|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

drogy na meniacom sa európskom trhu – analýza emcdda 2014

Dnes bola uverejnená Európska správa o drogách – drogová problematika v Európe je „čoraz zložitejšia“

(27. 5. 2014, LISABON **EMBARGO 10.00 ZEČ/lisabonského času**) Európska drogová problematika je čoraz zložitejšia vzhľadom na nové objavujúce sa problémy, ktoré vyvolávajú obavy týkajúce sa verejného zdravia. Uvádza sa to v ***Európskej správe o drogách za rok 2014: Trendy a vývojové zmeny***, ktorú dnes uverejnila **agentúra EÚ pre drogy (EMCDDA)** v Lisabone (1). Agentúra vo svojej výročnej správe o drogovej problematike znovu opisuje celkovo stabilnú situáciu s niekoľkými pozitívnymi znakmi, ktoré sa týkajú tradičnejších drog. Na druhej strane je tento pozitívny trend vyvážený novými hrozbami v podobe syntetických drog vrátane stimulantov, nových psychoaktívnych látok a liekov, ktoré sú na meniacom sa európskom drogovom trhu čoraz viac rozšírené.

**Európska komisárka pre vnútorné záležitosti Cecilia Malmströmová** uviedla: „Som hlboko znepokojená tým, že drogy, ktoré sa v Európe v súčasnosti užívajú, môžu byť pre užívateľov ešte škodlivejšie ako v minulosti. Existujú náznaky, že sa účinok extázy a kanabisu predávaných na ulici zvyšuje. Všímam si tiež, že systém včasného varovania EÚ, ktorý je našou prvou obrannou líniou proti novým drogám, sa ocitá pod čoraz väčším tlakom, v dôsledku prudko stúpajúceho počtu a rozmanitosti týchto látok. Tento systém už v tomto roku prehodnotil štyri nové látky, ktoré v členských štátoch viedli k akútnej intoxikácii a úmrtiam.“

**Komisárka Malmströmová** dodáva: „Európske orgány presadzovania práva sa čoraz častejšie stretávajú s tým, že malé, ľahko prenosné balenia zdanlivo neškodných práškov môžu obsahovať tisícky jednotlivých dávok. Táto každoročná analýza agentúry EMCDDA nám poskytuje veľmi dôležitý obraz o vývoji drogovej problematiky v Európe. Informácie však teraz musia premietnuť do oblasti presadzovania práva, prevencie a liečby. Je nevyhnutné, aby sme tieto údaje využili tak, aby reakcia európskych orgánov zodpovedala meniacim sa výzvam, ktorým čelíme.“

**Riaditeľ agentúry EMCDDA Wolfgang Götz** uviedol: „Keď sa pozrieme na celkovú situáciu, vidíme, že oproti minulosti sa v Európe dosiahol pokrok v súvislosti s niektorými politickými cieľmi v oblasti zdravia vytýčenými v minulosti. Tento európsky pohľad však môže zatieniť niektoré dôležité rozdiely medzi jednotlivými krajinami. Z našich najnovších údajov vyplýva, že celkovo – v rámci EÚ - priaznivé trendy EÚ týkajúce sa napríklad úmrtí zapríčinených predávkovaním a HIV infekcií súvisiacich s drogami sú v ostrom kontraste so znepokojujúcim vývojom v niektorých konkrétnych členských štátoch.“

V správe sa táto zložitosť potvrdzuje a prináša prehľad na najvyššej úrovni o dlhodobých trendoch a vývoji v oblasti drog na európskej úrovni a zároveň je zameraná na novo sa objavujúce problémy v niektorých krajinách.

**Heroín na zostupe, ale obavy spôsobujú náhradné látky**

Hoci je výroba heroínu v celosvetovom rozsahu naďalej vysoká a počet záchytov v **Turecku** sa zvyšuje (obrázky 1.4; 1.5), najnovšie údaje týkajúce sa dopytu po liečbe a záchytov v Európe vykazujú klesajúci trend užívania a dostupnosti tejto drogy. Počet oznámených klientov prvýkrát nastupujúcich na špecializovanú protidrogovú liečbu pre problémy s heroínom klesol z maximálnej hodnoty 59 000 v roku 2007 na 31 000 v roku 2012. Z údajov o ponuke drog vyplýva, že množstvo heroínu zachyteného v roku 2012 (5 ton) bolo najnižšie množstvo nahlásené za posledné desaťročie; v porovnaní v porovnaní s množstvom zachyteným v roku 2002 (10 ton) ide o polovicu. Aj počet záchytov heroínu takisto klesol z približne 50 000 v roku 2010 na 32 000 v roku 2012.

