



Tlačová správa

z agentúry EÚ pre drogy v Lisabone

EURÓPSKA SPRÁVA O DROGÁCH 2018: HLAVNÉ BODY

EMCDDA: návrat kokaínu na dynamický trh s drogami

(7. 6. 2018, LISABON – **EMBARGO 10.00 h SEČ/09.00 h ZEČ/lisabonský čas**) Agentúra EÚ pre drogy (EMCDDA) dnes v *Európskej správe o drogách 2018: Trendy a vývojové zmeny* zverejnenej v Bruseli ⁽¹⁾ poukázala na dôkazy o zvýšenej dostupnosti kokaínu. K vývojovým zmenám dochádza v rámci dynamického trhu s drogami, ktorý sa dokáže opatreniam prijatým na kontrolu drog rýchlo prispôbiť. Vo svojom výročnom prehľade sa agentúra venuje tiež výzvam súvisiacim s novými psychoaktívnymi látkami (NPL) vrátane dostupnosti nových syntetických opioidov (najmä vysoko účinných derivátov fentanylu), ako aj problémom spojeným s užívaním syntetických kanabinoidov v marginalizovaných skupinách (vrátane väzenskej populácie).

V správe centra EMCDDA sa uvádza, že dostupnosť drogy je vo všeobecnosti vysoká a zdá sa, že v niektorých oblastiach sa zvyšuje. Najnovšie údaje ukazujú, že v Európe (EÚ-28, Turecko a Nórsko) bolo v roku 2016 oznámených viac než 1 milión záchytov nelegálnych drog. Vyše 92 miliónov dospelých v EÚ (15 – 64 rokov) počas svojho života vyskúšalo nelegálnu drogu a odhaduje sa, že z dôvodu užívania nelegálnych drog v roku 2016 absolvovalo liečbu závislosti 1,3 milióna ľudí (EÚ-28).

Dimitris Avramopoulos, európsky komisár pre migráciu, vnútorné záležitosti a občianstvo vyhlásil: „V súčasnosti pozorujeme v Európe zintenzívnenie výroby drog a ich zvýšenú dostupnosť. Okrem toho je trh s nelegálnymi drogami veľmi dynamický a rýchlo sa prispôsobuje, a preto je ešte nebezpečnejší. Ak si chceme udržať pred ním náskok, naše úsilie sa musí zamerať na budovanie odolnosti a schopnosti reakcie, a to neposlednom rade kvôli rastúcemu významu online trhu a vývoju nových druhov drog. Vďaka novým pravidlám pre nové psychoaktívne látky, ktoré nadobudnú účinnosť koncom roku, Európa bude vybavená ďalšími, silnejšími nástrojmi na efektívnejšie riešenie týchto výziev, aby mohla lepšie chrániť európskych občanov pred nebezpečnými drogami.“ ⁽²⁾

Kokaín: zvýšená dostupnosť a najvyššia čistota v uplynulom desaťročí

Kokaín je najčastejšie užívanou nelegálnou stimulačnou drogou v Európe. Približne 2,3 milióna mladých dospelých (15 – 34 rokov) v minulom roku užilo drogu (EÚ-28). V súvislosti so známkami svedčiacimi o zintenzívnení pestovania koky a výroby kokaínu v **Latinskej Amerike** dnešná analýza potvrdzuje, že európsky trh s kokaínom je veľmi živý a ukazovatele naznačujú zvýšenú dostupnosť tejto drogy vo viacerých krajinách. Aj keď cena kokaínu ostala stabilná, jeho čistota na úrovni ulice dosiahla v roku 2016 najvyššiu mieru za uplynulé desaťročie (infografika, s. 26). Počet záchytov kokaínu sa tiež zvýšil. V EÚ bolo v roku 2016 nahlásených približne 98 000 záchytov tejto drogy (90 000 v roku 2015), čo predstavuje celkovo 70,9 tony (obrázok 1.6) drogy.

