

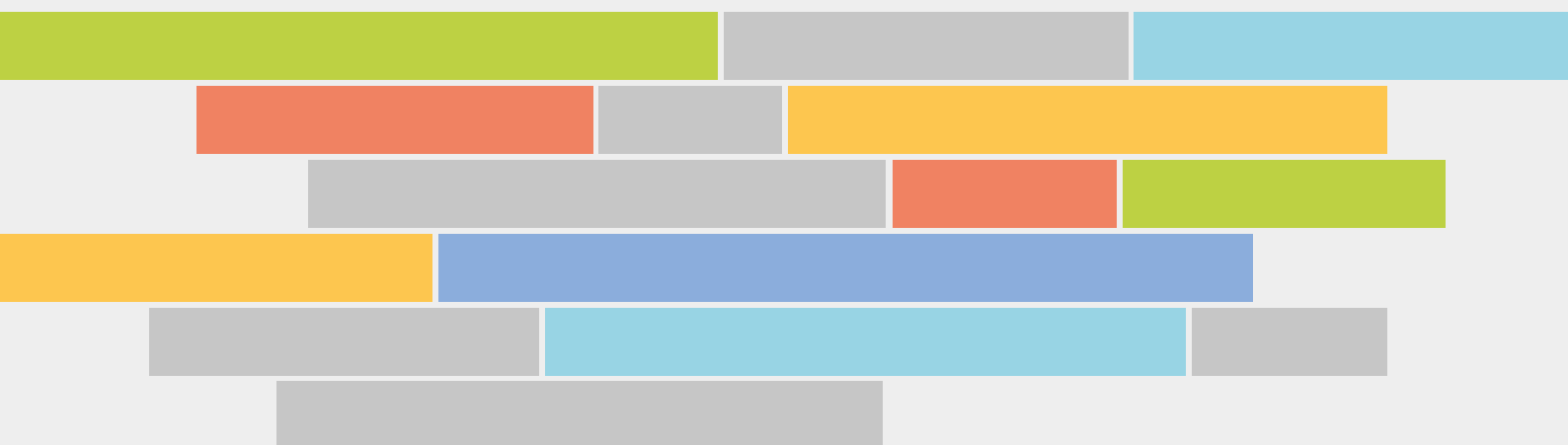


Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

CS

Evropská zpráva o drogách

HLAVNÍ TÉMATA



2020



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

Evropská zpráva o drogách

HLAVNÍ TÉMATA

2020

Právní oznámení

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

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

Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2020

© Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2020

Reprodukce povolena pod podmínkou uvedení zdroje.

Doporučená citace: Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (2020), *Evropská zpráva o drogách 2020: Hlavní témata*, Úřad pro publikace Evropské unie, Lucemburk.

Print	ISBN 978-92-9497-521-8	doi:10.2810/3414	TD-04-20-439-CS-C
PDF	ISBN 978-92-9497-499-0	doi:10.2810/567250	TD-04-20-439-CS-N



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost



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

Tel. +351 211210200

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

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Obsah

4	Úvodní poznámka
5	Poděkování
6	PANDEMIE COVID-19 A DROGOVÁ SITUACE
8	DROGOVÁ SITUACE V EVROPĚ DO ROKU 2020: HLAVNÍ TÉMATA
8	Stále častěji jsou zachytávány velké zásilky drog
10	Zvyšuje se význam kokainu v rámci evropského problému s drogami
12	Potenciálně vyšší míra užívání heroinu a stávající zdravotní škody vyvolávají obavy
14	Porozumění dopadu vysoce potentního konopí a nových konopných produktů na veřejné zdraví
16	Větší produkce a rozmanitost výroby drog v Evropě
18	Setrvalá dostupnost vysoce potentních produktů obsahujících MDMA podtrhuje nutnost větší informovanosti uživatelů
20	Rostoucí komplexita trhu s drogami přináší výzvy v oblasti regulace a zdravotní rizika
21	Jsou potřeba nové nástroje a inovativní strategie podporující rozšíření léčby hepatitidy typu C
22	Předávkování drogami stále častěji souvisí se stárnutím populace
24	Nové psychoaktivní látky představují dlouhodobý problém
26	Výskyt nových syntetických opioidů je znepokojivým dokladem přizpůsobivosti trhu
28	PŘÍLOHA Tabulky s národními údaji

Úvodní poznámka

Shrnutí hlavních témat Evropské zprávy o drogách za rok 2020, které je k dispozici ve 24 jazycích, představuje výběr klíčových zjištění vyplývajících z nejnovější analýzy drogové situace v Evropě ze strany centra EMCDDA. Tato zjištění byla vybrána podle politické relevantnosti a toho, nakolik spadají do oblasti veřejného zájmu. Toto shrnutí obsahuje rovněž souhrnné tabulky z výročního statistického věstníku centra EMCDDA.

Úplné znění Evropské zprávy o drogách za rok 2020: Trendy a vývoj vychází z informací, které centru EMCDDA poskytly formou ročních hlášení členské státy EU, kandidátská země Turecko a Norsko. Všechny přehledy, agregované údaje a označení odrážejí situaci na základě dat dostupných v roce 2019 se zohledněním složení Evropské unie a zemí, které se podílejí na podávání zpráv centru EMCDDA v daném roce. Kvůli době, která je nezbytná ke kompilaci údajů, odrážejí každoroční soubory dat z národních registrů často situaci za období od ledna do prosince 2018. Analýza trendů zahrnuje pouze země, které poskytly dostatečná data, jež umožňují popsat změny v relevantním časovém období. Čtenář by si měl být také vědom skutečnosti, že monitorování vzorců a trendů týkajících se skrytého a stigmatizovaného chování, jakým je užívání drog, je z praktického i metodického hlediska náročné. Proto je při interpretaci nezbytná opatrnost, zejména při porovnávání zemí na základě jediného ukazatele. Podrobné informace o metodice lze najít v on-line [statistickém věstníku](#) centra EMCDDA, kde jsou rovněž uvedena omezení a poznámky k interpretaci dat, předpoklady, z nichž analýza vychází, a metodologické informace týkající se sběru a interpretace dat a statistických informací o výpočtu evropských a jiných průměrů, při kterém může být někdy použita interpolace dat.

Poděkování

Centrum EMCDDA děkuje za pomoc při přípravě této zprávy:

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

Národní kontaktní místa sítě Reitox

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

PANDEMIE COVID-19 A DROGOVÁ SITUACE

Analýza představená v této zprávě vychází z nejnovějších dostupných dat získaných v rámci rutinního monitorování a popisuje drogovou situaci v Evropě na konci roku 2019. Od té doby byly evropské země významně zasaženy pandemií onemocnění koronavirem z roku 2019 (COVID-19). Vynucování omezujících opatření v oblasti veřejného zdraví nezbytných k omezení šíření viru mělo dopad na všechny oblasti života, včetně užívání drog, trhy s drogami a prosazování práva a realizaci zdravotnických a sociálních intervencí reagujících na fenomén drog. V celé Evropě došlo v roce 2020 v různé míře k zavádění omezujících opatření, která jsou v mírových dobách nevídaná, včetně uzavírání služeb s výjimkou těch nezbytných, uzavírání hranic, omezení práva shromažďování a svobody pohybu. Tato situace měla okamžitý dopad na řadu projevů chování spojených s užíváním drog a na nabídku drog, jakož i na poskytování zdravotní péče a některé činnosti v oblasti prosazování práva. Následné uvolnění nebo zrušení některých opatření v oblasti veřejného zdraví vytvořilo podmínky pro návrat k situaci před pandemií COVID-19. Avšak v době vypracovávání této zprávy je situace i nadále nestabilní a pandemie má i nadále dopad na řadu klíčových oblastí politiky, včetně drog. Je důležité připomenout, že COVID-19 i nadále představuje zásadní hrozbu pro celosvětové zdraví a bezpečnost a pravděpodobně tomu tak ještě nějakou dobu bude. Pandemie také pravděpodobně bude mít ve střednědobém až dlouhodobém výhledu hospodářský a sociální dopad, který bude mít dalekosáhlé důsledky, což se týká i problémů, kterým budeme pravděpodobně v oblasti drog v budoucnu čelit.

Od začátku pandemie se centrum EMCDDA zavázalo podpořit své zúčastněné strany, pokud jde o reagování na bezprostřední výzvy v této oblasti. Centrum analyzovalo specifické potřeby a rizika pro uživatele drog s cílem zabránit v této skupině nákaze koronavirem. Rovněž jsme přemýšleli o tom, jak by se mohly přizpůsobit služby v oblasti drog v zájmu zmírnění dopadu pandemie na jejich klienty a pracovníky. Centrum EMCDDA bedlivě sleduje vývoj

situace a reakce na ni a přispívá k výměně informací. V řadě rychle vypracovaných studií jsme se rovněž zaměřili na dopad pandemie COVID-19 na užívání drog a související problémy, poptávku po léčbě, poskytování služeb a fungování trhu s drogami. Situace vyžaduje pravidelnou aktualizaci, naši probíhající práci v této oblasti je možné najít v [sekci o COVID-19 na našich webových stránkách](#).

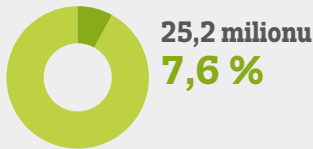
Výhledově zůstávají nezodpovězeny tři důležité otázky. Dojde k návratu do situace, která panovala na konci roku 2019, a pokud ano, jak rychle k tomu dojde? Projeví se navíc závažné střednědobé a dlouhodobé důsledky, pokud jde o užívání drog a problémy s drogami, kterým budeme čelit v budoucnu, nebo důsledky, pokud jde o způsob, jakým služby reagují na problémy v této oblasti? V neposlední řadě pak jaké ponaučení vyvodíme z pandemie, abychom zvýšili flexibilitu opatření v této oblasti při případných budoucích krizích? Data, která zde uvádíme, představují cenné podklady pro tyto úvahy a centrum EMCDDA se zavazuje tyto otázky bedlivě sledovat.

ORIENTAČNÍ PŘEHLED – ODHADY UŽÍVÁNÍ DROG V EVROPSKÉ UNII

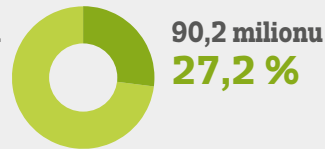
Konopí

Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

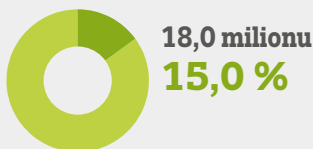
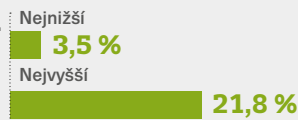


Celoživotní



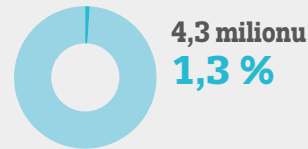
Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce

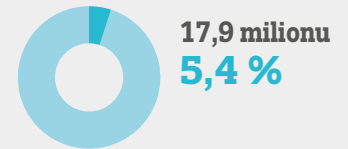
Národní odhady
užívání v posledním roce**Kokain**

Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

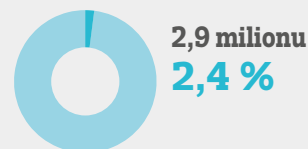
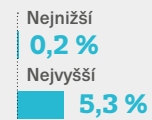


Celoživotní



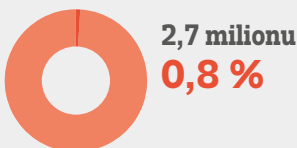
Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce

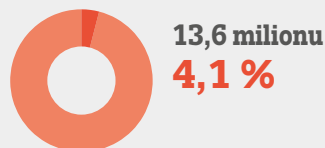
Národní odhady
užívání v posledním roce**MDMA**

Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

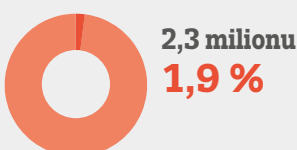


Celoživotní



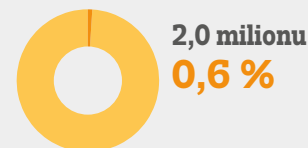
Mladí dospělí (15–34 let)

V posledním roce

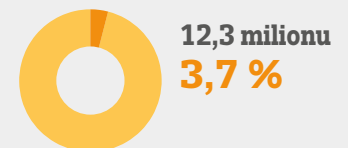
Národní odhady
užívání v posledním roce**Amfetaminy**

Dospělí (15–64 let)

V posledním roce

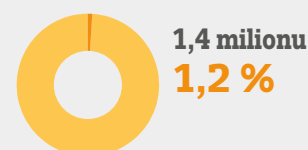


Celoživotní

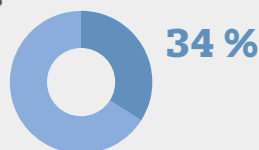


Mladí dospělí (15–34 let)

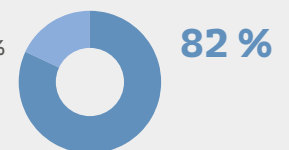
V posledním roce

Národní odhady
užívání v posledním roce**Opioidy**

Problémoví uživatelé opioidů

1,3 milionu**660 000**660 000 uživatelů opioidů
podstoupilo v roce 2018 substituční
léčbuŽádosti o léčbu v souvislosti
s užíváním drogPrimární droga
přibližně u 34 %
všech žádostí
o léčbu
v souvislosti
s užíváním drog
v Evropské unii

Smrtelná předávkování

Opioidy jsou
zjištěny u 82 %
smrtných
předávkování

Úplný soubor dat a informace o metodice naleznete v on-line statistickém věstníku.

DROGOVÁ SITUACE V EVROPĚ DO ROKU 2020: HLAVNÍ TÉMATA

HLAVNÍ TÉMA | **Stále častěji jsou zachytávány velké zásilky drog**

Řada ukazatelů u nejčastěji užívaných látek svědčí o setrvale vysoké dostupnosti drog. Vedle změn ve výrobě vyvolává nárůst počtu záchytů velkého množství kokainu, hašiše a stále častěji také heroinu přepravovaného po moři, a to často v námořních kontejnerech, obavy ohledně infiltrace skupin organizovaného zločinu do logistických dodavatelských řetězců, přepravních tras a velkých přístavů.