Odhaduje sa, že v Európe žije 1,3 mil. problémových užívateľov opioidov, prevažne užívateľov heroínu. Správa sa zmieňuje aj o obavách v súvislosti heroín nahrádzajú iné látky, napríklad syntetické opioidy. Medzi tieto látky, ktoré sú vyrábané nezákonne alebo sú ako liečivá zneužívané, patria vysoko účinné fentanyly a látky používané pri substitučnej liečbe závislostí od opioidov (napr. metadón, buprenorfín). V roku 2012 oznámilo 17 krajín, že viac ako 10 % osôb, ktoré prvýkrát nastúpili na špecializovanú protidrogovú liečbu, užívalo iné opioidy ako heroín (obrázok 2.9).

**Úmrtia súvisiace s drogami: vo všeobecnosti pokles, ale zvýšenie v niektorých krajinách**

Užívanie drog predstavuje jednu z hlavných príčin úmrtnosti mladých ľudí v Európe, a to buď priamo na následky predávkovania (úmrtia spôsobené drogami), alebo nepriamo na následky chorôb, nehôd, násilia ako aj samovrážd súvisiacich s drogami. V roku 2012 bolo v Európe zaznamenaných približne 6 100 úmrtí spôsobených predávkovaním, najmä opioidmi. Na porovnanie v roku 2011 bolo ohlásených 6 500 úmrtí a v roku 2009 to bolo 7 100 úmrtí. Zníženie počtu úmrtí v tejto oblasti možno čiastočne pripísať rozširovaniu liečby a minimalizácii škôd spojených s užívaním drog (napr. opioidná substitučná liečba). Na rozdiel od celkovo priaznivého európskeho trendu je miera úmrtí spôsobených predávkovaním v niektorých krajinách naďalej vysoká alebo rastie.

Priemerná miera úmrtnosti zapríčinenej predávkovaním sa v Európe odhaduje na 17 úmrtí na milión obyvateľov (15 – 64 rokov), rozdiely medzi jednotlivými krajinami sú však veľké. Päť krajín uviedlo počet vyšší ako 50 úmrtí na milión obyvateľov, pričom najväčší počet uviedlo **Estónsko** (191 na milión obyvateľov) a **Nórsko** (76 na milión obyvateľov), ďalej **Írsko** (70 na milión obyvateľov), **Švédsko** (63 na milión obyvateľov) a **Fínsko** (58 na milión obyvateľov) (obrázok 2.13) (2).

Aj keď heroín je stále jednou z hlavných príčin úmrtí na predávkovanie, počet úmrtí súvisiacich s touto drogou celkovo klesá, naopak v niektorých krajinách sú na vzostupe úmrtia spôsobené užívaním syntetických opioidov. V **Estónsku** sa počet úmrtí rapídne zvýšil (o 38 %), vo väčšine prípadov z dôvodu užívania fentanylov a ich derivátov. Prostredníctvom **systému včasného varovania EÚ (EU–EWS)** sa na trhu s nezákonnými drogami vo vyššej miere hlásili nekontrolované deriváty fentanylov a súbor ďalších účinných syntetických opioidov (napr. AH-7921).

**HIV: Epidémie v niektorých krajinách majú negatívny vplyv na trend v EÚ**

Za posledné desaťročie sa pri riešení problematiky infekcie HIV medzi ľuďmi, ktorí drogy užívajú injekčne, dosiahol v EÚ veľký pokrok – vrátane ďalšieho rozšírenia preventívnych a liečebných opatrení a opatrení na znižovanie škôd . Z najnovších poznatkov však vyplýva, že vývoj v niektorých krajinách má negatívny vplyv na dlhodobý pokles počtu nových infikovaných HIV v Európe. V správe sa uvádza, že „vzplanutie nákazy vírusom HIV medzi užívateľmi drog v **Grécku** a **Rumunsku** spolu s pretrvávajúcimi problémami v niektorých **pobaltských štátoch** zastavili pokrok Európy v znižovaní počtu nových infekcií HIV súvisiacich s drogami.“