Na úrovni miest z nedávnej štúdie zvyškov drog v komunálnych odpadových vodách vyplynulo, že v období rokov 2015 až 2017 došlo k nárastu zvyškov kokaínu v 26 z 31 miest, ktoré disponovali údajmi za dané obdobie ⁽³⁾. Najvyššie stopy boli zaznamenané v mestách v **Belgicku, Holandsku, Španielsku** a v **Spojenom kráľovstve** a nízke úrovne boli hlásené z **východoeurópskych miest**, ktoré boli zaradené do štúdie (obrázok 2.5).

Dnešná správa odhaľuje nárast počtu klientov, ktorí boli prijatí na špecializovanú liečbu závislosti od kokaínu prvýkrát v živote (infografika, s. 45). V roku 2016 prvýkrát vstúpilo do liečby 30 300 klientov kvôli problémom s touto drogou, čo je nárast o viac ako päťinu oproti roku 2014. Celkove v roku 2016 vstúpilo do špecializovanej liečby 67 000 klientov pre problémy súvisiace s kokaínom. Osobitné obavy vyvoláva odhad, že v roku 2016 vstúpilo do liečby približne 8 300 klientov z dôvodu užívania kraku ako primárnej drogy. Okrem toho kokaín bol v roku 2016 druhou najčastejšou drogou hlásenou v prípadoch vyhľadania rýchlej pomoci v nemocničných zariadeniach pre akútne stavy v sieti 19 nemocníc (Euro-DEN Plus) (obrázok 3.7).

Takisto sa zdá, že sa menia aj metódy obchodovania s drogami a obchodné trasy. Aj keď je stále ešte dôležitý **Pyrenejský polostrov** – tradične hlavný bod vstupu námorných zásielok kokaínu do Európy – podľa údajov v roku 2016 je čoraz menej významný a veľké záchyty sú v súčasnosti hlásené z kontajnerových prístavov nachádzajúcich sa viac na severe. V roku 2016 **Belgicko** zachytilo 30 ton kokaínu (43 % odhadovaného celkového ročného množstva kokaínu zachyteného v EÚ).

Riaditeľ EMCDDA Alexis Goosdeel konštatoval: „Zistenia z našej novej správy naznačujú, že v Európe v súčasnosti zaznamenávame dôsledky zvýšenej výroby kokaínu v Latinskej Amerike. Včasné varovania týkajúce sa narastajúcej dostupnosti kokaínu vychádzajúce z analýzy odpadových vôd potvrdzujú teraz aj ďalšie údaje, ktoré svedčia o rastúcej ponuke vrátane vyššej čistoty a väčšieho počtu i množstva záchytovej kokaínu. Zdravotné dôsledky užívania kokaínu určite vyvolávajú obavy, keďže začíname pozorovať niektoré znepokojujúce trendy v tejto oblasti vrátane väčšieho počtu osôb vstupujúcich do liečby prvýkrát pre problémy súvisiace s kokaínom. Tieto zmeny poukazujú na rastúcu dôležitosť poskytovania účinnej prevencie, liečby a intervencií užívateľom kokaínu na obmedzenie škôd“.

Známky zvýšenej výroby drog v Európe

Európa je dôležitým trhom pre nelegálne drogy, ktoré sa pašujú z mnohých regiónov sveta vrátane **Latinskej Ameriky, západnej Ázie a severnej Afriky**. V dnešnej správe sa však poukazuje aj na úlohu **Európy** ako oblasti, kde prebieha výroba. V správe je uvedené, že: „Tento rok sa v prípade mnohých látok pozorujú isté znepokojujúce známky ohľadne zvýšenej miery výroby drog, ku ktorej v súčasnosti dochádza v Európe.“

