzvou v oblasti presadzovania práva, regulácie a životného prostredia s komplexnými zdravotnými a sociálnymi dôsledkami.

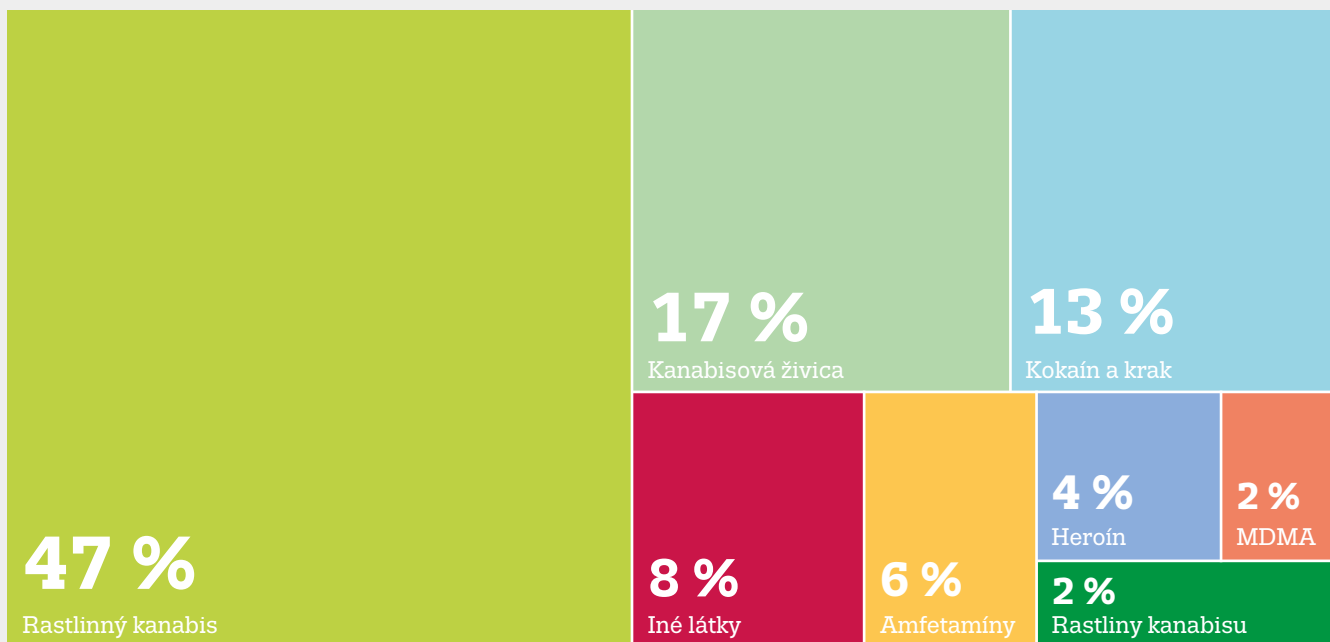
### KLÚČOVÉ TRENDY V PONUKE DROG

- V roku 2020 bolo v Európskej únii hlásených približne 1 milión záchytov, pričom k najčastejším záchytom patrili kanabisové produkty.
- Počet záchytov kanabisovej živice (– 72 %), kokaínu (– 7 %), amfetamínu (– 7 %) a heroínu (– 52 %) bol v roku 2020 nižší ako v roku 2010.
- Najväčší nárast v percentuálnom vyjadrení v počte záchytov medzi rokmi 2010 a 2020 bol zaznamenaný v prípade MDMA (+ 129 %) a metamfetamínu (+ 107 %), zatiaľ čo počet záchytov rastlinného kanabisu sa zvýšil mierne (+ 19 %).
- Indexované trendy ukazujú, že okrem kanabisovej živice a heroínu sa množstvá drog zachytených v Európskej únii v rokoch 2010 až 2020 zvýšili, a to najmä v posledných 5 rokoch.
- V rokoch 2010 až 2020 došlo v percentuálnom vyjadrení k najväčšiemu nárastu zachyteného množstva metamfetamínu (+ 477 %), amfetamínu (+ 391 %), rastlinného kanabisu (+ 278 %), kokaínu (+ 266 %) a MDMA (+ 200 %). V Európe existujú pre tieto drogy značné spotrebiteľské trhy, je však pravdepodobné, že nárast zachytených množstiev aspoň čiastočne odráža väčšiu úlohu Európy ako miesta výroby, vývozu alebo tranzitu týchto drog.
- Najmenší nárast záchytov v rokoch 2010 až 2020 bol v prípade kanabisovej živice (+ 16 %), zatiaľ čo záchyty heroínu (– 2 %) v danom období klesli.
- Interpretácia trendov v oblasti záchytov drog je komplikovaná skutočnosťou, že sú ovplyvnené stratégiami a prioritami policajnej práce a presadzovania práva, úspešnou alebo neúspešnou snahou nelegálne obchodujúcich skupín vyhnúť sa odhaleniu a akoukoľvek základnou zmenou v dostupnosti a užívaní.



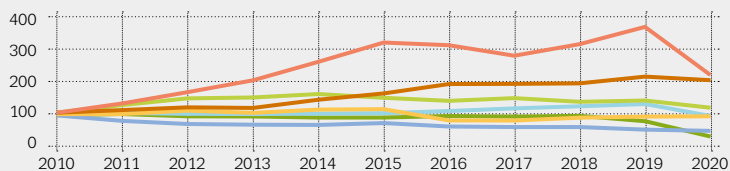
## ZÁCHYTY DROG V EURÓPSKEJ ÚNII

### Počet hlásených záchytov drog, rozdelenie podľa drogy, 2020



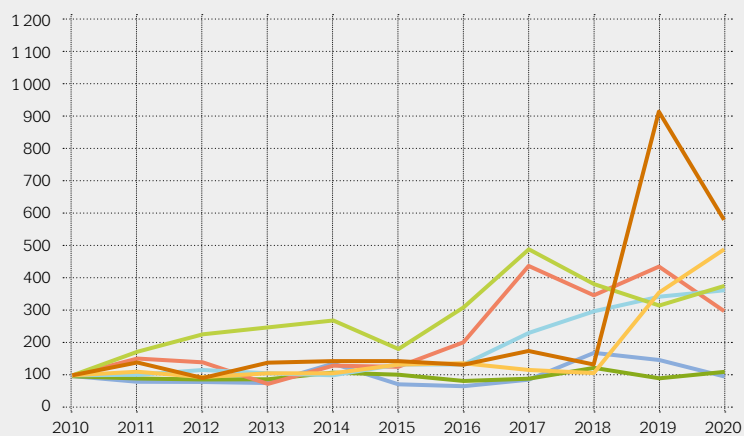
### Počet záchytov drog v Európskej únii, indexované trendy 2010 – 2020

Index (základ = 100)



### Množstvo drog zachytených v Európskej únii, indexované trendy v rokoch 2010 – 2020

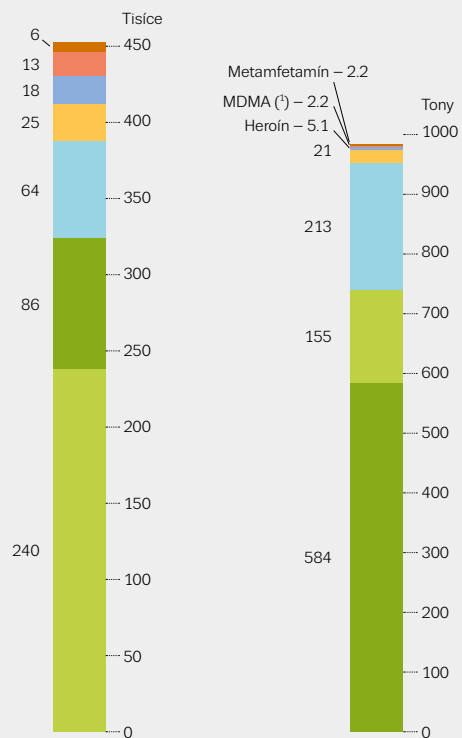
Index (základ = 100)



Metamfetamín MDMA (?) Kokain Rastlinný kanabis Amfetamín Heroín Kanabisová živica

### Počet záchytov v roku 2020

### Zachytené množstvo v roku 2020



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

(?) Tablety MDMA boli konvertované na hmotnostné ekvivalenty podľa vzorca 0,25 gramu na jednu MDMA tabletu.

## HLAVNÉ TRENDY TÝKAJÚCE SA PORUŠENÍ PROTIDROGOVÝCH PRÁVNÝCH PREDPISOV

- V Európskej únii bolo v roku 2020 oznámených približne 1,5 milióna porušení protidrogových právnych predpisov, čo od roku 2010 predstavuje nárast o 15 %. Viac ako polovica týchto porušení (64 % čiže 1 milión) sa týka užívania alebo prechovávaní na osobné použitie.
- Z odhadovaného 1,5 milióna drogových deliktov sa droga v súvislosti s trestným činom uvádza takmer v 1 milióni trestných činov, z toho 740 000 sa týka prechovávaní alebo užívania drog, 171 000 ponuky drog a 11 000 ostatných deliktov.
- Porušenia súvisiace s ponukou drog zostávajú na vyššej úrovni ako v roku 2010 v prípade všetkých drog okrem heroínu.

## KLÚČOVÉ ÚDAJE O VÝROBE A PREKURZOROCH V EÚ ZA ROK 2020

- **Kanabis:** Členské štáty EÚ nahlásili v roku 2020 záchyty 2,8 milióna rastlín kanabisu (2,8 milióna v roku 2019).
- **Heroín:** V Európskej únii boli zlikvidované štyri miesta na výrobu heroínu (2 v Belgicku a 2 v Česku). Štyri záchyty chemického acetanhydridu, prekursora heroínu, v množstve 920 litrov (26 000 litrov v roku 2019) nahlásili 4 členské štáty EÚ (Belgicko, Estónsko, Holandsko, Rakúsko).
- **Kokaín:** Španielsko nahlásilo likvidáciu 3 kokaínových laboratórií, zatiaľ čo Holandsko nahlásilo 20 (všetko sekundárne extrakčné laboratóriá, z ktorých niektoré boli rozsiahle zariadenia), čo predstavuje nárast oproti 15 lokalitám odhaleným v roku 2019. Belgicko uviedlo, že v dvoch prevádzkach na výrobu heroínu, ktoré boli zlikvidované, sa spracovával aj kokaín.
- **Amfetamín a metamfetamín:** V roku 2020 bola hlásená likvidácia 78 amfetamínových laboratórií (38 v roku 2019) v Belgicku (13), Nemecku (12), Holandsku (44), Poľsku (4) a Švédsku (5). Okrem toho bolo v roku 2020 v Európskej únii zachytených 5 500 litrov BMK (14 500 litrov v roku 2019) a 31 ton MAPA (31 ton v roku 2019) – prekursorových chemikálií amfetamínu a metamfetamínu.
- Deväť členských štátov EÚ nahlásilo likvidáciu 213 laboratórií na výrobu metamfetamínu vrátane niekoľkých stredne veľkých a veľkých zariadení v Belgicku (3) a Holandsku (32). V Česku bolo v roku 2020 odhalených 160 väčšinou malých až stredne veľkých laboratórií na metamfetamín (234 v roku 2019). V roku 2020 nahlásilo 12 členských štátov EÚ záchyt efedrínu a pseudoefedrínu v množstve 234 kilogramov (práškov aj tabliet) (640 kilogramov v 10 členských štátoch EÚ v roku 2019).
- **MDMA:** Holandsko nahlásilo likvidáciu 24 laboratórií na MDMA (28 v roku 2019), Belgicko troch, a Nemecko a Poľsko po jednom. Záchyt prekursorov MDMA sa v roku 2020 znížil na 2 tony v porovnaní so 7 tonami v roku 2019.
- **Katinóny:** V roku 2020 bolo zlikvidovaných 15 zariadení na výrobu syntetických katinónov (5 v roku 2019) v Holandsku (2) a Poľsku (13) vrátane niektorých veľkých zariadení. Množstvo zachytených prekursorov syntetických katinónov sa zvýšilo zo 438 kg v roku 2019 na 860 kg v roku 2020, takmer všetko v Nemecku (450 kg) a Holandsku (405 kg).
- **Syntetické opioidy:** V roku 2020 bolo v dvoch samostatných prípadoch v Estónsku (33 v roku 2019) zachytených viac ako 33 kilogramov *N*-fenetyl-4-piperidónu (NPP), prekursora fentanylu.
- **Iné drogy:** Belgicko (1) a Holandsko (1) nahlásili likvidáciu laboratórií ketamínu, pričom holandské zariadenie konvertovalo GBL na GHB vo veľkom rozsahu. Dve výrobné zariadenia na *N,N*-dimetyltryptamín (DMT) boli zlikvidované v Holandsku a 1 v Belgicku.
- **Skládky:** V roku 2020 Belgicko a Holandsko oznámili detekciu 181 skládok odpadu a zariadení z výroby drog (204 v roku 2019).

### Zhrnutie záchytov kontrolovaných prekurzorov a nekontrolovaných chemických látok v EÚ používaných na výrobu vybraných drog v Európskej únii v roku 2020

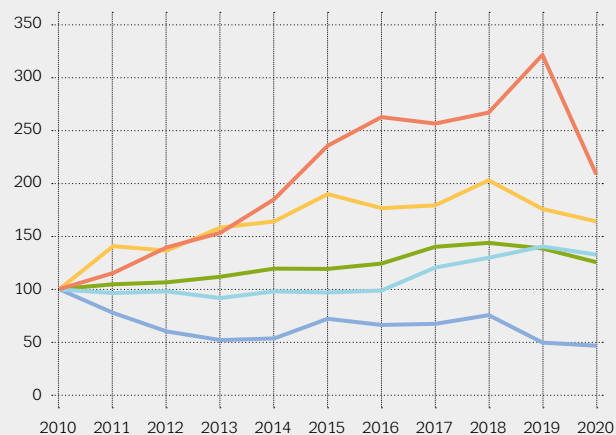
Prekurzor	Počet	Množstvo
<b>MDMA alebo príbuzné látky</b>		
Glycidické deriváty PMK (v kg)	11	1 435
Piperonal (v kg)	1	1
PMK (v litroch)	7	639
Safrol (v litroch)	1	14
<b>Amfetamín a metamfetamín</b>		
APAA (v kg)	9	1 447
APAAN (v kg)	3	24
Benzaldehyd (v kg)	6	403
Benzylkyanid (v kg)	2	240
BMK (v litroch)	48	5 557
EAPA (v litroch)	2	172
Glycidické deriváty BMK (v kg)	11	1 235
MAPA (v kg)	47	31 700
PAA (v kg)	4	31
<b>Heroín</b>		
Acetanhydrid (v litroch)	4	921
<b>Fentanyl a deriváty fentanylu</b>		
NPP (v kg)	2	33
<b>Katinóny</b>		
2-bróm-4-chlórpropiofenón (v kg)	2	406
2-bróm-4-metoxypiofenón (v kg)	1	50
2-bróm-4-metylpropiofenón (v kg)	5	407

Na zabezpečenie jasnej interpretácie týchto údajov sú celkové hodnoty látok, ktoré boli nahlásené v litroch a kilogramoch, vyjadrené v kilogramoch.