V roku 2012 reprezentoval priemerný počet nových prípadov HIV pripísaných injekčnému užívaniu drog 3,1 na milión obyvateľov. V **Estónsku** je miera nových prípadov naďalej vysoká (53,7 prípadov na milión obyvateľov v roku 2012), v **Lotyšsku** sa ročné miery od roku 2009 zvýšili z 34,5 prípadov na milión obyvateľov v roku 2009 na 46,0 v roku 2012. V roku 2012 bolo oznámených 1 788 nových prípadov HIV, o niečo viac ako v roku 2011 (1 732), čo je pokračujúci stúpajúci trend pozorovaný od roku 2010 (obrázok 2.11). Kým v roku 2010 bol podiel **Grécka** a **Rumunska** len niečo vyše 2 % na celkovom počte nových hlásených prípadov HIV infikovaných v dôsledku injekčného užívania drog v EÚ, do roku 2012 toto číslo vzrástlo na približne 37 % (pričom **Grécko** oznámilo mieru 42,9 prípadov na milión obyvateľov a **Rumunsko** 8,0 prípadov).

Hoci je Európa úspešná proti prenosu vírusu HIV medzi užívateľmi drog má tento vírus potenciál rýchlo sa šíriť v určitých skupinách. Hodnotenie rizík spracované agentúrami **EMCDDA–ECDC** v roku 2013 s cieľom preskúmať krajiny zraniteľné voči novým epidémiám vírusu HIV preukázalo, že približne u jednej tretiny z 30 skúmaných krajín bol prítomný jeden alebo viacero rizikových faktorov (3). Z toho vyplýva potreba neustálej pozornosti a lepšieho pokrytia opatreniami zameranými na prevenciu pred vírusom HIV (obrázok 3.5).

**Stimulanty: užívanie kokaínu je stabilné alebo klesá, existujú však obavy z metamfetamínu a MDMA**

Kokaín naďalej patrí medzi najčastejšie užívané nezákonné stimulačné drogy v Európe, aj keď väčšina užívateľov pochádza z malého počtu západných krajín EÚ. Odhaduje sa, že 14,1 milióna dospelých Európanov (vo veku 15 – 64 rokov) užili niekedy túto drogu; 3,1 milióna za posledný rok (pozri tabuľku „Letmý pohľad“). Najnovšie údaje poukazujú na pokles užívania kokaínu, pričom 11 z 12 krajín, ktoré v rokoch 2011 – 2013 uskutočnili prieskum, vykázali pokles prevalencie medzi mladými dospelými (vo veku 15 – 34 rokov). Pokiaľ ide o dlhodobý trend užívania kokaínu, pokles bol zaznamenaný v **Dánsku, Španielsku** a **Spojenom kráľovstve** (všetky tieto krajiny vykázali relatívne vysoké miery prevalencie), po vrchole v roku 2008 (obrázok 2.5). Väčšina ostatných krajín vykazuje stabilný alebo klesajúci trend.

Užívanie amfetamínov (ktoré zahŕňajú amfetamín a metamfetamín) je naďalej celkovo nízke v porovnaní s užívaním kokaínu v Európe, pričom približne 11,4 milióna dospelých uviedlo jeho užívanie počas života a 1,5 milióna v minulom roku. Z týchto dvoch drog sa častejšie užíva amfetamín, aj keď narastajú obavy týkajúce sa dostupnosti a užívania metamfetamínu v Európe. V aktuálnej správe sa uvádza, ako sa záchyty metamfetamínu, aj keď ide iba o malý počet a množstvo, za posledných desať rokov zvýšilo, čo naznačuje väčšiu dostupnosť tejto drogy (obrázok 1.10). V roku 2012 bolo v **EÚ** zaznamenaných 7 000 záchytov v množstve 343 kg. Ďalších 4 000 záchytov predstavujúcich množstvo 637 kg zaznamenalo **Turecko** a **Nórsko** (čo predstavuje takmer dvojnásobné množstvo v porovnaní s množstvom zachyteným v celej **EÚ**).

Zdá sa, že užívanie metamfetamínu, ktoré je v Európe z historického hľadiska nízke a týkalo sa prevažne **Českej republiky** a **Slovenska**, sa v súčasnosti rozširuje (napr. v **Nemecku**). Z juhovýchodnej Európy (**Grécko, Cyprus, Turecko**) prichádzajú znepokojujúce správy o tom, že fajčenie kryštalického metamfetamínu je síce zatiaľ obmedzený, ale rozvíjajúci sa problém s potenciálom šírenia sa medzi zraniteľným obyvateľstvom. V niektorých veľkých európskych mestách bolo ako nový trend nahlásené injekčné užívanie metamfetamínu v malých komunitách mužov, ktorí majú pohlavný styk s mužmi (4).