K výrobe nachádzajúcej sa bližšie k spotrebiteľským trhom dochádza z viacerých dôvodov vrátane: výhodnosti, zníženia rizika odhalenia na hraniciach a v závislosti od drogy tiež z dôvodu dostupnosti alebo ceny základných chemikálií potrebných pre výrobný proces. V správe sa uvádza niekoľko príkladov zvýšenej výroby drog v Európe a inovácií vo výrobných metódach. Patria k nim dôkazy o nelegálnych laboratóriách na spracovanie kokaínu, zvýšení počtu zlikvidovaných laboratórií na výrobu MDMA („extáza“), rozšírení organizovanej trestnej činnosti a zapojení do takejto trestnej činnosti, výrobe metamfetamínu, záverečných fázach výroby amfetamínu v krajine spotreby a malom počte odhalených laboratórií na výrobu heroínu. Niektoré zo syntetických drog, ktoré sa vyrábajú v EÚ, sú určené na externé trhy, napríklad v **Južnej a Severnej Amerike, Austrálii**, na **Blízkom a Ďalekom východe** a v **Turecku**.

Zvýšená výroba vysokoúčinného kanabisu v rámci Európy má zrejme vplyv na aktivity výrobcov kanabisu so sídlom mimo EÚ, ako potvrdzuje vyššia účinnosť kanabisovej živice pašovanej do Európy z **Maroka**. Objavujú sa tiež známky toho, že nové psychoaktívne látky vyrábané v **Číne** a prepravované do Európy, kde sa balia, sa niekedy vyrábajú na území Európy.

Kanabis: dostupnosť a používanie zostávajú na vysokej úrovni a zmeny v medzinárodných politikách môžu postaviť Európu pred nové výzvy

Kanabis ostáva naďalej najviac používanou nelegálnou drogou v Európe, jeho významné postavenie je zjavné aj z údajov o prevalencii, porušení právnych predpisov súvisiacich s drogami, zo záchytovej

a počtu nových osôb, ktoré požiadali o liečbu. V minulom roku užilo kanabis približne 17,2 milióna mladých Európanov (15 – 34 rokov) (EÚ-28) a približne 1 % dospelých v Európe (15 – 64 rokov) užíva kanabis každý deň alebo takmer každý deň (EÚ-28).

Kanabisu sa týkali viac ako tri štvrtiny (77 %) z 800 000 porušení právnych predpisov súvisiacich s užívaním alebo prechovávaním drog, ktoré boli v roku 2016 oznámené v EÚ a v prípade ktorých je primárna droga známa (obrázok 1.14). Ide tiež o najčastejšie zachytenú drogu, pričom v roku 2016 bolo v EÚ oznámených 763 000 prípadov záchytu kanabisových produktov. Kanabisu sa pripisuje najväčší podiel (45 %) nahlásených nových účastníkov protidrogovej liečby v Európe (EÚ-28, Turecko a Nórsko). Počet klientov, ktorí prvýkrát vstúpili do liečby pre problémy súvisiace s užívaním kanabisu vzrástol zo 43 000 v roku 2006 na 75 000 v roku 2016 v 25 krajinách, v ktorých sú k dispozícii údaje za obidva roky (infografika, s. 41).

Najnovšie zmeny v regulačnom rámci týkajúce sa kanabisu v niektorých častiach **Južnej a Severnej Ameriky** – vrátane legalizácie v niektorých jurisdikciách – viedli v týchto oblastiach k rýchlemu vzniku trhu s kanabisom na komerčný rekreačný účel. V dôsledku toho dochádza k inováciám v systémoch dodávania a k vývoju kanabisových produktov (napr. tekuté náplne v elektronickej cigarete, jedlé produkty a vysokoúčinné odrody).

