



TLAČOVÁ SPRÁVA z agentúry EÚ pre drogy v Lisabone

VÝROČNÁ SPRÁVA 2006: CENY DROG KLESAJÚ, ZÁCHYTY STÚPAJÚ

Drogy v Európe sú teraz lacnejšie ako kedykoľvek predtým

(23.11.2006, LISABON) Ceny nezákonných drog na uliciach Európy počas posledných piatich rokov klesli a drogy sú teraz pravdepodobne v celej Európe lacnejšie ako kedykoľvek predtým, uvádza **agentúra EÚ pre drogy (EMCDDA)** vo svojej **Výročnej správe 2006 o stave drogovej problematiky v Európe**, ktorá bola uverejnená dnes v Bruseli. Toto oznámenie prichádza potom, čo analýza päťročného trendu (1999 – 2004) pouličných cien drog v Európe odhalila, že priemerné ceny väčšiny látok klesali vo väčšine krajín, v niektorých prípadoch takmer o polovicu ⁽¹⁾. Tento výskum je prvým svojho druhu, ktorý sa uskutočnil na európskej úrovni.

Celkovo klesli v tomto období v Európe ceny kanabisovej živice (19 %), trávového kanabisu (12 %), kokaínu (22 %) a hnedého heroínu (45 %) ako aj amfetamínu (20 %) a extázy (47 %). Všetky ceny sa upravili podľa inflácie, aby sa presnejšie vyhodnotili „reálne“ ceny. Hoci dlhodobé údaje o cenách drog nie sú veľmi dostupné, existujúce informácie naznačujú, že ceny počas posledného desaťročia asi klesali. Napríklad existujú náznaky, že v niektorých krajinách sú extáza a kokaín dnes lacnejšie ako koncom osemdesiatych a začiatkom deväťdesiatych rokov minulého storočia.

Ceny drog môžu ovplyvňovať viaceré faktory vrátane: kolísania ponuky, úrovne čistoty, typu výroby a nakupovaného objemu. Cenové analýzy ďalej komplikuje skrytý charakter trhu s nezákonnými drogami a rozdiely v kvalite údajov a spôsoboch zhromažďovania údajov na národnej úrovni.

EMCDDA uvádza, že súčasné údaje nepoukazujú na žiadny priamy vzťah medzi klesajúcimi cenami drog a kolísajúcim alebo stúpajúcim trendom v zachyteniach drog počas toho istého päťročného obdobia. Údaje neodhaľujú ani žiadnu priamu väzbu medzi cenou a celkovou úrovňou užívania drog. Napriek tomu dnešný prehľad poskytuje solídny základ pre budúcu prácu agentúry a členských štátov EÚ, aby lepšie porozumeli dynamike európskeho trhu s nezákonnými drogami a vyhodnotili vplyv opatrení na zníženie ponuky a dopytu.

Napriek celkovému poklesu cien drog v celej Európe, sú medzi krajinami značné rozdiely. Zatiaľ čo väčšina krajín obvykle uvádzala ceny kanabisovej živice medzi 5 eurami a 10 eurami za gram, v **Portugalsku** dosahovali ceny iba 2,3 eura za gram a v **Nórsku** boli vyššie ako 12 eur za gram. Ceny kokaínu sa tiež podstatne líšili: od 41 eur za gram v **Belgicku** po viac ako 100 eur za gram na **Cypre**, v **Rumunsku** a **Nórsku**. Podobne uvádzané ceny extázy za tabletku dosahovali iba 3 eurá v **Litve** a **Poľsku**, ale pohybovali sa do 15 – 25 eur v **Grécku** a **Taliansku**. Ceny najbežnejšej formy heroínu — hnedého heroínu — v **juhozápadnej Ázii** — tiež značne kolísali: od 12 eur za gram v **Turecku** po 141 eur za gram vo **Švédsku**.

Keď to **predseda EMCDDA Marcel Reimen** dnes komentoval, povedal: „Cena je iba jedným z mnohých faktorov, ktoré ovplyvňujú rozhodnutie ľudí brať drogy, a v súčasnosti nevidíme žiadny jednoduchý vzťah medzi všeobecnou úrovňou spotreby a cenou drog na ulici. Napriek tomu sa nemôžeme ponechať bez povšimnutia, že v celej Európe sa drogy stávajú reálne lacnejšími. Ak to znamená, že tí, ktorí majú tendenciu konzumovať drogy, ich budú užívať viac, potom konečná cena užívania drog z hľadiska zdravotnej starostlivosti a škody spôsobenej spoločnosťou bude pravdepodobne značná“.

Užívanie heroínu a injekčná aplikácia drogy — nové údaje zdôrazňujú pretrvávajúcu hrozbu pre verejné zdravie

Dnešná správa zdôrazňuje, že užívanie heroínu a injekčná aplikácia drogy zostanú v Európe v dohľadnej budúcnosti hlavnými otázkami verejného zdravia, spôsobujúcimi dlhodobé náklady systémom zdravotnej starostlivosti. Nové údaje predložené v tomto roku čiastočne spochybňujú relatívne kladné hodnotenie týchto foriem drogového správania uvedené v roku 2005.

Heroín — záchyty a výroba „stúpajú“

Heroín konzumovaný v Európe sa prevažne vyrába v **Afganistane**, ktorý zostáva svetovým lídrom v ponuke nezákonného ópia. V roku 2005 táto krajina predstavovala odhadom 89 % celosvetovej produkcie nezákonného ópia (4 100 ton), pričom najnovšia analýza UNODC naznačuje, že nedávne zvýšenie výroby znamená, že celosvetová ponuka by mohla prevýšiť celosvetový dopyt (²).

Ázia (50 %) a Európa (40 %) stále predstavujú najväčší objem celosvetovo zachyteného heroínu. Celkové množstvá zachytené v Európe sa od roku 1999 trvalo zvyšovali a v roku 2004 dosiahli rekordnú úroveň, najmä kvôli veľkému objemu tejto drogy zachytenej v **Turecku**. Odhadovaných 46 000 záchytov Európe v roku 2004 viedlo k zadržaniu 19 ton heroínu — čo je zvýšenie o viac ako 10 % v porovnaní s objemom zachyteným v roku 2003 (³).

Riaditeľ EMCDDA Wolfgang Götz, keď komentoval vyššie uvedené, povedal: „Afganistan je kľúčovým hráčom v celosvetovej výrobe heroínu a vývoj v tejto krajine má potenciál ovplyvniť charakter drogového problému, ktorému budeme v budúcnosti v Európe čeliť. Heroín už nie je módnou drogou a vidíme starnúcu populáciu problémových užívateľov drog, ktorí vyhľadávajú liečbu a starostlivosť. Ale epidemický charakter drogových problémov nás naučil, že možno uvidíme generáciu mladých ľudí, ktorí sa stanú náchylnými na užívanie heroínu a preto nemôžeme ignorovať nebezpečenstvá, ktoré predstavuje narastajúci nadbytok heroínu na celosvetovom nezákonnom trhu“.

Injekčná aplikácia drog — pokračujúci prenos infekčných chorôb

Prevalencia infekcie HIV zostáva medzi injekčnými užívateľmi drog (IDU) nízka vo väčšine **členských štátov EÚ, prístupujúcich a kandidátskych krajín**. Odhaduje sa, že približne 1 % IDU alebo menej je infikovaných v **Českej republike, Grécku, Maďarsku, na Malte, v Slovinsku, na Slovensku, v Nórsku, Bulharsku, Rumunsku a Turecku** a vo väčšine európskych krajín štúdie ešte stále uvádzajú miery prevalencie HIV nižšie ako 5 %.

Napriek tomu nové infekcie HIV pripisované injekčnému spôsobu konzumácie drogy sú stále hlásené a existujú obavy, že sa môžu rozšíriť v niektorých oblastiach a populačných skupinách. V krajinách s historicky vysokými mierami prevalencie HIV medzi IDU (približne 10 % a viac) — napríklad v **Španielsku, vo Francúzsku, v Taliansku, Poľsku a Portugalsku** — existujú náznaky pokračujúceho prenosu v špecifických regiónoch alebo podskupinách IDU. A v **pobaltských štátoch**, hoci sa zdá, že nedávne rozsiahle epidémie HIV vyvrcholili v roku 2001, nové údaje naznačujú, že v niektorých regiónoch situácia ešte stále nie je pod kontrolou. Viaceré krajiny s nízkou prevalenciou — **Luxembursko, Rakúsko, Spojené kráľovstvo** — uvádzali malé, ale znepokojujúce stúpnutia prevalencie.

Obavy z infekčných chorôb súvisiacich s drogami sa neobmedzujú iba na HIV. Prevalencie infekcie HCV medzi IDU je v Európe vysoká, hoci medzi rôznymi testovanými skupinami sa zisťujú značné rozdiely. Vysoká prevalencia presahujúca 60 % sa uvádzala v niektorých štatistických vzorkách IDU, ktorí boli nedávno testovaní v **Belgicku, Dánsku, Nemecku, Grécku, Španielsku, Írsku, Taliansku, Poľsku, Portugalsku, Spojenom kráľovstve a Rumunsku** — hoci úrovne medzi IDU sú pravdepodobne vo všeobecnosti v týchto krajinách nižšie.

Prevalencia HCV u nových injekčných užívateľov (ktorí si takto aplikujú drogy menej ako dva roky) slúži ako približný ukazovateľ výskytu HCV (miery, v akej sa ľudia infikujú) v tejto skupine. Hoci sú údaje obmedzené,

vysoké miery prevalencie nad 40 % sa uvádzajú v nedávnych štatistických vzorkách v **Grécku, Poľsku, Spojenom kráľovstve a Turecku**, čo naznačuje, že mnohí noví injekční užívatelia drog sa ešte stále rýchlo infikujú vírusom v týchto krajinách.

HIV — preventívne opatrenia sa posúvajú k hlavnému prúdu

Zdá sa, že čoraz väčšie poskytovanie substitučnej liečby v Európe od polovice deväťdesiatych rokov minulého storočia významne prispelo k zníženiu epidemického šírenia HIV medzi IDU a problémov spôsobovaných užívaním heroínu. **EMCDDA** odhaduje, že celkový počet klientov v substitučnej liečbe ročne v Európe prekročil hranicu pol milióna a jedna štvrtina až polovica tých, ktorí majú problémy s opiátmi, teraz dostáva liečbu tohto druhu.

Liečba je však iba jedným prvkom prevencie HIV a v Európe panuje „čoraz väčšia zhoda v tom, že s najväčšou pravdepodobnosťou bude úspešný len komplexný prístup k poskytovaniu služieb v tejto oblasti“. Ďalšie prvky zahŕňajú celý rad informácií, vzdelávacích a komunikačných postupov, poradenstvo a testovanie a kedysi kontroverzné služby výmeny ihli a injekčných striekačiek. Hoci charakter a rozsah týchto služieb sa ešte stále medzi krajinami líši, tieto služby sa teraz stávajú hlavným prúdom vo väčšine Európy.

Úmrtia súvisiace s drogami — „klesajúci trend bude asi slabnúť“

EMCDDA zaznamenala vo svojich dvoch posledných *Výročných správach* pokračujúci pokles akútnych úmrtí súvisiacich s drogami: od obdobia 2000 – 2001 (6 %), 2001– 2002 (13 %) a 2002 – 2003 (7%), čo bolo pravdepodobne spôsobené čoraz lepším prístupom k liečbe, opatreniami na zníženie škôd a klesajúcou prevalenciou problémového užívania drog. Pokles týchto úmrtí nasledoval po 14 % zvýšení počas obdobia 1995 – 2000.

V dnešnej správe však agentúra upozorňuje na „znepokojujúce ukazovatele“, že tento klesajúci trend v počte úmrtí súvisiacich s drogami od roku 2000 bude asi slabnúť⁽⁴⁾. V dostupných údajoch za obdobie 2003 – 2004 vzrástol počet uvádzaných úmrtí o 3 %. „Je príliš skoro na to, aby sme posúdili, či tieto malé zmeny ohlasujú dlhodobý posun“, hovorí agentúra, ale je znepokojujúce, že 13 z 19 krajín, ktoré poskytli správy, zaznamenalo do určitej miery zvýšenie.

Každý rok sa v Európe uvádza v priemere 7 000 až 8 000 úmrtí súvisiacich s drogami. Najnovšie údaje ukazujú, že predstavujú 3 % všetkých úmrtí medzi dospelými do 40 rokov a tento údaj stúpa na viac ako 7 % v **Dánsku, Grécku, Luxembursku, na Malte, v Rakúsku, Spojenom kráľovstve a Nórsku**. Tieto (minimálne) odhady priamo súvisia s užívaním drog, najmä s užívaním opiátov, ale nezahŕňajú úmrtia súvisiace s nehodami, násilím alebo chronickými chorobami.

Napriek obavám verejnosti z úmrtí súvisiacich s drogami u veľmi mladých ľudí, v skutočnosti je teraz v Európe typickou obeťou predávkovania muž v polovici tridsiatky. A pre mužov vo veku do 45 rokov, najmä mužov žijúcich v mestách, sa úmrtie súvisiace s drogami hodnotí ako jedna z hlavných príčin úmrtnosti. Kým v Európe vek obetí predávkovania sa zvyšuje, v niektorých **nových členských štátoch EÚ** — na **Cypre, v Estónsku, Lotyšsku, na Slovensku a prístupujúcich krajinách, v Bulharsku a Rumunsku** — veľký počet obetí bol do 25 rokov, čo pravdepodobne naznačuje, že v týchto krajinách je populácia užívajúca heroín mladšia.

V tohoročnej správe sú nové údaje z viacerých krajín o prítomnosti metadónu pri podstatnom počte úmrtí (hoci úloha, ktorú hral pri týchto úmrtiach, nie je stále jasná). Metadón a buprenorfín sú najbežnejšie používanými drogami v substitučnej liečbe, ale podobne ako pri iných predpisovaných liekoch, ich zneužívanie môže byť nebezpečné. Napríklad v **Dánsku** sa metadón uvádzal ako príčina otravy u 95 z 214 úmrtí súvisiacich s drogami a v **Spojenom kráľovstve** bol spomenutý v 216 prípadoch predávkovania. V **Nemecku** bolo pripísaných 345 predávkovaní "substitučným látkam". **Španielsko** uviedlo, že iba 2 % predávkovaní zahŕňali samotný metadón, ale táto droga bola často prítomná spolu s inými drogami — v 42 % úmrtí pripísaných opiátom a v 20 % úmrtí pripísaných kokaínu. **EMCDDA** zdôrazňuje dôležitosť monitorovania úmrtí súvisiacich so zneužitím substitučných drog a okolností, ktoré ich sprevádzajú.

Kokaín — stúpajúci trend pokračuje, ale sú príznaky určitej stabilizácie

Najnovšie údaje o užívaní kokaínu v Európe odhaľujú značné rozdiely: niektoré krajiny majú malé skúsenosti s kokaínom, a v iných je vysoká úroveň prevalencie. Ale v najviac postihnutých krajinách v súčasnosti existujú príznaky stabilizácie v rámci celkového stúpajúceho trendu ⁽⁵⁾.

Kokaín — globálna produkcia „stúpa“, trasy dovozu sa diverzifikujú

UNODC odhaduje, že celosvetová produkcia kokaínu sa v roku 2004 zvýšila na približne 687 ton, pričom **Kolumbia** (56 %), **Peru** (28 %) a **Bolívia** (16 %) sú hlavnými zdrojovými krajinami. Väčšina kokaínu zachyteného v Európe vstupuje na kontinent z **Južnej Ameriky** alebo cez krajiny **Strednej Ameriky** alebo **Karibskej oblasti**, hoci čoraz viac **afrických krajín** sa využíva ako alternatívne tranzitné trasy.

V roku 2004 predbežné údaje naznačili, že v Európe sa zachytilo asi 74 ton kokaínu, najmä v západných krajinách. **Pyrenejský polostrov** zostáva dôležitou vstupnou bránou pre prichádzajúci kokaín a viac ako polovica kokaínu zadržaného v Európe bola zachytená buď v **Španielsku** alebo **Portugalsku**. V roku 2004 **Španielsko** predstavovalo asi polovicu celkového počtu záchyty a tiež aj zďaleka najväčšie objemy zachytenej drogy (33 135 kg). Medzitým sa v období 2003 a 2004 množstvo drogy zachytenej v **Portugalsku** viac ako zdvojnásobilo (z 3 017 kg na 7 423 kg). Medzi rokmi 2003 a 2004 sa odhadovaný počet záchyty zvýšil v Európe o 36 % na 60 890. Objem zachytenej drogy sa však znížil o 20 %, čo sa možno dá vysvetliť výnimočným množstvom zachyteným v roku 2003. Napriek tomu celkový dlhodobý trend bude pravdepodobne stále stúpať.

Kokaín — užívanie je historicky vysoké, ale v Európe sú rozdiely

EMCDDA odhaduje, že asi 10 miliónov Európanov (viac ako 3 % dospelých vo veku 15 – 64 rokov) už niekedy užívalo kokaín a asi 3,5 milióna ho pravdepodobne užívalo v poslednom roku (1 %). Tento údaj je podľa európskych noriem historicky vysoký, ale stále je podstatne nižší ako v USA, kde 14 % obyvateľov už niekedy skúsilo túto drogu. Asi 1,5 milióna Európanov (0,5 % dospelých) uvádza užívanie kokaínu v poslednom mesiaci. Užívanie je sústredené medzi mladými dospelými (15 – 34 rokov), najmä medzi mladými mužmi, ktorí žijú v mestských oblastiach.