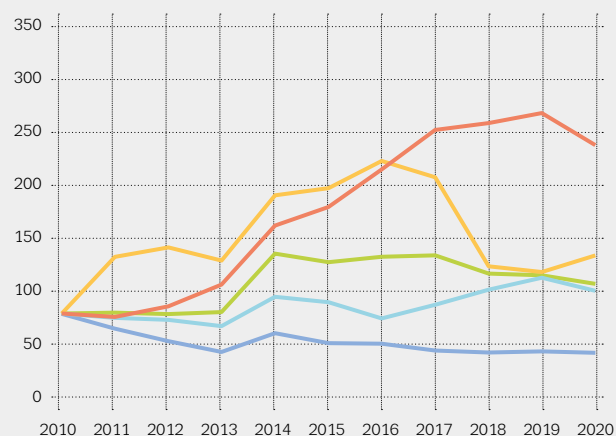
### PORUŠENIA PROTIDROGOVÝCH PRÁVNÝCH PREDPISOV

#### Trestné činy v Európskej únii súvisiace s užívaním alebo prechovávaním drog pre vlastnú potrebu alebo ponukou drog: indexované trendy a vykázané trestné činy v roku 2020

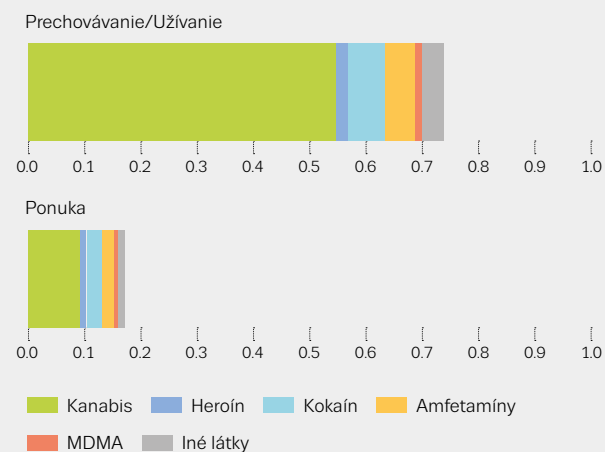
Trestné činy súvisiace s ponukou (indexované trendy)



Trestné činy vlastníctva/užívania (indexované trendy)



Počet trestných činov (v miliónoch)



Údaje sa týkajú trestných činov, v ktorých bola droga nahlásená.

## KANABIS | Čoraz zložitejší trh s kanabisom



Zdá sa, že cestovné obmedzenia v súvislosti s ochorením COVID-19 mali určitý vplyv na obchodovanie s rastlinným kanabisom zo západného Balkánu, ako aj živicom z Maroka. Kanabis vyrábaný na domácom trhu sa mohol stať významnejším zdrojom pre európsky trh v roku 2020. Napríklad správy o náraste rozsiahlych rastlinných záchytoch pochádzajúcich zo Španielska naznačujú, že táto krajina sa môže stať významnejším dodávateľom pre trh EÚ. Takisto sme naďalej svedkami rastúcej rozmanitosti ponuky kanabisových produktov dostupných v Európe, pričom extrakty a jedlé produkty s vysokým obsahom THC sa objavujú na trhu s drogami a produkty CBD s nízkym obsahom THC sa komerčne predávajú. Znepokojujúce je, že v roku 2021 nahlásilo produkty z kanabisu falšované nebezpečnými syntetickými kanabinoidmi, ktoré predstavujú zdravotné riziká pre spotrebiteľov, viac krajín. Podiel nových osôb vstupujúcich do liečby, ktoré uviedli kanabis ako svoju hlavnú problémovú drogu, klesol v roku 2020 v jednej tretine členských štátov EÚ. Z predbežných údajov za rok 2021 vyplýva, že tento pokles možno vysvetliť poklesom vo vyhľadávaní pomoci počas pandémie alebo tým, že služby uprednostňovali liečbu iných foriem užívania drog, napríklad opioidov.

### KLÚČOVÉ ÚDAJE A TRENDY

- V roku 2020 členské štáty EÚ oznámili 86 000 záchyto kanabisovej živice v celkovom množstve 584 ton (464 ton v roku 2019) a 240 000 záchyto rastlinného kanabisu v celkovom množstve 155 ton (130 ton v roku 2019). Okrem toho Turecko oznámilo 8 300 záchyto kanabisovej živice v celkovom množstve 37,5 tony a 46 900 záchyto rastlinného kanabisu v celkovom množstve 56,3 tony.
- Z webového prieskumu EÚ o drogách z roku 2021 vyplynulo, že rastlinný kanabis užívalo 95 % respondentov, ktorí užívali kanabis v posledných 12 mesiacoch, naproti tomu živicu 32 %, potraviny 25 % a výťažky 17 %. Pandémia mala vplyv na vzorcu užívania kanabisu, pričom v priemere častejší užívatelia rastlinného kanabisu konzumovali viac a menej častí konzumovali menej.
- V roku 2020 bolo vykázaných približne 642 000 trestných činov užívania alebo prechovávaného kanabisu (625 000 v roku 2019) spolu s 93 000 trestnými činmi súvisiacimi s ponukou (102 000 v roku 2019).
- Kanabis bol najčastejšou látkou, ktorú hlásili nemocnice siete Euro-DEN Plus v roku 2020. Podieľal sa na 23 % na prípadov akútnej drogovej intoxikácie (27 % v roku 2019), zvyčajne v prítomnosti iných látok.
- V roku 2020 bol priemerný obsah THC v kanabisovej živici 21 %, čo je takmer dvojnásobok obsahu v rastlinnom kanabise na úrovni 11 %.
- V roku 2021 z 31 miest s porovnateľnými údajmi 13 uviedlo ročný nárast metabolitu THC-COOH vo vzorkách odpadových vôd.
- Služby kontrolujúce drogy dostávajú viac kanabisových produktov na testovanie, čo odráža rozmanitosť produktov a neistotu spotrebiteľa, pričom služby v 7 európskych mestách nahlásili v roku 2021 nárast.
- Z dostupných údajov z 25 krajín v roku 2020 vyplýva, že približne 80 000 osôb vstúpilo do špecializovanej protidrogovej liečby v Európe pre problémy súvisiace s užívaním kanabisu, z nich po prvýkrát približne 43 000. Kanabis bol hlavnou problémovou drogou, ktorú najčastejšie uvádzali noví klienti liečby, a predstavuje 45 % všetkých prípadov osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát v Európe.
- Užívanie kanabisu medzi obyvateľmi EÚ vo veku 15 až 34 rokov v minulom roku sa odhaduje na 15,5 %. Odhaduje sa, že medzi 15- až 24-ročnými užilo kanabis minulý rok 19,1 % (9,0 milióna) a minulý mesiac 10,4 % (4,9 milióna).

## KANABIS

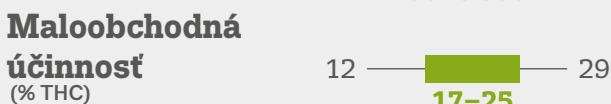
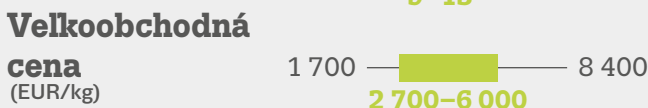
### ŽIVICA

#### Záchyty

Počet



Množstvo



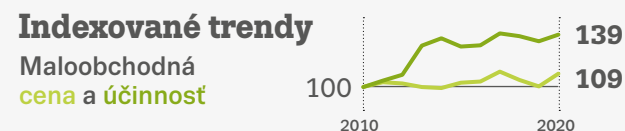
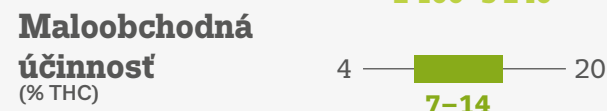
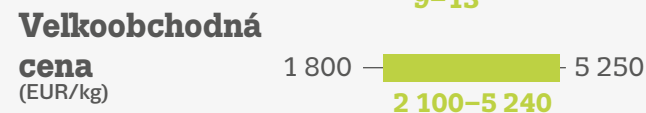
### RASTLINA

#### Záchyty

Počet



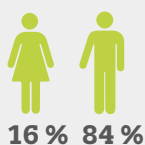
Množstvo



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

## Užívatelia vstupujúci do liečby

### Charakteristiky



Priemerný vek pri prvom užití **16**

Priemerný vek pri prvom vstupe do liečby **25**

**43 000**  
Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby **53 %**



**27 000**  
Osoby liečené v minulosti **34 %**

**10 000**  
Neznámy stav **13 %**

### Frekvencia užívania v minulom mesiaci

Priemerné užívanie 5,3 dňa v týždni

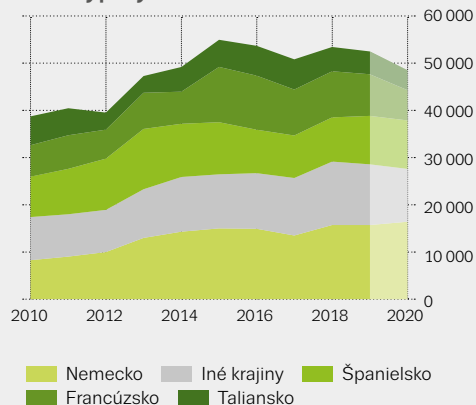
Denne **46 %**

2 až 6 dní v týždni **21 %**

Jedenkrát za týždeň alebo menej **10 %**

Žiadne užitie za posledných 30 dní **23 %**

### Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát



S výnimkou trendov sa údaje týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby s kanabisom ako primárnou drogou. Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát sú založené na údajoch z 22 krajín. Graf trendov zahŕňa len krajiny s údajmi z aspoň 9 z 11 rokov. Chýbajúce údaje sú interpolované z predchádzajúcich alebo nasledujúcich rokov. V dôsledku zmien v toku údajov na národnej úrovni nie sú údaje od roku 2014 za Taliansko porovnateľné s predchádzajúcimi rokmi. Vzhľadom na narušenia služieb v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19 by sa údaje z roku 2020 mali interpretovať opatrne.

## KOKAÍN | Bezprecedentné záchyty kokaínu poukazujú na hrozby pre zdravie



Z ukazovateľov celkovo vyplýva, že dostupnosť a užívanie kokaínu v Európe zostávajú podľa historických štandardov na vysokej úrovni. V roku 2020 bol zaistený rekordný počet 213 ton kokaínu. Nárast počtu kokaínových laboratórií zlikvidovaných v roku 2020, záchyty surovín dovážaných z Južnej Ameriky a súvisiacich chemických látok spolu naznačujú rozsiahle spracovanie kokaínu v Európe. Aj keď v roku 2020 boli zaznamenané určité poklesy v ukazovateľoch užívania kokaínu, zdá sa, že boli krátkodobé, pričom predbežné údaje za rok 2021 naznačujú návrat na úroveň pred pandemiou. Správy o zvýšenom užívaní kraku v malom, ale rastúcom počte európskych krajín tiež naznačujú rozšírenie užívania kokaínu medzi ľuďmi s vysokorizikovými vzorcami užívania drog. Z dostupných údajov celkovo vyplýva, že kokaín v súčasnosti zohráva významnejšiu úlohu v zdravotných problémoch súvisiacich s drogami v Európe.

### KLÚČOVÉ ÚDAJE A TRENDY

- V roku 2020 členské štáty EÚ oznámili 64 000 záchytov kokaínu v celkovom množstve 213 ton (202 ton v roku 2019). Belgicko (70 ton), Holandsko (49 ton) a Španielsko (37 ton) zodpovedali za takmer 75 % celkového zachyteného množstva.
- Priemerná čistota kokaínu na maloobchodnej úrovni sa v Európe v roku 2020 pohybovala od 31 % do 80 %, pričom polovica krajín uvádza priemernú čistotu od 54 % do 68 %. Čistota kokaínu za posledné desaťročie stúpala a v roku 2020 dosiahla úroveň o 40 % vyššiu ako v indexovom roku 2010.
- V roku 2020 pokračoval s 91 000 trestnými činmi užívania alebo prechovávanía kokaínu vzostupný trend z predchádzajúcich štyroch rokov.
- Z prieskumov Európskej únie vyplýva, že v minulom roku takmer 2,2 milióna ľudí vo veku 15 – 34 rokov (2,2 % tejto vekovej skupiny) užívalo kokaín. Zo 14 európskych krajín, ktoré uskutočňujú prieskumy od roku 2019 a ktoré uviedli intervaly spoľahlivosti, 8 uviedlo vyššie odhady ako ich predchádzajúci porovnateľný prieskum, 4 uviedli stabilný trend a 2 nižšie odhady.
- V roku 2020 bol zaznamenaný pokles zvyškov kokaínu vo väčšine miest s údajmi o komunálnych odpadových vodách za roky 2019 a 2020. Údaje za rok 2021 odhaľujú zvýšenie zvyškov kokaínu v 32 z 58 miest v porovnaní s rokom 2020, zatiaľ čo 12 miest uviedlo, že nedošlo k zmene, a 14 miest oznámilo pokles.
- V roku 2020 bol kokaín druhou najčastejšou problémovou drogou pre osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do protidrogovej liečby, pričom ju uviedlo 14 000 klientov čiže 15 % všetkých osôb, ktoré vstúpili do liečby prvýkrát.
- Kokaín bol druhou najčastejšou látkou, ktorú v roku 2020 hlásili nemocnice siete Euro-DEN Plus, a bol prítomný v 21 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie. Počet návštev zahŕňajúcich kokaín sa v období rokov 2019 až 2020 znížil o 15 %.
- Z 22 krajín, ktoré poskytli údaje, sa kokaín, najmä v prítomnosti opioidov, podieľal na 13,4 % úmrtí v dôsledku predávkovania v roku 2020 (14,3 % v roku 2019).
- Kokaín bol najčastejšie predkladanou drogou na testovanie službám kontroly drog v 10 európskych mestách v roku 2020 (22 %) a v roku 2021 (24 %).
- Len päť krajín EÚ zodpovedalo za viac než 90 % zo 4 000 nástupov na liečbu závislosti súvisiacej s krakom, ktoré oznámili krajiny s údajmi z roku 2020. To naznačuje, že v roku 2020 vstúpilo v Európe do liečby približne 7 000 klientov pre problémy s krakom.

**Kokaín zohráva v súčasnosti významnejšiu úlohu v zdravotných problémoch súvisiacich s drogami v Európe**

## KOKAÍN

## Záchyty

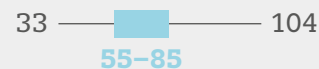
Počet



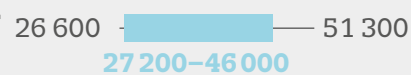
Množstvo



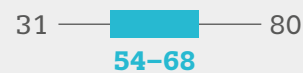
## Maloobchodná

cena  
(EUR/g)

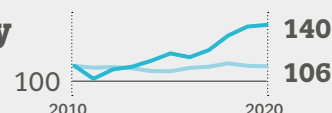
## Velkoobchodná

cena  
(EUR/kg)

## Maloobchodná

čistota  
(%)

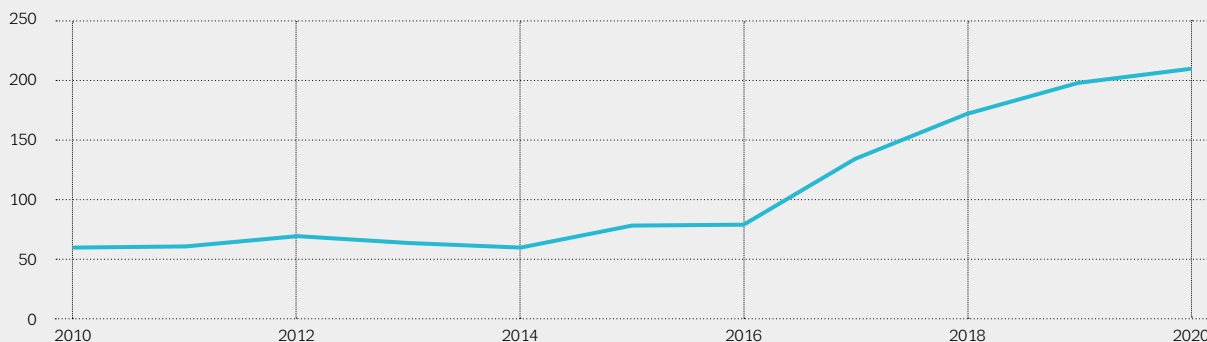
## Indexované trendy

Maloobchodná  
cena a čistota

EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko. Cena a čistota kokaínu:

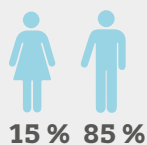
národné priemerné hodnoty – minimum, maximum a medzikvartilové rozpätie. Zahrnuté krajiny sa líšia podľa ukazovateľa.