Nie je jasné, aké dôsledky by malo pre Európu, ak by sa v niektorých častiach **Južnej a Severnej Ameriky** vytvorili rozsiahle legálne trhy s touto drogou, nemožno však vylúčiť vplyv na spôsoby ponuky alebo používania v Európe. **EMCDDA** pozorne monitoruje medzinárodný vývoj v oblasti regulácie kanabisu s cieľom zabezpečiť informovanejšie porozumenie zmenám, ku ktorým dochádza, a pomôcť identifikovať každý vplyv, ktorý tieto zmeny môžu mať na situáciu v Európe ⁽⁴⁾. Jednou z politických otázok, ktorým bola venovaná väčšia pozornosť v súvislosti so zmenou medzinárodných vyhliadok, pokiaľ ide o reguláciu kanabisu, je užívanie kanabisu a zhoršenie schopnosti riadenia. Na toto sa zameriava najnovšia správa centra **EMCDDA**, ktorá vychádza z poznatkov medzinárodných expertov ⁽⁵⁾.

Bolo odhalených menej nových psychoaktívnych látok, ale existuje viac dôkazov o škodách

Nové psychoaktívne látky (NPL/„nové drogy“) v Európe stále predstavujú z hľadiska politik a verejného zdravia významný problém. NPL nepodliehajú medzinárodným kontrolám drog a obsahujú celý rad látok vrátane syntetických kanabinoidov, opioidov, katinónov a benzodiazepínov (obrázok 1.10). V roku 2017 bolo do **systému včasného varovania EÚ** vôbec prvýkrát nahlásených 51 NPL, čo je asi jedna látka týždenne (obrázok 1.10). Aj keď celkový počet nových látok za rok, ktoré sa objavili prvýkrát na trhu, je nižší oproti vrcholu z minulých rokov – 98 v roku 2015, 101 v roku 2014 – celkový počet NPL, ktoré sú k dispozícii, zostáva naďalej vysoký. Do konca roka 2017 centrum **EMCDDA** monitorovalo viac než 670 NPL (v porovnaní s 350 v roku 2013)⁽⁶⁾. Poškodenie zdravia súvisiace s novými syntetickými kanabinoidmi a novými syntetickými opioidmi – vrátane akútnej intoxikácie a úmrtí – podnietili centrum **EMCDDA** k tomu, aby v roku 2017 vykonalo 9 hodnotení rizík, čo je nebývalý počet.

Nové syntetické kanabinoidy, z ktorých 179 bolo odhalených od roku 2008 (10 v roku 2017), predstavujú najväčšiu skupinu chemikálií, ktoré centrum **EMCDDA** sleduje. K najčastejšie zachyteným NPL v roku 2016 patrili látky, ktoré sa často predávali ako „bylinné zmesi na fajčenie“ a oznámených bolo viac než 32 000 prípadov záchytov týchto látok (v porovnaní s 10 000 záchytmi v roku 2015) (obrázok 1.12). Tento počet predstavoval takmer polovicu celkového počtu záchytov NPL, ktoré boli agentúre v roku 2016 oznámené. V roku 2017 prebehlo hodnotenie rizík v prípade štyroch syntetických kanabinoidov (AB-CHMINACA, ADB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA a CUMYL-4CN-BINACA).

Stále častejšie dochádza k odhaleniu vysoko účinných nových syntetických opioidov (najmä derivátov fentanylu), ktoré napodobňujú účinky prirodzene získaných opiátov (napr. heroín a morfín). Niekedy bývajú k dispozícii v nových formách (napr. nosové spreje) alebo sa predávajú ako nelegálne drogy, napr. heroín alebo kokaín, alebo sú s nimi zmiešané. Od roku 2009 bolo na drogovom trhu v Európe odhalených celkovo 38 nových syntetických opioidov (13 v roku 2017). Deriváty fentanylu, ktoré sú

klúčovými hráčmi v súčasnej opioidovej kríze v **USA**, si vyžadujú v Európe neustálu pozornosť a obozretnosť. Tieto látky, niektoré mnohokrát silnejšie ako morfín, tvorili viac ako 70 % z odhadovaných 1 600 záchytov nových syntetických opioidov oznámených v roku 2016. Prostredníctvom **systému včasného varovania** bolo v roku 2017 oznámených desať nových derivátov fentanylu, päť z nich bolo podrobených hodnoteniu rizík (akryloylfentanyl, furanylfentanyl, 4-fluorizobutyrylfentanyl, tetrahydrofuranlylfentanyl a karfentanil).