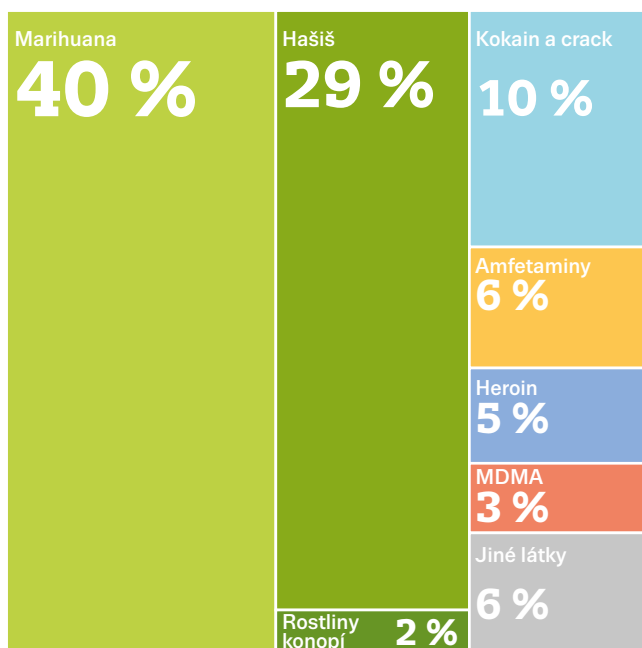


KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- V roce 2018 bylo v Evropě hlášeno asi 1,3 milionu záchytů, přičemž nejčastěji byly zachyceny konopné produkty (obrázek 1).
- V roce 2018 vzrostlo množství hašiše zachyceného v Evropské unii ze 468 tun v roce 2017 na 668 tun (obrázek 2). V roce 2018 se značně zvýšil počet zemí, které běžně zachycují malá množství marihuany. Příkladem může být Belgie, kde zachycených 17,3 tuny představuje 18násobek množství zachyceného v předchozím roce.
- Množství zachyceného kokainu v Evropské unii dosáhlo v roce 2018 vůbec nejvyšších zaznamenaných úrovní a činilo 181 tun (138 tun v roce 2017).
- V roce 2018 se zvýšilo množství zachyceného heroinu v Evropské unii z 5,2 tuny v roce 2017 na 9,7 tuny, a to hlavně kvůli větším jednotlivým záchytům učiněným v antverpském přístavu. V letech 2017 a 2018 zachytilo Turecko vždy asi 17 tun heroinu (17,4 a 17,8 tuny), což je největší množství za deset let.

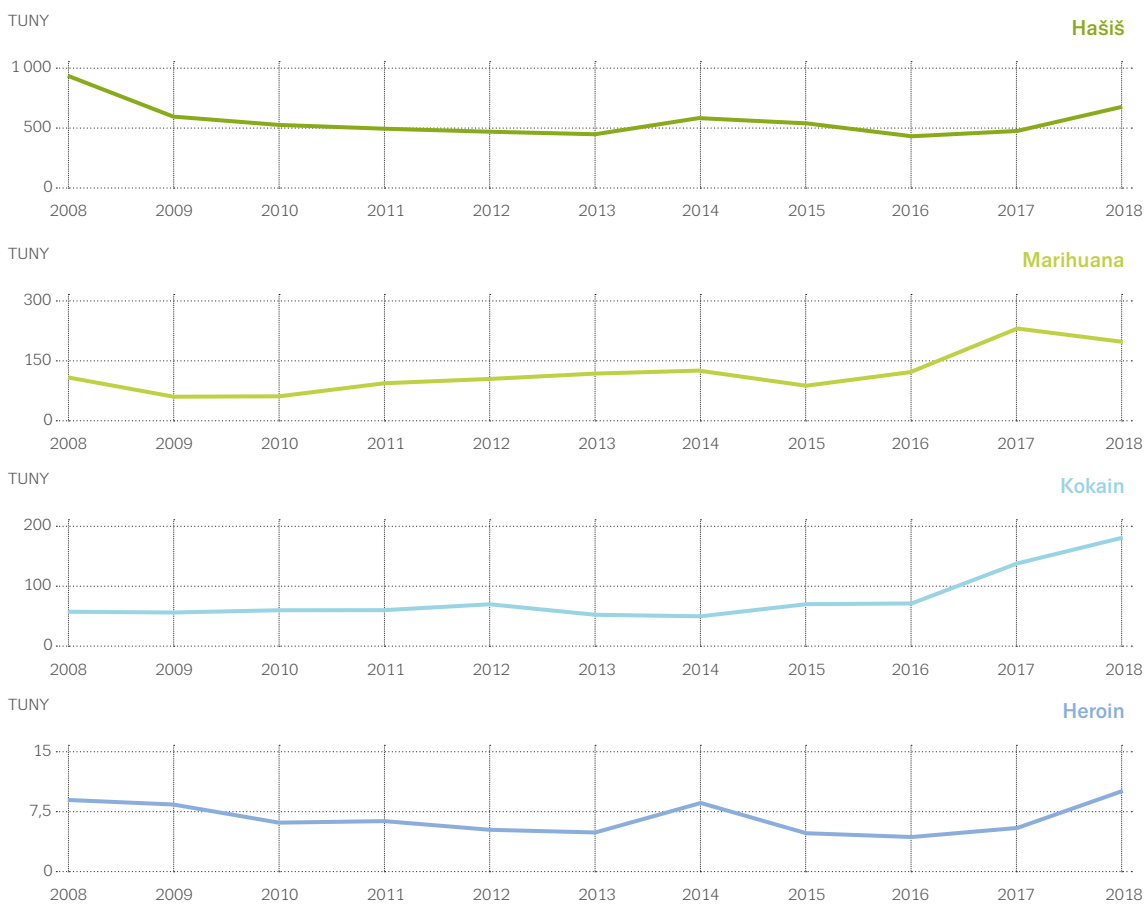
OBRÁZEK 1

POČET HLÁŠENÝCH ZÁCHYTŮ DROG, PODLE DROGY, 2018



OBRÁZEK 2

TRENDY V OBLASTI MNOŽSTVÍ KONOPÍ, KOKAINU A HEROINU ZACHYCENÉHO V EVROPSKÉ UNII



HLAVNÍ TÉMA | Zvyšuje se význam kokainu v rámci evropského problému s drogami



Počet záchytů a množství zachyceného kokainu jsou nyní vůbec nejvyšší – v roce 2018 bylo zachyceno více než 181 tun drogy. Belgie, Španělsko a Nizozemsko jsou klíčové země pro záchyt velkých množství. Ukazatele svědčí o vysoké dostupnosti kokainu na evropském trhu a o známkách nárůstu v zemích, kde se dříve běžně nevyskytoval. Více zemí nyní hlásí užívání cracku, ačkoliv toto užívání stále není běžné. Čistota kokainu na maloobchodní úrovni se navíc každoročně od roku 2009 zvyšuje a v roce 2018 dosáhla nejvyšší úrovně za posledních deset let. Vysoká čistota drogy spolu s daty poskytovanými službami pro uživatele drog a počtem akutních příjmů a úmrtí v souvislosti s užíváním kokainu svědčí o tom, že kokain nyní hraje důležitější úlohu v situaci v oblasti užívání drog v Evropě. Trh s kokainem se také jeví jako důležitá hybná síla, pokud jde o násilí v souvislosti s drogami.

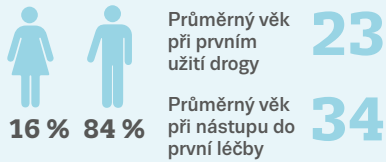
KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- Záchyty kokainu v Belgii (53 tun), Španělsku (48 tun) a Nizozemsku (40 tun) společně představují 78 % odhadovaných 181 tun kokainu zachyceného v Evropské unii v roce 2018.
- Průměrná čistota kokainu na maloobchodní úrovni se v celé Evropě v roce 2018 pohybovala v rozmezí od 23 % do 87 %, přičemž polovina zemí uváděla průměrnou čistotu mezi 53 % a 69 %. Celkově vykazovala čistota kokainu v uplynulém desetiletí vzestupnou tendenci, zatímco maloobchodní cena kokainu zůstala stabilní.
- Ze 12 zemí, které od roku 2017 provádějí průzkumy mezi mladými dospělými (15–34 let) a vykazují intervaly spolehlivosti, 5 zemí uvádělo vyšší odhady užívání v loňském roce oproti předchozím průzkumům a 7 zemí vykazovalo stabilní odhady.
- Ze 45 měst, která mají k dispozici data z analýzy komunálních odpadních vod s ohledem na rezidua kokainu za roky 2018 a 2019, 27 uvedlo nárůst, 10 stabilní situaci a 8 pokles. Rostoucí dlouhodobé trendy je možné pozorovat ve většině ze 14 měst, která mají k dispozici data za období 2011 až 2019.
- Počet osob, které nastupují léčbu v souvislosti s užíváním drog poprvé, se v období od roku 2014 do roku 2018 zvýšil ve 22 zemích, přičemž 17 zemí vykazovalo nárůst v loňském roce.
- Většina osob, které nastupují léčbu a které uvádějí jako svou hlavní problémovou drogu kokain, užívají kokain ve formě prášku (56 000 klientů v roce 2018). V roce 2018 bylo hlášeno 15 000 žádostí o léčbu v souvislosti s crackem.
- Kokain byl v roce 2018 druhou nejčastější drogou v rámci akutních příjmů monitorovaných sítí Euro-DEN Plus.

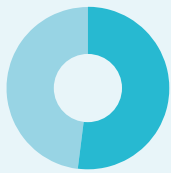
KOKAIN

Uživatelé kokainu nastupující léčbu

Charakteristiky



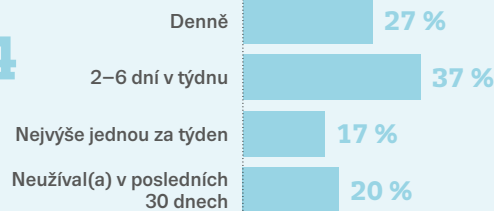
34 200
Osoby nastupující léčbu poprvé
48 %



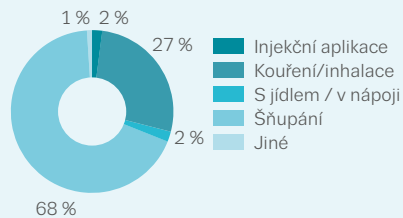
36 900
Osoby nastupující léčbu opakovaně
52 %

Frekvence užívání v posledním měsíci

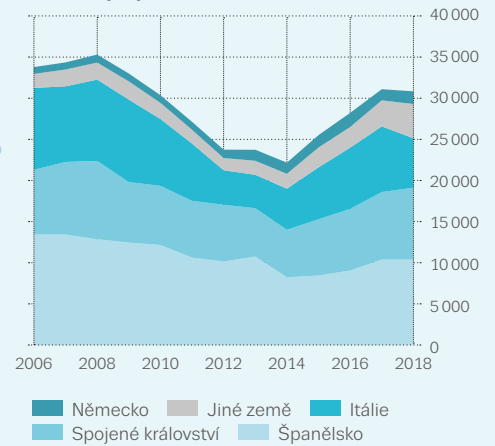
Průměrné užívání 4,1 dne v týdnu



Způsob aplikace



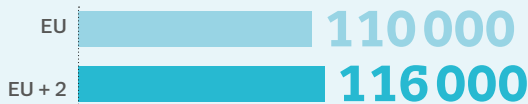
Trendy u osob nastupujících léčbu poprvé



Kromě trendů se data týkají všech osob nastupujících léčbu, jejichž primární drogou je kokain. Trendy týkající se osob nastupujících léčbu poprvé jsou založeny na datech z 24 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které disponují daty za minimálně 11 ze 13 let. Chybějící data jsou interpolována z předcházejících nebo následujících let. Kvůli změnám v hlášení dat na národní úrovni nejsou data od roku 2014 za Itálii srovnatelná s předchozími roky. Data Spojeného království za rok 2018 nezahrnují data pro Severní Irsko.

Záchyty drog

Počet



Množství



Cena (EUR/g)



Čistota (%)



Indexované trendy

Cena a čistota



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

Změny ukazatelů týkajících se užívání kokainu

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

Užívání kokainu – země



Osoby nastupující léčbu v souvislosti s užíváním kokainu – země



Kokain v odpadních vodách – města



Aktuální příjmy v souvislosti s užíváním kokainu – nemocnice



■ Nárůst
■ Stabilní
■ Pokles

Užívání kokainu v uplynulém roce mezi mladými dospělými (15–34 let), 2017/2018 a předchozí průzkum; osoby, které nastupují léčbu v souvislosti s užíváním kokainu jako primární drogy poprvé, 2017–2018; analýza odpadních vod (SCORE), 2018–2019; aktuální příjmy v souvislosti s kokainem v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2017–2018.

HLAVNÍ TÉMA | **Potenciálně vyšší míra užívání heroinu a stávající zdravotní škody vyvolávají obavy**



Ukazatele týkající se užívání heroinu i nadále nasvědčují tomu, že skupina uživatelů stárne a podíl nových uživatelů je nízký. Navíc v řadě zemí poklesl počet osob, které nastupují léčbu v souvislosti s užíváním heroinu poprvé. Avšak skutečnost, že se objem zachyceného heroinu v rámci Evropské unie zdvojnásobil a stoupá i množství zachycené v Turecku, vyvolává obavy, stejně jako zprávy o tom, že k výrobě heroinu dochází v rámci Evropské unie. Svědčí to o tom, že je třeba větší bdělosti s cílem odhalit veškeré známky vyššího zájmu spotřebitelů o drogu, jejíž užívání je spojené se závažnými zdravotními a sociálními problémy.

KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

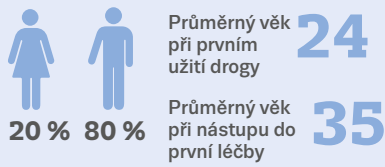
- Prevalence problémového užívání opioidů mezi dospělými (15–64 let) se v roce 2018 odhaduje na 0,4 % populace EU neboli 1,3 milionu problémových uživatelů opioidů.
- Uživatelé heroinu jako primární drogy představovali v roce 2018 celkem 77 % (téměř 20 000 klientů) primárních uživatelů opioidů nastupujících léčbu poprvé, což znamená pokles o 2 200 klientů neboli 10 % ve srovnání s předchozím rokem.
- Počet klientů, kteří nastoupili léčbu poprvé, klesl o více než polovinu oproti maximu zaznamenanému v roce 2007. V letech 2017 až 2018 poklesl počet klientů poprvé nastupujících léčbu z důvodu užívání heroinu jako primární drogy v 18 zemích z celkového počtu 29, u nichž jsou dostupná data.
- Většina smrtelných předávkování hlášených v Evropě je v souvislosti s opioidy, především heroinem nebo jeho metabolity, často v kombinaci s jinými látkami.
- Po konopí a kokainu byl heroin třetí nejčastější užívanou látkou spojenou s příjmy z důvodu akutní intoxikace související s drogami, jež v roce 2018 monitorovala síť Euro-DEN Plus.
- V roce 2018 vykazala polovina zemí střední hodnotu čistého heroinu na maloobchodní úrovni v rozpětí 18–30 % a střední hodnotu ceny v rozpětí 29–79 EUR za gram. Čistota i cena drogy se v uplynulých letech stabilizovala, ačkoliv v případě čistoty došlo ke stabilizaci na poměrně vysoké úrovni. Záchyty heroinu v Evropské unie jsou však stále častější (viz s. 9).