Obavy sa v súčasnosti týkajú aj opätovného výskytu vysokokvalitnej extázy (MDMA) vo forme prášku a tabliet. Záchyty a správy o nežiaducich zdravotných dôsledkoch podnietili **Europol** a **EMCDDA**, aby vydali spoločné varovanie týkajúce sa dostupnosti vysoko účinných výrobkov obsahujúcich MDMA (5). V roku 2013 **Europol** oznámil, že v **Belgicku** boli zlikvidované dve doposiaľ najväčšie výrobne drogy, ktoré boli v EÚ odhalené a ktoré boli schopné rýchlo vyrábať veľké objemy MDMA.

**Nové psychoaktívne látky: systém včasného varovania EÚ je pod narastajúcim tlakom**

Zvyšovanie počtov, druhov a dostupnosti nových psychoaktívnych látok (NPL alebo „nových drog“) v Európe sa nezmiernilo., uvádza **EMCDDA**. V roku 2013 bolo do **systému včasného varovania EÚ (EU–EWS)** oznámených ďalších 81 nových drog (6). Počet nových látok, ktoré agentúra monitoruje tak prekročil 350. Podľa aktuálnej správy je tento systém „vystavený narastajúcemu tlaku súvisiacemu s objemom a rozmanitosťou nových drog objavujúcich sa na trhu“. Za posledné štyri roky sa objavilo takmer 250 látok.

Nové psychoaktívne látky, ktoré nie sú kontrolované podľa medzinárodného práva, sa často predávajú na trhu ako tzv. „legal highs“ (nekontrolované psychoaktívne látky) a vyrábajú sa s cieľom napodobniť účinky kontrolovaných drog. V 29 prípadoch nových drog zistených v minulom roku išlo o syntetické kanabinoidy – čo je najväčšia skupina, ktorú v súčasnosti monitoruje systém **EU–EWS**. Rýchlosť ktorou boli v poslednej dobe kontrolované látky nahradené novými látkami, bola podnetom pre nové legislatívne riešenia v rámci Európy (kapitola 4).

Nové drogy sa v Európe môžu vyrábať v tajných laboratóriách. Bežnejšie sa však legálne získavajú vo forme práškov prevažne z **Číny** a **Indie** a dovážajú sa do Európy, kde sa spracúvajú, balia a predávajú ako tzv. výrobky „legal high“ alebo „výskumné chemikálie“ a predávajú sa priamo na čiernom trhu . Kľúčovú úlohu pri formovaní trhu s novými psychoaktívnymi látkami naďalej zohráva internet. V roku 2013 agentúra **EMCDDA** identifikovala približne 650 webových stránok predávajúcich tieto látky Európanom. Novú výzvu pre presadzovanie práva predstavuje obchodovanie s novými a „starými“ drogami prostredníctvom tzv. *darknets* – tajných on-line sietí s anonymnou komunikáciou.

V súčasnej dobe sa objavujú známky toho, že tieto látky sa v niektorých krajinách zameriavajú na hlavné segmenty trhu s drogami. V apríli 2014 posúdil **vedecký výbor** **EMCDDA** riziká štyroch účinných a škodlivých nových látok: 25I-NBOMe, AH-7921, MDPV a metoxetamínu. Tieto látky sa predávajú ako náhrady za drogy; LSD (halucinogén), morfín (opiát), kokaín (stimulant) a ketamín (liek s analgetickými a anestetickými účinkami), pričom môžu byť ešte škodlivejšie. Správy o hodnotení rizík týchto štyroch látok boli predložené **Európskej komisii** a **Rade EÚ**, na základe čoho môžu byť prijaté rozhodnutia o kontrolných opatreniach v rámci celej EÚ.

Výskyt vysoko účinných syntetických látok je problém, ktorý je podložený hláseniami do systému **EU–EWS**. To má dôsledky jednak pre užívateľov aj pre presadzovanie práva, keďže takéto látky môžu byť toxické aj vo veľmi nízkych dávkach, a naopak aj malé množstvá týchto drog možno použiť na výrobu množstva jednotlivých dávok.