Väznice: zameranie na zdravotnú starostlivosť a nové drogy

Väznice sú rozhodujúcim prostredím, pokiaľ ide o riešenie potrieb užívateľov drog v oblasti zdravotnej starostlivosti, pričom to môže byť prínosom aj pre širšie spoločstvo (napr. pri prevencii predávkovaní po prepustení; obmedzení prenosu infekčných chorôb súvisiacich s drogami, ako napr. HIV a HCV). V tohtoročnej správe sa poukazuje na možnosti intervencií v tomto prostredí a upozorňuje sa na odlišnosti medzi jednotlivými štátmi v oblasti poskytovania služieb ⁽⁷⁾.

V novej štúdii zahŕňajúcej viaceré krajiny, ktorá bola uverejnená spolu s dnešnou správou ⁽⁸⁾, agentúra skúma rastúce zdravotné a bezpečnostné problémy vyplývajúce z užívania **NPL vo väzení**. „Užívanie NPL a s tým súvisiace škody v súčasnosti predstavujú významnú novú výzvu pre väzenský systém v Európe,“ uvádza sa v štúdii. Spomedzi štyroch hlavných typov NPL zistených vo väzniciach k najčastejšie oznamovaným patria syntetické kanabinoidy. Významné nosiče pri užívaní práve vo väzniciach sa okrem iného vyznačujú jednoduchosťou ich pašovania (napr. v tekutej podobe alebo nasprejované na papier alebo textílie) a ťažkou detektovateľnosťou pri testoch na prítomnosť drog.

Internetový predaj a objavenie nových benzodiazepínov

Aj keď celkovo z hľadiska objemu stále prevládajú tradičné offline drogové trhy, zdá sa, že čoraz väčší význam nadobúdajú online trhy, čo predstavuje novú výzvu pre opatrenia v oblasti kontroly drog. V nedávnej štúdii centra **EMCDDA a Europolu** bolo identifikovaných viac ako 100 globálnych darknetových trhov, pričom približne dve tretiny nákupov na týchto trhoch súviseli s drogami ⁽⁹⁾. Zdá sa, že význam viditeľného internetu a sociálnych médií takisto rastie, najmä v súvislosti s ponukou NPL a prístupom k zneužívaným liekom.

Dnešná správa vyvoláva obavy v súvislosti s objavením sa nových benzodiazepínov, ktoré nie sú v **EÚ** povolené ako lieky, tak na ulici, ako aj na internete. Centrum **EMCDDA** v súčasnosti sleduje 23 nových benzodiazepínov (3 boli v Európe prvýkrát zaznamenané v roku 2017). Niektoré sú predávané pod svojimi vlastnými názvami (napr. diclazepam, etizolam, flubromazolam, flunitrazolam, fonazepam). V iných prípadoch výrobcovia používajú tieto látky na výrobu falošných verzií bežne predpisovaných liekov na báze benzodiazepínu (napr. diazepam, alprazolam), ktoré sa potom predávajú na nelegálnom trhu. V roku 2016 bolo zachytených viac než pol milióna tabliet obsahujúcich nové benzodiazepíny alebo podobné látky, čo je asi o dve tretiny viac oproti počtu zachytenému v roku 2015.