## Záchyty kokaínu (v tonách)

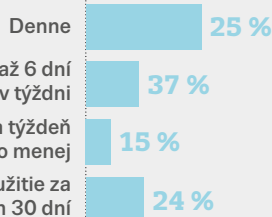


## Užívatelia vstupujúci do liečby

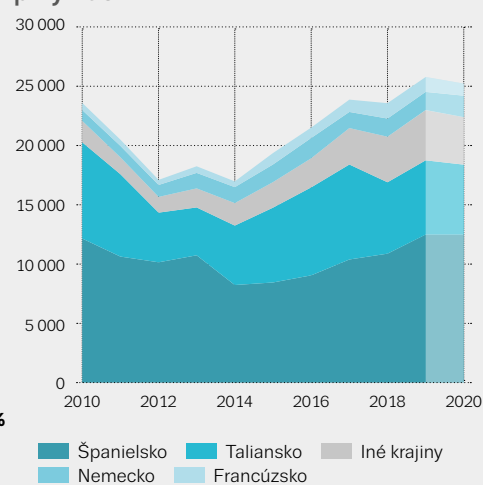
## Charakteristiky

Priemerný vek  
pri prvom užití  
**23**Priemerný  
vek pri  
prvom  
vstupe do  
liečby  
**32**Frekvencia užívania  
v minulom mesiaci

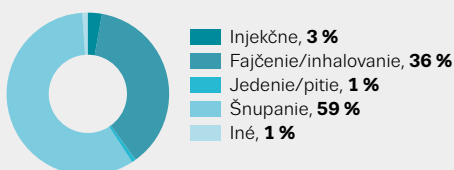
Priemerné užívanie 4,1 dňa v týždni



## Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát

14 000  
Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby  
44 %2 000  
Neznámy stav 6 %16 000  
Osoby liečené v minulosti 50 %

## Cesta podania



S výnimkou trendov sa údaje týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby s kokaínom ako primárnou drogou v krajinách, ktoré nahlásili údaje v roku 2020. Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát sú založené na údajoch z 22 krajín. Graf trendov zahŕňa len krajiny s údajmi z aspoň 9 z 11 rokov. Chýbajúce údaje sú interpolované z predchádzajúcich alebo nasledujúcich rokov. V dôsledku zmien v toku údajov na národnej úrovni nie sú údaje od roku 2014 za Taliansko porovnateľné s predchádzajúcimi rokmi. Vzhľadom na narušenia služieb v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19 by sa údaje z roku 2020 mali interpretovať opatrne.



## AMFETAMÍN A METAMFETAMÍN | Výroba a užívanie stimulantov v Európe sú pretrvávajúcim problémom



Spôhlivé komentovanie najnovších trendov v užívaní stimulantov je ťažké z dôvodu obmedzení údajov a nezrovnalostí v niektorých pozorovaných trendoch. Pandémia ochorenia COVID-19 však narušila európsku ekonomiku nočného života a zdá sa, že viedla k zníženiu dopytu po stimulantoch počas roka 2020, aj keď to bolo pravdepodobne krátkodobé. Vo všeobecnosti pomerne vysoká čistota záchytovej a stabilné ceny spolu s ďalšími informáciami naznačujú, že výroba amfetamínu a metamfetamínu v Európskej únii je celkovo stabilná alebo sa v posledných rokoch mohla dokonca zvýšiť. Ako už bolo uvedené na inom mieste, existujú signály, že dostupnosť a užívanie metamfetamínu sa zvyšujú, aj keď z nízkej úrovne. Vyššia miera užívania metamfetamínu je však stále zaznamenaná len v malom počte krajín v strednej a východnej Európe. Dôležité je tiež poznamenať, že zo všetkých ukazovateľov stále vyplýva, že amfetamín je v Európskej únii celkovo dostupnejší a viac sa užíva, aj keď je potrebné poznamenať, že v niektorých súboroch údajov sa metamfetamín a amfetamín nemusia vykazovať samostatne. Nárast počtu amfetamínových laboratórií, ktoré boli zlikvidované v roku 2020, a zachytených rekordných 21,2 tony tejto drogy spolu s inými údajmi takisto podporujú záver, že dostupnosť amfetamínu je stále vysoká a možno sa dokonca zvyšuje. Existujú rastúce obavy, že časť výroby v Európskej únii sa uskutočňuje na účely vývozu na trhy mimo EÚ, a môže narastať. Holandsko napríklad v roku 2020 zlikvidovalo viac veľkých laboratórií na výrobu metamfetamínu produkovaného na vývoz za hranice Európy.

### KLÚČOVÉ ÚDAJE A TRENDY

- V roku 2020 členské štáty EÚ oznámili 25 000 záchytovej amfetamínu v celkovom množstve rekordných 21,2 tony (15,4 tony v roku 2019). Turecko zachytilo 0,7 tony (2,8 tony v roku 2019) vrátane 2,9 milióna tabliet (11 miliónov v roku 2019), ktoré boli nahlásené ako „captagon“. Priemerná čistota amfetamínu na maloobchodnej úrovni sa za posledné desaťročie výrazne zvýšila, zatiaľ čo cena zostala relatívne stabilná.
- Členské štáty EÚ oznámili 6 000 záchytovej metamfetamínu v celkovom množstve 2,2 tony v roku 2020 (3,5 tony v roku 2019), pričom Slovensko zachytilo 1,5 tony metamfetamínu mexického pôvodu. V roku 2020 Turecko nahlásilo 34 000 záchytovej metamfetamínu v celkovom množstve 4,1 tony (1 tona v roku 2019). Priemerná čistota metamfetamínu sa za posledné desaťročie zvýšila, najmä od roku 2019.
- Z prieskumov, v ktorých amfetamín a metamfetamín tvoria jednu skupinu a ktoré uskutočnilo 25 krajín EÚ v rokoch 2016 až 2021, vyplýva, že amfetamín v minulom roku užilo 1,4 milióna mladých dospelých (vo veku od 15 do 34 rokov) (1,4 % tejto vekovej skupiny). Zo 14 európskych krajín, ktoré uskutočnili prieskumy od roku 2019 a ktoré uviedli intervaly spoľahlivosti, 5 uviedlo vyššie odhady ako ich predchádzajúci porovnateľný prieskum, 8 uviedlo stabilný trend a 1 nižší odhad.
- Odhady vysokorizikového užívania metamfetamínu sa pohybujú od 0,60 na 1 000 obyvateľov (čo zodpovedá 363 vysokorizikovým užívateľom) na Cypre a 2,8 na 1 000 (10 380 vysokorizikových užívateľov) na Slovensku po 4,84 na 1 000 (33 100 vysokorizikových užívateľov) v Česku.
- Zo 46 miest, ktoré majú údaje o zvyškoch amfetamínu v komunálnych odpadových vodách za roky 2020 a 2021, 23 uviedlo nárast, 14 stabilnú situáciu a 9 pokles.
- Z 57 miest, ktoré majú údaje o zvyškoch metamfetamínu v komunálnych odpadových vodách za roky 2020 a 2021, 26 uviedlo nárast, 9 stabilnú situáciu a 22 pokles.



## AMFETAMÍN

## Záchyty

Počet



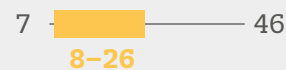
Množstvo



## Maloobchodná

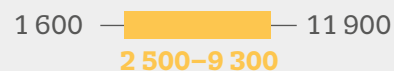
cena

(EUR/g)



Velkoobchodná cena

(EUR/kg)



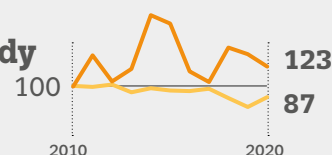
Maloobchodná

čistota

(%)



## Indexované trendy

Maloobchodná  
cena a čistota

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

## Užívatelia vstupujúci do liečby

## Charakteristiky



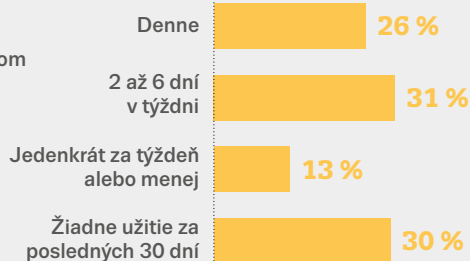
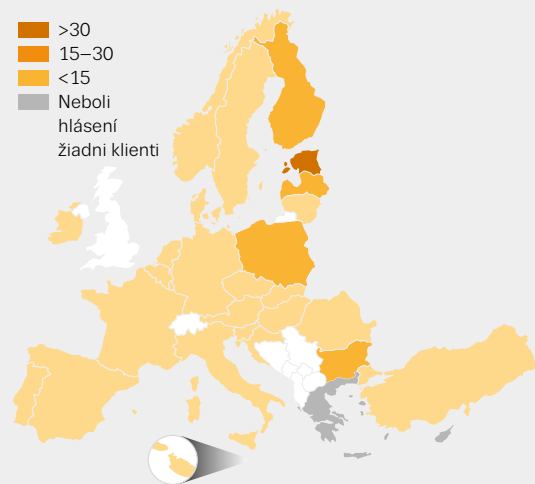
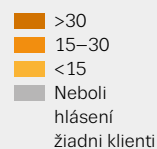
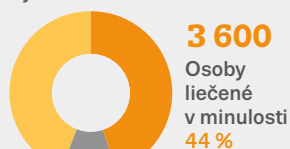
24 % 76 %

Priemerný vek pri prvom  
vstupe do  
liečby

20 29

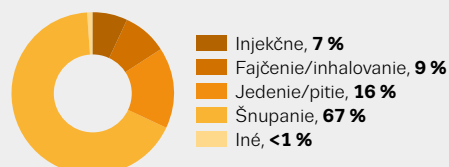
Frekvencia užívania  
v minulom mesiaci

Priemerné užívanie 4,4 dňa v týždni

Podiel osôb, ktoré prvýkrát  
vstúpili do liečby pre všetky  
drogy (%)3 700  
Osoby, ktoré prvýkrát  
vstúpili do liečby 45 %

900 Neznámy stav 11 %

## Cesta podania



Údaje sa týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby s amfetamínom ako primárnou drogou za krajiny, ktoré oznámili údaje za rok 2020, s výnimkou mapy, ktorá obsahuje staršie údaje za Španielsko, Chorvátsko, Lotyšsko a Holandsko. Na mape sa údaje za Švédsko a Nórsko týkajú klientov uvádzajúcich ako primárnu drogu iné stimulanty ako kokain.

- Viac ako 8 000 klientov, ktorí v roku 2020 vstúpili do špecializovanej protidrogovej liečby v Európe, uviedlo amfetamín ako svoju primárnu drogu, z nich asi 3 700 vstúpilo do liečby po prvýkrát.
- Užívatelia amfetamínu alebo metamfetamínu predstavovali v roku 2020 aspoň 15 % osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby v Bulharsku, Česku, Estónsku, Nemecku, Lotyšsku, Poľsku, na Slovensku, vo Fínsku a v Turecku.
- V niektorých krajinách vrátane Fínska, Nórska, Poľska a Švédska sa injekčné užívanie uvádza ako bežná cesta podávania amfetamínu.
- Približne 7 % klientov užívajúcich amfetamín, ktorí vstúpili do protidrogovej liečby v Európe v roku 2020, uviedlo injekčné užívanie ako hlavnú cestu podania, zatiaľ čo 67 % uviedlo šnupanie a 16 % uviedlo perorálne užívanie drogy. Nároky na liečbu však boli vysoko koncentrované len v niekoľkých krajinách.
- Amfetamín bol štvrtou najčastejšou látkou, ktorú v roku 2020 hlásili nemocnice siete Euro-DEN Plus, a bol prítomný v 13 % návštev.
- Z 20 krajín s údajmi post mortem dostupnými v roku 2020 Nórsko (74 úmrtí), Fínsko (67), Rakúsko (28), Česko (18), Slovensko (17) a Estónsko (17) uviedli nárast počtu úmrtí súvisiacich s amfetamínmi v porovnaní s predchádzajúcim rokom. Vzhľadom na nízky celkový počet prípadov v niektorých krajinách by sa však výkyvy nemali preceňovať.
- Osoby vstupujúce do liečby, ktoré uvádzajú metamfetamín ako svoju hlavnú problémovú drogu, sú sústredené v Česku, Nemecku, na Slovensku a v Turecku a spolu predstavujú 93 % z 9 400 klientov s metamfetamínom oznámených v roku 2020, pričom 4 200 z nich boli klienti vstupujúci do liečby prvýkrát.
- Metamfetamín bol jedenástou najčastejšou látkou, ktorú v roku 2020 hlásili nemocnice siete Euro-DEN Plus, a bol prítomný v 2 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie (2 % v roku 2019).

**Existujú signály, že  
dostupnosť a užívanie  
metamfetamínu sa zvyšujú,  
aj keď z nízkej úrovne**

## METAMFETAMÍN

## Záchyty

Počet



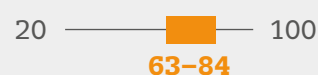
Množstvo



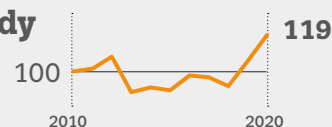
## Maloobchodná

cena  
(EUR/g)

## Maloobchodná

čistota  
(%)

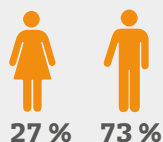
## Indexované trendy

Maloobchodná  
čistota

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

## Užívatelia vstupujúci do liečby

## Charakteristiky



Priemerný vek pri prvom užití

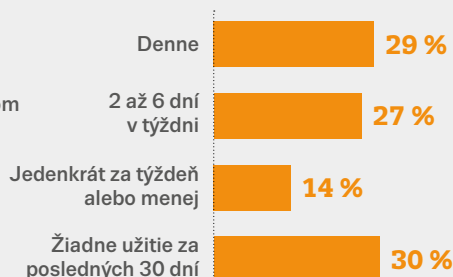
21

Priemerný vek pri prvom vstupe do liečby

30

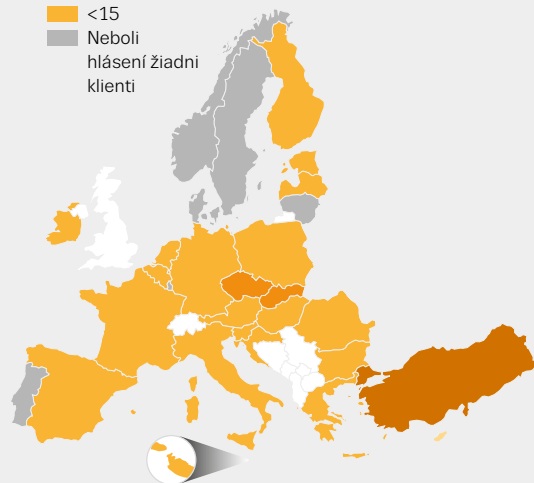
## Frekvencia užívania v minulom mesiaci

Priemerné užívanie 4,5 dní v týždni

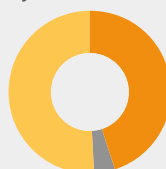


## Podiel osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby pre všetky drogy (%)

>30  
15-30  
<15  
Neboli hlásení žiadni klienti



4 200  
Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby 45 %

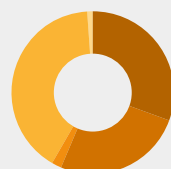


4 800  
Osoby liečené v minulosti 51 %

400

Neznámy stav 4 %

## Cesta podania



Injekčne, 31 %  
Fajčenie/inhalovanie, 26 %  
Jedenie/pitie, 2 %  
Šnupanie, 41 %  
Iné, <1 %

Údaje sa týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby s metamfetamínom ako primárnou drogou za krajiny, ktoré oznámili údaje za rok 2020, s výnimkou mapy, ktorá obsahuje staršie údaje za Španielsko, Chorvátsko, Lotyšsko a Holandsko.

## MDMA | Napriek narušeniu nočného života kvôli pandémie stále vyvolávajú obavy produkty s MDMA s vysokou koncentráciou



Počet zlikvidovaných laboratórií na MDMA zostal v roku 2020 pomerne stabilný a množstvo zachytených tabliet MDMA sa zvýšilo, aj keď záchyty práškov klesli na polovicu. Nie je jasné, či tieto údaje naznačujú zníženie dostupnosti prášku MDMA na trhu s drogami. Nepretržitá dostupnosť tabliet MDMA s vysokou koncentráciou vystavuje užívateľov riziku poškodenia zdravia. Existovali však náznaky, že úrovne užívania MDMA zaznamenali v roku 2020 pokles, pravdepodobne spojený s vážnymi narušeniami európskej ekonomiky nočného života, ktoré pokračovali aj v roku 2021. Podobne z nereprezentatívnych údajov z analýzy rezíduí MDMA v odpadových vodách, služieb na kontrolu drog a skupinových diskusií s poskytovateľmi služieb vyplýva, že úrovne užívania MDMA boli v roku 2021 naďalej pod úrovňou pred pandemiou. Ďalšie údaje, ktoré hlásila sieť Euro-DEN Plus a ktoré sa týkajú počtu urgentných návštev nemocníc v súvislosti s MDMA, klesli v roku 2020 približne o polovicu. Zostáva otázkou, či sa užívanie MDMA začne vracat na úrovne pred pandemiou, keďže dochádza k zmierneniu obmedzení súvisiacich s ochorením COVID-19 v celej Európe.

### KLÚČOVÉ ÚDAJE A TRENDY

- V roku 2020 krajiny EÚ oznámili 13 000 záchytov MDMA (25 000 v roku 2019). Záchyty práškov MDMA v Európskej únii dosiahli 1 tonu (2,2 tony v roku 2019) a záchyty tabliet MDMA dosiahli 4,7 milióna (3,9 milióna v roku 2019). Turecko zachytilo rekordných 11,1 milióna tabliet MDMA (8,7 milióna v roku 2019).
- Priemerný obsah MDMA v tabletách a čistota práškov zostali v roku 2020 stabilné, pričom tablety MDMA zachytené v Európe obsahujú v priemere 125 až 200 miligramov MDMA a priemerná čistota zachytených práškov MDMA sa pohybovala od 43 % do 95 %.
- V roku 2020 bolo priemerné množstvo MDMA na tabletu testované službami kontroly drog v 17 európskych mestách 180 miligramov (179 miligramov v roku 2019). Priemerná čistota prášku MDMA bola 79 % (80 % v roku 2019).
- Prieskumy vykonané v 26 krajinách EÚ v rokoch 2015 až 2021 naznačujú, že 1,9 milióna mladých dospelých (vo veku 15 až 34 rokov) užilo MDMA v minulom roku (1,9 % tejto vekovej skupiny). Odhady prevalencie v prípade osôb vo veku 15 – 24 rokov sú vyššie, odhaduje sa, že 2,2 % (1,0 milióna) užilo v minulom roku MDMA.
- Z údajov o užívaní MDMA nevyplýva celkový trend. Zo 14 európskych krajín, ktoré uskutočnili prieskumy od roku 2019 a uviedli intervaly spoľahlivosti, 7 uviedlo vyššie odhady ako vo svojom predchádzajúcom porovnateľnom prieskume, 6 uviedlo stabilné odhady a 1 uviedla pokles.
- Z 58 miest, ktoré majú údaje o zvyškoch MDMA v komunálnych odpadových vodách za roky 2020 a 2021, 15 uviedlo nárast, 5 stabilnú situáciu a 38 pokles. Z desiatich miest s údajmi za roky 2011 aj 2021 malo 9 v roku 2021 vyššie zataženie MDMA ako v roku 2011.
- MDMA bol šiestou najčastejšou drogou, ktorú v roku 2020 hlásili nemocnice siete Euro-DEN Plus, a bol prítomný v 6 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie. Počet návštev v súvislosti s MDMA sa v roku 2020 znížil na 376 (661 v roku 2019).

**Nepretržitá dostupnosť  
tabliet MDMA s vysokou  
koncentráciou vystavuje  
užívateľov riziku poškodení  
zdravia**

## MDMA

## Záchyty

Počet



Množstvo

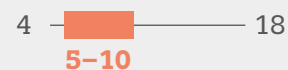


Množstvo



## Maloobchodná cena

(EUR/tableta)



## Maloobchodná cena

(EUR/g prášku)



## Veľkoobchodná cena

(EUR/1 000 tabliet)



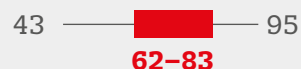
## Maloobchodný obsah MDMA

(mg/tableta)



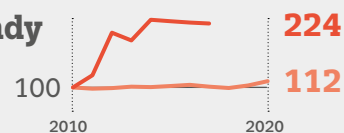
## Maloobchodná čistota MDMA

(prášok %)



## Indexované trendy

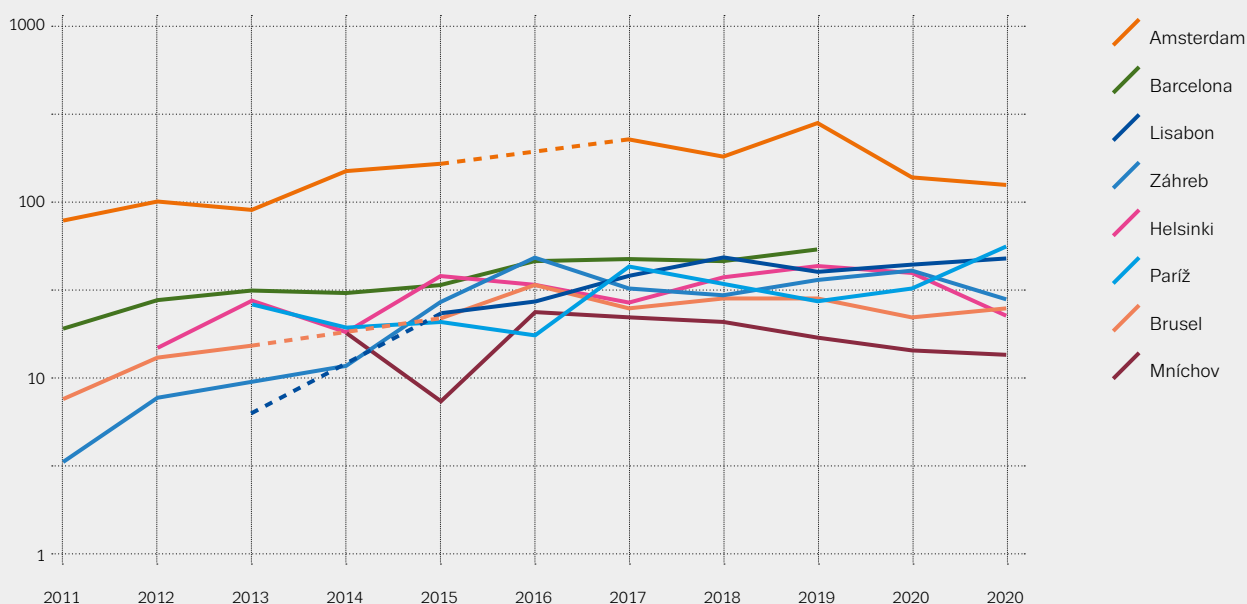
Cena a obsah MDMA



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

## Zvyšky MDMA v odpadových vodách vo vybraných európskych mestách

mg/1 000 obyvateľov/deň



Priemerné denné množstvá MDMA v miligramoch na 1 000 obyvateľov. Vzorky boli odobraté vo vybraných európskych mestách v priebehu jedného týždňa každoročne v rokoch 2011 až 2021. Zdroj: Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE).

## HEROÍN A INÉ OPIOIDY | Heroín stále patrí k najčastejšie užívaným opioidom v Európe, napriek zmenám v obchodovaní s drogami



Ukazovatele užívania heroínu a zníženie množstva heroínu zachyteného v roku 2020 v Turecku a Bulharsku spolu s veľkými záchytnými hláseniami v iných tranzitných krajinách naznačujú, že prepravné obmedzenia pre COVID-19 mohli narušiť obchodovanie s touto drogou na balkánskej trase do Európskej únie. To by mohlo pomôcť vysvetliť aj nedostatok heroínu v roku 2020, ktorý hlásili niektoré krajiny. Zdá sa, že akékoľvek narušenie nelegálneho obchodovania bolo krátkodobé a predbežné údaje za rok 2021 ukazujú, že záchyty heroínu sa vracajú na úrovne pred pandémiou. Krajiny, ktoré hlásili nedostatok, však zaznamenali aj používanie náhradných látok vrátane zneužitého metadónu, stimulantov a benzodiazepínov.

Aj keď heroín stále patrí k najčastejšie užívaným nelegálnym opioidom v Európe a je zodpovedný za väčšinu úmrtí v dôsledku užívania drog, narastajú obavy spojené s úlohou syntetických opioidov v európskom drogovom probléme. Osobitné obavy vyvolávajú deriváty fentanylu, pretože táto skupina zohráva ústrednú úlohu v severoamerickom probléme s opioidmi. Úmrtia súvisiace s fentanylom boli v Európe hlásené a v minulosti boli deriváty fentanylu najčastejšou formou opioidov používanou v Estónsku a niekedy hlásenou aj v iných krajinách. Z obmedzených dostupných údajov vyplýva, že smrteľné aj nefatálne predávkovania pripisované fentanylu klesli v roku 2020. Celkovo však existujú aj signály, že v niektorých krajinách iné syntetické opioidy môžu zohrávať dôležitejšiu úlohu v drogových problémoch. Dôležitou skutočnosťou v tomto prípade je, že súčasné systémy dohľadu nemusia dostatočne dokumentovať trendy v užívaní syntetických opioidov, a preto je potrebné v tejto oblasti zlepšiť kapacitu dohľadu.

### KLÚČOVÉ ÚDAJE A TRENDY

- Členské štáty EÚ nahlásili 18 000 záchytov heroínu v roku 2020 v celkovom množstve 5,1 tony (7,9 tony v roku 2019). Veľké množstvá nahlásili Francúzsko (1,1 tony), Belgicko (0,7 tony), Taliansko (0,5 tony) a Poľsko (0,5 tony). Turecko zachytilo v roku 2020 viac ako 13,4 tony heroínu (20 ton v roku 2019).
- Priemerná čistota heroínu na maloobchodnej úrovni sa v roku 2020 pohybovala od 13 % do 55 %, pričom polovica krajín uvádza priemernú čistotu od 17 % do 26 %. Indexované trendy naznačujú, že priemerná čistota heroínu sa medzi rokmi 2010 a 2020 zvýšila o 9 %, zatiaľ čo jeho cena klesla o 8 %.
- V roku 2020 bolo nahlásených takmer 10 000 záchytov iných opioidov v celkovom množstve viac ako 3,5 tony, viac ako 130 litrov a 1,6 milióna tabliet. V tom istom roku bolo v Európe zachytených 1,5 kg derivátov fentanylu a Holandsko zachytilo 1,3 kg fentanylu.
- Celkovo dostupné ukazovatele naznačujú, že užívanie heroínu zostalo v roku 2020 stabilné v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi. Odhaduje sa, že v roku 2020 opioidy užívalo 0,34 % obyvateľov EÚ, teda približne 1 milión ľudí.
- V roku 2020 bolo hlásených približne 22 000 trestných činov užívania alebo prechovávaného heroínu.
- Užívanie opioidov ako hlavný dôvod vstupu do špecializovanej protidrogovej liečby v roku 2020 uviedlo 66 000 klientov, čo predstavuje 28 % všetkých osôb vstupujúcich do protidrogovej liečby v Európe. Heroín bol primárnou drogou pre 8 500 (77 %) z 11 200 osôb, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby a uviedli konkrétny opioid ako svoju hlavnú problémovú drogu. Ďalších 2 300 klientov užívajúcich opioidy, ktorí prvýkrát nastúpili na liečbu, nešpecifikovali svoju primárnu drogu.
- Z vnútroštátnych údajov z 18 členských štátov EÚ vyplýva, že v roku 2020 absolvovalo substitučnú liečbu závislosti od opioidov približne 173 000 klientov (170 000 v roku 2019).
- Heroín zostal v roku 2020 tretou najčastejšou príčinou prípadov akútnej drogovej intoxikácie v nemocniciach siete Euro-DEN Plus pri 18 % prípadov.
- Opioidy boli zistené v odhadovaných 74 % smrteľných predávkovaní hlásených v Európskej únii. Potrebné je poznamenať, že v toxikologických správach o úmrtiach s podozrením na úmrtie v dôsledku užívania drog sa často objavujú viaceré drogy.

## HEROÍN

### Záchyty

Počet

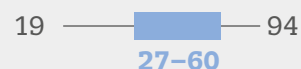


Množstvo



### Maloobchodná

cena  
(EUR/g)

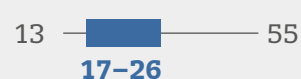


Velkoobchodná cena  
(EUR/kg)

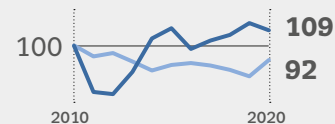


### Maloobchodná

čistota  
(%)



Indexované trendy  
Maloobchodná  
cena a čistota

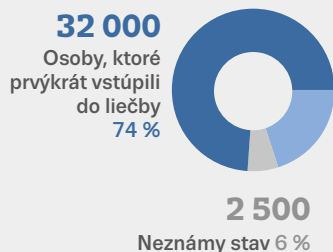
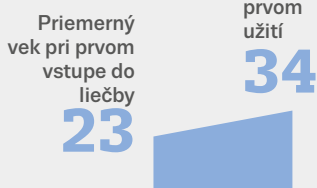
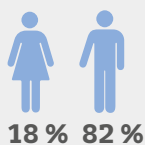


EÚ + 2 sú členské štáty EÚ, Turecko a Nórsko.

Cena a čistota „hnedého heroínu“: národné priemerné hodnoty – minimum, maximum a medzikvartilové rozpätie. Zahrnuté krajiny sa líšia podľa ukazovateľa.

