



## Situace ve věcech drog v České republice v roce 2008

Souhrn výroční zprávy

### obsah

- 1 ORGANIZAČNÍ RÁMEC PROTIDROGOVÉ POLITIKY
- 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 Předávkování drogami a úmrtí za přítomnosti drog
  - 2/5 Infekce spojené s užíváním drog
- 3 PREVENCE, LÉČBA A HARM REDUCTION
  - 3/1 Primární prevence
  - 3/2 Léčba a následná péče
  - 3/3 Harm reduction
- 4 TRESTNĚPRÁVNÍ DATA
  - 4/1 Drogové trestné činy
  - 4/2 Dostupnost drog, jejich záchyty, ceny a čistota

LISTOPAD – PROSINEC 2009

### Hlavní trendy v roce 2008

- Užívání drog v dospělé populaci vzrostlo; nejvyšší míru vykazuje užívání konopných drog především ve skupině mladých mužů.
- ČR patří v Evropě mezi země s vysokou prevalencí užívání většiny drog ve školní populaci – u konopných drog vykazuje ČR zdaleka nejvyšší prevalence, a to i přesto, že se míra užívání konopných látek mezi 16letými stabilizovala.
- Střední hodnota odhadovaného počtu problémových uživatelů opiátů a pervitinu se meziročně mírně zvýšila, je však stále v mezích intervalu spolehlivosti minulých let. Stále vysoký podíl problémových uživatelů drog užívá drogy injekčně.
- Průměrný věk uživatelů drog v kontaktu a v léčbě se dlouhodobě zvyšuje.
- Výskyt HIV a VHC mezi injekčními uživateli drog je stále relativně nízký, i když počet nových případů HIV mezi injekčními uživateli drog v posledních dvou letech vzrostl.

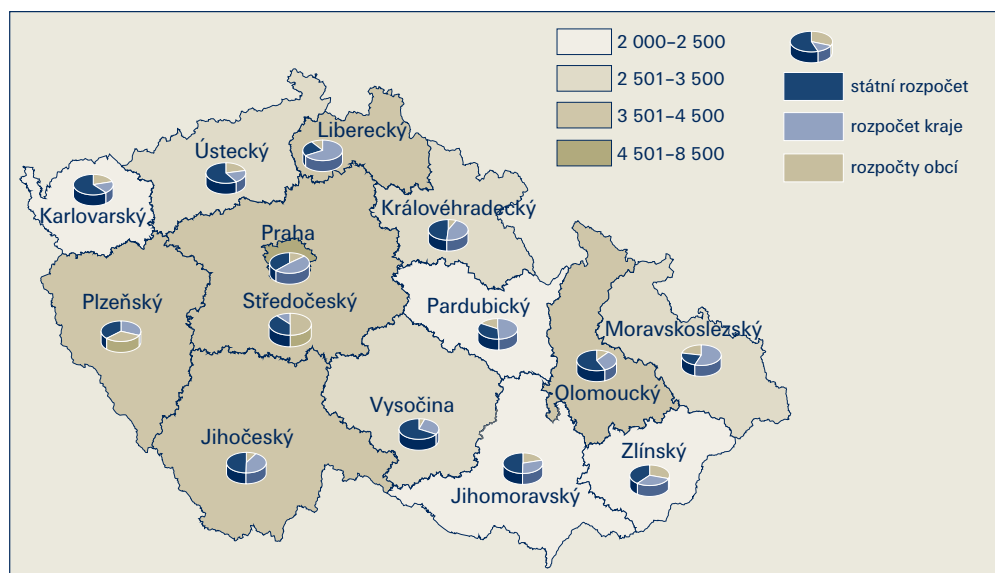
- Přetrvává relativně nízký počet smrtelných předávkování drogami, roste však počet úmrtí za přítomnosti drog (zejména pervitinu a konopných látek) z jiných příčin (zejména nehod, úrazů a sebevražd).
- Přetrvává vysoký podíl problémových uživatelů drog, kteří jsou v kontaktu s nízkoprahovými programy.
- V nízkoprahových programech se dlouhodobě zvyšuje počet distribuovaných jehel a stříkaček.
- Počet testů na HIV a virové hepatitidy provedených uživateli drog je stále relativně nízký.
- Vzrostl počet odhalených výroben pervitinu, pěstíren konopí a zachycených rostlin konopí. Počet drogových trestných činů, ceny drog ani jejich čistota nedoznaly výraznějších změn.
- Nový trestní zákoník, který nabývá účinnosti 1. ledna 2010, přináší v některých oblastech významné změny ve vztahu k primární drogové kriminalitě.