Ukazatele týkající se užívání heroinu i nadále nasvědčují tomu, že skupina uživatelů stárne a podíl nových uživatelů je nízký

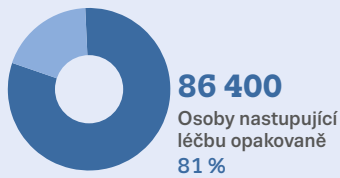
HEROIN

Uživatelé heroinu nastupující léčbu

Charakteristiky

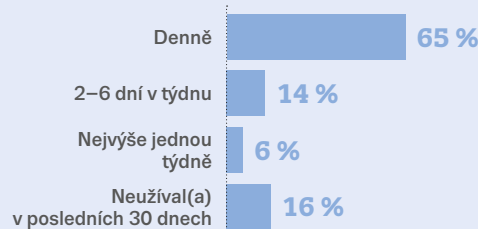


20 400
Osoby nastupující léčbu poprvé
19 %

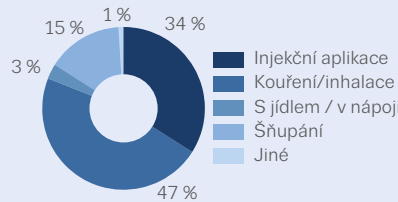


Frekvence užívání v posledním měsíci

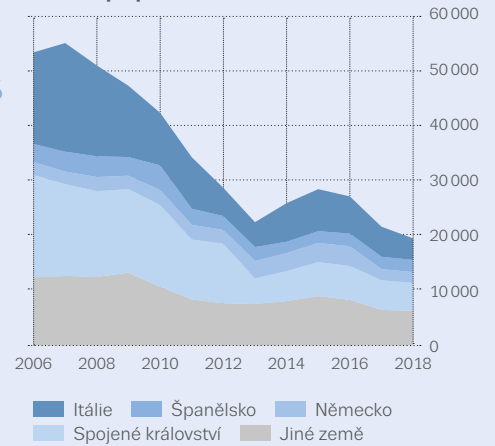
Průměrné užívání 6 dní v týdnu



Způsob aplikace



Trendy u osob nastupujících léčbu poprvé



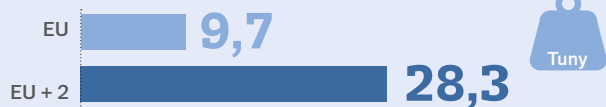
Kromě trendů se data týkají všech osob nastupujících léčbu, jejichž primární drogou je heroin. Data z Německa se týkají osob nastupujících léčbu, jejichž primární drogou jsou „opioidy“. Trendy týkající se osob nastupujících léčbu poprvé jsou založeny na datech z 24 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které disponují daty za minimálně 11 ze 13 let. Chybějící data jsou interpolována z předcházejících nebo následujících let. Kvůli změnám v hlášení dat na národní úrovni nejsou data od roku 2014 za Itálii srovnatelná s předchozími roky. Data Spojeného království za rok 2018 nezahrnují data pro Severní Irsko.

Záchyty drog

Počet



Množství



Cena (EUR/g)



Čistota (%)



Indexované trendy

Cena a čistota

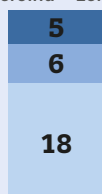


EU + 2 označuje členské státy EU a Turecko a Norsko. Cena a čistota „hnědého heroinu“: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

Změny ukazatelů týkajících se užívání heroinu

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

Osoby nastupující léčbu v souvislosti s užíváním heroinu – země



Akutní příjmy v souvislosti s užíváním heroinu – nemocnice



Nárůst
Stabilní
Pokles

Osoby, které nastupují léčbu v souvislosti s užíváním heroinu jako primární drogy poprvé, 2017–2018; příjmy v souvislosti s užíváním heroinu v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2017–2018.

HLAVNÍ TÉMA | Porozumění dopadu vysoce potentního konopí a nových konopných produktů na veřejné zdraví



Konopí nyní hraje významnou úlohu u řady osob, které nastupují léčbu v souvislosti s užíváním drog, ale vztah mezi problémy s konopím a vývojem na trhu s drogami je dosud málo prozkoumaný. Navíc právě v této době se trh s konopím mění a objevují se výrobky s vysokým obsahem THC (tetrahydrokanabinolu) a stále více jsou dostupné nové formy konopí a komerčních produktů založené na výtažcích z této rostliny. Kromě toho nyní hašiš a marihuana obsahují průměrně dvakrát více THC než před deseti lety. Společně tyto poznatky svědčí o tom, že je naléhavě zapotřebí tuto oblast více sledovat. Těmito a jinými problémy, například dostupností výrobků s nízkým obsahem THC uváděných na trh pro svůj vysoký obsah CBD (kanabidiolu), se zabývá připravované vydání přehledu centra EMCDDA s názvem *Konopí: kontroverze a výzvy (Cannabis: controversies and challenges)*.

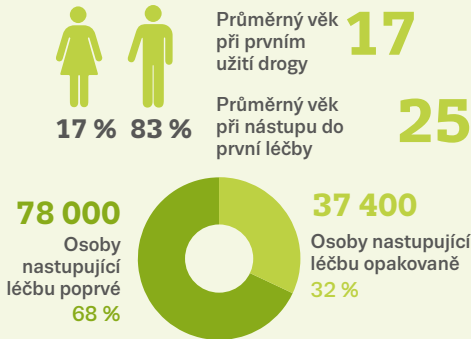
KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- Z analýzy indexovaných trendů vyplývá celkový nárůst potence marihuany i hašiše od roku 2008. Nejnovější data svědčí o tom, že obsah THC v hašiši prodávaném v Evropě je nyní průměrně téměř dvojnásobný oproti obsahu THC v marihuaně.
- Ze zemí, které provádějí průzkumy od roku 2017 a hlásí intervaly spolehlivosti, osm uvedlo vyšší odhady užívání konopí v loňském roce mezi mladými dospělými (15–34 let), tři vykázaly stabilní výsledky a jedna uvedla snížení ve srovnání s předchozím srovnatelným průzkumem. V osmi z těchto zemí byl v posledním průzkumu uveden nárůst míry užívání u osob ve věkové kategorii od 15 do 24 let.
- Na základě průzkumů v obecné populaci se odhaduje, že přibližně 1 % dospělých v Evropské unii užívá konopí denně nebo téměř denně, tj. že v posledním měsíci užili konopí v posledních 30 dnech nebo častěji. Většina z nich (60 %) je mladších 35 let a zhruba tři čtvrtiny z nich jsou muži.
- V roce 2018 v Evropě nastoupilo specializovanou léčbu v souvislosti s užíváním konopí přibližně 135 000 osob (32 % všech žadatelů o léčbu), z čehož asi 80 000 nastoupilo tuto léčbu poprvé v životě.
- Ve 24 zemích, u nichž jsou k dispozici údaje, se celkový počet osob nastupujících léčbu v souvislosti s užíváním konopí poprvé v letech 2006 až 2018 zvýšil o 64 %. 15 zemí uvedlo nárůst v letech 2006 až 2018 a 14 uvedlo nárůst v loňském roce (2017–2018).
- Celkově 50 % uživatelů konopí jako primární drogy, kteří v roce 2018 požádali o léčbu poprvé, uvádělo v posledním měsíci denní užívání této drogy.

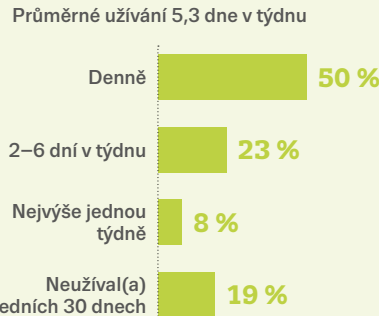
KONOPI

Uživatelé konopí žádající o léčbu

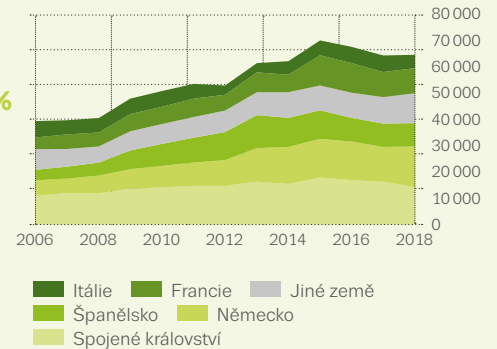
Charakteristiky



Frekvence užívání v posledním měsíci



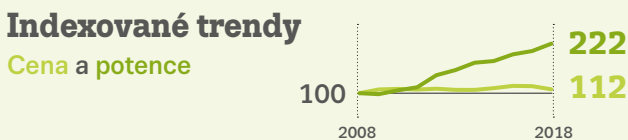
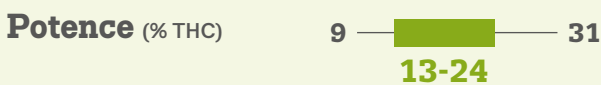
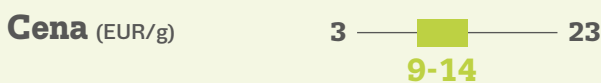
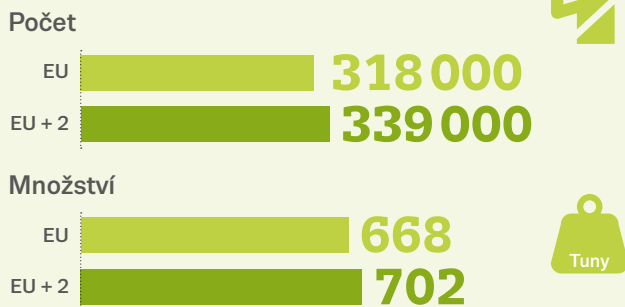
Trendy u osob nastupujících léčbu poprvé



Kromě trendů se data týkají všech osob žádajících o léčbu, jejichž primární drogou je konopí. Trendy týkající se osob nastupujících léčbu poprvé jsou založeny na datech z 24 zemí. Do grafu trendů jsou zahrnuty pouze země, které disponují daty za minimálně 11 ze 13 let. Chybějící data jsou interpolována z předcházejících nebo následujících let. Kvůli změnám v hlášení dat na národní úrovni nejsou data od roku 2014 za Itálii srovnatelná s předchozími roky. Data Spojeného království za rok 2018 nezahrnují data pro Severní Irsko.

HAŠIŠ

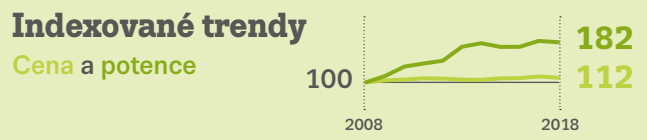
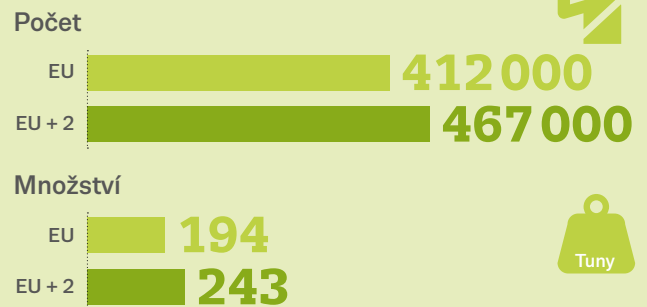
Záchyty



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

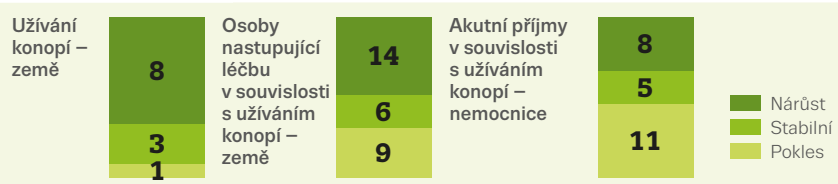
MARIHUANA

Záchyty



Změny ukazatelů týkajících se užívání konopí

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



Užívání konopí v uplynulém roce mezi mladými dospělými (15–34 let), 2017/2018 a předchozí průzkum; osoby, které nastupují léčbu v souvislosti s užíváním konopí jako primární drogy poprvé, 2017–2018; akutní příjmy v souvislosti s konopím v nemocničních sítích Euro-DEN Plus, 2017–2018.

HLAVNÍ TÉMA | Větší produkce a rozmanitost výroby drog v Evropě



Zavedené a nové drogy se i nadále vyrábějí v Evropě pro místní a světové trhy, přičemž orgány vymáhající právo odhalily více laboratoří a výrobních lokalit. Změny taktiky skupin organizovaného zločinu v oblasti výroby drog jsou jedním z důvodů objasňujících tento trend, ale patří sem také přístup k levnějším a novým chemickým látkám, které jsou prekursory drog, a ke zpracovatelskému vybavení. Výroba nelegálních drog je nyní založena na rozmanitějším souboru chemických látek, na které je složitější reagovat v rámci evropských a mezinárodních právních předpisů a které je současně obtížné monitorovat.

KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- **Konopí:** V roce 2018 bylo v Evropské unii zachyceno 3,3 milionu rostlin konopí, což je ukazatel pěstování konopí v dané zemi.
- **Heroin:** V roce 2018 bylo zachyceno téměř 16 tun chemické látky anhydrid kyseliny octové, která je prekursorem heroinu, a před vstupem do dodavatelského řetězce byla zastavena zásilka dalších 9 tun.
- Odhalení laboratoří vyrábějících heroin z morfinu v Bulharsku, Česku, Španělsku a Nizozemsku v posledních letech spolu s nárůstem případů záchyťů morfinu a opia naznačuje, že určitá část heroinu se v současné době vyrábí v Evropské unii.
- **Kokain:** Byly pozorovány malé, avšak narůstající záchyty listů koky (243 kilogramů v roce 2018), jakož i malé záchyty pasty z koky (184 kilogramů), což svědčí o využívání laboratoří vyrábějících kokain z listů nebo pasty z koky.
- **Amfetamin:** Celková množství prekursorů a alternativních chemických látek používaných při výrobě amfetaminu zachycená v roce 2018 v Evropské unii dosáhla rekordní hodnoty 73 tun. Záchyty alternativní chemické látky APAA se v několika uplynulých letech výrazně zvýšily – v roce 2018 se oproti roku 2017 ztrojnásobily na více než 30 tun.
- Metamfetamin zachycený v Evropě se vyrábí především v Česku, a to z pseudoefedrinu získaného z léčivých přípravků, a v pohraničních oblastech sousedních zemí.
- **MDMA:** Podle zprávy bylo v Evropské unii v roce 2018 odhaleno 23 aktivních laboratoří vyrábějících MDMA, z nichž většina (20) byla odhalena v Nizozemsku. Odhalení dvou laboratoří na výrobu MDMA ve Španělsku a jedné ve Švédsku svědčí o tom, že může docházet k diverzifikaci výrobních lokalit.
- Zachycená množství PMK (piperonylmethylketonu), což je prekursory pro výrobu MDMA, a jiných neurčených chemických látek pro výrobu MDMA se snížila z 26 tun v roce 2017 na méně než 16 tun v roce 2018.
- **Nové psychoaktivní látky:** V roce 2018 bylo v rámci Evropské unie zachyceno celkem 50 kilogramů 2-brom-4-methylpropiofenonu, tedy prekursoru katinonu, a byly odhaleny tři laboratoře vyrábějící mefedron (ve Španělsku, Nizozemsku a Polsku), což svědčí o tom, že se tato droga i nadále vyrábí v Evropě.
- V roce 2018 bylo ve Francii zachyceno více než půl kilogramu 4-anilino-N-fenethylpiperidinu (ANPP) a v Belgii byla zastavena zásilka 3 kilogramů N-fenethyl-4-piperidinu (NPP). Obě látky jsou prekursory pro výrobu fentanylu a jeho derivátů.

Typ drogy	Jaká je úloha Evropy při výrobě?	Na co je kladen důraz v rámci opatření v oblasti kontroly výroby a přepravy drog v Evropě?	Jaké jsou hlavní výzvy pro orgány vymáhající právo?
Hašiš	Většinou dovážený; určitá část se vyrábí v Evropě	Dodavatelský řetězec	Různé pašerácké trasy a metody Pašování přes nestabilní území Používání různých námořních plavidel (např. motorových člunů) a civilních a bezpilotních letadel
Marihuana	Vyráběna v Evropě pro evropské trhy	Pěstírny Dodavatelský řetězec	Lokalizované a rozptýlené pěstírny v blízkosti spotřebitelských trhů s cílem minimalizovat rizika odhalení Prodeje na maloobchodní úrovni na drogových trzích na darknetu Distribuce poštou, balíkovými a doručovacími systémy
Kokain	Dovážený; v Evropě omezená výroba	Dodavatelský řetězec Kontrola prekursorů Zpracovatelská zařízení, např. laboratoře na zpracování suroviny pomocí HCl a sekundární laboratoře provádějící extrakci	Setrvalé používání kontrolovaných prekursorů při výrobě Různé pašerácké trasy a metody Použití přepravy pomocí kontejnerů Korupce u přístavních a jiných orgánů
Heroin	Dovážený; v Evropě omezená výroba; zdroj prekursorů	Dodavatelský řetězec Kontrola prekursorů Výrobní zařízení	Setrvalé používání kontrolovaných prekursorů při výrobě Různé pašerácké trasy a metody Použití přepravy pomocí kontejnerů
Amfetamin	Vyráběn v Evropě pro evropské a v omezené míře i pro blízkovýchodní trhy	Kontrola prekursorů Výrobní zařízení, včetně skládek odpadů Dodavatelský řetězec	Používání nových chemických látek při výrobě Známky lokalizovaného zpracování a výroby
Metamfetamin	Vyráběn v Evropě pro evropské trhy	Kontrola prekursorů Výrobní zařízení, včetně skládek odpadů Dodavatelský řetězec	Setrvalé používání kontrolovaných prekursorů při výrobě Používání nových chemických látek při výrobě Rostoucí úloha organizované trestné činnosti
MDMA	Vyráběn v Evropě pro evropské a světové trhy	Kontrola prekursorů Výrobní zařízení, včetně skládek odpadů Dodavatelský řetězec	Setrvalé používání kontrolovaných prekursorů při výrobě Používání nových chemických látek při výrobě Prodeje na maloobchodní úrovni na drogových trzích na darknetu Distribuce poštou, balíkovými a doručovacími systémy
Nové psychoaktivní látky	Chemické látky jsou převážně dováženy; určitý objem vyráběn v Evropě; zpracování v Evropě	Dodavatelský řetězec Výrobní zařízení	Odhalování výrobních lokalit Rozmanité neuvedené výrobní materiály

Zavedené a nové drogy se i nadále vyrábějí v Evropě pro místní a světové trhy, přičemž orgány vymáhající právo odhalily více laboratoří a výrobních lokalit

HLAVNÍ TÉMA | **Setrvalá dostupnost vysoce potentních produktů obsahujících MDMA podtrhuje nutnost větší informovanosti uživatelů**



Inovace a rozšíření objemu výroby syntetických drog v Evropě jsou zjevné s ohledem na setrvalou dostupnost tablet s vysokým obsahem MDMA a na vysokou čistotu drogy. Vedle zvýšení průměrného obsahu MDMA v tabletách a čistoty v roce 2018 svědčí data o tom, že dochází také k odhalování produktů obsahujících velmi vysoký podíl MDMA. Tyto produkty představují značná zdravotní rizika pro osoby, které je užívají, a upozorňují na nutnost zvyšování povědomí o jejich rizicích, které by mělo být základem opatření v oblasti prevence a snižování rizik.

KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- Tablety MDMA nyní průměrně obsahují vyšší množství drogy než kdykoliv dříve. Z analýzy trendů vyplývá, že průměrný obsah drogy v tabletách MDMA je od roku 2014 stabilně vysoký, ačkoliv kvůli nedostatku dat je tuto analýzu možné provést pouze do roku 2017.
- Z 12 zemí, které od roku 2017 poskytly výsledky nových průzkumů a hlásily intervaly spolehlivosti, 4 uvedly vyšší odhady než v předchozím srovnatelném průzkumu a 8 uvedlo stabilní odhady.
- Ze 42 měst, která mají k dispozici data za roky 2018 a 2019, 23 uvedlo nárůst, čtyři stabilní situaci a 15 pokles.
- MDMA bylo v roce 2018 šestou nejčastější drogou zaznamenanou v souvislosti s akutními příjmy monitorovanými sítí Euro-DEN Plus v nemocnicích zapojených do projektu (obrázek 3) a bylo příčinou 8 % příjmů na jednotky intenzivní péče v souvislosti s drogami.
- V roce 2018 bylo zachyceno odhadem 4,7 milionu tablet MDMA, což je pokles oproti roku 2017, kdy bylo zachyceno 6,8 milionu tablet.
- Záchyty práškové formy MDMA v Evropské unii se zvýšily z 1,7 tuny v roce 2017 na 2,2 tuny v roce 2018.
- V roce 2017 a 2018 bylo v zachyceno velké množství tablet MDMA v Turecku, které za oba roky činilo více než 8 milionů tablet, což překročilo celkové množství zachycené v Evropské unii.

Inovace a rozšíření objemu výroby syntetických drog v Evropě jsou zjevné s ohledem na setrvalou dostupnost tablet s vysokým obsahem MDMA a na vysokou čistotu drogy

MDMA

Záchyty

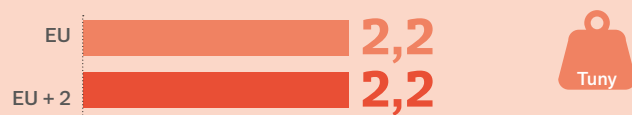
Počet



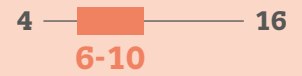
Množství



Množství



Cena (EUR/tableta)



Obsah MDMA (mg/tableta)



Indexované trendy

Cena i obsah MDMA

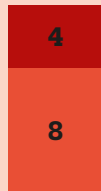


EU + 2 označuje členské státy EU, Turecko a Norsko. Cena a obsah tablet MDMA: národní střední hodnoty – minimum, maximum a mezikvartilové rozpětí. Zahrnuté země se liší podle ukazatelů.

Změny ukazatelů týkajících se užívání MDMA

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

Užívání MDMA – země



MDMA v odpadních vodách – města



Akutní příjmy v souvislosti s užíváním MDMA – nemocnice

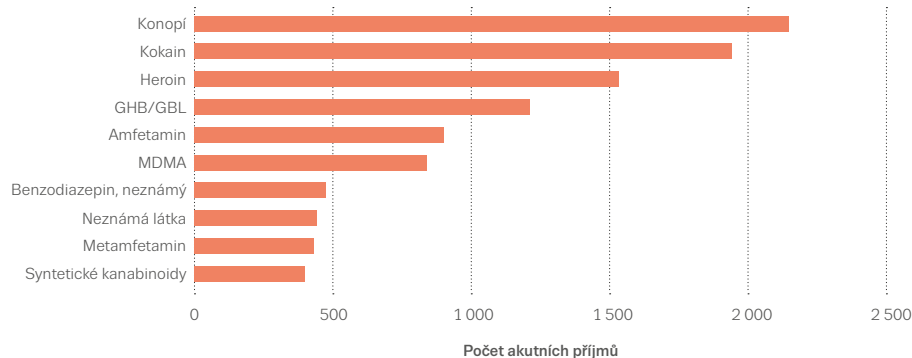


■ Nárůst
■ Stabilní
■ Pokles

Užívání MDMA v uplynulém roce mezi mladými dospělými (15–34 let), 2017/2018 a předchozí průzkum; analýza odpadních vod (SCORE), 2017–2018; příjmy v souvislosti s užíváním MDMA v nemocnicích sítě Euro-DEN Plus, 2017–2018.

OBRÁZEK 3

10 DROG, KTERÉ BYLY V ROCE 2018 NEJČASTĚJI UVÁDĚNY PŘI AKUTNÍCH PŘÍJMECH V NEMOCNICÍCH MONITOROVANÝCH SÍTÍ EURO-DEN PLUS



Výsledky z 27 monitorovaných nemocnic v 19 evropských zemích.

HLAVNÍ TÉMA | Rostoucí komplexita trhu s drogami přináší výzvy v oblasti regulace a zdravotní rizika



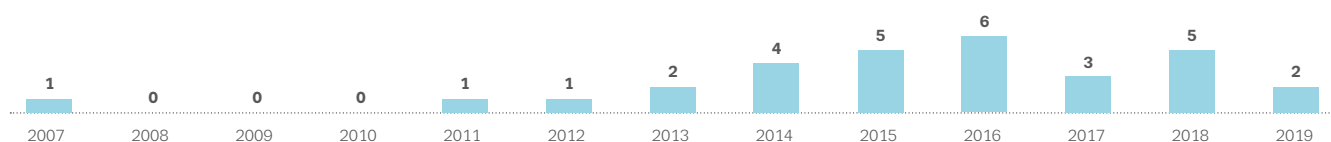
Je zjevné, že potřebujeme lépe porozumět dostupnosti nekontrolovaných i méně běžných látek a jejich dopadu na veřejné zdraví. Tyto látky jsou často špatně monitorované, ale existují důkazy nasvědčující tomu, že mohou představovat rostoucí problém, jak dokládají například vyšší zachycená množství ketaminu, GHB (kyseliny gamahydroxymáselné) a LSD (diethylamidu kyseliny lysergové). Kromě toho se v některých zemích objevují obavy ohledně užívání látek, jako je oxid dusný (N₂O, rajský plyn). Rostoucí znepokojení vyvolávají také nekontrolované a nové benzodiazepiny, získávané on-line nebo prostřednictvím tradičního nelegálního trhu s drogami. Například se zdá, že v některých zemích je na drogových trzích běžně dostupný etizolam, který ve většině zemí není povoleným léčivým přípravkem a je spojován s nárůstem přímých drogových úmrtí u lidí užívajících opioidy.

KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- V roce 2018 uvedlo 15 zemí EU přibližně 1 900 záchytů ketaminu, což představuje odhadem 328 kilogramů a 12 litrů této drogy.
- V roce 2018 uvedlo 13 zemí EU přibližně 1 500 záchytů GHB nebo GBL (gama-butyrolaktonu), což představuje téměř 3,3 tuny a 1 732 litrů.
- Podle národních odhadů, pokud existují, se zdá, že prevalence užívání GHB a ketaminu v populaci dospělých i studentů je na nízké úrovni.
- V roce 2018 bylo hlášeno více než 2 400 záchytů LSD, což představuje 1,06 milionu dávek. Většina těchto záchytů (93 %) byla učiněna ve Španělsku. Celkový počet záchytů LSD se od roku 2010 více než zdvojnásobil, přestože zachycené množství kolísalo.
- U mladých dospělých (15–34 let) udává většina národních průzkumů odhady prevalence v loňském roce 2018 nebo v posledním roce, kdy se prováděl průzkum, ve výši 1 % nebo nižší jak u LSD, tak u halucinogenních hub.
- Systém včasného varování EU sleduje 30 nových benzodiazepinů – z nich 21 bylo v Evropě poprvé zjištěno v období od roku 2015 (obrázek 4). V roce 2018 bylo do Systému včasného varování EU nahlášeno téměř 4 700 případů záchytů nových benzodiazepinů, což představuje 1,4 milionu tablet, 1,3 litru tekutin a téměř 8 kilogramů prášku.
- Etizolam, který je v Systému včasného varování EU sledován od roku 2011, a nověji také flualprazolam, který byl poprvé odhalen v roce 2018, jsou v některých zemích spojovány s otravami a úmrtími.

OBRÁZEK 4

POČET NOVÝCH BENZODIAZEPINŮ POPRVÉ HLÁŠENÝCH V EVROPSKÉ UNII, NORSKU A TURECKU, 2007–2019



HLAVNÍ TÉMA | Jsou potřeba nové nástroje a inovativní strategie podporující rozšíření léčby hepatitidy typu C



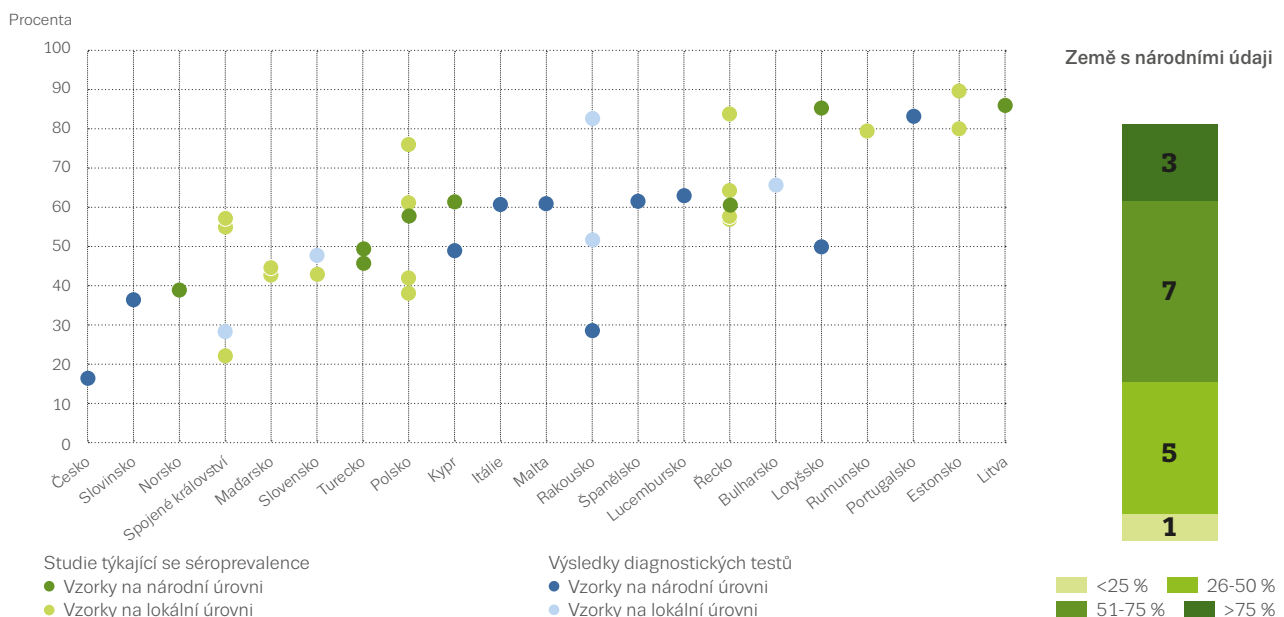
Injekční užívání drog je i nadále hlavní formou šíření infekce virem hepatitidy typu C (VHC) v Evropě, a proto zásadní podmínkou k vymýcení tohoto onemocnění představuje přístup injekčních uživatelů drog k prevenci, testování a léčbě hepatitidy typu C. Ačkoliv jsou nyní dostupnější účinná, přímo působící antivirotika podávaná orálně, zůstává podávání těchto přípravků pro mnoho zemí i nadále výzvou, spolu s léčbou substitučními opioidy a programy výměny jehel. Zavedení lepší diagnostiky a sledování osob chronicky nakažených tímto virem je důležité pro směřování léčby všech nakažených osob.

KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- Virová hepatitida, zvláště infekce způsobená virem hepatitidy typu C, má mezi injekčními uživateli drog v celé Evropě vysokou prevalenci.
- V letech 2017–2018 se prevalence protilátek VHC v národních vzorcích injekčních uživatelů drog pohybovala v rozmezí od 16 % do 86 %, přičemž 10 zemí z 16, které disponují údaji na národní úrovni, uvádí míry přesahující 50 % (obrázek 5).
- Je důležité identifikovat osoby, které jsou i nadále chronicky nakažené: hrozí jim cirhóza a rakovina a mohou předávat virus dalším osobám, pokud s nimi sdílejí jakýkoliv injekční materiál, který byl ve styku s jejich krví.

OBRÁZEK 5

PREVALENCE PROTILÁTEK VHC U INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG: STUDIE TÝKAJÍCÍ SE SÉROPREVALENCE A VÝSLEDKY DIAGNOSTICKÝCH TESTŮ S NÁRODNÍM A LOKÁLNÍM POKRYTÍM, 2017–2018



HLAVNÍ TÉMA | Předávkování drogami stále častěji souvisí se stárnutím populace



Mezi roky 2012 a 2018 se zvýšil počet úmrtí na předávkování drogami ve věkové skupině nad 50 let o 75 %, což svědčí o tom, že je tento problém stále častěji spojen se staršími, dlouhodobými uživateli. Proto je důležité upozornit na zranitelnost stárnoucí skupiny celoživotních uživatelů drog a definovat ji jako jednu z cílových skupin v oblasti léčby, sociální integrace a harm reduction.

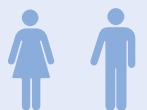
KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- Odhaduje se, že v Evropské unii došlo v roce 2018 minimálně k 8 300 úmrtím na předávkování, která byla spojena s nelegálními drogami, což představuje situaci beze změny ve srovnání s rokem 2017. Toto celkové číslo se zvýší na odhadovaných 9 200 úmrtí, jsou-li zahrnuty Norsko a Turecko, což představuje mírný pokles ve srovnání s revidovaným odhadem 9 500 úmrtí v roce 2017. Evropská analýza je však předběžná a pravděpodobně podhodnocuje skutečný počet úmrtí, ke kterým došlo v roce 2018.
- Většina smrtelných předávkování hlášených v Evropě je spojena s opioidy, především heroinem nebo jeho metabolity, často v kombinaci s jinými látkami.
- Tři čtvrtiny (76 %) případů úmrtí na předávkování tvoří muži. Průměrný věk osob, které v Evropě zemřely, se i nadále zvyšoval a v roce 2018 činil 41,7 roku.
- V letech 2012 až 2018 vzrostl počet úmrtí v důsledku předávkování v Evropské unii ve všech věkových kategoriích s výjimkou osob ve věku 20–29 let. Nárůst byl zvláště výrazný u věkových skupin nad 50 let, kde se počet úmrtí celkově zvýšil o 75 %. Analýza smrtelných předávkování hlášených Tureckem v roce 2018 ukazuje nižší věkový profil, než je průměr Evropské unie, který činí 32,5 let (obrázek 6).
- Úmrtnost v důsledku předávkování se v Evropě v roce 2018 odhaduje na 22,3 úmrtí na milion obyvatel ve věku 15–64 let. Nejvíce zasaženi jsou muži ve věku 35–44 let, úmrtnost v této věkové kategorii činí 53,7 úmrtí na milion osob, což je více než dvojnásobek průměru u všech věkových skupin a více než trojnásobek nejvyšší míry úmrtnosti u žen (13,9 úmrtí na milion žen ve věku 35–44 let).

Mezi roky 2012 a 2018 se zvýšil počet úmrtí na předávkování drogami ve věkové skupině nad 50 let o 75 %, což svědčí o tom, že je tento problém stále častěji spojen se staršími, dlouhodobými uživateli

PŘÍMÁ DROGOVÁ ÚMRTÍ

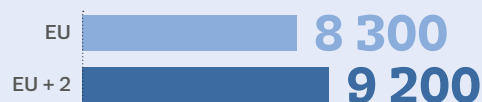
Charakteristiky



24 % 76 %

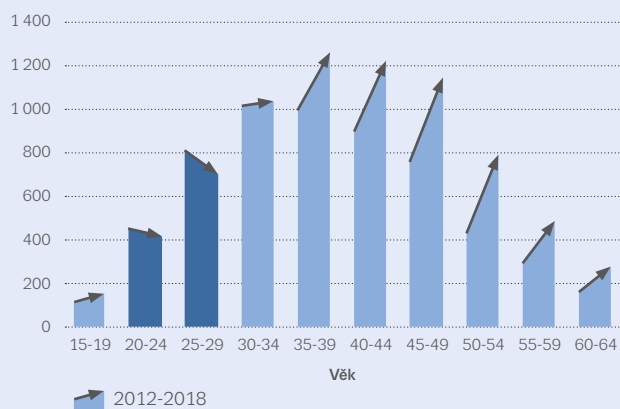
Průměrný věk při úmrtí **41,7 let**

Počet úmrtí



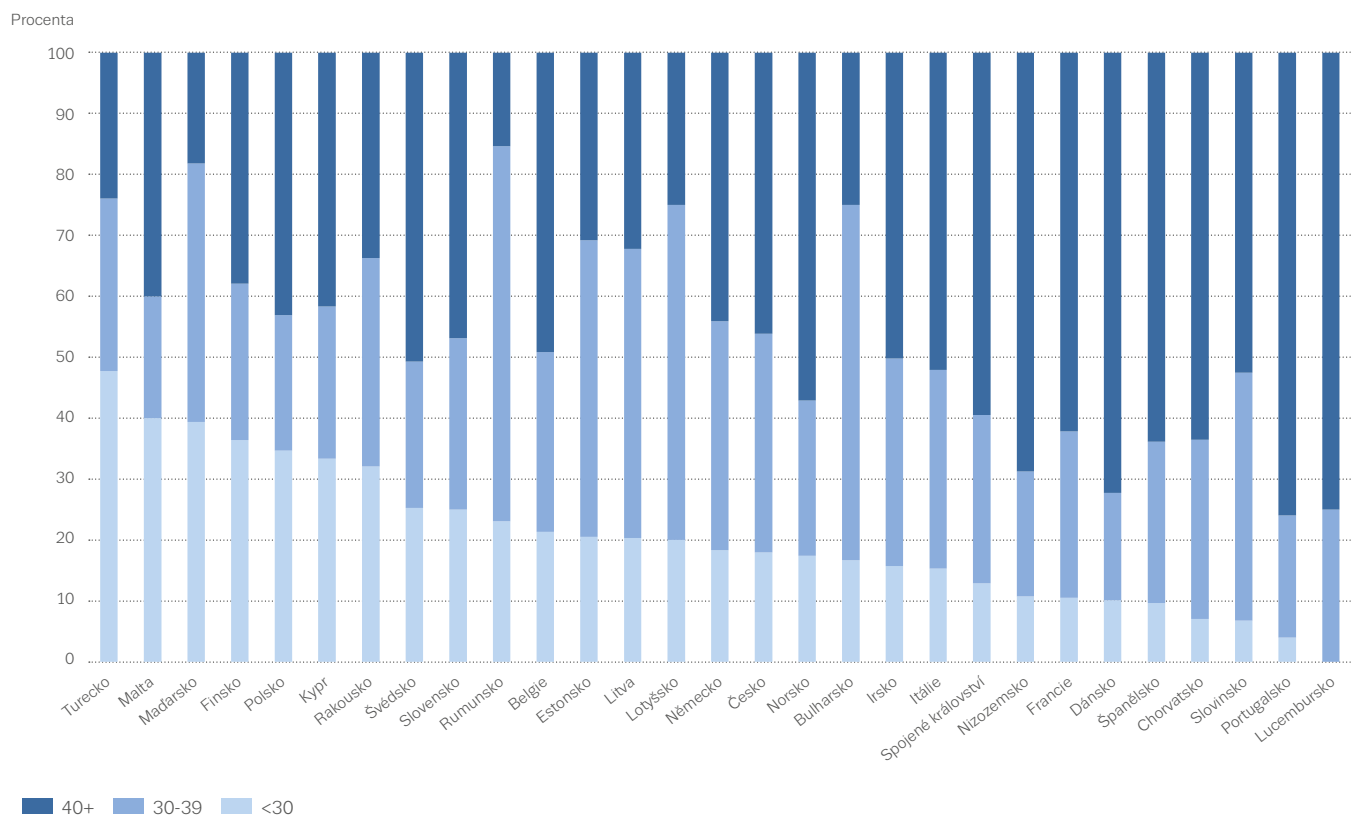
Data odkazují na členské státy Evropské unie, Turecko a Norsko (EU + 2).

Počet úmrtí



OBRÁZEK 6

STRUKTURA PŘÍMÝCH DROGOVÝCH ÚMRTÍ HLÁŠENÝCH V ROCE 2018 NEBO V POSLEDNÍM DOSTUPNÉM ROCE PODLE VĚKU



HLAVNÍ TÉMA | **Nové psychoaktivní látky představují dlouhodobý problém**



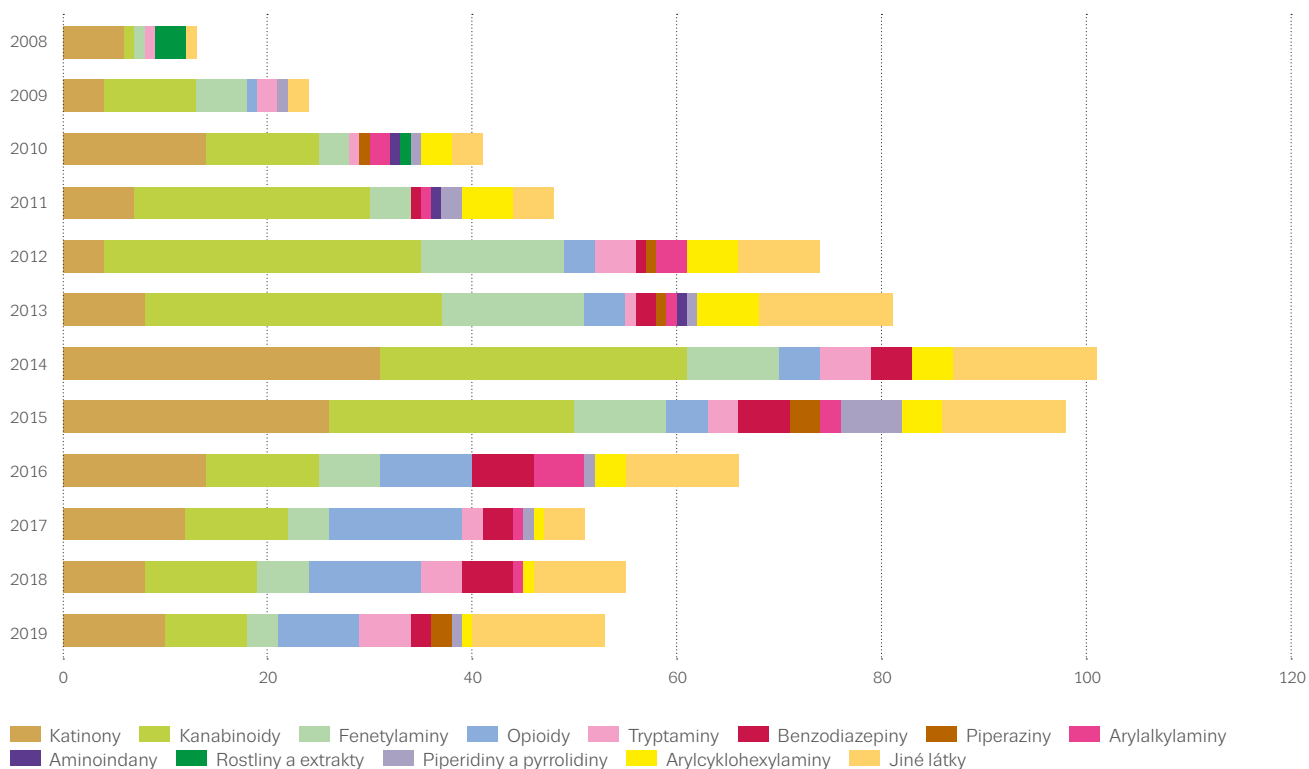
Tempo, jakým se na trhu objevují nové psychoaktivní látky, se v uplynulých letech stabilizovalo. Přesto je v Systému včasného varování EU poprvé hlášeno každý rok více než 50 nových psychoaktivních látek. Kromě toho se na evropském trhu každý rok objeví asi 400 již dříve hlášených nových psychoaktivních látek. Tyto látky pocházejí z širokého spektra typů drog a nevztahují se na ně mezinárodní protidrogové předpisy. Patří k nim stimulanty, syntetické kanabinoidy, benzodiazepiny, opioidy, halucinogenní látky a disociativa.

KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- Ke konci roku 2019 centrum EMCDDA monitorovalo zhruba 790 nových psychoaktivních látek, z čehož 53 bylo v Evropě poprvé nahlášeno v roce 2019 (obrázek 7).
- Od roku 2015 je každý rok odhaleno zhruba 400 dříve nahlášených nových psychoaktivních látek (obrázek 8).
- Během roku 2018 nahlásily orgány vymáhající právo z celé Evropy do Systému včasného varování EU téměř 64 800 záchytů nových psychoaktivních látek. Z těchto záchytů bylo nahlášeno členskými státy EU přibližně 40 200 záchytů, což je mírný pokles oproti roku 2017.
- V roce 2018 bylo do Systému včasného varování EU nahlášeno více než 5,6 tuny nových psychoaktivních látek, především ve formě prášku. 4,4 tuny z tohoto množství nahlásily členské státy. Navíc byl obsah nových psychoaktivních látek zjištěn také u 4 212 litrů tekutin a 1,6 milionu tablet a kapslí.
- V Evropě v případě záchytu nových psychoaktivních látek obvykle převažují syntetické kanabinoidy a katinony, které společně představují 77 % všech nahlášených záchytů v roce 2018 (64 % v případě členských států EU).
- Průzkumy v obecné populaci (pokud jsou k dispozici) svědčí o nízké míře užívání nových psychoaktivních látek v evropských zemích.
- Nové psychoaktivní látky představují 5 % všech drog poskytnutých v první polovině roku 2019 jednotlivci k testování v síti služeb pro testování drog provozovaných v 11 evropských zemích. Je třeba podotknout, že tyto výsledky nejsou reprezentativní pro celý trh.

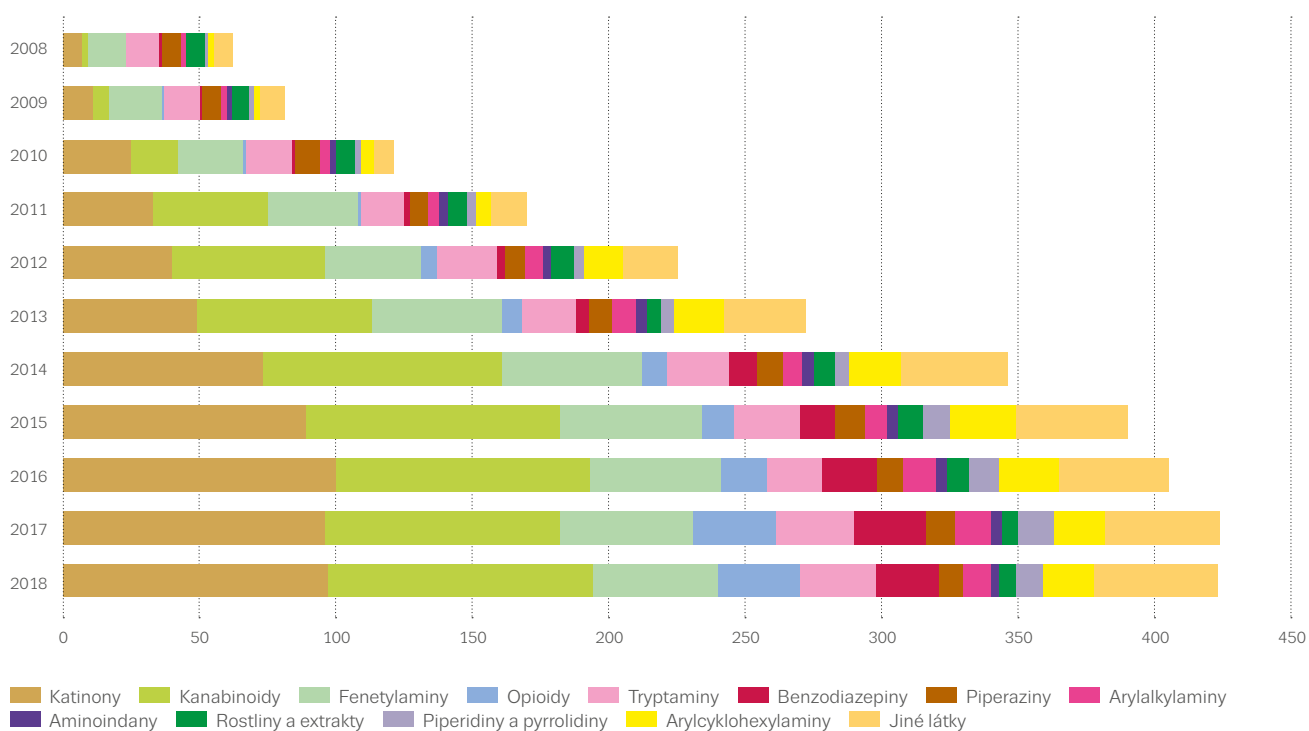
OBRÁZEK 7

POČET A KATEGORIE NOVÝCH PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK POPRVÉ HLÁŠENÝCH DO SYSTÉMU VČASNÉHO VAROVÁNÍ EU, 2008–2019



OBRÁZEK 8

POČET A KATEGORIE LÁTEK HLÁŠENÝCH KAŽDÝ ROK PO JEJICH PRVNÍ IDENTIFIKACI, 2008–2018



HLAVNÍ TÉMA | Výskyt nových syntetických opioidů je znepokojivým dokladem přizpůsobivosti trhu



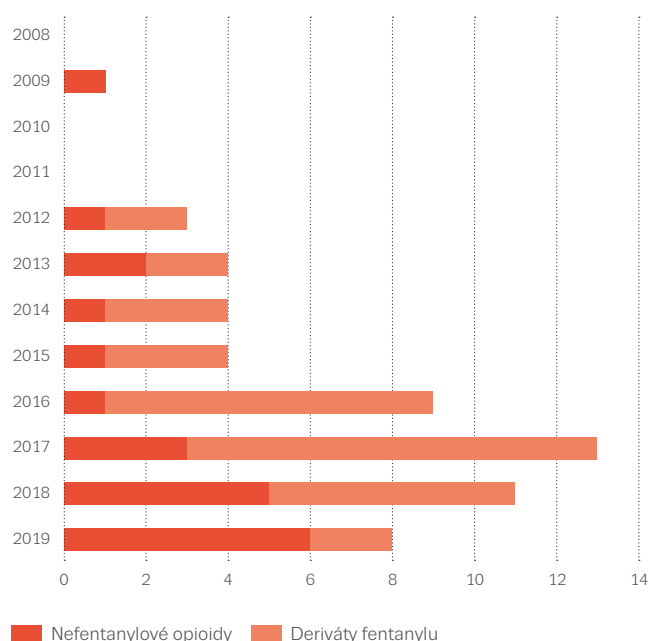
Rostoucí povědomí o rizicích spojených s deriváty fentanylu pro zdraví jednotlivce i pro veřejné zdraví vedlo k opatřením, která zahrnují větší omezení v producentských zemích. Jedním znakem toho, že se trh přizpůsobuje, může být skutečnost, že z osmi nových syntetických opioidů nahlášených Systémem včasného varování EU poprvé v roce 2019 se v šesti případech nejednalo o deriváty fentanylu, ačkoliv tyto jiné opioidy mohou představovat podobnou hrozbu pro veřejné zdraví.

KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ EVROPSKÉ ZPRÁVY O DROGÁCH 2020

- Na evropském drogovém trhu bylo od roku 2009 nahlášeno celkem 57 nových syntetických opioidů, včetně 8 hlášených poprvé v roce 2019 (obrázek 9).
- Na rozdíl od minulých let se pouze u dvou těchto opioidů jednalo o deriváty fentanylu. Zbývajících šest opioidů (2-fluoro-viminol, AP-237, 2-methyl-AP-237, piperidylthiambuten, furanyl UF-17 a izotonitazen) jsou látky chemicky odlišné od fentanylu, ačkoliv z hlediska své toxicity vyvolávají podobné obavy.
- V roce 2018 bylo do Systému včasného varování EU nahlášeno přibližně 1 000 případů záchytů nových opioidů. To představuje asi 9,3 kilogramu materiálu, přičemž 7,3 kilogramu bylo ve formě prášku. Kromě toho bylo nahlášeno 5,4 litru tekutin a 21 500 tablet a kapslí (není zahrnut tramadol).

OBRÁZEK 9


POČET NOVÝCH SYNTETICKÝCH OPIOIDŮ POPRVÉ HLÁŠENÝCH DO SYSTÉMU VČASNÉHO VAROVÁNÍ EU, 2008–2019





PŘÍLOHA

Národní odhady týkající se prevalence užívání drog včetně problémového užívání opioidů, substituční léčby, celkového počtu klientů podstupujících léčbu, nástupu do léčby, injekčního užívání drog, přímých drogových úmrtí, infekčních onemocnění souvisejících s drogami, distribuce injekčních stříkaček a záchytů. Data jsou součástí statistického věstníku 2020 centra EMCDDA, kde jsou k dispozici další poznámky a metadata. Uvedeny jsou roky, k nimž se data vztahují.



TABULKA A1

OPIOIDY

Země	Odhad počtu problémových uživatelů opioidů		Osoby nastupující léčbu v průběhu roku						Klienti v substituční léčbě
			Uživatelé opioidů jako % osob nastupujících léčbu			% klientů užívajících opioidy injekčně (hlavní způsob aplikace)			
			Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	
	Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	Počet
Belgie	–	–	21,1 (2 322)	6,6 (269)	30,4 (1 969)	13,7 (287)	11,4 (28)	13,8 (245)	16 179
Bulharsko	–	–	83,1 (987)	52,2 (144)	91,7 (705)	74,2 (710)	67,7 (88)	73,8 (516)	3 181
Česko	2018	1,5-1,6	17,2 (751)	9,9 (188)	22,9 (525)	61,8 (443)	60,2 (112)	62,4 (311)	5 000
Dánsko	2016	4,0-9,6	11 (565)	6,3 (151)	15,6 (404)	15 (85)	2,6 (4)	19,8 (80)	6 600
Německo	2016-17	2,4-3,1	17,3 (6 977)	8,5 (1 972)	–	22,3 (1 067)	17,6 (246)	–	79 400
Estonsko	–	–	93,4 (271)	87,4 (76)	95,5 (150)	69,3 (187)	72 (54)	80,7 (121)	1 052
Irsko	2014	6,1-7,0	42,2 (4 178)	18,1 (718)	60,2 (3 312)	29,7 (1 202)	19,7 (141)	32,2 (1 032)	10 332
Řecko	2018	1,6-2,4	55,1 (2 036)	32,5 (494)	70,2 (1 485)	26,5 (526)	19,5 (95)	29,1 (424)	9 162
Španělsko	2017	1,5-3,1	24,9 (11 632)	12 (2 850)	39,4 (8 404)	15,8 (1 816)	8,4 (240)	17,5 (1 457)	59 857
Francie	2017	4,5-5,9	24,8 (11 935)	11,4 (1 509)	39,7 (7 519)	17,4 (1 774)	10,2 (139)	20 (1 304)	178 665
Chorvatsko	2015	2,5-4,0	–	21,2 (203)	–	–	30,9 (56)	–	4 792
Itálie	2018	6,5-7,2	42,6 (16 445)	26,4 (4 256)	54,1 (12 189)	45,9 (6 252)	32 (1 050)	50,4 (5 202)	75 711
Kypr	2018	1,6-2,7	24,4 (272)	13,3 (72)	38,6 (187)	36,3 (94)	44,1 (30)	34,1 (61)	257
Lotyšsko	2017	4,7-7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	690
Litva	2016	2,7-6,5	82,4 (1 075)	50,7 (105)	89,1 (961)	83,3 (895)	77,1 (81)	84 (807)	1 275
Lucembursko	2015	4,5	51,6 (158)	35,4 (29)	59,6 (115)	46 (64)	34,8 (8)	48,5 (50)	1 142
Maďarsko	2010-11	0,4-0,5	2,6 (121)	1,2 (43)	6,7 (63)	34,7 (35)	7,9 (3)	52,6 (30)	650
Malta	2017	4,2-4,9	56,3 (1 067)	19,5 (76)	65,8 (991)	54,2 (578)	30,3 (23)	56 (555)	729
Nizozemsko (1)	2012	1,1-1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Rakousko	2017	6,1-6,5	47,5 (1 966)	29,8 (548)	61,6 (1 418)	34,7 (553)	21,1 (90)	39,6 (463)	19 216
Polsko	2014	0,4-0,7	15,7 (1 035)	6,2 (201)	25,7 (822)	53,5 (545)	36,7 (73)	58 (469)	2 797
Portugalsko	2015	3,8-7,6	37,1 (1 214)	20,8 (379)	57,7 (835)	11 (127)	5,8 (21)	13,4 (106)	17 246
Rumunsko	2017	0,8-2,9	24,6 (1 048)	10,8 (314)	54 (734)	83,4 (859)	80,8 (253)	84,5 (606)	1 772
Slovinsko	2018	3,1-4,3	79,5 (174)	44,9 (22)	89,3 (151)	39,1 (68)	13,6 (3)	42,4 (64)	3 301
Slovensko	2018	0,6-1,6	26,5 (805)	9,3 (115)	39,6 (676)	71,4 (566)	66,1 (74)	72,7 (487)	620
Finsko	2017	6,9-8,6	48,5 (328)	35,5 (86)	55,8 (242)	77,3 (252)	75,6 (65)	77,9 (187)	3 329
Švédsko (2)	–	–	23,6 (10 005)	16,1 (2 259)	27,7 (7 363)	–	–	–	4 014
Spojené království (3)	2014-15	8,3-8,7	49,7 (55 687)	21,9 (7 502)	62,1 (48 081)	30,7 (11 553)	15,6 (646)	32,7 (10 884)	147 568
Turecko	2011	0,2-0,5	63 (7 141)	47,2 (2 446)	76,3 (4 695)	24,1 (1 719)	14,1 (346)	29,2 (1 373)	12 500
Norsko (4)	2013	2,0-4,1	17 (1 010)	11,4 (309)	21,6 (701)	–	–	–	7 762

Země	Odhad počtu problémových uživatelů opioidů		Osoby nastupující léčbu v průběhu roku						Klienti v substituční léčbě
			Uživatelé opioidů jako % osob nastupujících léčbu			% klientů užívajících opioidy injekčně (hlavní způsob aplikace)			
			Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	
	Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	Počet
Evropská unie	–	–	33,1 (134 715)	15,4 (25 106)	48,7 (100 437)	31,6 (30 960)	21,5 (3 726)	34,6 (25 720)	659 778
EU, Turecko a Norsko	–	–	33,7 (142 866)	16,3 (27 861)	49,1 (105 833)	31,1 (32 619)	20,6 (4 072)	34,3 (27 093)	680 040

Data o osobách nastupujících léčbu jsou za rok 2018 nebo za poslední rok, pro který byla k dispozici: Estonsko, 2016; Chorvatsko, Lotyšsko a Španělsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

Data o klientech v substituční léčbě jsou za rok 2018 nebo za poslední rok, pro který byla k dispozici: Lucembursko, 2017; Chorvatsko, Dánsko, Francie, Slovensko a Španělsko, 2016; Nizozemsko a Finsko, 2015; Turecko, 2011. Počet pro Švédsko nepředstavuje všechny klienty.

(¹) Data o počtu klientů v substituční léčbě nejsou úplná.

(²) Data u klientů nastupujících léčbu se týkají nemocniční péče a specializovaných zařízení pro ambulantní péči. Uvedená data plně nevypovídají o situaci na národní úrovni.

(³) Odhad problémových uživatelů opioidů a počet osob nastupujících léčbu nezahrnuje Severní Irsko. Údaj o klientech v substituční léčbě se vztahuje na Anglii a Wales.

(⁴) Procentní podíl klientů léčených v souvislosti s užíváním opioidů představuje minimální hodnotu a nezahrnuje klienty užívající opioidy, kteří jsou registrovaní jako osoby souběžně užívající více drog.

TABULKA A2

KOKAIN

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence		Osoby nastupující léčbu v průběhu roku					
		Obecná populace		Uživatelé kokainu jako % osob nastupujících léčbu			% klientů užívajících kokain injekčně (hlavní způsob aplikace)		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let) %	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let) %	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
				% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	–	2,9	25,4 (2 804)	25,3 (1 037)	24,7 (1 600)	3,8 (97)	1,1 (11)	5,4 (77)
Bulharsko	2016	0,9	0,5	3,5 (41)	7,6 (21)	2,6 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Česko	2018	1,3	0,2	0,9 (38)	1 (19)	0,8 (18)	10,8 (4)	10,5 (2)	11,1 (2)
Dánsko	2017	6,4	3,9	18,9 (971)	21,3 (511)	16,7 (432)	1,7 (16)	0,2 (1)	3,6 (15)
Německo	2018	4,1	2,4	6,5 (2 598)	6,6 (1 533)	–	2 (36)	1,7 (18)	–
Estonsko	2018	5,0	2,8	0,3 (1)	1,1 (1)	–	–	–	–
Irsko	2015	7,8	2,9	22,1 (2 186)	31,1 (1 231)	15,9 (878)	0,8 (17)	0,5 (6)	1 (9)
Řecko	2015	1,3	0,6	11,6 (429)	15,3 (233)	9,2 (194)	8,5 (36)	3,1 (7)	15 (29)
Španělsko	2017	10,3	2,8	43,1 (20 168)	43,8 (10 393)	42,3 (9 025)	0,9 (179)	0,3 (36)	1,5 (138)
Francie	2017	5,6	3,2	10,8 (5 182)	9,8 (1 300)	12,5 (2 368)	8,2 (382)	2,7 (33)	12,2 (264)
Chorvatsko	2015	2,7	1,6	–	3,2 (31)	–	–	3,2 (1)	–
Itálie	2017	6,9	1,7	32,7 (12 641)	37,3 (6 014)	29,4 (6 627)	2,6 (294)	1,5 (79)	3,6 (215)
Kypr	2016	1,4	0,4	17,8 (199)	15,9 (86)	20,2 (98)	2,6 (5)	2,4 (2)	3,1 (3)
Lotyšsko	2015	1,5	1,2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Litva	2016	0,7	0,3	1,1 (15)	3,4 (7)	0,6 (7)	6,7 (1)	0 (0)	14,3 (1)
Lucembursko	2014	2,5	0,6	20,6 (63)	23,2 (19)	17,6 (34)	51,9 (27)	38,9 (7)	58,3 (14)
Maďarsko	2015	1,2	0,9	3 (143)	3,2 (113)	2,7 (25)	2,2 (3)	2,7 (3)	0 (0)
Malta	2013	0,5	–	26,8 (508)	49 (191)	21 (317)	16,5 (84)	3,7 (7)	24,3 (77)
Nizozemsko	2018	6,5	3,9	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Rakousko	2015	3,0	0,4	10,7 (443)	11,4 (210)	10,1 (233)	9,5 (41)	3,9 (8)	14,5 (33)
Polsko	2018	0,7	0,5	2,6 (173)	2,2 (72)	3,1 (99)	1,2 (2)	1,4 (1)	1,1 (1)
Portugalsko	2016	1,2	0,3	19,9 (650)	21,8 (397)	17,5 (253)	2,4 (15)	1 (4)	4,6 (11)
Rumunsko	2016	0,7	0,2	1,5 (64)	1,9 (55)	0,7 (9)	1,6 (1)	0 (0)	11,1 (1)
Slovinsko	2018	2,7	1,8	7,3 (16)	18,4 (9)	4,1 (7)	25 (4)	0 (0)	57,1 (4)
Slovensko	2015	0,7	0,3	0,9 (28)	1,5 (18)	0,5 (9)	–	–	–
Finsko	2018	3,2	1,5	0,4 (3)	0,8 (2)	0,2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Švédsko (¹)	2017	–	2,5	1,7 (715)	3 (424)	0,7 (190)	–	–	–
Spojené království (²)	2018	10,1	5,3	19,4 (21 750)	25,4 (8 712)	16,8 (12 981)	1,7 (257)	0,4 (24)	2,7 (226)
Turecko	2017	0,2	0,1	2,9 (328)	3,2 (166)	2,6 (162)	0 (0)	–	0 (0)
Norsko	2018	5,1	2,3	1,9 (112)	2,8 (75)	1,1 (37)	–	–	–

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence		Osoby nastupující léčbu v průběhu roku					
		Obecná populace		Uživatelé kokainu jako % osob nastupujících léčbu			% klientů užívajících kokain injekčně (hlavní způsob aplikace)		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let) %	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let) %	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
				% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Evropská unie	–	5,4	2,4	18,3 (74 508)	20,9 (33 999)	17,8 (36 744)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	17,7 (74 948)	20 (34 240)	17,1 (36 943)	2,4 (1 506)	0,9 (251)	3,7 (1 124)

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

Data o osobách nastupujících léčbu jsou za rok 2018 nebo za poslední rok, pro který byla k dispozici: Estonsko, 2016; Chorvatsko, Lotyšsko a Španělsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

(¹) Data o klientech nastupujících léčbu se týkají nemocniční péče a specializovaných zařízení pro ambulantní péči. Uvedená data plně nevypovídají o situaci na národní úrovni.

(²) Data o osobách nastupujících léčbu nezahrnují Severní Irsko.

TABULKA A3

AMFETAMINY

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence		Osoby nastupující léčbu v průběhu roku					
		Obecná populace		Uživatelé amfetaminu jako % osob nastupujících léčbu			% klientů užívajících amfetaminu injekčně (hlavní způsob aplikace)		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
Belgie	2018	–	0,8	9,2 (1 015)	7 (285)	10,9 (706)	14,6 (125)	10,1 (24)	16,4 (100)
Bulharsko	2016	1,5	1,8	7,1 (84)	20,3 (56)	3,3 (25)	1,2 (1)	0 (0)	0 (0)
Česko	2018	2	0,5	50,1 (2 185)	53,8 (1 018)	46,9 (1 074)	62,5 (1 315)	57 (569)	68 (707)
Dánsko	2017	7,0	1,4	6,1 (312)	5 (121)	7,1 (183)	3 (9)	2,5 (3)	3,5 (6)
Německo	2018	4,1	2,9	16,2 (6 511)	14,5 (3 387)	–	1,9 (79)	1,5 (33)	–
Estonsko	2018	6,1	2,1	3,8 (11)	6,9 (6)	2,5 (4)	50 (5)	66,7 (4)	33,3 (1)
Irsko	2015	4,1	0,6	0,6 (56)	0,9 (34)	0,3 (18)	7,4 (4)	5,9 (2)	11,1 (2)
Řecko	–	–	–	1,1 (41)	1,1 (16)	1,2 (25)	12,2 (5)	6,2 (1)	16 (4)
Španělsko	2017	4	0,9	1,5 (689)	1,7 (410)	1,2 (252)	1,2 (8)	1,5 (6)	0,8 (2)
Francie	2017	2,2	0,6	0,5 (220)	0,4 (50)	0,4 (80)	11,6 (20)	18,6 (8)	4,2 (3)
Chorvatsko	2015	3,5	2,3	–	3,4 (33)	–	–	0 (0)	–
Itálie	2017	2,4	0,3	0,3 (102)	0,4 (67)	0,2 (35)	4,5 (4)	5,1 (3)	3,4 (1)
Kypr	2016	0,5	0,1	6,6 (74)	5,7 (31)	8,5 (41)	7 (5)	10 (3)	5 (2)
Lotyšsko	2015	1,9	0,7	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Litva	2016	1,2	0,5	2,8 (36)	9,2 (19)	1,3 (14)	16,7 (6)	15,8 (3)	21,4 (3)
Lucembursko	2014	1,6	0,1	0,3 (1)	–	–	–	–	–
Maďarsko	2015	1,7	1,4	11,4 (538)	11,2 (394)	13 (122)	5,5 (29)	3,1 (12)	12,4 (15)
Malta	2013	0,3	–	0,3 (6)	–	0,4 (6)	50 (3)	–	50 (3)
Nizozemsko	2018	5,6	2,7	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Rakousko	2015	2,2	0,9	5,6 (232)	7,1 (131)	4,4 (101)	1,4 (3)	0,8 (1)	2,1 (2)
Polsko	2018	2,4	1,4	30,4 (1 998)	33 (1 074)	27,7 (885)	2,3 (45)	1,3 (14)	3,5 (30)
Portugalsko	2016	0,4	0,0	0,2 (5)	0,2 (3)	0,1 (2)	20 (1)	33,3 (1)	0 (0)
Rumunsko	2016	0,3	0,1	0,5 (23)	0,7 (19)	0,3 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovinsko	2018	2,3	1,1	0,9 (2)	0 (0)	1,2 (2)	50 (1)	0 (0)	50 (1)
Slovensko	2015	1,4	0,8	40,8 (1 241)	48,9 (602)	34,8 (594)	28,1 (331)	26,8 (158)	30,5 (170)
Finsko	2018	4,7	3,0	20,3 (137)	17,8 (43)	21,7 (94)	73,5 (100)	54,8 (23)	81,9 (77)
Švédsko (1)	2017	–	1,2	6,6 (2 778)	7,5 (1 055)	4,8 (1 278)	–	–	–
Spojené království (2)	2018	8,6	1,0	2,1 (2 305)	2,6 (880)	1,8 (1 416)	17,6 (262)	11,1 (60)	21,4 (201)
Turecko	2017	0,0	–	7,8 (886)	12,2 (631)	4,1 (255)	0,1 (1)	–	0,4 (1)
Norsko	2018	3,5	0,9	12,9 (770)	10,3 (280)	15,1 (490)	–	–	–

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence		Osoby nastupující léčbu v průběhu roku					
		Obecná populace		Uživatelé amfetaminu jako % osob nastupujících léčbu			% klientů užívajících amfetaminu injekčně (hlavní způsob aplikace)		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
		%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Evropská unie	–	3,7	1,2	5,3 (21 560)	6,3 (10 319)	3,6 (7 334)	17,2 (2 449)	13,3 (980)	26,6 (1 366)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	5,5 (23 216)	6,6 (11 230)	3,7 (8 079)	16,2 (2 450)	12,3 (980)	25,4 (1 367)

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

Data o osobách nastupujících léčbu jsou za rok 2018 nebo za poslední rok, pro který byla k dispozici: Estonsko, 2016; Chorvatsko, Lotyšsko a Španělsko, 2017; Nizozemsko, 2015. Data za Německo, Švédsko a Norsko se týkají uživatelů „jiných stimulantů než kokainu“.

(¹) Data u klientů nastupujících léčbu se týkají nemocniční péče a specializovaných zařízení pro ambulantní péči. Uvedená data plně nevypovídají o situaci na národní úrovni.

(²) Data o osobách nastupujících léčbu nezahrnují Severní Irsko.

TABULKA A4

MDMA

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence		Osoby nastupující léčbu v průběhu roku		
		Obecná populace		Uživatelé MDMA jako % osob žádajících o léčbu		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
		%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	–	2,5	0,6 (62)	1 (43)	0,2 (16)
Bulharsko	2016	2,1	3,1	0,2 (2)	0,7 (2)	0 (0)
Česko	2018	5,3	1,6	0,7 (30)	0,7 (14)	0,7 (15)
Dánsko	2017	3,2	1,5	–	–	–
Německo	2018	3,9	2,8	–	–	–
Estonsko	2018	5,4	2,5	0,3 (1)	–	0,6 (1)
Irsko	2015	9,2	4,4	0,3 (32)	0,5 (18)	0,2 (12)
Řecko	2015	0,6	0,4	0,2 (6)	0,3 (4)	0,1 (2)
Španělsko	2017	3,6	1,2	0,1 (68)	0,2 (56)	0 (10)
Francie	2017	3,9	1,3	0,3 (168)	0,5 (62)	0,2 (46)
Chorvatsko	2015	3,0	1,4	–	0,8 (8)	–
Itálie	2017	2,7	0,8	0,1 (56)	0,1 (24)	0,1 (32)
Kypr	2016	1,1	0,3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Lotyšsko	2015	2,4	0,8	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Litva	2016	1,7	1,0	0,5 (6)	1 (2)	0,4 (4)
Lucembursko	2014	1,9	0,4	0,3 (1)	–	0,5 (1)
Maďarsko	2015	4,0	2,1	2,3 (110)	2,1 (75)	3,3 (31)
Malta	2013	0,7	–	0,9 (17)	–	1,1 (17)
Nizozemsko	2018	10,3	6,9	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Rakousko	2015	2,9	1,1	1 (42)	1,3 (24)	0,8 (18)
Polsko	2018	1,0	0,5	0,3 (23)	0,6 (18)	0,2 (5)
Portugalsko	2016	0,7	0,2	0,2 (7)	0,3 (6)	0,1 (1)
Rumunsko	2016	0,5	0,2	1,3 (55)	1,8 (52)	0,2 (3)
Slovinsko	2018	2,9	1,3	0,5 (1)	2 (1)	0 (0)
Slovensko	2015	3,1	1,2	0,4 (13)	0,6 (8)	0,2 (4)
Finsko	2018	5,0	2,6	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Švédsko	2017	–	2,0	–	–	–
Spojené království ⁽¹⁾	2018	9,1	3,1	0,5 (555)	1,2 (396)	0,2 (156)
Turecko	2017	0,4	0,2	1,5 (172)	2,3 (118)	0,9 (54)
Norsko	2018	3,6	1,7	–	–	–
Evropská unie	–	4,1	1,9	0,3 (1 340)	0,5 (882)	0,2 (390)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	0,4 (1 512)	0,6 (1 000)	0,2 (444)

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

Data o osobách nastupujících léčbu jsou za rok 2018 nebo za poslední rok, pro který byla k dispozici: Estonsko, 2016; Chorvatsko, Lotyšsko a Španělsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

(¹) Data o osobách nastupujících léčbu nezahrnují Severní Irsko.

TABULKA A5

KONOPÍ

Země	Rok průzkumu	Odhady prevalence		Osoby nastupující léčbu v průběhu roku		
		Obecná populace		Uživatelé konopí jako % osob nastupujících léčbu		
		Celoživotní prevalence, dospělí (15–64 let)	Prevalence v posledních 12 měsících, mladí dospělí (15–34 let)	Všechny osoby nastupující léčbu	Osoby nastupující léčbu poprvé	Osoby nastupující léčbu opakovaně
		%	%	% (počet)	% (počet)	% (počet)
Belgie	2018	22,6	13,6	34,6 (3 808)	51 (2 090)	24,4 (1 579)
Bulharsko	2016	8,3	10,3	2,2 (26)	4,3 (12)	1,7 (13)
Česko	2018	26,2	16,6	25 (1 092)	29,1 (551)	21,9 (502)
Dánsko	2017	38,4	15,4	60,6 (3 109)	64,1 (1 540)	57,2 (1 482)
Německo	2018	28,2	16,9	57,9 (23 301)	68,3 (15 895)	–
Estonsko	2018	24,5	16,6	1 (3)	2,3 (2)	0,6 (1)
Irsko	2015	27,9	13,8	23 (2 276)	38 (1 503)	11,6 (637)
Řecko	2015	11,0	4,5	28,1 (1 038)	47,7 (725)	14,6 (308)
Španělsko	2017	35,2	18,3	27,6 (12 932)	38,4 (9 122)	15,5 (3 314)
Francie	2017	44,8	21,8	59,8 (28 818)	74,4 (9 868)	42,9 (8 124)
Chorvatsko	2015	19,4	16,0	–	62,9 (602)	–
Itálie	2017	32,7	20,9	22 (8 514)	32,4 (5 217)	14,6 (3 297)
Kypr	2016	12,1	4,3	50,7 (566)	64,8 (351)	32 (155)
Lotyšsko	2015	9,8	10,0	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Litva	2016	10,8	6,0	5,1 (66)	19,3 (40)	2,2 (24)
Lucembursko	2014	23,3	9,8	25,8 (79)	39 (32)	21,2 (41)
Maďarsko	2015	7,4	3,5	67,4 (3 174)	72,4 (2 539)	48,9 (458)
Malta	2013	4,3	–	13,2 (251)	26,9 (105)	9,7 (146)
Nizozemsko	2018	28,6	17,1	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Rakousko	2015	23,6	14,1	33 (1 367)	48,6 (895)	20,5 (472)
Polsko	2018	12,1	7,8	31,5 (2 074)	39,5 (1 286)	23,2 (743)
Portugalsko	2016	11,0	8,0	40 (1 309)	53,7 (980)	22,8 (329)
Rumunsko	2016	5,8	5,8	54,4 (2 320)	68,9 (2 003)	23,3 (317)
Slovinsko	2018	20,7	12,3	6,8 (15)	26,5 (13)	1,2 (2)
Slovensko	2015	15,8	9,3	21,2 (643)	31,2 (384)	13,8 (235)
Finsko	2018	25,6	15,5	18,3 (124)	32,2 (78)	10,6 (46)
Švédsko (¹)	2018	16,7	7,9	10,7 (4 537)	14,4 (2 029)	7,1 (1 875)
Spojené království (²)	2018	29,0	13,4	22,4 (25 103)	42,7 (14 647)	13,4 (10 375)
Turecko	2017	2,7	1,8	8,3 (941)	12,9 (668)	4,4 (273)
Norsko	2018	23,6	9,6	30,1 (1 795)	39,4 (1 071)	22,3 (724)
Evropská unie	–	27,2	15,0	32,4 (131 941)	46,8 (76 288)	17,5 (36 092)
EU, Turecko a Norsko	–	–	–	31,7 (134 677)	45,7 (78 027)	17,2 (37 089)

Odhady prevalence v obecné populaci: odhady pro Spojené království se vztahují pouze na Anglii a Wales. Věkové skupiny jsou 18–64 let a 18–34 let v případě Francie, Německa, Řecka a Maďarska; 16–64 let a 16–34 let v případě Dánska, Estonska, Švédska, Spojeného království a Norska; 18–65 let v případě Malty. Data o osobách nastupujících léčbu jsou za rok 2018 nebo za poslední rok, pro který byla k dispozici: Estonsko, 2016; Chorvatsko, Lotyšsko a Španělsko, 2017; Nizozemsko, 2015.

(¹) Data u klientů nastupujících léčbu se týkají nemocniční péče a specializovaných zařízení pro ambulantní péči. Uvedená data plně nevypovídají o situaci na národní úrovni.

(²) Data o osobách nastupujících léčbu nezahrnují Severní Irsko.

TABULKA A6

DALŠÍ UKAZATELE

Země	Rok	Přímá drogová úmrtí (předávkování)		Případy infekce HIV související s injekčním užíváním drog (ECDC)	Odhad injekčního užívání drog		Injekční stříkačky distribuované prostřednictvím specializovaných programů
		Všechny věkové skupiny	Věk 15–64 let		Rok odhadu	Počet případů na 1 000 obyvatel	
		Počet	počet případů na milion obyvatel (počet)	Počet případů na milion obyvatel (počet)			Počet
Belgie	2014	61	8 (60)	1,1 (12)	2015	2,3-4,6	1 228 681
Bulharsko	2018	24	5 (21)	5,0 (35)	–	–	25 151
Česko	2018	39	5 (36)	0,8 (8)	2018	5,8-6,0	6 932 269
Dánsko	2017	238	52 (191)	1,0 (6)	–	–	–
Německo (1)	2018	1 276	21 (1 120)	1,7 (140)	–	–	–
Estonsko	2018	39	43 (36)	18,2 (24)	2015	9,0-11,3	1 680 531
Irsko	2017	235	72 (227)	2,7 (13)	–	–	488 755
Řecko	2017	62	– (–)	9,9 (106)	2018	0,4-0,7	245 860
Španělsko (2)	2017	437	14 (437)	1,6 (74)	2017	0,3-2,6	1 603 551
Francie (3)	2016	465	9 (391)	0,9 (61)	2017	2,6-3,3	11 998 221
Chorvatsko (2)	2018	85	30 (80)	0,0 (0)	2015	1,8-2,9	244 299
Itálie	2018	334	9 (332)	1,8 (106)	–	–	–
Kypr	2018	12	20 (12)	1,2 (1)	2018	0,4-0,8	243
Lotyšsko	2018	20	16 (20)	37,7 (73)	2016	5,3-6,8	951 063
Litva	2018	59	32 (59)	19,6 (55)	2016	4,4-4,9	241 953
Lucembursko	2018	4	10 (4)	6,6 (4)	2015	3,8	492 704
Maďarsko	2018	33	4 (28)	0,1 (1)	2015	1,0	83 341
Malta	2017	5	16 (5)	0,0 (0)	–	–	275 969
Nizozemsko	2018	224	18 (206)	0,1 (2)	2015	0,07-0,09	–
Rakousko	2018	184	31 (184)	1,4 (12)	–	–	6 234 094
Polsko	2017	202	7 (168)	0,5 (20)	–	–	129 681
Portugalsko	2017	51	6 (43)	2,0 (21)	2015	1,0-4,5	1 300 134
Rumunsko (4)	2018	26	2 (26)	3,5 (68)	–	–	896 397
Slovinsko	2018	59	41 (55)	0,0 (0)	–	–	591 080
Slovensko	2018	32	8 (30)	0,2 (1)	–	–	425 880
Finsko	2018	261	72 (248)	1,1 (6)	2012	4,1-6,7	5 992 811
Švédsko	2018	566	81 (515)	2,3 (23)	–	–	607 195
Spojené království (5)	2017	3 284	76 (3 126)	1,4 (94)	–	–	–
Turecko	2018	657	12 (637)	0,3 (24)	–	–	–
Norsko	2017	247	66 (229)	1,1 (6)	2017	2,0-2,6	3 000 000
Evropská unie	–	8 317	23,7 (7 660)	1,9 (966)	–	–	–
EU, Turecko a Norsko	–	9 221	22,3 (8 526)	1,7 (996)	–	–	–

V některých případech není věková kategorie určena a tyto případy nebyly do výpočtu míry úmrtnosti, pokud jde o věkovou skupinu 15–64 let, zahrnuty: Portugalsko (1), Řecko (62) a Turecko (14).

(1) Pro účely „přímých drogových úmrtí (ve věkové skupině 15–64 let)“ byla použita data za rok 2017 (147 případů bylo uvedeno bez informací o věku).

(2) Data o injekčních stříkačkách distribuovaných prostřednictvím specializovaných programů se vztahují k roku 2017.

(3) Data o injekčních stříkačkách distribuovaných prostřednictvím specializovaných programů se vztahují k roku 2016.

(4) Data o přímých drogových úmrtích na lokální úrovni: případy přímých drogových úmrtí zaznamenaly 3 župy ze 42 (Bukurešť, Arad a Ilfov).

(5) Data o přímých drogových úmrtích nezahrnují Severní Irsko. Data o injekčních stříkačkách: Anglie – žádná data; Wales – 2 658 586; Skotsko – 4 401 387 a Severní Irsko 337 390 (v roce 2017).

TABULKA A7

ZÁCHYTY DROG

Země	Heroin		Kokain		Amfetaminy		MDMA, MDA, MDEA		
	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství		Počet záchytů
	v kg	Počet	v kg	Počet	v kg	Počet	tablet	(v kg)	Počet
Belgie	4 537	1 762	53 032	5 646	75	3 109	225 908	(587)	2 462
Bulharsko	1 033	43	22	29	91	94	5 054	(320)	45
Česko	1	110	24	297	108	2 053	32 591	(9)	577
Dánsko	38	427	151	4 786	379	2 080	18 320	(4)	722
Německo	298	–	8 166	–	1 784	–	693 668	(–)	–
Estonsko	<0,1	7	4	164	22	472	–	(8)	275
Irsko	–	313	–	608	–	90	–	(–)	304
Řecko	207	2 388	166	766	782	12	62 762	(5)	82
Španělsko	251	8 058	48 453	45 583	413	4 725	337 904	(293)	4 084
Francie	1 115	4 103	16 357	12 578	334	615	1 783 480	(–)	1 048
Chorvatsko	5	146	109	455	37	981	–	(12)	642
Itálie	975	2 236	3 623	7 995	18	177	23 176	(21)	297
Kypr	<0,1	9	5	129	1	105	939	(0)	15
Lotyšsko	<0,1	40	5	91	55	487	14 967	(3)	352
Litva	3	157	14	99	43	318	–	(17)	167
Lucembursko	3	75	347	215	1,9	11	1 564	(–)	20
Maďarsko	35	49	25	303	22	1 153	43 984	(1)	792
Malta	5	20	188	166	0,004	1	369	(0)	83
Nizozemsko ⁽¹⁾	354	–	40 134	–	7	–	–	(472)	–
Rakousko	76	1 115	75	1 810	85	1 759	83 037	(12)	1 174
Polsko	9	3	277	2	1 354	34	218 442	(408)	–
Portugalsko	27	225	5 541	501	0,4	52	4 145	(19)	186
Rumunsko	5	264	35	358	3	165	53 072	(1)	819
Slovinsko	11	286	12	277	6	242	–	(–)	63
Slovensko	0,6	41	1	32	4	661	–	(–)	74
Finsko	0,1	76	10	340	203	2 456	219 352	(–)	839
Švédsko	75	780	544	3 995	1 052	6 974	147 792	(22)	2 171
Spojené království	617	10 868	3 469	19 451	1 668	3 682	713 896	(1)	3 630
Turecko	18 531	18 298	1 509	3 519	6 273	15 528	8 409 892	(–)	9 758
Norsko	50	781	98	1 862	418	6 711	60 400	(11)	1 366
Evropská unie	9 681	36 610	180 787	110 196	8 549	46 349	4 684 422	(2 217)	24 443
EU, Turecko a Norsko	28 262	55 689	182 394	115 577	15 240	68 588	13 154 714	(2 228)	35 567

Všechna data jsou za rok 2018 nebo za poslední rok.

(¹) Data o počtu a množství záchytů nezahrnují všechny příslušné orgány vymáhající právo a měla by být považována za částečné, minimální údaje. Většinu velkých záchytů představují záchyty kokainu.

ZÁCHYTY DROG (POKRAČOVÁNÍ)

Země	Hašiš		Marihuana		Rostliny konopí		
	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství	Počet záchytů	Zachycené množství		Počet záchytů
	v kg	Počet	v kg	Počet	rostliny	(v kg)	Počet
Belgie	108	6 889	17 290	28 801	422 261	(-)	1 006
Bulharsko	2	21	986	85	24 244	(108 509)	147
Česko	3	189	948	5 779	28 334	(-)	441
Dánsko	8 956	18 715	293	1 803	17 840	(272)	480
Německo	1 295	-	7 731	-	101 598	(-)	-
Estonsko	110	48	72	707	-	(20)	40
Irsko	-	176	-	1 352	-	(-)	112
Řecko	7 388	291	12 812	9 198	50 597	(-)	635
Španělsko	436 963	167 530	37 220	143 087	981 148	(-)	2 986
Francie	85 400	76 227	29 800	30 175	138 564	(-)	462
Chorvatsko	50	326	4 687	7 388	3 614	(-)	132
Itálie	78 522	9 661	39 178	10 432	430 277	(-)	1 262
Kypr	1	28	319	997	301	(-)	21
Lotyšsko	133	57	41	866	-	(108)	46
Litva	389	75	168	606	-	(-)	-
Lucembursko	181	434	35	647	34	(-)	9
Maďarsko	20	164	868	3 492	4 769	(-)	167
Malta	17 366	22	594,6	171	2	(-)	2
Nizozemsko ⁽¹⁾	7 288	-	3 002	-	516 418	(-)	-
Rakousko	111	1 077	1 382	16 029	24 571	(-)	565
Polsko	8 316	26	4 260	149	118 781	(-)	10
Portugalsko	4 170	1 774	138	300	8 706	(-)	139
Rumunsko	8	200	266	3 354	-	(28)	87
Slovinsko	20	107	838	3 768	13 594	(-)	218
Slovensko	1	26	144	1 115	2 299	(-)	31
Finsko	54	280	344	1 040	13 085	(-)	1 073
Švédsko	2 709	16 280	960	7 166	-	(-)	-
Spojené království	8 470	11 876	29 533	101 744	372 207	(-)	8 382
Turecko	31 473	13 798	49 232	51 374	-	(-)	2 812
Norsko	2 658	6 771	354	3 908	-	(-)	-
Evropská unie	668 032	318 273	193 909	411 873	3 273 244	(108 935)	20 660
EU, Turecko a Norsko	702 163	338 842	243 495	467 155	3 273 244	(108 935)	23 472

Všechna data jsou za rok 2018 nebo za poslední rok.

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



ZDROJE EMCDDA

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

Evropská zpráva o drogách: Trendy a vývoj

Zpráva s názvem Trendy a vývoj, jejíž vybraná témata představuje dokument Shrnutí klíčových otázek, přináší přehled drogové problematiky v Evropě na nejvyšší úrovni se zaměřením na užívání nelegálních drog, související poškození zdraví a nabídku drog.

emcdda.europa.eu/edr2020

Publikace EMCDDA

Kromě každoroční Evropské zprávy o drogách EMCDDA zveřejňuje příručku s názvem Health and Social Responses to Drug Use: A European Guide (Zdravotní a společenské reakce na užívání drog: Evropská příručka), spolu s Evropelem Zprávu o drogových trzích v EU a rovněž širokou škálu podrobných zpráv napříč celým spektrem drogové problematiky.

emcdda.europa.eu/publications

Osvědčené postupy

Portál osvědčených postupů poskytuje praktické a spolehlivé informace o tom, co funguje (a co nikoli) v oblasti prevence, léčby, omezení škodlivých dopadů a sociálního znovuzачlenění. Pomůže vám rychle identifikovat vyzkoušené a ověřené zásahy, přidělovat zdroje na účinné kroky a zlepšovat zásahy pomocí nástrojů, norem a pokynů.

emcdda.europa.eu/best-practice

Statistický věstník

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

emcdda.europa.eu/data/

Témata

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

emcdda.europa.eu/topics

Knihovna dokumentů

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

emcdda.europa.eu/document-library

Obráťte se na EU

Osobně

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

Telefonicky nebo e-mailem

Europe Direct je služba, která odpoví na vaše dotazy o Evropské unii. Můžete se na ni obrátit:

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

Vyhledávání informací o EU

On-line

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

Publikace EU

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

Právo EU a související dokumenty

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

Veřejně přístupná data od EU

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



25 YEARS OF MONITORING 1995–2020

O této zprávě

Shrnutí klíčových otázek Evropské zprávy o drogách za rok 2020 představuje výběr hlavních zjištění vyplývajících z nejnovější analýzy drogové situace v Evropě ze strany EMCDDA. Tato zjištění byla vybrána podle politické relevantnosti a toho, nakolik spadají do oblasti veřejného zájmu. Zpráva se zaměřuje zejména na užívání nelegálních drog, související škodlivé dopady a nabídku drog a zahrnuje rovněž komplexní soubor vnitrostátních údajů o těchto tématech a klíčových zásadách v oblasti omezování škodlivých dopadů.

O EMCDDA

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

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