V analýze zverejnenej spolu s touto správou centrum **EMCDDA** skúma **zneužívanie benzodiazepínov medzi vysoko rizikovými používateľmi opioidov v Európe** ⁽¹⁰⁾. Aj keď veľká časť týchto liekov sa predpisuje vysoko rizikovým užívateľom drog na legitímne terapeutické ciele, môžu byť zneužitú a môžu tak prispievať k zvýšenej chorobnosti a úmrtnosti v tejto skupine. Okolo 40 % osôb vstupujúcich do liečby z dôvodu užívania opiátov ako primárnej drogy uviedlo, že ich sekundárnou problematickou drogou sú benzodiazepíny. Štúdia obsahuje časovú os oznamovania nových benzodiazepínov centru **EMCDDA**.

Rastúci počet úmrtí z predávkovania a úloha naloxónu v prevencii

Dnešná správa poukazuje na obavy týkajúce sa vysokého počtu úmrtí z predávkovania drogami v Európe, ktorý v uplynulých štyroch rokoch narastal. Odhaduje sa, že v Európe v roku 2016 (EÚ-28, Turecko a Nórsko) došlo k viac než 9 000 úmrtiam v dôsledku predávkovania, najmä v súvislosti s heroínom a inými opioidmi, aj keď často v kombinácii s inými látkami, najmä alkoholom a benzodiazepínmi.

V súvislosti s problémami, ktoré predstavujú staré a nové opioidy, sa v rámci stratégií pre opatrenia v súvislosti s predávkovaním znovu zdôrazňuje úloha naloxónu, ktorý je antidotom opioidov⁽¹¹⁾. V správe sa zdôrazňuje naliehavá potreba „revidovania aktuálnych politík týkajúcich sa naloxónu a zvýšenia počtu školení, ako aj šírenia osvedy u užívateľov drog a profesionálov, ktorí s týmito drogami môžu prísť do styku“.

Predsedníčka správnej rady EMCDDA Laura d'Arrigo na záver uviedla: „Hrozby, ktoré predstavujú drogy pre verejné zdravie a bezpečnosť v Európe si naďalej vyžadujú jednotnú reakciu. Akčný plán EÚ na boj proti drogám, ktorý bol prijatý v roku 2017, poskytuje rámec pre európsku spoluprácu. Keďže sa problémy spojené s drogami menia a objavujú sa nové trendy, je dôležité, aby náš systém monitorovania dokázal s nimi držať krok. *Európska správa o drogách* spolu s 30 správami o drogách z jednotlivých krajín ponúka najnovšiu analýzu, ktorá má subjektom prijímajúcim rozhodnutia pomôcť získať jasný obraz o tomto fenoméne a prispôbiť politické opatrenia tak, aby sme novým výzvam mohli predchádzať a čeliť.“⁽¹²⁾

Poznámky

⁽¹⁾ *Európska správa o drogách 2018* a ďalšie súvisiace dokumenty sú k dispozícii na www.emcdda.europa.eu/edr2018

Údaje prezentované v správe sa týkajú roka 2016 alebo posledného roka, za ktorý sú údaje k dispozícii. Obrázky a tabuľky, na ktoré sa v tejto tlačovej správe odkazuje, sa nachádzajú priamo v správe. Ďalšie obrázky a tabuľky sa nachádzajú v štatistickej ročenke na rok 2018 (www.emcdda.europa.eu/data/stats2018).

⁽²⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs_en

⁽³⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities_en Analýzy odpadových vôd zisťujú hromadnú spotrebu čistých látok v rámci určitej komunity a tieto výsledky nie sú priamo porovnateľné s odhadmi prevalencie z prieskumov medzi obyvateľmi v jednotlivých krajinách.

⁽⁴⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html_en

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving

www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving_en

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs

www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update

⁽⁷⁾ Pozri kapitolu 3 a www.emcdda.europa.eu/topics/prison

⁽⁸⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison

⁽⁹⁾ www.emcdda.europa.eu/darknet

⁽¹⁰⁾ www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines

⁽¹¹⁾ Pozri kapitolu 3 a www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone

⁽¹²⁾ www.emcdda.europa.eu/countries