## 1 ORGANIZAČNÍ RÁMEC PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Rok 2008 byl čtvrtým rokem realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009 (Strategie) a druhým rokem realizace Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2007 až 2009 (AP). Evaluace plnění cílů Strategie a AP proběhne do konce r. 2009 a výsledky budou rovněž podkladem pro tvorbu nové strategie a akčního plánu na období od r. 2010. Krajské strategické dokumenty protidrogové politiky měly v r. 2008 vypracovány všechny kraje. V první polovině r. 2009 byla ČR předsedající zemí EU a předsedala také Horizontální pracovní skupině pro problematiku drog Rady EU (HDG). V r. 2008 dosáhly účelové výdaje z veřejných rozpočtů

na protidrogovou politiku 597,3 mil. Kč, z toho ze státního rozpočtu bylo vydáno 371,9 mil. Kč, kraje a obce přispěly částkou 162,9, resp. 62,5 mil. Kč. Oproti r. 2007 došlo k nárůstu souhrnných výdajů na všech třech úrovních o 7 %; k poklesu došlo na centrální úrovni u všech sledovaných resortů a centrálních institucí kromě ministerstev obrany, práce a sociálních věcí a Národní protidrogové centrály Policie ČR. Na krajské úrovni došlo souhrnně k meziročnímu nominálnímu nárůstu výdajů přibližně o třetinu, k poklesu výdajů došlo ve Zlínském kraji a kraji Vysočina. Z celkem 597,3 mil. Kč bylo 152,1 mil. Kč (25,5 %) vydáno na prosazování práva, 184,5 mil. Kč (30,9 %) na léčbu, 159,4 mil. Kč (26,7 %) na harm reduction, 58,4 mil. Kč (9,8 %) na primární prevenci

**MAPA 1: Výdaje na protidrogovou politiku ze státního a místních rozpočtů v krajích ČR v r. 2008 (v tis. Kč na 100 tis. obyvatel)**



**TABULKA 1: Výdaje ze státního a místních rozpočtů na protidrogovou politiku v r. 2003–2008 (v tis. Kč)**

Resort/instituce	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky	103 851	100 579	105 657	108 788	104 442	99 979
Ministerstvo zdravotnictví	22 046	26 459	33 467	18 000	22 241	18 874
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy	9 338	10 093	9 386	10 809	12 557	12 447
Ministerstvo práce a sociálních věcí	44 281	42 224	46 049	49 698	57 013	79 472
Generální ředitelství cel	22 558	9 310	14 500	23 488	26 725	10 656
Ministerstvo spravedlnosti	14 080	13 638	36 723	41 251	12 610	7 385
Ministerstvo obrany	4 693	3 484	3 968	4 875	3 595	5 276
Národní protidrogová centrála	96 230	86 477	94 972	106 482	127 743	137 846
Celkem státní rozpočet	317 077	292 264	344 722	363 391	366 926	371 935
Celkem rozpočty krajů	48 082	81 600	100 332	94 917	128 358	162 878
Celkem rozpočty obcí	n.a.	62 920	50 611	48 141	62 278	62 479
<b>Celkem</b>	<b>365 159</b>	<b>436 784</b>	<b>495 665</b>	<b>506 449</b>	<b>557 562</b>	<b>597 293</b>

**TABULKA 2: Výdaje na protidrogovou politiku v ČR v r. 2008 ze státního a místních rozpočtů podle kategorií** (v tis. Kč)

Kategorie		Státní rozpočet	Kraje	Obce	Celkem	Celkem %
Primární prevence		22 440	16 415	19 505	58 360	9,8
Harm Reduction	Kontaktní centra	59 112	21 415	14 077	94 604	15,8
	Terénní programy	32 965	14 061	9 420	56 446	9,5
	Nezařazené*	5 690	1 721	894	8 304	1,4
	Celkem	97 767	37 197	24 391	159 354	26,7
Léčba	Medicínská péče**	17 289	12 020	4 403	33 711	5,6
	Nemedicínská ambulantní péče***	13 690	6 991	3 695	24 375	4,1
	Terapeutické komunity	44 676	13 851	5 352	63 879	10,7
	Záchytné stanice	–	62 577	0	62 577	10,5
	Celkem	75 655	95 438	13 449	184 542	30,9
Následná péče		14 250	7 679	2 990	24 919	4,2
Koordinace, výzkum, hodnocení		8 431	3 948	180	12 559	2,1
Prosazování práva		152 142	–	–	152 142	25,5
Ostatní, nezařazeno		1 251	2 202	1 964	5 417	0,9
<b>Celkem</b>		<b>371 935</b>	<b>162 878</b>	<b>62 479</b>	<b>597 293</b>	<b>100,0</b>