**Kanabis: kontroverzie, kontrasty a rozpory**

Prieskumy postojov v **EÚ** (7) naznačujú, že kanabis stále najviac polarizuje verejnú mienku. Prispieva k živej verejnej diskusii, ktorú nedávno rozprúdil medzinárodný vývoj zmeny v kontrole dostupnosti a užívanie kanabisu (napr. regulačné zmeny v niektorých štátoch **USA** a v častiach **Latinskej Ameriky**). Európske diskusie o kontrole kanabisu sa skôr sústreďujú na ponuku drog a nelegálne obchodovanie než na osobné užívanie. Napriek tomu sa celkový počet trestných činov týkajúcich sa prechovávania a užívania kanabisu sa už takmer desať rokov neustále zvyšuje (obrázok 4.1).

Približne 73,6 mil. Európanov niekedy v živote vyskúšalo kanabis, 18,1 mil. v minulom roku. Odhadom 14,6 mil. mladých Európanov (vo veku 15 – 34 rokov) uviedlo, že užívali kanabis v minulom roku. Zdá sa, že užívanie kanabisu v Európe vykazuje stabilný alebo klesajúci trend, najmä v skupinách mladých ľudí. Trendy v jednotlivých krajinách sa javia rozdielne; podľa prieskumov od roku 2011 osem krajín oznámilo pokles a päť nárast prevalencie v minulom roku (u osôb vo veku 15 – 34 rokov) (obrázok 2.1).

Najväčšie obavy z hľadiska verejného zdravia sa týkajú Európanov, ktorí užívajú túto drogu každý deň alebo takmer každý deň (približne 1 % dospelých Európanov vo veku 15 – 64 rokov). V roku 2012 bol kanabis najčastejšie hlásenou príčinou nástupu klientov na protidrogovú liečbu po prvýkrát. „Chýbajúce systematické monitorovanie náhleho ohrozenia zdravia súvisiaceho s užívaním drog predstavuje slabý článok v európskom monitoringu náhlych zdravotných príhod,“ uvádza agentúra **EMCDDA**. Z limitovaných dostupných údajov vyplýva, že v niektorých krajinách s vysokou prevalenciou užívania kanabisu sú naliehavé prípady, keď je potrebná lekárska pomoc zjavne rastúcim problémom.

**Riaditeľ agentúry EMCDDA Wolfgang Götz** uzatvára: „Som hrdý na prehľad, ktorý poskytla táto správa, a to v oblasti existujúcich problémov, ako aj vznikajúcich hrozieb. Spoľahlivé informácie sú základom pri riešení drogovej problematiky v Európe a naše intervencie sú v dôsledku toho ešte účinnejšie. Pred 15 rokmi preukázali inštitúcie a členské štáty EÚ veľkú prezieravosť, keď investovali do systému včasného varovania EÚ pred novými psychoaktívnymi látkami, ktorý je v súčasnosti uznávaný na celom svete. Som presvedčený, že tento systém – ktorý opakovane preukázal svoj význam pri výmene informácií a rýchlej reakcii na hrozby – možno ďalej posilňovať. Som však hlboko znepokojený tým, že tento mechanizmus je pod čoraz väčším tlakom a v prípade nedostatočného prísunu zdrojov môže byť ohrozený.“

**Poznámky:**

(1) ***Európska správa o drogách za rok 2014***: ***Trendy a vývojové zmeny*** (dostupná v 23 jazykoch) a **Perspektívy v oblasti drog** (*Perspectives on drugs/PODs* — angličtina) sa nachádzajú na webovej lokalite [www.emcdda.europa.eu/edr2014](http://www.emcdda.europa.eu/edr2014). Údaje uvedené v správe sa vzťahujú na rok 2012 alebo posledný dostupný rok. Číselné údaje uvedené v tejto tlačovej správe sa nachádzajú v samotnej správe. Ďalšie údaje a tabuľky sa nachádzajú v **Európskej správe o drogách: Údaje a štatistiky** (*European Drug Report: Data and statistics*) na webovej lokalite [www.emcdda.europa.eu/data](http://www.emcdda.europa.eu/data)

(2) Z dôvodu rozdielov v postupoch a spôsoboch vykazovania je pri porovnávaní krajín potrebné zachovať obozretnosť.

(3) [www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648](http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648)

(4) [www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe)

(5) [www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1](http://www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1)

(6) [www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013](http://www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013)

(7) <http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf>