



Situace ve věcech drog v České republice v roce 2009

Souhrn výroční zprávy

obsah

1 ORGANIZAČNÍ RÁMEC PROTIDROGOVÉ POLITIKY

1/1 Národní strategie protidrogové politiky

1/2 Financování protidrogové politiky

1/3 Nový trestní zákoník

2 UŽÍVÁNÍ DROG A JEHO DŮSLEDKY

2/1 Užívání drog v obecné populaci

2/2 Problémové užívání drog

2/3 Charakteristiky uživatelů drog v léčbě

2/4 Infekce spojené s užíváním drog, předávkování a úmrtí
za přítomnosti drog

3 PRIMÁRNÍ PREVENCE, LÉČBA A HARM REDUCTION

3/1 Primární prevence

3/2 Léčba a resocializace

3/3 Harm reduction

4 TRESTNĚPRÁVNÍ DATA

4/1 Primární a sekundární drogová kriminalita

4/2 Drogy ve vězení a péče o vězněné uživatele drog

4/3 Dostupnost drog, jejich spotřeba, záchyty, ceny a čistota

ZÁŘÍ – ŘÍJEN 2010

Hlavní trendy v roce 2009

■ V květnu 2010 byla vládou schválena nová Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018, která definuje 4 základní cíle a na kterou navází 3 tříleté akční plány.

■ Nový trestní zákoník, který nabyl účinnosti 1. ledna 2010, přinesl změny v oblasti (primárních) drogových trestných činů.

■ Užívání drog v dospělé populaci je na vysoké úrovni. Celoživotní prevalence užívání konopných drog dosahuje v české dospělé populaci okolo 30 %, extáze 5–10 % a pervitinu přibližně 4 %. Prevalence užití konopných drog v posledním roce mezi českými dospělými pak dosahuje hodnot 11–15 %, extáze 3–4 % a pervitinu do cca 1,5 %. Mezi mladými dospělými (15–34 let) je míra prevalence užití konopných drog v posledním roce 22–28 %, extáze 3–8 % a pervitinu do 3 %.

■ Střední odhad počtu problémových uživatelů drog výrazně vzrostl na cca 37,4 tisíc – došlo k nárůstu počtu uživatelů pervitinu i opiátů. Zvýšil se rovněž odhadovaný počet injekčních uživatelů drog.

■ Promořenost HIV je stále hluboko pod 1 %. Prevalence VHC mezi uživateli drog je odhadována na 20 až 40 %. Počet testů na HIV a virové hepatitidy provedených uživatelům drog je stále nízký.

■ Bylo zaznamenáno 49 případů smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami (o 5 více než v r. 2008), vzrostl zejména počet smrtelných předávkování opiáty.

■ Síť pomáhajících zařízení nedoznala v r. 2009 výrazných změn. V léčbě dominují uživatelé pervitinu. V kontaktu s nízkoprahovými programy bylo cca 70 % problémových uživatelů drog. Distribuováno bylo téměř 5 mil. kusů injekčních jehel a stříkaček.

■ Počet drogových trestných činů, cena drog ani jejich čistota se v r. 2009 nijak výrazně nezměnily. Na drogovém trhu ČR se podobně jako jinde v Evropě rozšiřují nové syntetické drogy a vzrostl počet odhalených nelegálních velkopěstíren konopí.

■ Uživatelé drog se podílí odhadem na 20 % všech zjištěných trestných činů, nejčastěji se jedná o krádeže. Odhadem 18 % trestných činů je každý rok spácháno pod vlivem alkoholu a 2 % pod vlivem nealkoholových drog.

■ V tuzemsku se v r. 2008 spotřebovalo odhadem přibližně 19 tun konopných drog, 4 tuny pervitinu, 1 tuna heroinu, 1 tuna kokainu a téměř 5 mil. tablet extáze.

■ Účelově určené (označené) výdaje z veřejných rozpočtů na protidrogovou politiku v r. 2009 dosáhly celkové částky 607,5 mil. Kč, z toho ze státního rozpočtu 375,4 mil. Kč (byl zaznamenán meziroční pokles u všech resortů kromě Ministerstva práce a sociálních věcí a Národní protidrogové centrály Policie ČR), z krajů 172,6 mil. Kč (výrazný pokles byl zaznamenán ve Středočeském kraji) a obcí 59,5 mil. Kč. V r. 2010 se pokles státních finančních prostředků plánovaných zejména na dotace v oblasti prevence, léčby, harm reduction a resocializace ještě prohloubil – týká se to zejména rozpočtu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a ministerstva zdravotnictví.

1 ORGANIZAČNÍ RÁMEC PROTIDROGOVÉ POLITIKY

1.1 Národní strategie protidrogové politiky

Odpovědnost za tvorbu a naplňování národní protidrogové politiky nese vláda ČR. Jejím hlavním poradním orgánem je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP), která se v r. 2009 sešla třikrát. V prvním pololetí 2009 v rámci předsednictví EU vedla ČR Horizontální pracovní skupinu pro problematiku drog Rady EU.

Rok 2009 byl posledním rokem realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2005–2009 a jejího akčního plánu na období 2007–2009. Z hodnocení uplynulé strategie mimo jiné vyplynulo, že charakter, potenciál a úroveň implementace aktivit jednotlivých oblastí akčního plánu koresponduje s dosažením příslušných strategických cílů – např. nedostatečná úroveň definice a implementace aktivit v oblasti prevence korespondovala s rostoucí mírou užívání drog

v populaci; naopak relativní úspěšnost v realizaci harm reduction opatření s nízkou mírou výskytu infekčních onemocnění a úmrtí spojených s užíváním drog. Nedostatky byly nalezeny ve vzájemné koordinaci a spolupráci mezi jednotlivými institucemi. Hodnocení také konstatovalo, že se protidrogová politika v minulém období potýkala s nedostatkem finančních a personálních zdrojů.

V květnu 2010 byla vládou schválena nová Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018, která definuje 4 základní cíle: (I) snížit míru experimentálního a příležitostného užívání drog zejména mladými lidmi, (II) snížit míru problémového a intenzivního užívání drog, (III) snížit potenciální rizika spojená s užíváním drog pro jedince a společnost, (IV) snížit dostupnost drog zejména pro mladé lidi. Na strategii budou navazovat 3 tříleté akční plány.

TABULKA 1: Výdaje ze státního a místních rozpočtů na protidrogovou politiku podle resortů v r. 2003–2009 (v tis. Kč)

Účel čerpání	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
RVKPP	103 851	100 579	105 657	108 788	104 442	99 979	97 476
MŠMT	9 338	10 093	9 386	10 809	12 557	12 447	11 263
MO	4 693	3 484	3 968	4 875	3 595	5 276	4 280
MPSV	44 281	42 224	46 049	49 698	57 013	79 472	86 785
MZ	22 046	26 459	33 467	18 000	22 241	18 874	15 057
MS	14 080	13 638	36 723	41 251	12 610	7 385	10 817
GŘC	22 558	9 310	14 500	23 488	26 725	10 656	3 180
NPC	96 230	86 477	94 972	106 482	127 743	137 846	146 548
Celkem státní rozpočet	317 077	292 264	344 722	363 391	366 926	371 935	375 406
Celkem rozpočty krajů	48 082	81 600	100 332	94 917	128 358	162 878	172 631
Celkem rozpočty obcí	n.a.	62 920	50 611	48 141	62 278	62 479	59 476
Celkem	365 159	436 784	495 665	506 449	557 562	597 293	607 512

1/2 Financování protidrogové politiky

V r. 2009 dosáhly výdaje z veřejných rozpočtů na protidrogovou politiku celkové částky 607,5 mil. Kč, z toho ze státního rozpočtu bylo vydáno 375,4 mil. Kč, kraje a obce přispěly částkou 172,6 a 59,5 mil. Kč (Tabulka 1). Oproti r. 2008 došlo k nominálnímu nárůstu souhrnných výdajů na všech třech úrovních o 1,7 %; k poklesu došlo na centrální úrovni u výdajů všech sledovaných rezortů a centrálních institucí kromě ministerstev spravedlnosti, práce a sociálních věcí a Národní protidrogové centrály Policie ČR. Z celkové částky 607,5 mil. Kč bylo 177,2 mil. Kč určeno na léčbu včetně zachytných stanic, 175,0 mil. Kč na služby harm reduction, 154,7 mil. Kč na prosazování práva, 54,0 mil. Kč na primární prevenci a 31,8 mil. Kč na následnou péči. Na krajské úrovni došlo celkově k mírnému meziročnímu nárůstu výdajů; výrazný pokles byl zaznamenán ve Středočeském kraji, výrazný nárůst naopak v Jihomoravském kraji. Více než třetina výdajů z krajů je však určena na financování zachytných stanic a ošetřování intoxikovaných osob. V souhrnu došlo k mírnému poklesu i u výdajů obcí. Dlouhodobý pokles výdajů zejména

RVKPP a ministerstva zdravotnictví pokračoval i v r. 2010, což poskytovatele služeb pro uživatele drog vedlo ke zveřejnění iniciativy „Máme toho dost!“, ve které upozorňují na problémy s poskytováním dotací a podfinancování, které ohrožují kvalitu i samotnou existenci služeb.

1/3 Nový trestní zákoník

Od 1. ledna 2010 nabyl účinnosti nový trestní zákoník, který obsahuje významné změny v oblasti nakládání s nelegálními drogami. Zejména se jedná o přechovávání drogy pro vlastní potřebu, kde dochází k odlišení drog podle jejich společenských a zdravotních rizik – nižší trestní sazbou bude trestáno přechovávání konopných drog v množství větším než malém. Drogové trestné činy dříve upravené v ustanoveních § 187 až 188a zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, jsou nyní s určitými změnami obsaženy v § 283 až 287 nového trestního zákoníku. Významnou změnou je nové ustanovení § 285 týkající se nedovoleného pěstování rostlin a hub obsahujících omamnou

TABULKA 2: Přechovávání OPL pro sebe – množství větší než malé dle nařízení vlády č. 467/2009 Sb. u vybraných OPL¹

Typ látky (obecně vžitý název)	Mezinárodně nechráněný název (INN)	Množství větší než malé
Pervitin	Metamfetamin	více než 2 g
Heroin	Heroin	více než 1,5 g
Kokain	Kokain	více než 1 g
Marihuana	Konopí	více než 15 g sušiny
Hašiš	Pryskyřice z konopí	více než 5 g
Extáze (MDMA)	3,4-Methylen-dioxy-methamfetamin	více než 4 tbl./kapsle nebo více než 0,4 g práškovité či krystalické substance

TABULKA 3: Pěstování rostlin a hub obsahujících OPL pro sebe – seznam a množství větší než malé dle nařízení vlády č. 455/2009 Sb.

Seznam rostlin a hub	Množství větší než malé
Rostliny konopí (Cannabis sp.) obsahující více než 0,3 % látek ze skupiny THC	více než 5 ks
Rostliny obsahující DMT	více než 5 ks
Rostliny obsahující 5-methoxy-DMT	více než 5 ks
Rostliny obsahující meskalin	více než 5 ks
Kokainovník pravý (Erythroxylum coca)	více než 5 ks
Houby obsahující psilocybin a psilocin	více než 40 ks

¹ Pro větší přehlednost byla tabulka zjednodušena.

nebo psychotropní látku (OPL), jenž bude postihováno mírnější trestní sazbou než výroba drog, a současně pěstování malého množství rostlin nebo hub pro vlastní potřebu je nově přestupkem. Novelizací zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, došlo ke změně příslušnosti k projednání přestupků podle ustanovení § 30, písm. j) neoprávněné přechovávání drog v malém množství pro svoji potřebu, a písm. k) neoprávněné pěstování rostlin nebo hub obsahujících OPL pro vlastní potřebu v malém množství. S účinností od 1. ledna 2009 jsou k projednávání těchto přestupků příslušné obecní úřady obcí s rozšířenou působností; dříve byla příslušným orgánem Policie ČR.

Vláda ve dvou nařízeních stanovila větší než malá množství drog a větší než malá množství rostlin nebo hub obsahujících OPL (Tabulka 2 a Tabulka 3). Tato nařízení jsou obecně závaznými právními předpisy, kterými se při svém rozhodování řídí také soudy.

2 UŽÍVÁNÍ DROG A JEHO DŮSLEDKY

2/1 Užívání drog v obecné populaci

V r. 2009 nebyla v ČR provedena žádná školní studie zabývající se tematikou drog. Poslední reprezentativní studii ve školní populaci byla studie ESPAD, které se v r. 2007 ČR zúčastnila od r. 1995 již počtvrté. Čeští šestnáctiletí vykazují nadprůměrné

hodnoty ve všech klíčových ukazatelích týkajících se užívání prakticky všech návykových látek kromě těkavých látek. Mimořádně vysoké míry prevalence ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi dosahuje zejména užívání konopných drog. Při zohlednění výsledků studií provedených v dospělé populaci v letech 2008–2009 dosahuje míra celoživotní prevalence

TABULKA 5: Podíl klientů projektu Safer Party 2009, kteří uvedli zkušenost s vybranými drogami během celého života, posledních 12 měsíců a posledních 30 dní, resp. plánovali jejich užití na akci, kde dotazník vyplnili, v %

Droga	Celý život	12 měsíců	30 dní	Tato párty
Konopné drogy	71,1	47,1	31,8	36,6
Extáze	60,3	37,4	14,7	29,2
Pervitin/amfetamin	43,8	21,6	7,7	7,1
LSD	44,7	23,8	7,1	5,0
Lysohlávky	52,9	21,3	4,2	1,8
Poppers	44,6	15,4	5,3	2,9
Opiáty/heroin	10,3	1,3	0,5	0,5
Kokain	41,6	22,6	8,7	5,3
GHB	13,2	3,9	1,8	0,8
Ketamin	10,8	2,9	0,3	0,3
Sirup (dextromethorphan)	7,7	1,1	0,7	0,4

TABULKA 4: Porovnání prevalence užití vybraných drog ve dvou studiích (Výzkumu občanů 2009 a Celopopulační studie zaměřené na užívání drog 2008), v %

Prevalence	Typ drogy	Výzkum občanů 2009			Celopopulační studie 2008		
		15–24 let (n=275)	15–34 let (n=616)	Celkem 15–64 let (N=1486)	15–24 let (n=827)	15–34 let (n=1891)	Celkem 15–64 let (N=4500)
Celoživotní prevalence	Konopné drogy	53,8	45,5	27,6	58,7	53,3	34,3
	Extáze	8,4	9,3	4,6	20,8	18,4	9,6
	Pervitin či amfetaminy	4,4	4,4	2,5	7,2	7,8	4,3
	Kokain	2,2	1,9	1,5	2,8	3,6	2,0
Prevalence v posledním roce	Konopné drogy	29,5	21,6	11,1	37,3	28,2	15,2
	Extáze	4,0	2,8	1,4	11,2	7,7	3,7
	Pervitin či amfetaminy	0,0	0,3	0,2	3,6	3,2	1,7
	Kokain	0,7	0,5	0,4	1,9	1,6	0,7
Prevalence v posledním měsíci	Konopné drogy	11,6	8,6	4,1	22,4	16,7	8,5
	Extáze	0,7	0,3	0,1	3,3	2,6	1,2
	Pervitin či amfetaminy	0,0	0,0	0,0	1,5	1,4	0,7
	Kokain	0,0	0,2	0,1	0,8	0,8	0,4

užívání konopných drog v české dospělé populaci cca 30 %, extáze 5–10 %, pervitinu přibližně 4 % a kokainu 2 %. Prevalence užití konopných drog v posledním roce mezi českými dospělými pak dosahuje hodnot 11–15 %, extáze 3–4 %, pervitinu do cca 1,5 % a kokainu cca 0,5 %. Mezi mladými dospělými (15–34 let) je míra prevalence užití konopných drog v posledním roce 22–28 %, extáze 3–8 %, pervitinu do 3 % a kokainu přibližně 0,5–1,5 %. Průzkumy provedené v prostředí tanečních akcí a (noční) zábavy ukazují na výrazně vyšší míry prevalence užívání nelegálních drog v této specifické subpopulaci mladých dospělých – vedle konopných látek se jedná především o extázi a dále o pervitin, kokain a halucino-

2/2 Problémové užívání drog

Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) definuje problémové užívání drog jako injekční užívání drog a/nebo dlouhodobé či pravidelné užívání opiátů a/nebo drog amfetaminového typu a/nebo kokainu. Odhady prováděné v ČR dosud nezahrnují problémové užívání kokainu, neboť to je v ČR stále na velmi nízké úrovni a nelze je standardními metodami odhadnout.

V r. 2009 výrazně vzrostla střední hodnota odhadovaného počtu problémových uživatelů drog na cca 37,4 tisíc. Na nárůstu se nejvíce podílí uživatelé pervitinu (cca 25,3 tis.). Vzrostl rovněž počet injekčních uživatelů drog (na cca 35,3 tis.). Mírně vzrostl i počet uživatelů opiátů na cca 12,1 tisíc, z nichž je odhadováno 7,1 tis. uživatelů heroinu a 5,1 tis. uživatelů Subutexu® (Tabulka 6). Kraje s nejvyšším počtem problémových uživatelů drog a zároveň s nejvyšším počtem uživatelů opiátů jsou Hl. m.

TABULKA 7: Odhady problémového užívání drog provedené multiplikační metodou za použití dat z nízkoprahových programů podle krajů v r. 2005–2009, střední hodnoty

Kraj	2005	2006	2007	2008	2009
Hl. m. Praha	9 800	8 400	10 000	11 500	10 400
Středočeský	2 500	2 450	1 700	1 750	2 400
Jihočeský	1 700	1 750	1 500	1 550	1 500
Plzeňský	1 450	1 350	1 300	1 650	2 400
Karlovarský	1 450	1 250	900	1 000	1 200
Ústecký	4 450	4 450	4 100	4 150	5 300
Liberecký	750	500	500	1 500	1 300
Královéhradecký	1 150	1 050	1 750	1 100	1 000
Pardubický	600	350	450	450	500
Vysočina	600	350	700	500	600
Jihomoravský	2 800	3 150	3 400	3 250	3 400
Olomoucký	1 900	2 350	1 650	1 600	3 000
Zlínský	1 150	1 300	1 850	1 350	2 400
Moravskoslezský	1 500	1 450	1 100	1 150	2 000
Celkem ČR	31 800	30 200	30 900	32 500	37 400

Praha a Ústecký kraj. Ústecký kraj má zároveň ze všech krajů nejvyšší odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu. Zatímco na území hlavního města počet problémových uživatelů drog poprvé od r. 2006 poklesl, v Ústeckém kraji se odhadovaný počet problémových uživatelů zvýšil (Tabulka 7).

TABULKA 6: Střední hodnoty prevalenčních odhadů problémového užívání provedených multiplikační metodou za použití dat z nízkoprahových programů v r. 2002–2009

Rok	Problémoví uživatelé celkem		Problémoví uživatelé opiátů/opioidů				Problémoví uživatelé pervitinu		Injekční uživatelé	
	Počet	Na 1 000 os. 15–64 let	Uživatelé heroinu	Uživatelé Subutexu®	Celkem	Celkem na 1 000 os. 15–64 let	Počet	Na 1 000 os. 15–64 let	Počet	Na 1 000 os. 15–64 let
2002	35 100	4,89	n.a.	n.a.	13 300	1,85	21 800	3,04	31 700	4,41
2003	29 000	4,02	n.a.	n.a.	10 200	1,41	18 800	2,61	27 800	3,86
2004	30 000	4,14	n.a.	n.a.	9 700	1,34	20 300	2,80	27 000	3,73
2005	31 800	4,37	n.a.	n.a.	11 300	1,55	20 500	2,82	29 800	4,10
2006	30 200	4,13	6 200	4 300	10 500	1,44	19 700	2,69	29 000	3,97
2007	30 900	4,20	5 750	4 250	10 000	1,36	20 900	2,84	29 500	4,01
2008	32 500	4,39	6 400	4 900	11 300	1,52	21 200	2,87	31 200	4,21
2009	37 400	5,04	7 100	5 100	12 100	1,63	25 300	3,40	35 300	4,75

2/3 Charakteristiky uživatelů drog v léčbě

V r. 2009 byl zaznamenán nárůst uživatelů drog v léčbě napříč různými typy zařízení včetně substituční léčby.

Vzrostl počet pacientů ambulantních zdravotnických zařízení pro poruchy spojené s užíváním nealkoholových drog. U tří nejčastějších skupin došlo u uživatelů opiátů (heroinu) k mírnému nárůstu, u uživatelů stimulancií (pervitinu) k mírnému poklesu a u uživatelů kombinace látek k výraznějšímu nárůstu.

V r. 2009 došlo také k růstu počtu hospitalizací uživatelů nelegálních drog v psychiatrických lůžkových zařízeních. Nárůst jde na vrub pacientů hospitalizovaných pro poruchy způsobené kombinací látek, počet hospitalizovaných uživatelů opiátů a stimulancií klesl.

Stoupl také počet uživatelů drog v Registru žádostí o léčbu hygienické služby. V r. 2009 vyhledalo léčebné služby celkem 8763 uživatelů drog, tj. přibližně o 500 osob více než v r. 2008 (Graf 1). Žadatelům o léčbu dominují uživatelé stimulancií, kteří byli nejpočetnější skupinou mezi všemi žadateli (59,5 %) i mezi prvožadateli (60,9 %); počet uživatelů pervitinu vykazuje také nejvyšší meziroční nárůst. Druhou nejpočetnější skupinu tvoří uživatelé opiátů (23,4 %), přičemž mezi prvožadateli jsou na druhém místě uživatelé konopných látek (18,3 %). Ženy tvoří třetinu žadatelů o léčbu. Z hlediska věkové struktury je patrné mírné stárnutí populace žadatelů o léčbu. Ačkoliv meziroční nárůst průměrného věku je nízký, ze střednědobého hlediska je rostoucí trend zřetelný. V r. 2009 byl průměrný věk

prvožadatelů o léčbu 24,2 let a 25,9 let u všech žadatelů.

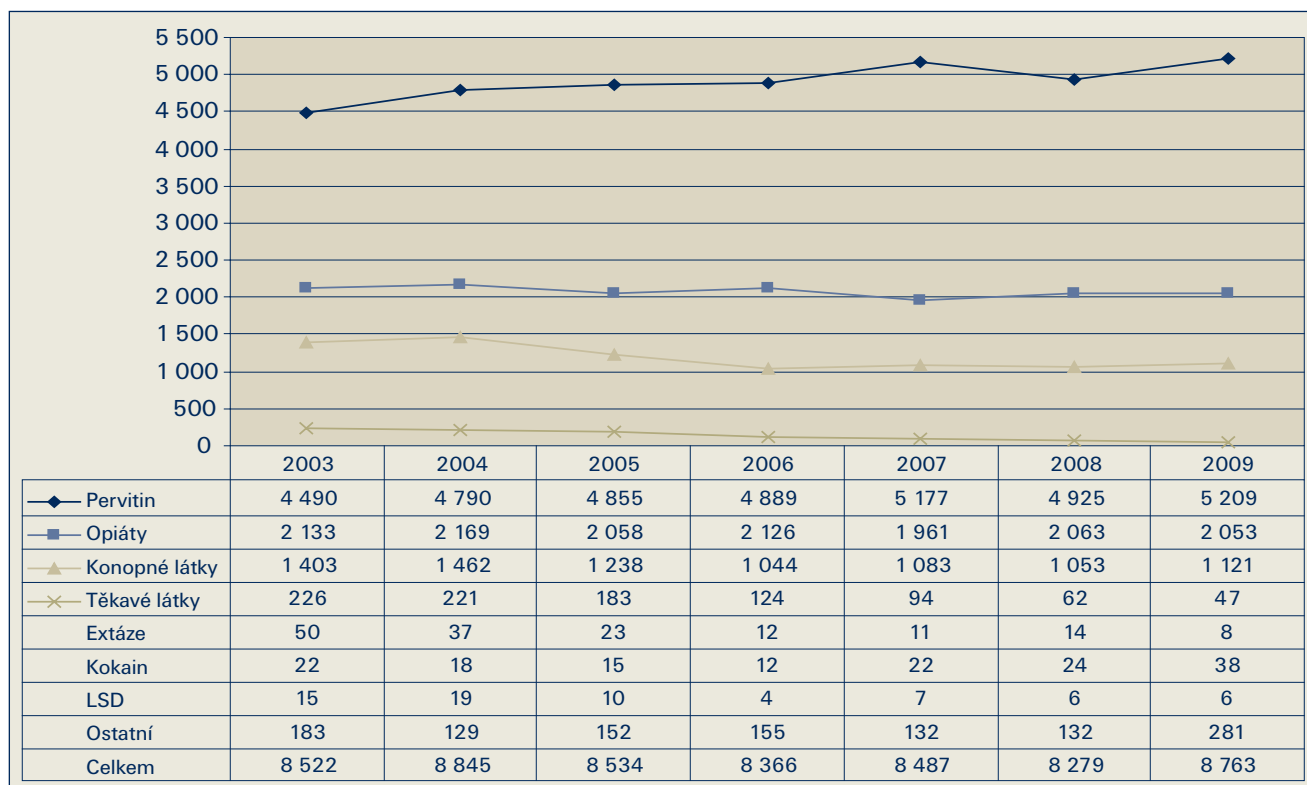
Průměrný věk prvožadatele se za poslední dekádu zvýšil o více než tři roky a u všech žadatelů pak o 3,5 roku (Graf 2).

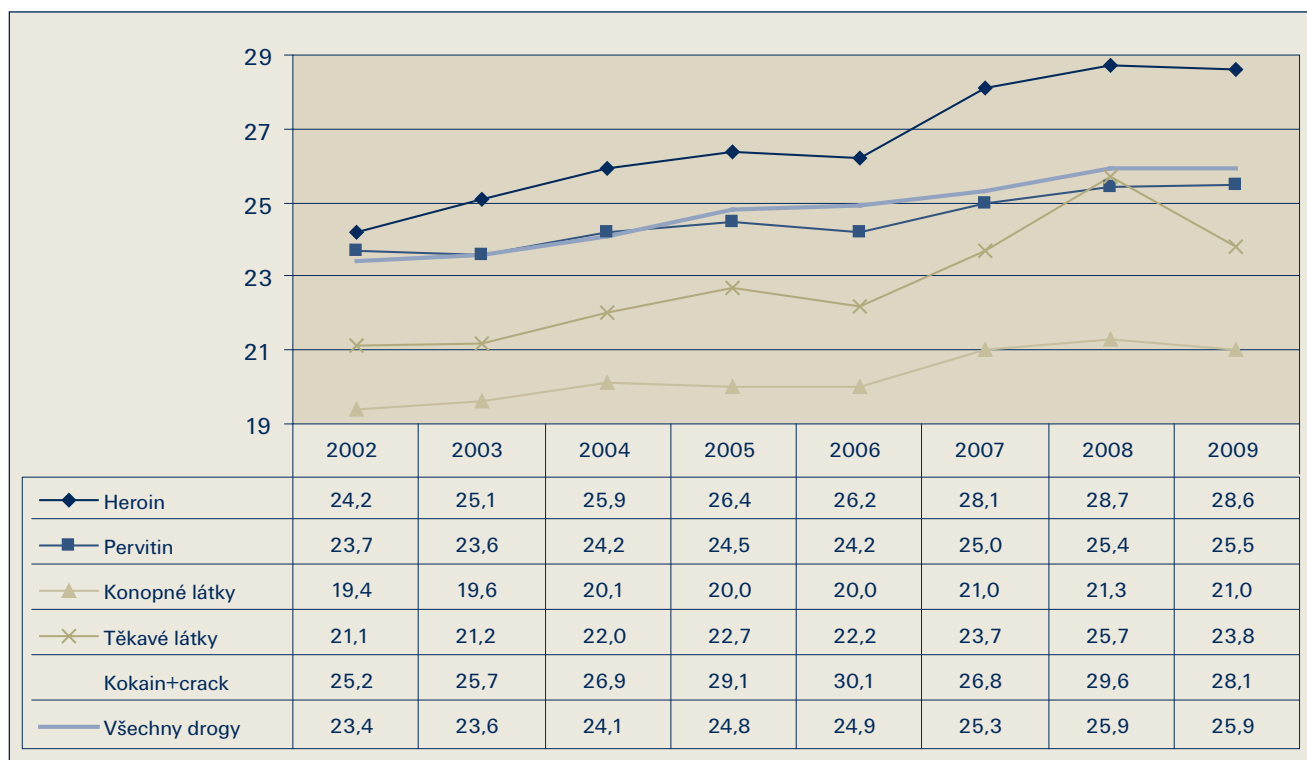
Nejvyšší relativní prevalenci i incidence žadatelů o léčbu mají Ústecký kraj a Hl. m. Praha.

2/4 Infekce spojené s užíváním drog, předávkování a úmrtí za přítomnosti drog

V r. 2009 přetrvávala relativně příznivá situace ve výskytu infekcí mezi (injekčními) uživateli drog – promořenost HIV je stále hluboko pod 1 %. V r. 2009 bylo nově identifikováno 7 HIV pozitivních osob, u kterých mohlo dojít k nákaze injekčním užíváním drog, což je méně než v r. 2007 a 2008 a hlášená incidence HIV se tak vrátila k příznivým hodnotám z dřívějších let (celková incidence HIV v ČR však stoupá zejména vlivem šíření infekce ve skupině homosexuálních mužů). Také počet nově hlášených případů VHB a VHC u injekčních uživatelů drog v posledních letech klesá, prevalence VHC mezi uživateli drog se v závislosti na charakteristikách a výběrových kritériích vyšetřovaného vzorku pohybuje od přibližně 20 % v nízkoprahových programech do 40 % ve věznicích. Relativně nejvyšší výskyt infekcí byl zaznamenán mezi vězněnými injekčními uživateli drog (např. u HIV byla v r. 2009 zjištěna prevalence přes 2 %), výsledky je však hodnotit opatrně vzhledem k možné výběrové chybě.

GRAF 1: Počet všech žadatelů o léčbu podle užívané drogy v r. 2003–2009



GRAF 2: Průměrný věk všech žadatelů o léčbu podle vybraných drog v r. 2002–2009

Výsledky testování na HIV, VHA, VHB a VHC u žadatelů o léčbu spojenou s užíváním drog z registru žádostí o léčbu hygienické služby podle jejich vlastních výpovědí v r. 2003–2009 ukazuje Tabulka 8.

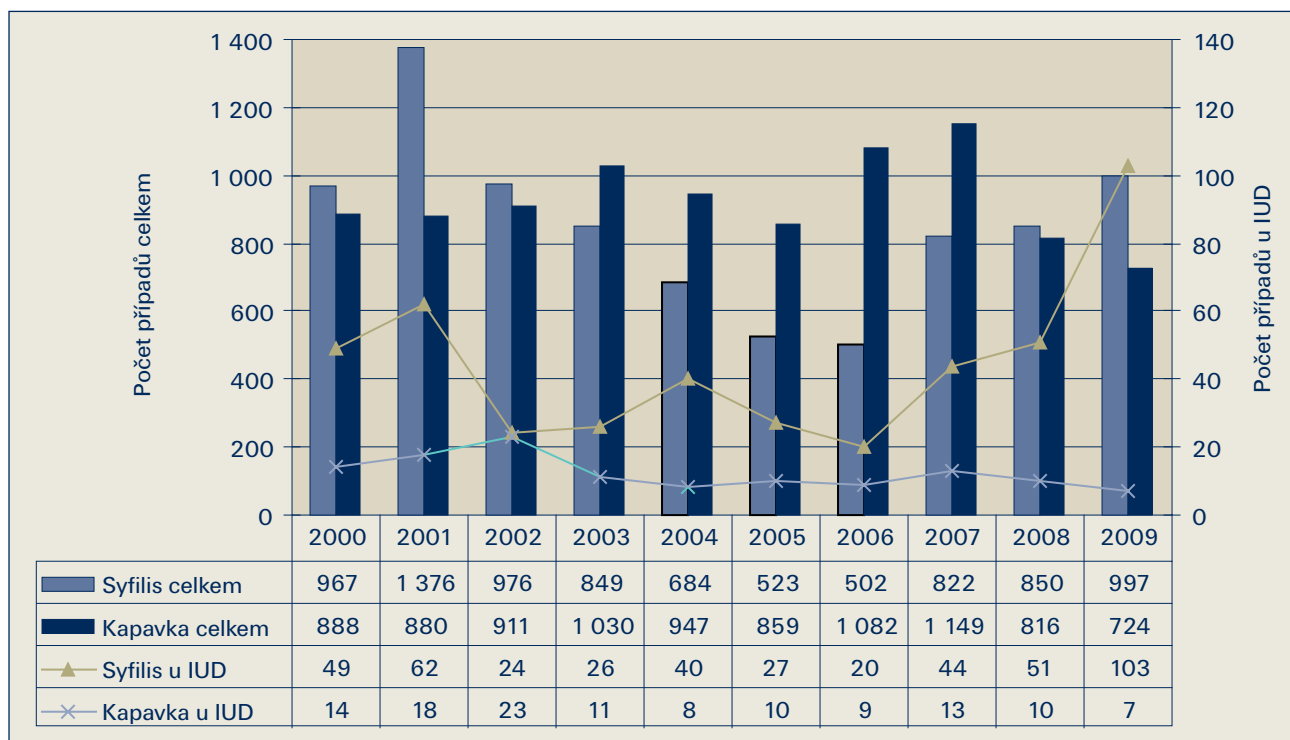
Letos poprvé jsou ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog publikovány údaje z Národního registru pohlavních nemocí. Povinnému hlášení ze všech zdravotnických zařízení podléhají syfilis, kapavka, lymphogranuloma venereum a ulcus molle. Jako rizikové faktory jsou zjišťovány mimo jiné injekční užívání drog a prostituce. Vývoj počtu hlášených případů celkem a u injekčních uživatelů drog (IUD) u syfilis a kapavky ilustruje Graf 3.

V r. 2009 došlo meziročně k mírnému nárůstu případů smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami na 49 případů, a to zejména vlivem nárůstu smrtelných předávkování opiáty z 15 případů v r. 2008 na 20 případů v r. 2009; počet případů smrtelných předávkování pervitinem a těkavými látkami zůstal prakticky na stejné úrovni. Po několika letech nulového výskytu byl zaznamenán výskyt tří případů smrtelného předávkování (novými) syntetickými drogami. Kokain byl přítomen u dvou úmrtí klasifikovaných jako předávkování pervitinem. Dlouhodobý trend ukazuje Graf 4. Uživatelé drog v ČR vykazují výrazně vyšší míru úmrtnosti ve srovnání se svými vrstevníky v obecné populaci. Relativní riziko

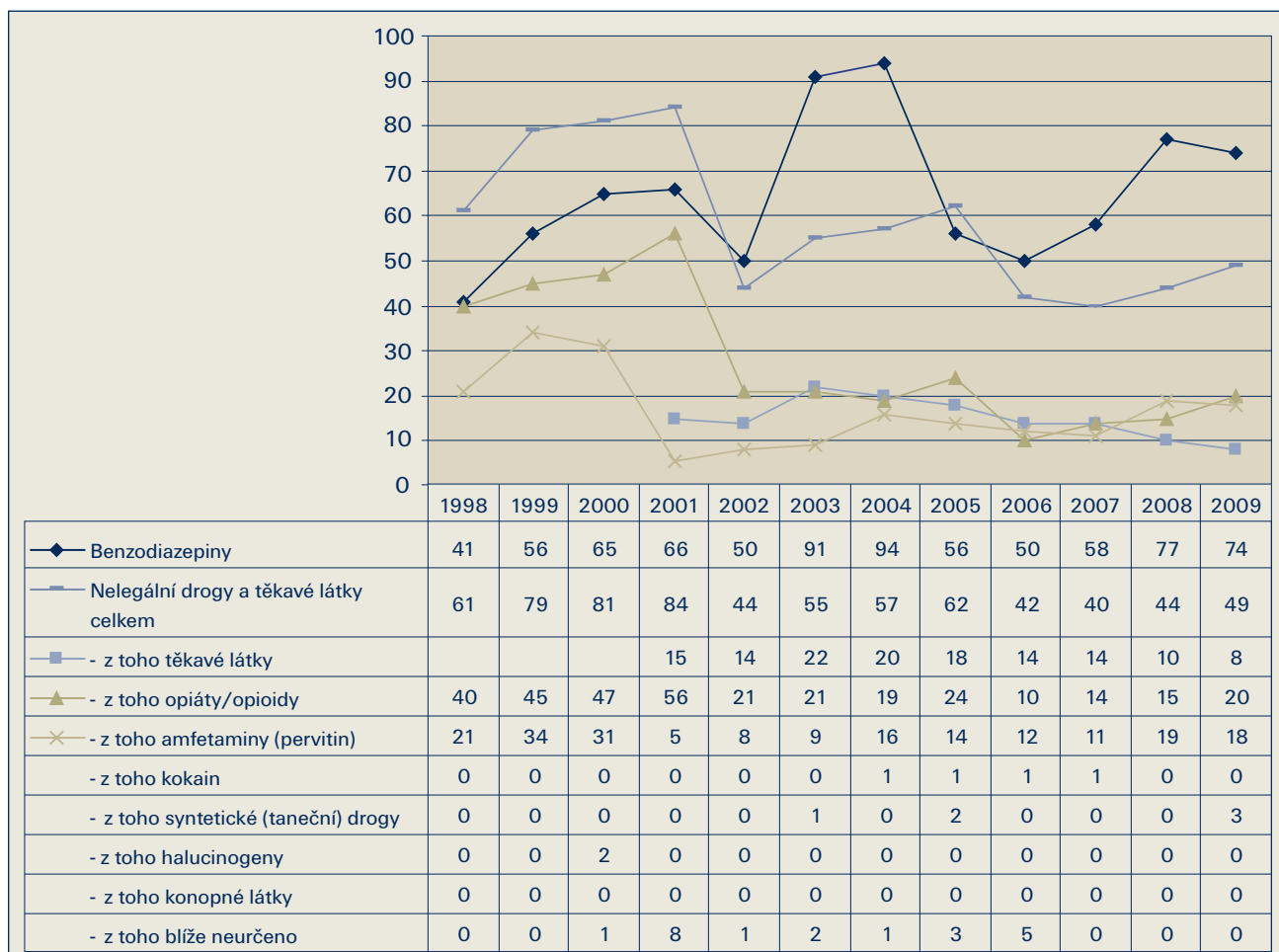
TABULKA 8: Výsledky testování žadatelů o léčbu na HIV, VHA, VHB a VHC podle jejich vlastních výpovědí v r. 2003–2009

Infekce		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
HIV	Celkem testováno	2 471	2 483	2 253	2 196	1 905	2 332	2 558
	Pozitivní v %	0,8	0,4	0,2	0,5	0,3	0,6	0,5
VHA	Celkem testováno	2 132	2 059	1 931	1 997	1 774	2 271	2 307
	Pozitivní v %	7,1	5,5	4,5	3,3	3,3	8,4	6,1
VHB	Celkem testováno	2 504	2 581	2 332	2 290	2 004	2 463	2 553
	Pozitivní v %	11,2	9,9	10,1	10,0	8,4	8,9	8,3
VHC	Celkem testováno	2 884	2 913	2 577	2 497	2 168	2 636	2 852
	Pozitivní v %	31,5	33,6	35,0	32,6	31,0	32,0	29,8

GRAF 3: Hlášená incidence syfilis a kapavky celkem a u injekčních uživatelů drog (IUD) v ČR v r. 2000–2009



GRAF 4: Smrtelná předávkování benzodiazepiny, nelegálními drogami a těkavými látkami v r. 1998–2009



úmrtí je u uživatelů drog podle dostupných studií přibližně 10krát i vícenásobně vyšší než ve věkově srovnatelné skupině obecné populace. Nejčastější příčinou úmrtí uživatelů drog (v cca 75 %) jsou vnější (násilné) příčiny úmrtí a smrtelné otravy. Proporcionálně nejvyššímu riziku úmrtí jsou uživatelé drog vystaveni krátce po zahájení (problémového) užívání drog, tedy vesměs na prahu dospělosti.

3 PRIMÁRNÍ PREVENCE, LÉČBA A HARM REDUCTION

3/1 Primární prevence

Koordinace primární prevence rizikového chování, resp. užívání návykových látek v ČR spadá do působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR (MŠMT). Hlavními

dokumenty v této oblasti jsou Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti MŠMT na období 2009–2012 a Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Významnými nástroji řízení kvality v prevenci jsou Standardy primární prevence a proces certifikace primárně preventivních programů; ten byl v polovině r. 2009 dočasně pozastaven z důvodu transformace systému. Základním nástrojem školské primární prevence je minimální preventivní program, který je realizován na všech základních a středních školách a jehož tvorbu a realizaci koordinuje školní metodik prevence.

Do poslední fáze vstoupila v ČR evaluace mezinárodního preventivního programu Unplugged (v rámci projektu EU-Dap 2), který je zaměřen na prevenci užívání návykových látek u žáků 6. tříd, tj. dětí ve věku 12–14 let. Výzkumný projekt je realizován na 70 školách.

Programy selektivní prevence jsou zaměřeny na ohrožené skupiny populace, u nichž je vyšší riziko užívání návykových látek. Občanské sdružení Chilli.org realizovalo ve spolupráci s dalšími poskytovateli drogových služeb 2. ročník projektu Safer Party Tour 2009 zaměřeného na drogovou prevenci a harm reduction intervence na velkých letních tanečních a hudebních festivalech – celkem bylo na 14 festivalech evidováno 5507 kontaktů.

Screening a včasná intervence



Na populaci českých žáků a studentů byla ověřena a adaptována screeningová psychodiagnostická metoda Substance Use Risk Profile Scale (SURPS). SURPS je určen žákům a studentům od 14 do 17 let. Jedincům, kteří na škále SURPS dosahují vyšší úrovně rizika, je nabídnuta intervence PREVenture, což je metodika včasné diagnostiky a intervence, která využívá kognitivně-behaviorálních metod, prvky motivačních rozhovorů a edukaci.

V ČR je k dispozici ověřený dotazník CRAFFT a metodika včasné intervence v podobě Manuálu drogové prevence v praxi praktického lékaře pro děti a dorost. Šestipoložkový screeningový dotazník CRAFFT se používá pro identifikaci jedinců se zvýšeným rizikem v oblasti užívání alkoholu a jiných drog a na základě výsledků screeningového vyšetření poskytuje lékař jedinci krátkou radu či intervenci.

3/2 Léčba a resocializace

Síť pomáhajících zařízení nedoznala v r. 2009 výrazných změn. Léčebné programy poskytující služby uživatelům drog v r. 2009 jsou uvedeny níže (Tabulka 9).

V r. 2009 vykazalo ambulantní léčbu uživatelů legálních i nelegálních drog celkem 346 ambulantních zdravotnických zařízení oboru psychiatrie, což je o 3 méně než v r. 2008, z toho 298 ordinací v r. 2009 léčilo alespoň jednoho uživatele nelegálních drog. Od r. 2005 dochází k poklesu počtu těchto ambulancí. Počet lůžkových psychiatrických zařízení se prakticky nezměnil.

TABULKA 9: Léčebné programy poskytující služby uživatelům drog v r. 2009

Typ programu	Počet	Kapacita (míst, lůžek)	Využití (počet osob) ¹
Ambulantní zdravotnická zařízení oboru psychiatrie	298	n.a.	16 343 ²
Ambulantní (nezdravotnická) zařízení provozovaná NNO	11	n.a.	1 533
Denní stacionáře	1	10	46
Registrovaná zdravotnická zařízení poskytující substituční léčbu	34	n.a.	1 555
Záchytné stanice	14	137	27 664
Detoxifikační jednotky	14	116	n.a.
Psychiatrické léčebny pro dospělé	17	9 207 ³ (1 370 ⁴)	3 578
Psychiatrická oddělení nemocnic	31	1 383 ³	1 709
Dětské psychiatrické léčebny	3	260 ³	21
Terapeutické komunity	15–20	160 ⁵	394 ⁵
Specializovaná oddělení pro děti ohrožené drogovou závislostí v pobytových zařízeních speciálního školství	5	74	152
Programy následné péče	15–30	134 ⁵	986 ⁵
Detoxifikační jednotky ve věznicích	4	n.a.	219
Substituční léčba ve věznicích	9	n.a.	67
Oddělení pro diferencovaný výkon trestu (dobrovolná léčba)	7	294	507
Oddělení pro výkon ochranné protitoxikomanické léčby ve věznicích	3	120	117

Pozn.: ¹Jedná se o počet uživatelů nelegálních drog a těkavých látek kromě záchytných stanic, kde je uveden celkový počet osob včetně alkoholiků.

²Jedná se o počet osob v tzv. živé kartotéce, tj. počet osob, které navštívily zařízení alespoň jednou za rok.

³Počet všech psychiatrických lůžek.

⁴Počet lůžek na odděleních pro léčbu AT pacientů.

⁵Údaje z programů podpořených v r. 2009 v dotačním řízení RVKPP: 10 terapeutických komunit, 15 programů následné péče a 13 programů intenzivní následné péče poskytujících chráněné bydlení.

TABULKA 10: Počet zařízení registrovaných, aktivně hlásících klienty a počet osob v substituční léčbě v NRULISL podle substituční látky v r. 2000–2009

Rok	Počet zařízení		Počet léčených klientů		
	Registrovaných	Aktivních	Celkem	Z toho	
				Metadonem	Buprenorfinem
2000*	7	7	245	245	–
2001	8	8	533	510	23
2002	8	8	560	511	49
2003	8	8	789	520	269
2004	8	8	866	546	320
2005	9	9	825	571	254
2006	12	12	938	586	352
2007	14	13	1 038	605	433
2008	38	24	1 356	689	667
2009	72	34	1 555	686	869

Pozn.: * Zařízení začala hlásit klienty do NRULISL od května 2000.

Stoupá počet pacientů v substituční léčbě, a to jak ve specializovaných centrech, tak patrně v ordinacích ostatních lékařů předepisujících přípravky s obsahem buprenorfinu. V r. 2009 bylo v Registru substituční léčby (NRULISL) evidováno 1555 léčených osob (1089 mužů a 466 žen) (Tabulka 10). V registru ovšem nejsou zaregistrována všechna zdravotnická zařízení, která předepisují přípravky obsahující buprenorfin (Subutex® a Suboxone®) a jejich celkový počet ani celkový počet pacientů užívajících tyto přípravky nejsou přesně známy.

3/3 Harm reduction

V posledních letech je zřetelný nárůst počtu klientů v kontaktu s nízkoprahovými programy (Tabulka 11). Odhadem s nimi v r. 2009 bylo v kontaktu cca 25 000 problémových uživatelů drog, tj. celkem 70 %, v Praze až 80 % ze všech odhadovaných. Rovněž stoupá průměrný věk klientů v kontaktu s těmito zařízeními (27,4 let v r. 2009) a kontinuálně roste počet kontaktů a množství vyměněného injekčního materiálu a dalších pomůcek pro injekční aplikaci. V r. 2009 bylo v rámci 95 výměnných programů distribuováno téměř 4,9 mil. ks injekčních jehel a stříkaček (Tabulka 12).

Substituční léky obsahující buprenorfin: zneužívání versus léčba

Na základě průzkumu mezi lékaři v ČR provedeného v r. 2007 (více informací ve Výroční zprávě za r. 2007) byl počet psychiatrů a praktických lékařů pro dospělé předepisujících Subutex® odhadnut na 150 a 240 a počet pacientů užívajících přípravky obsahující buprenorfin na celkem 4300 osob, z toho cca 3000 u psychiatrů a cca 1400 u praktických lékařů. Odhadem je Subutexem® mimo specializovaná centra léčeno přibližně 3500 osob. Podle odhadů problémových uživatelů drog za rok 2009 vzrostla střední hodnota počtu problémových uživatelů Subutexu® na 5100 uživatelů. V rámci průzkumu NMS Multiplikátor 2010 zaměřeného na odhad podílu problémových uživatelů drog v kontaktu s nízkoprahovými zařízeními byl zjišťován i podíl problémových uživatelů opiátů zařazených do substitučního programu. Z těchto dat vyplývá, že je do substituční léčby zařazeno 8 % problémových uživatelů drog, resp. 23 % problémových uživatelů opiátů, což je přibližně 3000 osob. Uvedená data naznačují, že je přibližně 2000 problémových uživatelů Subutexu®, kteří nejsou v substituční léčbě a Subutex® tedy získávají (výhradně) na černém trhu.

TABULKA 12: Výměnné programy v ČR v r. 1998–2009

Rok	Počet výměnných programů	Počet vyměněných stříkaček a jehel
1998	42	486 600
1999	64	850 285
2000	80	1 152 334
2001	77	1 567 059
2002	88	1 469 224
2003	87	1 777 957
2004	86	2 355 536
2005	88	3 271 624
2006	93	3 868 880
2007	107	4 457 008
2008	98	4 644 314
2009	95	4 859 100

TABULKA 11: Klienti českých nízkoprahových zařízení v r. 2002–2009

Ukazatel	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Počet nízkoprahových zařízení/programů	92	93	92	92	90	109	100	95
Počet uživatelů drog	n.a.	25 200	24 200	27 800	25 900	27 200	28 300	30 000
– z toho injekčních uživatelů	19 000	16 700	16 200	17 900	18 300	20 900	22 300	23 700
– z toho uživatelů pervitinu	12 900	11 300	12 200	12 300	12 100	14 600	14 900	16 000
– z toho uživatelů opiátů/opioidů	8 000	6 100	6 000	6 800	6 900	7 300	8 300	8 900
– z toho uživatelů heroinu	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	4 000	4 100	4 600	4 950
– z toho uživatelů Subutexu®	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2 900	3 200	3 700	3 950
– z toho uživatelů konopných látek	3 400	5 500	4 100	3 600	2 700	2 000	1 700	2 200
– z toho uživatelů těžkých látek	n.a.	705	560	470	450	390	300	250
Průměrný věk uživatelů drog (roky)	22,0	23,2	23,4	25,0	25,3	26,1	26,4	27,4
Počet kontaktů/návštěv celkem (tis.)	290,0	315,0	317,9	403,9	322,9	338,1	329,5	365,6

4 TRESTNĚPRÁVNÍ DATA

4/1 Primární a sekundární drogová kriminalita

V r. 2009 bylo podle různých informačních zdrojů evidováno celkem 2340–2553 osob zadržených nebo trestně stíhaných za drogové trestné činy. Obžalováno bylo 2332 osob, tzn. cca 90 % osob stíhaných. Podíl obžalovaných osob je jak podle drog (cca 60 % v souvislosti s pervitinem, 30 % v souvislosti s konopnými drogami), tak podle drogových paragrafů trestního zákona (75 % za porušení § 187, 14 % za porušení § 187a, 10 % za porušení § 188 a 1 % za porušení § 188a) přibližně stejný jako u osob stíhaných. Nicméně v posledních letech roste počet osob stíhaných i obžalovaných za držení drog (§ 187a) a klesá počet osob stíhaných i obžalovaných za šíření toxikomanie (§ 188a) – Graf 5.

Za drogové trestné činy bylo v r. 2009 odsouzeno 1535 osob, což je nejvyšší počet za poslední 3 roky. Rovněž u odsouzených osob lze sledovat nárůst podílu a počtu trestných činů držení drog podle § 187a trestního zákona. V r. 2009 bylo za drogové trestné činy uděleno 489 nepodmíněných a 869 podmíněných trestů. Co do skladby trestů je situace stabilní – v posledních 3 letech se v cca 30 % jedná o nepodmíněné tresty odnětí svobody a v 50 % o tresty podmíněné. Nejvyšší počet trestů je ukládán v souvislosti s výrobou a distribucí drog (§ 187) a ve spojení s pervitinem. Ochranné léčení v ústavní nebo ambulantní formě bylo soudem v r. 2009 uloženo 123 osobám, z toho 68 osobám v ambulantní formě a 55 osobám ve formě ústavní.

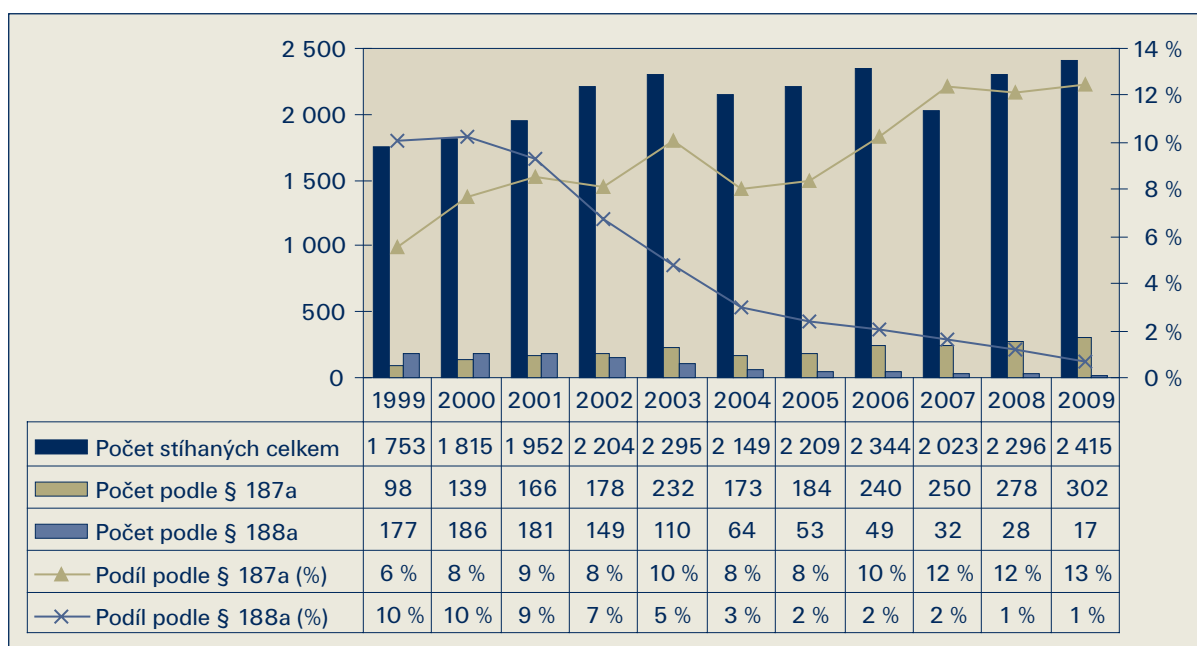
Sekundární drogová kriminalita

Pro r. 2009 byl stanoven odhad sekundární drogové kriminality, tj. kriminality páchané uživateli drog zejména za účelem získání prostředků na nákup drog pro vlastní potřebu. Podle expertních odhadů se uživatelé drog podílí na 71–74 tis. činů ročně. Nejčastěji se jedná o krádeže, zejména krádeže věcí z automobilů. Za předpokladu, že je ročně zjištěno cca 345 tis. všech trestných činů a že uživatelé drog páchají v průměru 73 tis. vybraných trestných činů ročně, potom lze podíl uživatelů drog na celkové zjištěné kriminalitě odhadnout na cca 21 % – na každém pátém zjištěném trestném činu v ČR se podílí uživatel drog.

Pod vlivem nealkoholových drog bylo podle evidence policie spácháno 2,3 tis. objasněných trestných činů – nejčastěji se jednalo o ohrožování pod vlivem návykové látky a různé druhy krádeží nebo krádeží vloupáním. Nejvíce trestných činů bylo spácháno pod vlivem pervitinu a konopných drog. Při hrubém přepočtu na celkový počet zjištěných trestných činů (345 tis. ročně) lze počet skutků spáchaných ročně pod vlivem nealkoholových drog odhadnout na cca 7 tis., tj. 2 % ze všech zjištěných trestných činů.

Pod vlivem alkoholu bylo podle evidence policie spácháno 22,2 tis. objasněných skutků – nejčastěji se jednalo o trestné činy ohrožování pod vlivem návykové látky, opilství a silniční dopravní nehody z důvodu nedbalosti. Při hrubém přepočtu na celkový počet zjištěných trestných činů lze počet skutků spáchaných pod vlivem alkoholu odhadnout na cca 62 tis. ročně, tj. 18 % ze všech zjištěných trestných činů.

GRAF 5: Celkový počet stíhaných osob a množství a podíly osob stíhaných podle § 187a a 188a trestního zákona v letech 1999–2009



TABULKA 13: Poskytovatelé drogových služeb sdružených do sekce Drogové služby ve vězení A.N.O. a věznice, ve kterých v r. 2009 působili

Sekce Drogové služby ve vězení A.N.O.	Věznice a vazební věznice
o.s. SANANIM (Praha)	Praha-Pankrác, Praha-Ruzyně, Vlnařice
o.s. Semiramis (Nymburk)	Jiřice, Rýnovice, Stráž pod Ralskem
o.s. Podané ruce (Brno)	Brno, Kuřim, Opava, Znojmo, Rapotice
o.s. Podané ruce (Olomouc)	Olomouc, Mírov
o.s. Laxus (Hradec Králové)	Hradec Králové (vč. samostatného oddělení Hradec Králové – Pouchov), Pardubice, Světlá nad Sázavou, Valdice, Odolov
CPPT o.p.s. (Plzeň)	Plzeň

4/2 Drogy ve vězení a péče o vězněné uživatele drog

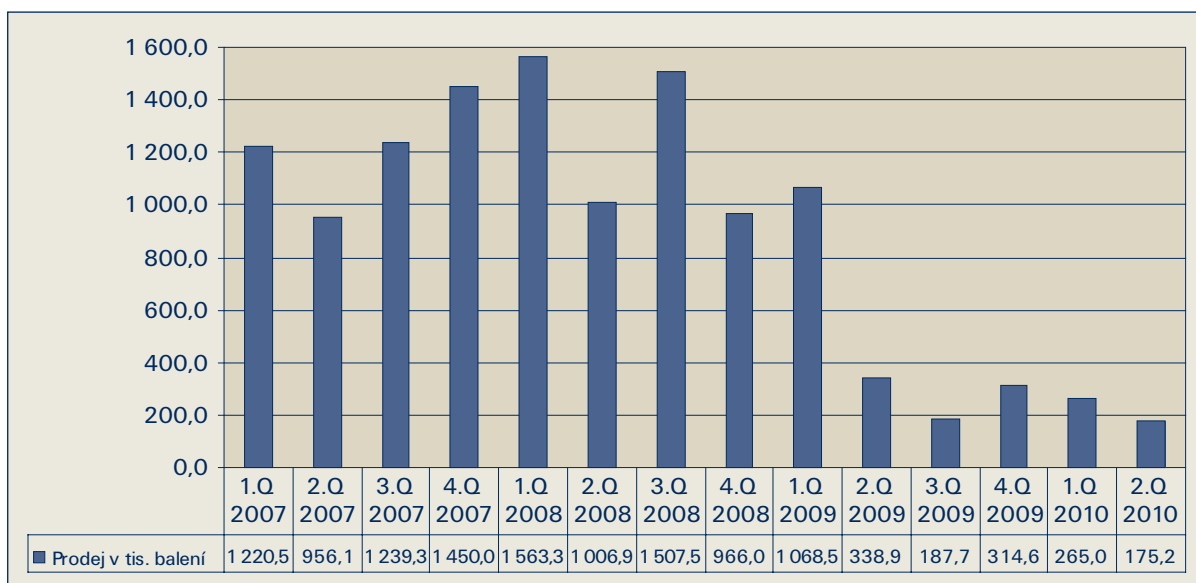
V ČR bylo v r. 2009 celkem 36 věznic. Ke konci r. 2009 Vězeňská služba ČR (VS) evidovala celkem 21 734 vězněných osob. V r. 2009 nebyly k dispozici výsledky žádné reprezentativní studie mezi vězni, ze které by bylo možno kvalifikovaně usuzovat na skutečnou míru užívání drog v této populaci. Ve věznicích byly k dispozici služby různých typů určené uživatelům drog. Jednalo se o poradny drogové prevence, které fungují ve všech věznicích, detoxifikace byla nabízena ve 4 věznicích, bezdrogové zóny byly k dispozici ve 33 věznicích, oddělení pro dobrovolnou léčbu v 7 věznicích a oddělení k výkonu soudem nařízeného ochranného léčení v ústavní formě ve 3 věznicích. Substituční léčba metadonem byla v r. 2009 realizovaná v 9 věznicích a celkem ji využilo 67 vězněných osob. Péči o vězněné uživatele drog doplňovaly služby realizované 15 nestátními neziskovými organizacemi v 30 věznicích; z nich

6 poskytovatelů sdružených v sekci Drogové služby ve vězení A.N.O. působil v 19 věznicích (Tabulka 13). V 6 věznicích (Bělušice, Břeclav, České Budějovice, Kynšperk nad Ohří, Liberec a Oráčov) nepůsobil žádná NNO, která by se zaměřovala na protidrogové služby pro vězněné osoby.

4/3 Dostupnost drog, jejich spotřeba, záchyty, ceny a čistota

Marihuana je u nás nejdostupnější drogou. Konopí je často pěstováno v umělých podmínkách, kde dosahuje vyššího obsahu THC (až 20 %), nicméně v r. 2009 byla průměrná potence 8 %. Podle odhadů se v ČR v r. 2008 spotřebovalo téměř 19 tun konopných drog. Na maloobchodní úrovni lze sledovat mírný nárůst průměrné i nejčastější ceny marihuany, která se v r. 2009 pohybovala v rozmezí 200–250 Kč. Počet záchytů marihuany

GRAF 6: Vývoj prodeje léků obsahujících pseudoefedrin v ČR v r. 2007–2010



se v předchozích 4 letech (2005–2008) pohyboval v rozmezí 550–600 záchytů ročně, v r. 2009 bylo evidováno 384 záchytů. V r. 2009 bylo zachyceno 172 kg marihuany a zabaveno 33 427 rostlin konopí, což je nevyšší počet od r. 2006. Také roste počet odhalených pěstíren konopí (84 v r. 2009). Počet záchytů hašišu byl v letech 2006–2009 relativně stabilní, jedná se o cca 30–40 záchytů ročně.

Pervitin zůstává druhou nejvíce dostupnou drogou. V r. 2009 bylo zachyceno 3,6 kg pervitinu, z toho 96 % záchytů bylo v množství do 50 g. Bylo odhaleno 342 varen pervitinu. S pervitinem se obchoduje téměř výhradně jen na maloobchodní úrovni a v množstvích do 50 g; jeho čistota se za poslední 3 roky pohybuje kolem 70 % a cena je 1000 Kč za gram.

Od května 2009 byl Státním ústavem pro kontrolu léčiv omezen lékárnám výdej léků s obsahem pseudoefedrinu, který slouží jako hlavního prekurzor pro výrobu pervitinu, což vedlo ke snížení prodeje těchto léků v ČR. Byl však zaznamenán zvýšený nezákonný dovoz těchto léků zejména z Polska.

Kokain se stal etablovanou stimulační drogou zejména v prostředí zábavy a nočního života. Bylo zaznamenáno 26 záchytů o celkovém objemu 12,9 kg a čistotě 15–35 %. Rozdíly v čistotě a ceně (1500–2500 Kč/g) u kokainu prodávaného ve velkém množství a při prodeji na ulici jsou minimální, k ředění kokainu dochází pravděpodobně už mimo území ČR.

Extáze je dovážena po desítkách či stovkách tablet hlavně z Nizozemska, Polska a ze Slovenska; v r. 2009 bylo evidováno 13 záchytů v celkovém množství 198 tablet. Cena extáze je stabilní a pohybuje se cca 200–250 Kč za tabletu. Klesá podíl účinné látky MDMA, která je v tabletách nahrazována jinými látkami včetně látek rizikovějších. Jedná se typicky o mCPP, který nepatří v ČR mezi kontrolované látky a který se v tabletách extáze objevuje výrazně častěji než MDMA. Především na taneční scéně byl pozorován narůstající zájem o stimulační látku mefedron. Zvýšenou poptávku po této a dalších nových stimulačních látkách je možné částečně vysvětlit změnami na drogovém trhu v celé Evropě (např. nedostatkem tablet extáze obsahujících MDMA) a tím, že řada z nich není v mnoha zemích zakázána, i když např. v ČR lze nakládání s mefedronem a dalšími novými drogami trestně stíhat pro trestný čin šíření toxikomanie podle § 188a starého trestního zákona, resp. § 287 nového trestního zákoníku.

Heroin se do ČR dostává především tzv. balkánskou cestou, je ředěn a jeho čistota se při prodeji na ulici snižuje.

Na maloobchodní úrovni se pak heroin vyskytuje v čistotě 10–15 % a jeho cena je 1000–1400 Kč za gram, na velkoobchodní úrovni se vyskytuje heroin v průměrné čistotě 20–30 % a cena za 1 kg 30% heroínu je odhadována na 200–800 tis. Kč. Počet a objem záchytů heroínu zůstává relativně stabilní; ročně se jedná asi o 100 záchytů v celkovém objemu 20–40 kg.

Odhad spotřeby drog

Podle odhadů drogového trhu se v ČR v r. 2008 (nejnovější dostupná data) spotřebovalo téměř 19 tun konopných drog, 4,7 mil. tablet extáze a 1 mil. kusů LSD. Do ČR byl dovezeno 550 kg kokainu o průměrné čistotě 70 %, ale ke konečnému uživateli se tato droga dostala v množství téměř 1 tuny o průměrné koncentraci 45 %. Podle expertních odhadů se vyrobily 4,2 tuny pervitinu o průměrné čistotě 80 %, která se při prodeji na ulici nebo při vývozu snižuje na cca 70 %; v ČR byly odhadem spotřebovány 4,4 tuny pervitinu. Heroin se do ČR dovezl v množství 330 kg o průměrné koncentraci 40 %, na trhu se však prodával v koncentraci cca 10 % a v ČR se jej spotřebovalo 1,3 tuny.

Speciální kapitoly

Každoročně určuje Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) ve spolupráci s monitorovacími středisky jednotlivých zemí témata, která se zpracovávají v rámci speciálních kapitol. Pro r. 2009 byly zpracovány 3 speciální kapitoly: Historie, metody a zavádění národních standardů v oblasti léčby uživatelů drog, Mortalita spojená s užíváním drog (mortalita uživatelů drog) a Náklady na léčbu drogových závislostí.

Tabulka 14: Souhrn základních informací o užívání drog a jeho následcích v ČR v r. 2009



Indikátor	Hodnota	Trend 2008–2009
Výdaje ze státního rozpočtu na protidrogovou politiku podle rezortů (mil. Kč)	375,4	↑
Výdaje na protidrogovou politiku z rozpočtu krajů (mil. Kč)	172,6	↑
Výdaje na protidrogovou politiku z rozpočtu obcí (mil. Kč)	59,5	↓
Výdaje na poskytování služeb prevence, harm reduction, léčby a doléčování (mil. Kč)	452,8	↑
Výdaje na represii (mil. Kč)	154,7	↑
Prevalence užívání konopných drog v posledním roce ve věku 15–34 let	22–28 %	↔
Prevalence užívání extáze v posledním roce ve věku 15–34 let	3–8 %	↔
Prevalence užívání pervitinu v posledním roce ve věku 15–34 let	do 3 %	↔
Prevalence užívání kokainu v posledním roce ve věku 15–34 let	0,5–1,5 %	↔
Odhadovaný počet problémových uživatelů drog	37 400	↑
Odhadovaný počet injekčních uživatelů drog	35 300	↑
Odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu	25 300	↑
Odhadovaný počet problémových uživatelů opiátů	12 100	↻
- z toho problémových uživatelů Subutexu®	5 100	↻
Počet žadatelů o léčbu (z toho nových)	8 763	↻
Počet problémových uživatelů v kontaktu s nízkoprahovými programy	25 000	↻
Prevalence HIV u injekčních uživatelů drog	< 1 %	↔
Prevalence VHC u injekčních uživatelů drog u žadatelů o léčbu	29,8 %	↻
Hlášená incidence HIV u injekčních uživatelů drog	7	↓
Hlášená incidence VHC u injekčních uživatelů drog	547	↓
Hlášená incidence syfilis u injekčních uživatelů drog	103	↑
Počet výměnných programů	95	↻
Počet vyměněných stříkaček a jehel (ks)	4, 9 mil.	↻
Počet smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami	49	↻
Počet osob stíhaných za drogové trestné činy (§187–188a TZ)	2 415	↑
- z toho osob stíhaných za držení drog (§187a TZ)	302	↑
Podíl uživatelů drog na celkové zjištěné kriminalitě	21 %	↔
Podíl trestných činů spáchaných pod vlivem nealkoholových drog	2 %	Ⓝ
Podíl trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu	18 %	Ⓝ

Pozn.: ↑Nárůst, ↻Mírný nárůst, ↔Téměř beze změn, ↻Mírný pokles, ↓Pokles, ⓃNelze porovnat

Zdroje informací

Toto číslo bylo zpracováno na základě Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 [Mravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., Nečas, V., Škařupová, K., Šťastná, L., Škrdlantová, E., Kiššová, L., Běláčková, V., Fidesová, H., Nechanská, B., Vopravil, J., Kalina, K., Gabrhelík, R., Zábranský, T. (2010). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-034-6]. Zdroje jednotlivých informací podle citačních standardů jsou uvedeny ve Výroční zprávě.

Poděkování

Velké poděkování za pomoc a spolupráci při tvorbě výroční zprávy patří všem spolupracovníkům, členům pracovních skupin, organizacím, institucím a orgánům, které poskytly potřebná data a přispěly k jejich interpretaci. Bez spolupráce s nimi by nevzniklo ani toto číslo Zaostřeno na drogy.

Zaostřeno na drogy

Vydává ■ Úřad vlády České republiky
nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1
IČO 00006599

Adresa redakce ■ Vladislavova 4, Praha 1, tel. 296 153 222

Odpovědný redaktor ■ Ing. Eva Škrdlantová

Autoři tohoto čísla ■ Mgr. Michaela Horáková, Mgr. Vlastimil Nečas, Mgr. Roman Pešek

Toto číslo vyšlo 10. listopadu 2010. Vychází nejméně 6x ročně.

Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: MK ČR E 14088.

ISSN 1214-1089

Neprodejné. Distribuci zajišťuje vydavatel.

© Úřad vlády České republiky, 2010

Toto číslo Zaostřeno na drogy připravilo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.

Editor tohoto čísla: MUDr. Viktor Mravčík