V absolútnych číslach kokaín teraz obsadzuje druhé miesto medzi najviac užívanými nelegálnymi drogami v Európe; po kanabise, mierne pred amfetamínom a extázou. Väčšina národných prieskumov odhaduje, že 1 % až 10 % mladých Európanov (15 – 34 rokov) už niekedy skúsilo drogu a 0,2 % až 4,8 % ju užívalo v posledných 12 mesiacoch. Vyššie miery užívania sa zistili medzi mladými dospelými v **Dánsku**, **Írsku**, **Taliansku** a **Holandsku** — kde miery užívania v poslednom roku boli okolo 2 % — a v **Španielsku** a **Spojenom kráľovstve**, ktoré preyšujú ostané krajiny a odhad miery užívania presahuje 4 %. Pre tieto krajiny po veľkých zvýšeníach užívania v polovici a koncom deväťdesiatych rokov minulého storočia nasledovala stabilnejšia situácia približne od roku 2001. Mierne zvýšenia užívania kokaínu v poslednom roku medzi mladými dospelými boli zaznamenané v **Dánsku**, **Nemecku**, **Taliansku** a **Maďarsku**, hoci tento trend je potrebné interpretovať opatrne, pretože sa očakávajú nové prieskumy, aby potvrdili súčasnú situáciu.

Problémy súvisiace s kokaínom sa stávajú viditeľnými

Bolo by nesprávne konštatovať, že stabilizácia stúpajúceho trendu v užívaní kokaínu povedie k stabilizácii problémov súvisiacich s kokaínom. Medzi prvým užitím drogy a objavením sa foriem pravidelnej konzumácie a problémov existuje časové oneskorenie. V **Španielsku** a **Holandsku**, kde je užívanie kokaínu relatívne „dobré“ zavedené, sa prinajmenšom každá štvrtá žiadosť o protidrogovú liečbu vzťahuje na kokaín. A **Dánsko**, **Nemecko**, **Francúzsko**, **Írsko**, **Taliansko**, **Cyprus**, **Malta**, **Spojené kráľovstvo** a **Turecko** uvádzajú, že 5 % až 10 % žiadostí o liečbu súvisí s kokaínom. V Európe sa medzi rokmi 1999 a 2004 počet nových žiadostí o liečbu kvôli kokaínu zdvojnásobil a v súčasnosti približne 12 % všetkých nových žiadostí o liečbu súvisí s touto drogou. Ale napriek tomu sa doteraz dosiahla iba malá zhoda o tom, čo predstavuje vhodnú liečbu problémov súvisiacich s kokaínom a crackom.

Informácií o úmrtiach súvisiacich s kokaínom je v Európe málo, avšak pre tohoročnú správu sa identifikovalo viac ako 400 úmrtí súvisiacich s kokaínom, z ktorých väčšina ukazuje, že kokaín bol príčinou smrti.

V **Nemecku**, vo **Francúzsku**, v **Holandsku** a **Spojenom kráľovstve** kokaín súvisel s 10 % až 20 % všetkých úmrtí súvisiacich s drogami, hoci deväť iných krajín neuviedlo prakticky žiadne úmrtia súvisiace s kokaínom.

EMCDDA vyjadruje obavy z podhodnotenia mnohých úmrtí súvisiacich s kokaínom, ako aj jeho schopnosti zhoršovať kardiovaskulárne problémy.

Poznámky:

⁽¹⁾ Pozri komentár „Užívanie drog je v Európe lacnejšie ako kedykoľvek predtým“.

⁽²⁾ *Afghanistan Opium Survey* UNODC — <http://www.unodc.org/pdf/execsummaryafg.pdf>

⁽³⁾ Na základe predbežných údajov, s odhadmi vytvorenými pre niektoré krajiny, ktoré neskoro poskytli správy.

⁽⁴⁾ Pozri kapitolu 7, obrázok 13.

⁽⁵⁾ Pozri kapitolu 5, obrázky 6 a 7.

Táto tlačová správa je doplnená „Posolstvom od riaditeľa EMCDDA“ a prehľadom „Drogy v Európe – fakty a čísla“.

Tieto články a iné tlačové správy *Výročnej správy 2006* sú dostupné v 23 jazykoch na:

<http://www.emcdda.europa.eu/?nnodeid=875>. Správu si pozrite na <http://annualreport.emcdda.europa.eu> (Údaje uvedené v správe sa vzťahujú na rok 2004 alebo na posledný dostupný rok).