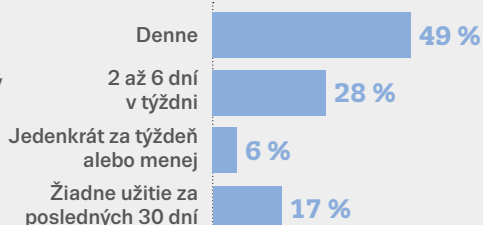
## Užívatelia vstupujúci do liečby

### Charakteristiky

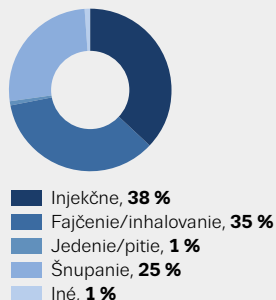


### Frekvencia užívania v minulom mesiaci

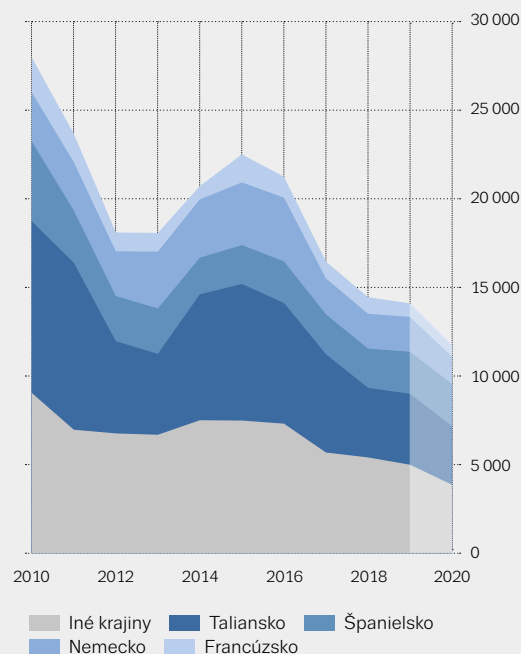
Priemerné užívanie 5,6 dní v týždni



### Cesta podania



### Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát



S výnimkou trendov sa údaje týkajú všetkých osôb vstupujúcich do liečby s heroínom ako primárnou drogou v krajinách, ktoré nahlásili údaje v roku 2020. Údaje o trendoch v Nemecku sa týkajú osôb, ktorých primárnou drogou boli opioidy. Trendy u osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát sú založené na údajoch z 22 krajín. Graf trendov zahŕňa len krajiny s údajmi z aspoň 9 z 11 rokov. Chýbajúce údaje sú interpolované z predchádzajúcich alebo nasledujúcich rokov. V dôsledku zmien v toku údajov na národnej úrovni nie sú údaje od roku 2014 za Taliansko porovnateľné s predchádzajúcimi rokmi. Vzhľadom na narušenia služieb v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19 by sa údaje z roku 2020 mali interpretovať opatrne.

## NOVÉ PSYCHOAKTÍVNE LÁTKY | **Stále sa objavujú nebezpečné látky**



V roku 2020 bolo zachytených takmer 7 ton nových psychoaktívnych látok. Tieto látky sa predávajú pre svoje psychoaktívne vlastnosti, ale nie sú kontrolované podľa medzinárodných dohovorov o drogách. Európsky trh s novými psychoaktívnymi látkami je ovplyvnený obmedzeniami ich výroby a vývozu, ktoré nedávno zaviedla Čína, jedna z hlavných zdrojových krajín. Zdá sa, že záchyty v roku 2020 predstavujú prispôsobenie trhu týmto zmenám, keďže dominoval malý počet rozsiahlych záchytov syntetických katinónov, najmä z Indie, aj keď od roku 2015 bolo odhalených najmenej 52 laboratórií, ktoré vyrábajú tieto látky v Európe. Čína v roku 2019 zaviedla aj generické kontroly derivátov fentanylu. Zaujímavé je, že v roku 2020 ani 2021 neboli v Európe zistené žiadne nové deriváty fentanylu. V rokoch 2020 až 2021 však bolo v Európe odhalených 15 nových syntetických opioidov, ktoré nie sú zahrnuté do kontrol fentanylov. Patrí k nim 9 účinných benzimidazolových opioidov. Okrem toho boli v roku 2021 v Európe zistené 4 nové syntetické kanabinoidy „OXIZID“, zjavne ako náhradné látky v dôsledku čínskeho zákazu celej triedy syntetických kanabinooidov.

Existujú obavy aj v súvislosti s rastúcim prekrytím trhov s nelegálnymi drogami a novými psychoaktívnymi látkami. Medzi príklady patria falšovanie kanabisových produktov a jedlých produktov s nízkym obsahom THC syntetickými kanabinoidmi, výroba falošných liekov, ako sú oxykodónové tablety, o ktorých sa zistilo, že obsahujú silné benzimidazolové opioidy, a falošné tablety Xanax a diazepam obsahujúce nové benzodiazepíny. Tento vývoj znamená, že používatelia môžu byť nevedome vystavení silným látkam, ktoré môžu zvýšiť riziko smrteľných alebo nefatálnych prípadov predávkovania.

### KLÚČOVÉ ÚDAJE A TRENDY

- Na konci roka 2021 centrum EMCDDA monitorovalo približne 880 nových psychoaktívnych látok, 52 z nich bolo v Európe prvýkrát hlásených v roku 2021.
- V roku 2020 bolo na trhu odhalených približne 370 už hlásených nových psychoaktívnych látok.
- V roku 2020 zaznamenali členské štáty EÚ 21 230 zo 41 100 záchytov nových psychoaktívnych látok nahlásených v Európskej únii, Turecku a Nórsku, a to v množstve 5,1 zo 6,9 tony, ktoré boli zachytené.
- V roku 2020 predstavovali 65 % zachyteného materiálu (3,3 tony) katinónové prášky, z ktorých N-etylhexedron tvoril jednu tretinu, zatiaľ čo 3-MMC a 3-CMC tvorili po jednej štvrtine.
- Od roku 2008 bolo v Európe zistených celkovo 224 nových syntetických kanabinooidov, z toho 15 bolo po prvýkrát nahlásených v roku 2021. V roku 2020 členské štáty EÚ nahlásili 6 300 záchytov v celkovom množstve 236 kilogramov materiálu obsahujúceho syntetické kanabinoidy.
- Úmrtia súvisiace so syntetickými kanabinoidmi nahlásili v roku 2020 tri krajiny: Nemecko (9), Maďarsko (34) a Turecko (49).
- Medzi 73 nových syntetických opioidov odhalených v rokoch 2009 až 2021 patrí 6 opioidov, ktoré boli prvýkrát nahlásené v roku 2021. V roku 2020 členské štáty EÚ nahlásili približne 600 záchytov nových opioidov v celkovom množstve 11 kilogramov materiálu.



■ Národné odhady užívania nových psychoaktívnych látok (okrem ketamínu a GHB) v minulom roku medzi mladými dospelými (vo veku 15 až 34 rokov) sa pohybujú v rozmedzí od 0,1 % v Lotyšsku do 5,1 % v Rumunsku. Pokiaľ ide o školákov, prieskum ESPAD 2019 odhadol, že celoživotné užívanie nových psychoaktívnych látok sa pohybovalo od 0,9 % do 6,6 % a celoživotné užívanie syntetických kanabinoïdov od 1,1 % do 5,2 % a syntetických katinónov od 0,2 % do 2,5 %.

- V roku 2020 súviselo s 3-MMC 38 prípadov akútnej drogovej intoxikácie v 5 nemocniciach siete Euro-DEN Plus.
- V roku 2020 zistili služby na kontrolu drog nízku úroveň 3-MMC v 10 európskych mestách.
- Analýzou 1 166 použitých injekčných striekačiek, ktoré v roku 2020 zhromaždila sieť ESCAPE siedmich európskych miest, boli zistené syntetické katinóny vo viac ako polovici všetkých injekčných striekačiek analyzovaných v Budapešti a Paríži.

## NOVÉ PSYCHOAKTÍVNE LÁTKY

52

prvýkrát oznámené v roku 2021



880

monitorované



372

na trhu každý rok

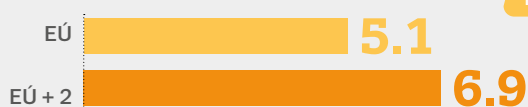


### Záchyty

Počet

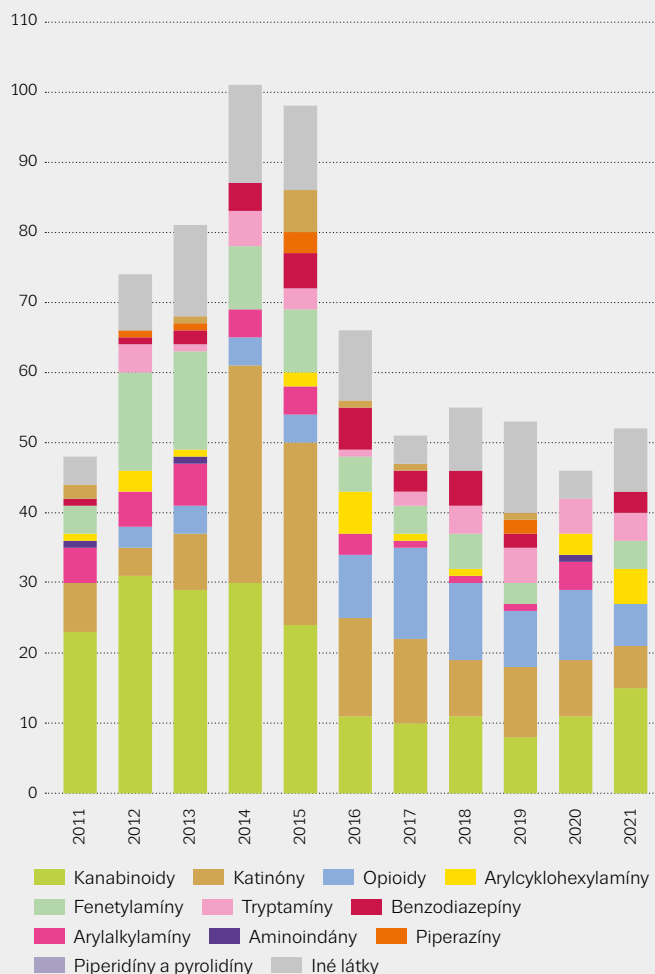


Množstvo (v tonách)



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

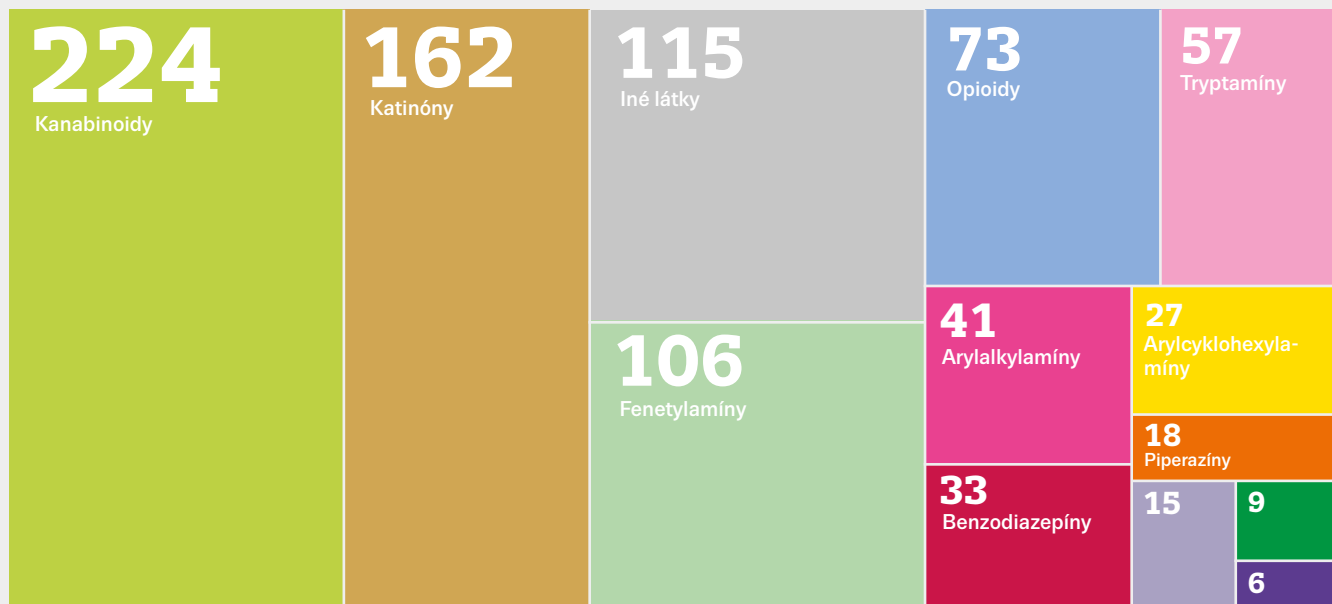
### Počet a kategórie nových psychoaktívnych látok nahlásených do systému včasného varovania EÚ po prvýkrát, 2011 – 2021



Pokračovanie na nasledujúcej strane →

## NOVÉ PSYCHOAKTÍVNE LÁTKY

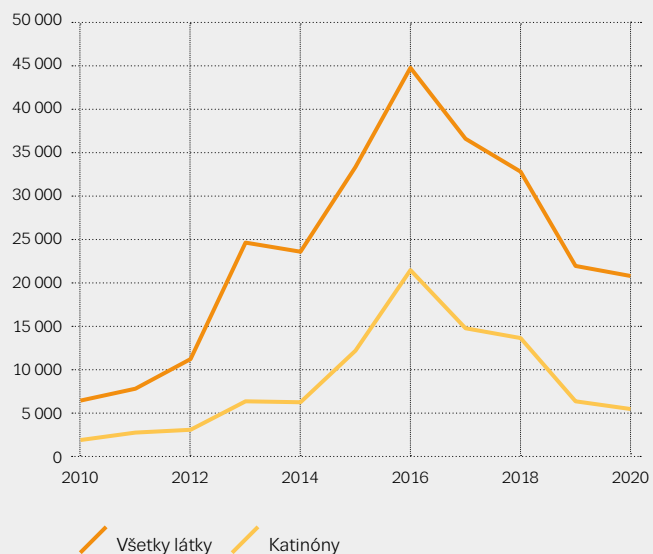
Počet látok monitorovaných systémom včasného varovania EÚ podľa kategórie



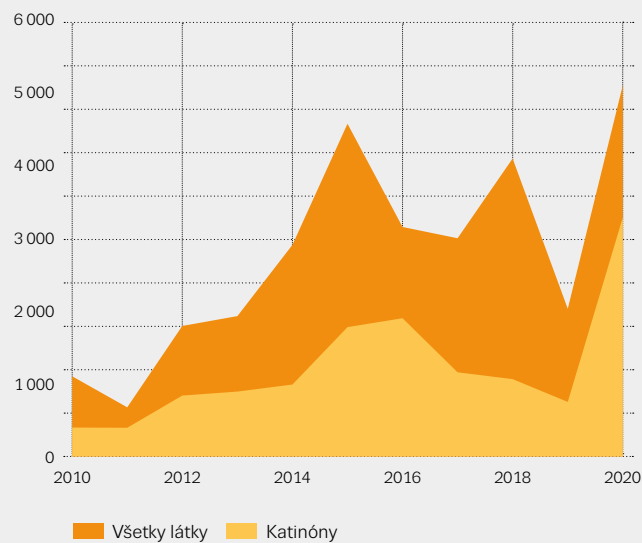
■ Kanabinoidy 
 ■ Katinóny 
 ■ Iné látky 
 ■ Fenetylamíny 
 ■ Opioidy 
 ■ Tryptamíny 
 ■ Arylalkylamíny 
 ■ Benzodiazepines 
 ■ Arylcyklohexylamíny 
 ■ Piperazíny 
 ■ Piperidíny a pyrolidíny 
 ■ Rastliny a výťažky 
 ■ Aminoindány

Záchyty nových psychoaktívnych látok nahlásené do systému včasného varovania EÚ: trendy v počte záchytov (vľavo) a zachytené množstvá (vpravo), 2010 – 2020

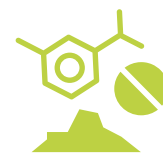
Počet záchytov



Kilogramy



## INÉ DROGY | Signály o škodách spôsobených menej často užívanými disociačnými drogami



Prevalencia užívania halucinogénnych a disociačných drog je v Európe vo všeobecnosti nízka. V niektorých krajinách boli vyjadrené obavy týkajúce sa zvýšených problémov spojených s užívaním drog, ako sú napríklad ketamín a GBL alebo GHB, ale situácia na vnútroštátnej úrovni sa javí ako veľmi rôznorodá a rozsah problémov súvisiacich s používaním týchto druhov látok je ťažké kvantifikovať. Monitorovanie trendov v tejto oblasti komplikuje aj skutočnosť, že k intenzívnemu užívaniu takýchto drog dochádza často v špecializovaných prostrediach a kontextoch. Napriek týmto problémom existujú známky zvýšených poškodení súvisiacich s niektorými z týchto drog a zlepšovanie našich schopností v oblasti dohľadu na monitorovanie trendov spojených halucinogénnymi a disociačnými drogami má rastúci význam. Podľa informácií zo 7 členských štátov EÚ môže napríklad používanie oxidu dusného medzi mladými ľuďmi narastať. Používanie oxidu dusného na intoxikáciu predstavuje regulačnú výzvu, keďže táto látka má aj legitímne komerčné využitie.

### KLÚČOVÉ ÚDAJE A TRENDY


- Záchyty halucinogénnych a disociačných drog nie sú dôsledne monitorované. Rôzne monitorovacie systémy EMCDDA poskytujú obmedzené dostupné informácie, ktoré sú neúplné a rozdielne.
- V roku 2020 bolo v Európe hlásených 1 600 záchytov LSD (dietylamidu kyseliny lysergovej) v objeme 71 000 jednotiek. Devätnásť krajín nahlásilo 1 000 záchytov halucinogénnych húb v celkovom množstve 158 kilogramov. Trinásť krajín EÚ nahlásilo 200 záchytov DMT (dimetyltryptamínu) v celkovom množstve 42 kilogramov, najmä v Portugalsku (16 kg), Poľsku (12 kg) a Taliansku (11 kg), 4 litrov DMT, najmä v Rumunsku, a 30 600 jednotiek, najmä v Španielsku.
- Šestnásť krajín EÚ oznámilo 1 600 záchytov ketamínu v celkovom množstve 240 kilogramov a 8 litrov.
- Osemnásť európskych krajín oznámilo 2 000 záchytov GHB (gama-hydroxybutyrátu) alebo jeho prekurzora GBL (gama-butyrolaktónu) v celkovom množstve 60 kg a 16 000 litrov. GBL má mnohé priemyselné účely, takže je náročné interpretovať údaje.
- Z nedávnych vnútroštátnych prieskumov vyplýva, že odhady minuloročnej prevalencie medzi mladými dospelými osobami (vo veku 15 až 34 rokov) v prípade LSD aj halucinogénnych húb predstavujú 1 % alebo menej. Výnimky zahŕňajú Česko (5,3 % v roku 2020), Rakúsko (3,8 % v roku 2020), Fínsko (2,0 % v roku 2018), Holandsko (1,7 % v roku 2020), Estónsko (1,6 % v roku 2018, 16 – 34) a Dánsko (1,5 % v roku 2021) v prípade halucinogénnych húb a Rakúsko (3,4 % v roku 2020), Írsko (2,4 % v roku 2019), Fínsko (2,0 % v roku 2018), Česko (1,8 % v roku 2020), Estónsko (1,7 % v roku 2018, 16 – 34) a Lotyšsko (1,4 % v roku 2020) v prípade LSD.
- Podľa európskeho internetového prieskumu o drogách 20 % ľudí užívajúcich drogy v priebehu posledných 12 mesiacov užilo LSD a 13 % užilo ketamín.
- Najnovšie odhady prevalencie užívania ketamínu v minulom roku medzi mladými dospelými (vo veku 16 až 34 rokov) sú v rozsahu od 0,4 % v Dánsku (2021) do 0,8 % v Rumunsku (2019). Holandsko uviedlo, že užívanie ketamínu sa medzi mladými ľuďmi rozšírilo v nočných podnikoch.
- GHB bolo piatou najčastejšou drogou, ktorú v roku 2020 hlásili nemocnice siete Euro-DEN Plus. GHB bolo prítomné v 11 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie a v 35 % hospitalizácií na jednotkách intenzívnej starostlivosti, čo odrážalo riziká predávkovania. LSD bolo prítomné v 1,7 % prípadov akútnej drogovej intoxikácie, zatiaľ čo ketamín bol prítomný v 1,3 % prípadov.
- Údaje o intoxikácii naznačujú nedávne zvýšenie používania oxidu dusného. Zvýšenie počtu návštev v súvislosti s oxidom dusným zaznamenali nemocnice siete Euro-DEN Plus v Amsterdame (15 v roku 2020 oproti 1 v roku 2019) a v Antverpách (44 v roku 2019 aj 2020 oproti 6 v rokoch 2017 – 2018), zatiaľ čo v roku 2020 francúzske národné toxikologické centrá hlásili 134 prípadov (46 v roku 2019) a holandské národné toxikologické centrá 144 prípadov (128 v roku 2019).





# PRÍLOHA

Národné údaje k odhadom prevalencie užívania drog vrátane problémového užívania opioidov, substitučnej liečby, celkového počtu osôb absolvujúcich liečbu, vstupujúcich do liečby, injekčného užívania drog, úmrtí v dôsledku užívania drog, infekčných chorôb súvisiacich s drogami, distribúcie injekčných striekačiek a záchytov. Údaje sa čerpali zo štatistickej ročenky za rok 2022 EMCDDA a sú v nej k dispozícii v širšom rozsahu vrátane poznámok a metaúdajov. Roky, ktorých sa údaje týkajú, sú uvedené.



## TABUĽKA A1

## OPIOIDY

Krajina	Odhad vysokorizikového užívania opioidov		Osoby vstupujúce do liečby počas roka						Klienti na substitučnej liečbe závislosti od opioidov
			Klienti užívajúci opioidy ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich opioidy injekčne (hlavný spôsob užívania)			
			Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	
	rok odhadu	počet prípadov na 1 000 obyvateľov	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	počet
Belgicko	–	–	18.9 (1 898)	6.2 (221)	26.4 (1 583)	13.3 (230)	6.2 (13)	14.2 (204)	15 840
Bulharsko	–	–	72.6 (653)	31 (70)	87.6 (566)	63.9 (408)	62.9 (44)	64.7 (357)	3 031
Česko (1)	2020	1.6–1.7	37.7 (2 747)	18.7 (470)	36.8 (1 229)	61.7 (1 059)	56.8 (246)	63.5 (704)	5 000
Dánsko	2016	4.0–9.6	11 (565)	11.5 (503)	7.8 (150)	8.4 (40)	1.4 (2)	12.1 (38)	6 600
Nemecko	2019	1.9–2.3	14.1 (6 081)	6.5 (1 559)	24.2 (4 040)	21.1 (851)	15.6 (161)	22.7 (600)	81 300
Estónsko	–	–	60.3 (234)	39.5 (47)	68 (155)	78.8 (182)	68.1 (32)	77.9 (120)	1 076
Írsko	2014	6.1–7.0	36.5 (3 419)	14.5 (550)	53.2 (2 716)	32.4 (1 080)	17.3 (95)	35.4 (934)	11 185
Grécko	2020	1.5–2.3	53.3 (1 704)	31 (399)	68.3 (1 298)	25.7 (436)	20.4 (81)	27.4 (354)	9 211
Španielsko	2019	1.4–2.7	22.3 (11 170)	11.2 (3 068)	37.3 (7 719)	10.8 (1 177)	5.9 (179)	12.3 (932)	58 540
Francúzsko	2019	4.9–5.2	25.6 (9 562)	13.2 (1 229)	37.4 (5 863)	15.4 (1 282)	9.7 (109)	17.2 (888)	177 100
Chorvátsko	2015	2.5–4.0	–	23.6 (242)	87.5 (5 148)	–	31.4 (58)	69.4 (3 530)	5 202
Taliano	2019	7.2–7.9	42.5 (15 889)	25.4 (3 611)	53 (12 278)	47.5 (6 703)	31.6 (929)	51.7 (5 774)	75 711
Cyprus	2020	1.2–2.3	16.8 (154)	10.6 (48)	23 (105)	47.7 (73)	43.8 (21)	50 (52)	208
Lotyšsko	2017	4.6–7.0	49.4 (399)	28.7 (123)	72.8 (276)	82.8 (323)	73.8 (90)	86.9 (233)	721
Litva	2016	2.7–6.5	82.2 (470)	46.2 (42)	89.8 (424)	78.8 (369)	78.6 (33)	78.7 (332)	1 044
Luxembursko	2019	3.3	48.8 (98)	29.3 (17)	56.6 (81)	43 (40)	29.4 (5)	46.1 (35)	1 176
Maďarsko	2010–11	0.4–0.5	3.2 (138)	1.3 (37)	10.1 (90)	28.7 (37)	17.1 (6)	33.7 (29)	508
Malta	2020	2.4–3.0	55.3 (1 098)	20.3 (101)	67 (997)	41.5 (456)	6.9 (7)	45 (449)	855
Holandsko (2)	2012	1.1–1.5	11.5 (1 262)	6.2 (402)	19.3 (860)	6.1 (39)	7.6 (13)	5.6 (26)	5 241
Rakúsko	2019	5.2–5.5	48.3 (1 895)	29.1 (458)	61.2 (1 437)	28.1 (423)	13.7 (49)	32.6 (374)	19 233
Poľsko	2014	0.4–0.7	13.6 (596)	6.5 (142)	21.3 (451)	40.9 (239)	30.1 (41)	44.1 (197)	3 423
Portugalsko	2018	3.0–7.0	39.4 (1 037)	20.8 (283)	59.3 (754)	10.8 (106)	7 (19)	12.2 (87)	17 614
Rumunsko	2020	1.0–1.7	24.4 (838)	11 (258)	52.9 (580)	80.8 (677)	76 (196)	81.3 (562)	1 879
Slovinsko	2020	3.1–3.6	75.8 (97)	51.4 (19)	85.7 (78)	38.1 (37)	21.1 (4)	42.3 (33)	3 101
Slovensko	2020	1.2–1.7	13.7 (334)	7.2 (80)	19.7 (247)	68.7 (224)	74.7 (59)	66.4 (160)	572
Fínsko	2017	6.9–8.6	43.4 (206)	38.2 (68)	46.5 (138)	68.4 (141)	60.3 (41)	72.5 (100)	4 729
Švédsko (3)	–	–	24.1 (9 967)	15.5 (1 994)	28.6 (7 675)	69.4 (109)	–	–	4 224

Krajina	Odhad vysokorizikového užívania opioidov		Osoby vstupujúce do liečby počas roka						Klienti na substitu-nej liečbe závislosti od opioidov
			Klienti užívajúci opioidy ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich opioidy injekčne (hlavný spôsob užívania)			
			Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	
	rok odhadu	počet prípadov na 1 000 obyvateľov	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	počet
Turecko	2011	0.2–0.5	60.2 (5 064)	43.9 (1 351)	69.5 (3 713)	19.8 (1 005)	10 (135)	23.4 (870)	5 064
Nórsko (*)	2013	2.0–4.2	19.7 (1 125)	13.3 (318)	25.5 (807)	–	–	–	8 099
<b>Európska únia</b>	–	–	<b>25.7 (72 449)</b>	<b>12.8 (15 688)</b>	<b>39.3 (57 128)</b>	<b>30.8 (16 702)</b>	<b>21.5 (2 520)</b>	<b>38.3 (17 078)</b>	<b>514 324</b>
<b>EÚ, Turecko a Nórsko</b>	–	–	<b>26.5 (78 638)</b>	<b>13.6 (17 357)</b>	<b>40.1 (61 648)</b>	<b>29.9 (17 707)</b>	<b>20.3 (2 655)</b>	<b>37.2 (17 948)</b>	<b>527 487</b>

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

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2020 alebo posledný dostupný rok: Španielsko, Chorvátsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Holandsko, 2015.

Údaje o klientoch na substitu-nej liečbe závislosti od opioidov sú za rok 2020 alebo posledný dostupný rok: Česko, Španielsko, Chorvátsko, Fínsko, 2019; Francúzsko, Taliansko, 2018; Dánsko, 2017; Holandsko, 2015.

(1) Počet klientov na substitu-nej liečbe závislosti od opioidov je odhad odvodený z registra dopytu po liečbe a substitu-nej liečby závislosti od opioidov poskytovanej všeobecnými lekármi.

(2) Údaje o počte klientov na substitu-nej liečbe závislosti od opioidov nie sú úplné.

(3) Údaje o klientoch vstupujúcich do liečby sa vzťahujú na nemocničnú starostlivosť, špecializované zariadenia ambulantnej starostlivosť a väzenskú a povinnú starostlivosť. Uvedené údaje nie sú úplne reprezentatívne pre situáciu na národnej úrovni.

(4) Percentuálny podiel klientov na liečbe pre problémy súvisiace s opioidmi predstavuje minimálnu hodnotu, ktorá nezahŕňa klientov užívajúcich opioidy registrovaných ako užívatelia viacerých drog.

## TABUĽKA A2

## KOKAÍN

Krajina	Odhady prevalencie				Osoby vstupujúce do liečby počas roka					
	Celková populácia			Školská populácia	Klienti užívajúci kokaín ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich kokaín injekčne (hlavný spôsob užívania)		
	Rok prieskumu	Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)		Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov)	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgicko	2018	–	2.9	1	27.5 (2 768)	27.3 (976)	26.9 (1 608)	3.7 (87)	1.2 (10)	5.1 (69)
Bulharsko	2020	2.0	1.3	3	4.3 (39)	10.2 (23)	2.3 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Česko	2020	2.7	1.8	2	0.9 (62)	1.1 (28)	1 (32)	5 (3)	3.7 (1)	6.5 (2)
Dánsko	2021	8.1	2.9	2	18.7 (818)	20.1 (384)	17.6 (411)	1 (8)	0.3 (1)	1.8 (7)
Nemecko	2018	4.1	2.4	1	7.9 (3 406)	7.5 (1 793)	8.2 (1 376)	2 (44)	0.9 (11)	3.3 (30)
Estónsko	2018	5.0	2.8	2	4.1 (16)	8.4 (10)	2.6 (6)	6.7 (1)	11.1 (1)	–
Írsko	2019	8.3	4.8	3	27.2 (2 548)	35.8 (1 359)	20.7 (1 055)	0.5 (13)	–	1.1 (12)
Grécko	2015	1.3	0.6	1	14.5 (465)	19.4 (250)	11.3 (214)	8 (37)	0.8 (2)	16.4 (35)
Španielsko	2020	11.2	3.2	2	44.7 (22 345)	45.4 (12 491)	43.4 (8 989)	0.6 (129)	0.3 (35)	1 (88)
Francúzsko	2017	5.6	3.2	3	11.8 (4 424)	10.9 (1 014)	13.5 (2 114)	6.9 (276)	2.8 (26)	10.1 (196)
Chorvátsko	2019	4.8	3.9	2	–	6.3 (65)	1.7 (100)	–	6.2 (4)	6.1 (6)
Taliano	2017	6.9	1.7	2	34.7 (12 968)	41.4 (5 890)	30.5 (7 078)	2.5 (294)	1.3 (68)	3.5 (226)
Cyprus	2019	1.8	0.9	4	27 (248)	22.2 (101)	31.7 (145)	3.2 (8)	0 (0)	5.5 (8)
Lotyšsko	2020	2.7	2.2	2	0.5 (4)	0.7 (3)	0.3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litva	2016	0.7	0.3	2	2.1 (12)	9.9 (9)	0.4 (2)	9.1 (1)	–	50 (1)
Luxembursko	2019	2.9	0.9	2	26.4 (53)	19 (11)	29.4 (42)	39.6 (21)	27.3 (3)	42.9 (18)
Maďarsko	2019	1.7	0.6	3	4.6 (195)	4.7 (136)	3.5 (31)	1.6 (3)	0.8 (1)	3.3 (1)
Malta	2013	0.5		2	30.3 (601)	51.5 (256)	23.2 (345)	1.2 (7)	2 (5)	0.6 (2)
Holandsko	2020	6.6	3.5	2	24.3 (2 675)	20.8 (1 357)	29.6 (1 318)	0.4 (5)	0.1 (1)	0.6 (4)
Rakúsko	2020	6.5	5.6	2	12.6 (493)	14.4 (227)	11.3 (266)	7 (32)	3.9 (8)	9.7 (24)
Poľsko	2018	0.7	0.5	2	2.6 (113)	2.4 (53)	2.6 (56)	1.8 (2)	0 (0)	3.6 (2)
Portugalsko	2016	1.2	0.3	2	23 (604)	26.3 (357)	19.4 (247)	2.2 (13)	1.7 (6)	3 (7)
Rumunsko	2019	1.6	0.7	2	2.8 (95)	3.4 (80)	1.4 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2.7	1.8	3	7 (9)	13.5 (5)	4.4 (4)	22.2 (2)	0 (0)	50 (2)
Slovensko	2019	0.9	0.2	1	2 (49)	2.6 (29)	1.5 (19)	2.2 (1)	3.6 (1)	–



Krajina	Odhady prevalencie				Osoby vstupujúce do liečby počas roka					
	Celková populácia			Školská populácia	Klienti užívajúci kokaín ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich kokaín injekčne (hlavný spôsob užívania)		
	Rok prieskumu	Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov)	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Fínsko	2018	3.2	1.5	1	0.2 (1)	0.6 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Švédsko (†)	2017	–	2.5	2	1.9 (769)	3.2 (410)	0.9 (249)	10 (1)	–	–
Turecko	2017	0.2	0.1	–	2.4 (206)	3.1 (95)	2.1 (111)	0.5 (1)	0 (0)	0.9 (1)
Nórsko	2020	4.6	1.9	2	2.8 (160)	4 (96)	2.1 (65)	–	–	–
<b>Európska únia</b>	–	<b>5.0</b>	<b>2.2</b>	–	<b>19.8 (55 780)</b>	<b>22.4 (27 318)</b>	<b>17.7 (25 738)</b>	<b>2.0 (983)</b>	<b>0.8 (184)</b>	<b>3.3 (736)</b>
<b>EÚ, Turecko a Nórsko</b>	–	–	–	–	<b>19.0 (56 146)</b>	<b>21.6 (27 509)</b>	<b>16.9 (25 914)</b>	<b>2.0 (984)</b>	<b>0.8 (184)</b>	<b>3.3 (737)</b>

Odhady prevalencie v celkovej populácii: vekové rozpätie je 18 – 64 a 18 – 34 rokov pre Francúzsko, Nemecko, Grécko a Maďarsko; 16 – 64 a 16 – 34 rokov pre Dánsko, Estónsko a Nórsko; 18 – 65 rokov pre Maltu; 17 – 34 rokov pre Švédsko.

Odhady prevalencie v školskej populácii sú prevzaté z prieskumu ESPAD z roku 2019 s výnimkou Belgicka (2019; len Flámsko) a Luxemburska (2014). Údaje prieskumu ESPAD v Nemecku sa týkajú len Bavorska.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2020 alebo posledný dostupný rok: Španielsko, Chorvátsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Holandsko, 2015.

(†) Údaje o klientoch vstupujúcich do liečby sa vzťahujú na nemocničnú starostlivosť, špecializované zariadenia ambulantnej starostlivosti a väzenskú a povinnú starostlivosť. Uvedené údaje nie sú úplne reprezentatívne pre situáciu na národnej úrovni.

## TABUĽKA A3

## AMFETAMÍNY

Krajina	Odhady prevalencie				Osoby vstupujúce do liečby počas roka					
	Celková populácia			Školská populácia	Klienti užívajúci kokaín ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich kokaín injekčne (hlavný spôsob užívania)		
	Rok prieskumu	Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov)	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgicko	2018	–	0.8	1	10.5 (1 057)	7.9 (281)	12.5 (748)	11.6 (100)	7.2 (16)	13 (81)
Bulharsko	2020	2.1	1.4	3	12.6 (113)	27 (61)	6.8 (44)	4.6 (5)	5 (3)	4.9 (2)
Česko	2020	3.4	2.0	1	41.5 (3 026)	51.6 (1 299)	43 (1 435)	65.2 (1 827)	62.5 (779)	67 (933)
Dánsko	2021	7.9	1.4	1	6.6 (290)	6.7 (128)	6.9 (161)	0.7 (2)	0.8 (1)	0.6 (1)
Nemecko	2018	4.1	2.9	2	16.6 (7 141)	13.7 (3 297)	21.5 (3 580)	1.8 (73)	1.6 (32)	1.9 (37)
Estónsko	2018	6.1	2.1	3	22.4 (87)	32.8 (39)	18.4 (42)	73.3 (63)	71.1 (27)	73.8 (31)
Írsko	2019	4.8	2.3	2	0.6 (52)	0.7 (28)	0.4 (21)	13.5 (7)	–	–
Grécko	–	–	–	1	1.2 (37)	1.4 (18)	1 (19)	13.9 (5)	0 (0)	26.3 (5)
Španielsko	2020	4.3	1.1	1	1.7 (839)	1.8 (504)	1.5 (305)	1.7 (14)	2 (10)	1.3 (4)
Francúzsko	2017	2.2	0.6	1	0.5 (201)	0.4 (37)	0.5 (86)	19.3 (32)	6.7 (2)	23.6 (17)
Chorvátsko	2019	4.6	3.5	2	–	5.6 (58)	1.1 (67)	–	1.8 (1)	0 (0)
Taliansko	2017	2.4	0.3	1	0.2 (85)	0.4 (50)	0.2 (35)	1.3 (1)	2.2 (1)	–
Cyprus	2019	0.4	0.2	2	11.6 (106)	8.4 (38)	14.7 (67)	2.9 (3)	–	4.5 (3)
Lotyšsko	2020	1.8	1.2	2	17.5 (141)	22.9 (98)	11.3 (43)	64.1 (84)	54.9 (50)	85 (34)
Litva	2016	1.2	0.5	1	3.1 (18)	9.9 (9)	1.7 (8)	13.3 (2)	12.5 (1)	16.7 (1)
Luxembursko	2019	1.3	0.3	1	1 (2)	1.7 (1)	0.7 (1)	–	–	–
Maďarsko	2019	1.5	0.8	3	11.7 (501)	11.7 (337)	11.8 (105)	3 (15)	1.2 (4)	10.7 (11)
Malta	2013	0.3	–	1	0.2 (3)	0.2 (1)	0.1 (2)	–	–	–
Holandsko	2020	5.3	2.7	1	7.4 (817)	7.5 (487)	7.4 (330)	1.3 (4)	1 (2)	1.9 (2)
Rakúsko	2020	5.1	4.2	2	4.9 (191)	6.5 (103)	3.7 (88)	1.8 (3)	2.2 (2)	1.3 (1)
Polsko	2018	2.4	1.4	3	37.7 (1 651)	38.6 (843)	36.7 (778)	1.7 (28)	1.1 (9)	2.5 (19)
Portugalsko	2016	0.4	0.0	2	0.1 (3)	0.2 (3)	–	33.3 (1)	33.3 (1)	–
Rumunsko	2019	0.2	0.1	1	1 (34)	1 (23)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2.3	1.1	1	0.8 (1)	2.7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovensko	2019	0.9	0.2	1	46.7 (1 138)	50.5 (562)	43.3 (543)	28.1 (311)	26.6 (147)	28.7 (150)
Fínsko	2018	4.7	3.0	2	26.3 (125)	19.7 (35)	30.3 (90)	79.3 (96)	65.7 (23)	84.9 (73)
Švédsko (¹)	2017	–	1.2	2	8.6 (3 550)	10.8 (1 393)	6.2 (1 658)	67.4 (93)	–	–
Turecko	2017	0.0	–	–	15.1 (1 275)	22.7 (698)	10.8 (577)	1.5 (19)	1.1 (8)	1.9 (11)

Krajina	Odhady prevalencie				Osoby vstupujúce do liečby počas roka					
	Celková populácia			Školská populácia	Klienti užívajúci kokaín ako % žiadostí o liečbu			% klientov užívajúcich kokaín injekčne (hlavný spôsob užívania)		
	Rok prieskumu	Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov)	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Nórsko	2020	3.7	1.3	2	14.5 (829)	11.6 (277)	17.5 (552)	–	–	–
<b>Európska únia</b>	–	<b>3.1</b>	<b>1.4</b>	–	<b>7.5</b> <b>(21 209)</b>	<b>8.0</b> <b>(9 734)</b>	<b>7.1</b> <b>(10 267)</b>	<b>20.6</b> <b>(2 765)</b>	<b>17.4</b> <b>(1 113)</b>	<b>22.1</b> <b>(1 406)</b>
<b>EÚ, Turecko a Nórsko</b>	–	–	–	–	<b>7.9</b> <b>(23 313)</b>	<b>8.4</b> <b>(10 709)</b>	<b>7.4</b> <b>(11 396)</b>	<b>19</b> <b>(2 784)</b>	<b>15.8</b> <b>(1 121)</b>	<b>20.4</b> <b>(1 417)</b>

Odhady prevalencie v celkovej populácii: vekové rozpätie je 18 – 64 a 18 – 34 rokov pre Francúzsko, Nemecko a Maďarsko; 16 – 64 a 16 – 34 rokov pre Dánsko, Estónsko a Nórsko; 18 – 65 rokov pre Maltu; 17 – 34 rokov pre Švédsko.

Odhady prevalencie v školskej populácii sú prevzaté z prieskumu ESPAD z roku 2019 s výnimkou Belgicka (2019; len Flámsko) a Luxemburska (2014). Údaje prieskumu ESPAD v Nemecku sa týkajú len Bavorska.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2020 alebo posledný dostupný rok: Španielsko, Chorvátsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Holandsko, 2015.

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

(<sup>1</sup>) Údaje o klientoch vstupujúcich do liečby sa vzťahujú na nemocničnú starostlivosť, špecializované zariadenia ambulantnej starostlivosti a väzenskú a povinnú starostlivosť. Uvedené údaje nie sú úplne reprezentatívne pre situáciu na národnej úrovni.

## TABUĽKA A4

## MDMA

Krajina	Odhady prevalencie				Osoby vstupujúce do liečby počas roka		
	Celková populácia			Školská populácia	Klienti užívajúci MDMA ako % žiadostí o liečbu		
	Rok prieskumu	Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov)	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgicko	2018	–	2.5	2	0.3 (33)	0.5 (18)	0.2 (12)
Bulharsko	2020	1.3	0.7	3	0.6 (5)	2.2 (5)	0 (0)
Česko	2020	9.1	4.7	4	0.5 (33)	0.7 (18)	0.3 (9)
Dánsko	2021	4.0	1.2	2	0.4 (18)	0.4 (7)	0.4 (10)
Nemecko	2018	3.9	2.8	2	0.6 (258)	0.8 (186)	0.4 (63)
Estónsko	2018	5.4	2.5	5	0.5 (2)	0.8 (1)	0.4 (1)
Írsko	2019	10.3	6.5	3	0.3 (29)	0.6 (21)	0.1 (6)
Grécko	2015	0.6	0.4	1	0.3 (10)	0.3 (4)	0.3 (6)
Španielsko	2020	5.0	1.6	1	0.2 (96)	0.3 (73)	0.1 (22)
Francúzsko	2017	3.9	1.3	2	0.5 (169)	0.7 (62)	0.3 (54)
Chorvátsko	2019	4.2	2.6	2	–	0.7 (7)	0.2 (13)
Taliansko	2017	2.7	0.8	1	0.1 (49)	0.1 (15)	0.1 (34)
Cyprus	2019	1.2	0.4	3	0.2 (2)	0.2 (1)	0.2 (1)
Lotyšsko	2020	1.9	1.6	5	0.4 (3)	0.2 (1)	0.5 (2)
Litva	2016	1.7	1.0	3	0.5 (3)	2.2 (2)	0.2 (1)
Luxembursko	2019	2.0	0.9	1	–	–	–
Maďarsko	2019	2.5	1.1	3	2.4 (104)	2.7 (77)	1.6 (14)
Malta	2013	0.7	–	1	0.3 (6)	0.4 (2)	0.3 (4)
Holandsko	2020	11.9	7.7	3	0.7 (80)	1 (67)	0.3 (13)
Rakúsko	2020	4.9	3.4	3	1.2 (46)	1.7 (27)	0.8 (19)
Polsko	2018	1.0	0.5	3	0.6 (28)	0.8 (17)	0.5 (11)
Portugalsko	2016	0.7	0.2	3	0.4 (10)	0.7 (9)	0.1 (1)
Rumunsko	2019	1.0	0.8	1	2.3 (78)	2.9 (68)	0.9 (10)
Slovinsko	2018	2.9	1.3	3	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovensko	2019	3.1	1.0	3	0.5 (13)	0.5 (6)	0.6 (7)
Fínsko	2018	5.0	2.6	1	0.2 (1)	0.6 (1)	0 (0)
Švédsko	2017	–	2.0	2	–	–	–
Turecko	2017	0.4	0.2	–	1.9 (163)	2.3 (70)	1.7 (93)
Nórsko	2020	3.1	2.4	2	–	–	–
<b>Európska únia</b>	–	<b>3.7</b>	<b>1.9</b>	–	<b>0.4 (1 076)</b>	<b>0.6 (695)</b>	<b>0.2 (313)</b>
<b>EÚ, Turecko a Nórsko</b>	–	–	–	–	<b>0.4 (1 239)</b>	<b>0.6 (765)</b>	<b>0.3 (406)</b>

Odhady prevalencie v celkovej populácii: vekové rozpätie je 18 – 64 a 18 – 34 rokov pre Francúzsko, Nemecko, Grécko a Maďarsko; 16 – 64 a 16 – 34 rokov pre Dánsko, Estónsko a Nórsko; 18 – 65 rokov pre Maltu; 17 – 34 rokov pre Švédsko.

Odhady prevalencie v školskej populácii sú prevzaté z prieskumu ESPAD z roku 2019 s výnimkou Belgicka (2019; len Flámsko) a Luxemburska (2014). Údaje prieskumu ESPAD v Nemecku sa týkajú len Bavorska.

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2020 alebo posledný dostupný rok: Španielsko, Chorvátsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Holandsko, 2015.

## TABUĽKA A5

## KANABIS

Krajina	Odhady prevalencie				Osoby vstupujúce do liečby počas roka		
	Celková populácia			Školská populácia	Klienti užívajúci kanabis ako % žiadostí o liečbu		
	Rok prieskumu	Celoživotne, dospelí (vo veku 15 – 64 rokov)	Posledných 12 mesiacov, mladí dospelí (vo veku 15 – 34 rokov)	Celoživotne, študenti (vo veku 15 – 16 rokov)	Všetky osoby vstupujúce do liečby	Osoby, ktoré prvýkrát vstúpili do liečby	Osoby liečené v minulosti
		%	%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgicko	2018	22.6	13.6	17	31.2 (3 133)	46.2 (1 654)	22.3 (1 336)
Bulharsko	2020	8.7	5.9	17	6 (54)	16.8 (38)	2.3 (15)
Česko	2020	29.9	22.9	28	14.7 (172)	21.4 (539)	14.1 (469)
Dánsko	2021	37.9	12.0	17	58.1 (2 541)	60.8 (1 164)	55.6 (1 295)
Nemecko	2018	28.2	16.9	22	58.4 (25 187)	69.1 (16 594)	43.1 (7 198)
Estónsko	2018	24.5	16.6	20	8.2 (32)	13.4 (16)	6.1 (14)
Írsko	2019	24.4	13.8	19	21.7 (2 037)	35.2 (1 337)	11.9 (609)
Grécko	2015	11.0	4.5	8	26.7 (854)	45.3 (583)	14.3 (271)
Španielsko	2020	37.5	19.1	23	28.4 (14 202)	37.7 (10 372)	16 (3 306)
Francúzsko	2017	44.8	21.8	23	56.6 (21 186)	69.7 (6 504)	43.7 (6 851)
Chorvátsko	2019	22.9	20.3	21	–	57.1 (586)	7.7 (453)
Taliansko	2017	32.7	20.9	27	20.6 (7 693)	29.9 (4 257)	14.8 (3 436)
Cyprus	2019	14.1	8.1	8	43.9 (403)	58.1 (264)	30 (137)
Lotyšsko	2020	15.0	8.2	26	24 (194)	36 (154)	10.6 (40)
Litva	2016	10.8	6.0	18	5.1 (29)	16.5 (15)	3 (14)
Luxembursko	2019	23.3	12.0	19	23.9 (48)	50 (29)	13.3 (19)
Maďarsko	2019	6.1	3.4	13	67.2 (2 876)	71.6 (2 056)	53.2 (473)
Malta	2013	4.3	–	12	13.6 (269)	27.2 (135)	9 (134)
Holandsko	2020	27.8	17.4	22	47.3 (5 202)	55.5 (3 625)	35.4 (1 577)
Rakúsko	2020	22.7	11.1	21	30.6 (1 198)	46.2 (726)	20.1 (472)
Poľsko	2018	12.1	7.8	21	30.4 (1 332)	37.1 (810)	23.6 (499)
Portugalsko	2016	11.0	8.0	13	33.9 (890)	47.6 (647)	19.1 (243)
Rumunsko	2019	6.1	6.0	9	56 (1 927)	70.5 (1 653)	25 (274)
Slovinsko	2018	20.7	12.3	23	10.9 (14)	24.3 (9)	5.5 (5)
Slovensko	2019	17.0	7.7	24	22 (535)	29.6 (329)	15 (188)
Fínsko	2018	25.6	15.5	11	15.6 (74)	24.2 (43)	10.4 (31)
Švédsko (¹)	2020	17.4	7.6	8	9.2 (3 822)	13 (1 676)	6 (1 602)
Turecko	2017	2.7	1.8	–	16.3 (1 369)	22.7 (697)	12.6 (672)
Nórsko	2020	25.0	10.1	9	23.9 (1 370)	32.4 (773)	25.5 (805)
<b>Európska únia</b>	–	<b>27.3</b>	<b>15.5</b>	–	<b>34.3 (96 804)</b>	<b>45.7 (55 815)</b>	<b>21.3 (30 961)</b>
<b>EÚ, Turecko a Nórsko</b>	–	–	–	–	<b>33.6 (99 543)</b>	<b>44.9 (57 285)</b>	<b>21.1 (32 438)</b>

Odhady prevalencie v celkovej populácii: vekové rozpätie je 18 – 64 a 18 – 34 rokov pre Francúzsko, Nemecko, Grécko a Maďarsko; 16 – 64 a 16 – 34 rokov pre Dánsko, Estónsko, Švédsko a Nórsko; 18 – 65 rokov pre Maltu.

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

Údaje o osobách vstupujúcich do liečby sú za rok 2020 alebo posledný dostupný rok: Španielsko, Chorvátsko, 2019; Lotyšsko, 2017; Holandsko, 2015.

(¹) Údaje o klientoch vstupujúcich do liečby sa vzťahujú na nemocničnú starostlivosť, špecializované zariadenia ambulantnej starostlivosti a väzenskú a povinnú starostlivosť. Uvedené údaje nie sú úplne reprezentatívne pre situáciu na národnej úrovni.

## TABUĽKA A6

## INÉ UKAZOVATELE

Krajina	Úmrtia v dôsledku užívania drog			Diagnózy HIV súvisiace s injekčným užívaním drog (ECDC)	Odhad injekčného užívania drog		Injekčné striekačky distribuované v rámci špecializovaných programov
	Rok	Všetky vekové kategórie	Vo veku 15 – 64 rokov		Rok odhadu	Prípady na 1 000 obyvateľov	
		Počet	Prípady na milión obyvateľov (počet)	Prípady na milión obyvateľov (počet)			Počet
Belgicko	2017	148	19 (139)	0.5 (6)	2019	0.5–1.0	1 243 152
Bulharsko	2020	24	5 (23)	2 (14)	–	–	56 457
Česko	2020	58	8 (54)	1.3 (14)	2020	6.1–6.3	8 892 977
Dánsko	2019	202	44 (162)	0.2 (1)	–	–	–
Nemecko	2020	1 581	–	2 (167)	–	–	4 197 853
Estónsko	2020	33	38 (32)	7.5 (10)	2019	9.0–11.3	1 529 814
Írsko	2017	235	73 (227)	1.4 (7)	–	–	473 191
Grécko	2018	274	38 (263)	7.6 (81)	2020	0.3–0.5	386 745
Španielsko	2019	546	18 (545)	1 (47)	2019	0.2–0.4	1 821 923
Francúzsko	2016	465	9 (391)	0.7 (50)	2019	3.1–3.3	12 572 530
Chorvátsko	2020	99	37 (98)	0.7 (3)	2015	1.8–2.9	376 537
Taliansko	2020	308	8 (305)	0.7 (44)	–	–	515 445
Cyprus	2020	6	10 (6)	3.4 (3)	2020	0.8–1.8	7 920
Lotyšsko	2020	21	17 (21)	21.5 (41)	2016	5.3–6.8	1 118 439
Litva	2020	47	26 (47)	0 (0)	2016	4.4–4.9	245 592
Luxembursko	2020	6	14 (6)	3.2 (2)	2019	1.9	394 690
Maďarsko	2020	48	7 (48)	0.1 (1)	2015	1.0	43 244
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	103 108
Holandsko	2020	295	23 (261)	0 (0)	2015	0.07–0.09	–
Rakúsko	2020	191	32 (190)	0.9 (8)	–	–	6 427 076
Poľsko	2019	212	7 (168)	0.2 (9)	–	–	109 642
Portugalsko	2019	72	10 (68)	0 (0)	2015	1.0–4.5	1 155 728
Rumunsko	2020	33	3 (33)	1.9 (37)	–	–	1 160 708
Slovinsko	2020	70	46 (62)	0.5 (1)	–	–	480 547
Slovensko	2020	37	9 (34)	0 (0)	–	–	528 153
Fínsko	2020	258	72 (248)	0.7 (4)	2017	7.4	6 595 051
Švédsko	2020	524	73 (470)	1.3 (13)	–	–	1 522 191
Turecko	2020	314	5 (309)	0.2 (14)	–	–	–
Nórsko	2020	324	85 (297)	1.5 (8)	2019	2.0–2.8	3 400 000
<b>Európska únia</b>	–	<b>5 796</b>	<b>16.7 (3 904)</b>	<b>1.3 (563)</b>	–	–	–
<b>EÚ, Turecko a Nórsko</b>	–	<b>6 434</b>	<b>15.4 (4 510)</b>	<b>1.1 (585)</b>	–	–	–

Údaje o predávkovaní sa musia interpretovať opatrne. Pri porovnávaní medzi krajinami by sa mali zväžiť metodické rozdiely. V niektorých prípadoch nie je veková skupina stanovená a tieto prípady neboli zahrnuté do výpočtov miery úmrtnosti vzťahujúcej sa na populáciu vo veku 15 – 64 rokov: Nemecko (1 581) a Turecko (4). Diagnózy HIV súvisiace s injekčným užívaním drog sú z roku 2020. Odhady injekčného užívania drog sa týkajú populácie vo veku 15 – 64 rokov. Údaje o striekačkách vydaných v rámci špecializovaných programov sa vzťahujú na rok 2020, s výnimkou Slovenska a Španielska (2019), Francúzska (2018) a Talianska (2017; údaje z približne polovice všetkých miest).

## TABUĽKA A7

## ZÁCHYTY

Krajina	Heroín		Kokaín		Amfetamíny		MDMA, MDA, MDEA		
	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo		Počet záchytov
	kg	počet	kg	počet	kg	počet	tablets	kg	počet
Belgicko	684	1 833	70 254	5 354	173	2 703	244 203	351	1 376
Bulharsko	269	31	963	27	297	75	7 951	76	40
Česko	<1	94	3	138	31	1 917	88 794	21	259
Dánsko	8	506	375	3 841	552	2 651	33 986	25	880
Nemecko	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Estónsko	<1	2	413	139	140	487	–	71	228
Írsko	–	1 017	–	1 994	–	218	–	–	632
Grécko	300	2 835	1 787	819	13	477	519 304	2	92
Španielsko	173	6 769	36 888	35 240	723	3 228	1 535 844	222	2 207
Francúzsko	1 132	–	13 145	–	–	–	1 227 876	–	–
Chorvátsko	13	130	60	347	46	973	–	4	229
Taliansko	512	1 988	13 426	7 858	14 257	365	11 374	11	280
Cyprus	<1	17	5	125	<1	141	67	–	12
Lotyšsko	<1	9	68	120	13	486	316 919	12	472
Litva	1	70	43	133	203	399	–	50	163
Luxembursko	2	150	11	191	<1	7	28 970	–	17
Maďarsko	41	30	12	301	83	1 186	50 368	4	552
Malta	2	31	525	83	–	–	15	–	5
Holandsko (¹)	1 326	–	48 891	–	–	–	–	–	–
Rakúsko	104	1 309	63	2 000	46	1 818	89 148	15	1 110
Poľsko	427	–	3 887	6	2 224	64	164 528	139	7
Portugalsko	23	209	10 066	402	<1	27	363	1	85
Rumunsko	64	228	43	449	1 554	236	30 261	2	652
Slovinsko	5	231	9	268	108	181	13 029	–	39
Slovensko	–	42	1	33	1 518	765	2 898	–	70
Fínsko	<1	28	52	334	262	2 316	137 828	15	591
Švédsko	38	940	584	4 204	1 141	9 991	216 396	5	2 618
Turecko	13 376	15 049	1 961	2 573	4 899	36 015	11 096 244	–	5 259
Nórsko	24	789	49	1 452	447	5 611	75 426	21	1 479
<b>Európska únia</b>	<b>5 125</b>	<b>18 499</b>	<b>212 574</b>	<b>64 406</b>	<b>23 387</b>	<b>30 711</b>	<b>4 720 121</b>	<b>1 025</b>	<b>12 616</b>
<b>EÚ, Turecko a Nórsko</b>	<b>18 525</b>	<b>34 337</b>	<b>214 584</b>	<b>68 431</b>	<b>28 733</b>	<b>72 337</b>	<b>15 891 791</b>	<b>1 046</b>	<b>19 354</b>

Všetky údaje sú za rok 2020 alebo posledný rok. Čísla sa zaokrúhľujú na najbližšie celé číslo. Amfetamíny zahŕňajú amfetamín a metamfetamín.

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

Zdroj pre záchyty kokaínu: Holandská colná správa za rok 2020.

## ZÁCHYTY (POKRAČOVANIE)

Krajina	Kanabisová živica		Rastlinný kanabis		Rastliny kanabisu		
	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo	Počet záchytov	Zachytené množstvo		Počet záchytov
	kg	počet	kg	počet	rastliny	kg	počet
Belgicko	13 924	6 023	1 135	33 570	–	–	856
Bulharsko	<1	8	3 121	82	13 584	49 027	172
Česko	1	89	655	4 297	15 990	–	502
Dánsko	5 469	17 464	439	3 174	30 039	255	556
Nemecko	–	–	–	–	–	–	–
Estónsko	2	39	60	727	–	36	40
Írsko	–	263	–	3 166	–	–	277
Grécko	2 114	285	7 790	8 168	51 149	–	708
Španielsko	461 020	41 970	59 888	132 796	1 433 213	–	4 303
Francúzsko	50 248	–	46 277	–	115 365	–	–
Chorvátsko	3	182	1 683	5 399	6 199	–	261
Taliano	9 732	6 635	19 869	9 698	414 396	–	1 681
Cyprus	<1	20	212	666	70	–	24
Lotyšsko	282	69	138	1 016	–	235	58
Litva	4	49	71	1 107	–	–	–
Luxembursko	12	320	90	678	7	–	3
Maďarsko	43	117	632	3 184	3 649	–	189
Malta	<1	14	151	113	4	–	3
Holandsko (¹)	–	–	–	–	464 169	–	–
Rakúsko	22	574	2 032	12 906	17 881	–	564
Poľsko	1 994	17	5 316	233	118 600	–	7
Portugalsko	33 552	724	821	461	28 692	–	234
Rumunsko	1 385	140	929	3 100	–	628	128
Slovinsko	1	62	1 413	3 359	23 344	–	182
Slovensko	<1	16	51	910	633	–	29
Fínsko	12	79	458	996	19 300	–	1 135
Švédsko	4 499	11 324	2 127	10 291	–	–	–
Turecko	37 489	8 278	56 244	46 854	114 965 801	–	4 568
Nórsko	1 785	6 752	819	3 734	–	–	–
<b>Európska únia</b>	<b>584 319</b>	<b>86 483</b>	<b>155 359</b>	<b>240 097</b>	<b>2 756 284</b>	<b>50 181</b>	<b>11 912</b>
<b>EÚ, Turecko a Nórsko</b>	<b>623 593</b>	<b>101 513</b>	<b>212 422</b>	<b>290 685</b>	<b>117 722 085</b>	<b>50 181</b>	<b>16 480</b>

Všetky údaje sú za rok 2020 alebo posledný rok. Čísla sa zaokrúhľujú na najbližšie celé číslo.

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





# ZDROJE EMCDDA

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

## Európska správa o drogách: Trendy a vývojové zmeny

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

[emcdda.europa.eu/edr2022](http://emcdda.europa.eu/edr2022)

## Publikácie EMCDDA

Okrem výročnej Európskej správy o drogách EMCDDA uverejňuje publikáciu Reakcie v zdravotnej a sociálnej oblasti na užívanie drog: Európska príručka a spolu s Europolom Trhy s drogami v EÚ, a tiež širokú škálu podrobných správ týkajúcich sa celého spektra drogovej problematiky.

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

## Najlepšie postupy

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

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

## Štatistická ročenka

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

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

## Témy

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

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

## Knižnica dokumentov

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

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



## OBRÁŤTE SA NA EÚ

### Osobne

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

### Telefonicky alebo e-mailom

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

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

## VYHLADÁVANIE INFORMÁCIÍ O EÚ

### Online

Informácie o Európskej únii sú dostupné vo všetkých úradných jazykoch Európskej únie na webovej stránke Europa: [https://europa.eu/european-union/index\\_sk](https://europa.eu/european-union/index_sk)

### Publikácie EÚ

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

### Právo EÚ a súvisiace dokumenty

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

### Otvorený prístup k údajom z EÚ

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

## O tejto správe

Správa o trendoch a vývojových zmenách predstavuje najnovšiu analýzu centra EMCDDA o drogovej situácii v Európe. Správa sa zameriava na užívanie nelegálnych drog, súvisiace poškodenia a ponuku drog a obsahuje komplexný súbor národných údajov o týchto témach a kľúčových intervenciách na znižovanie škôd.

## Čo je EMCDDA

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

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