Pozn.: \* Jedná se o projekty zahrnující jak činnost kontaktního centra, tak terénní práci. \*\* Tj. např. AT ambulantní a lůžková péče včetně substituční léčby, detoxifikace, sociální péče ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. \*\*\* Tj. např. ambulantní a intenzivní ambulantní nemedicínské programy, krizová pomoc, sociální poradenství, sociální rehabilitace, programy NNO ve vězeňství.

a 24,9 mil. Kč (4,2 %) na následnou péči – viz tabulka 2. Přehled výdajů z veřejných rozpočtů na realizaci programů protidrogové politiky v krajích uvádí mapa 1. Výdaje ze státního a místních rozpočtů na protidrogovou politiku v r. 2003–2008 jsou uvedeny v tabulce 1.

K nejvýznamnějším rámcovým změnám protidrogové politiky v r. 2008 patřilo následující:

■ Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR schválila návrh nového trestního zákoníku, který nabývá účinnosti 1. ledna 2010 a přináší významné změny v oblasti nakládání s nelegálními drogami. Nižší trestní sazbou než doposud budou trestány osoby, které v množství větším než malém přechovávají konopné drogy. Významnou změnu znamená také nové ustanovení týkající se nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku – pěstování stanovených rostlin nebo hub pro vlastní potřebu bude postihováno mírnější trestní sazbou než dosud a pěstování malého množství rostlin nebo hub pro vlastní potřebu nebude postihováno podle trestního zákona, ale podle zákona o přestupcích.

■ Došlo ke změnám v oblasti nakládání s léčivými obsahujícími pseudoefedrin, který slouží v ČR v posledních letech jako vstupní surovina pro nelegální výrobu pervitinu. V návaznosti na nový zákon o léčivech (č. 378/2007 Sb.), který je účinný od 1. ledna 2008 stanovil Státní ústav pro kontrolu léčiv od 1. května 2009 omezení pro výdej léků s obsahem do 30 mg pseudoefedrinu v tabletě – jedná se o zákaz zásilkového prodeje, stanovení

maximální dávky 60 tablet na 1 pacienta měsíčně a kontrolu výdeje v centrálním úložišti elektronických receptů.<sup>1</sup>

■ Novelou zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, došlo k zakotvení profese adiktologa a k vymezení odborné způsobilosti k jeho výkonu.

## 2 UŽÍVÁNÍ DROG A JEHO DŮSLEDKY

### 2.1 Užívání drog v obecné populaci

V r. 2008 byly v ČR provedeny dva průzkumy populace starší 15 let, Celopopulační studie užívání psychotropních látek (CS) a Evropské výběrové šetření o zdraví (EHIS). Mezi oběma studiemi jsou rozdíly v použité metodologii i zjištěných prevalencích. Podle CS má alespoň jednu zkušenost s užitím některé ze sledovaných nelegálních drog 37 % populace, s konopnými látkami 34 % a s jinými drogami než s konopnými látkami má zkušenost 17 % populace. V posledním roce konopné látky užilo 15 % respondentů, v posledním měsíci 9 %. Podle EHIS užilo jakoukoliv nelegální drogu alespoň jednou v životě 15 %, konopné látky rovněž 15 % a jinou drogu než konopnou 4 % respondentů. Oba průzkumy naznačují, že roste podíl osob, které mají v populaci zkušenost s nelegálními

<sup>1</sup> V říjnu 2009 však byl provoz centrálního úložiště elektronických receptů z rozhodnutí Úřadu na ochranu osobních údajů přerušen a prakticky se tak znemožnilo dodržování omezení při výdeji léků s obsahem pseudoefedrinu v lékárnách.

drogami, přičemž největší nárůst se týká konopných drog. Zatímco v letech 2002 a 2004 uvedla alespoň jednu zkušenost s konopnými látkami pětina dospělých respondentů, v r. 2008 to byla třetina. Rostoucí trend vykazují také studie zaměřené obecně na zdravotní stav obyvatel, i když jimi naměřené prevalence jsou nižší.

Podle výsledků CS má alespoň jednu zkušenost s užitím některé ze sledovaných nelegálních drog 37 % populace (45 % mužů a 28 % žen) – tabulka 3. Na tom se největší měrou podílejí konopné látky (34 %), zkušenost s jinou drogou má 17 % populace starší 15 let. Extázi někdy v životě vyzkoušel každý desátý Čech, lysohlávky někdy v životě užilo 9 % populace,

6 % vyzkoušelo LSD, 4 % pervitin, 2 % kokain a 1 % heroin. Během posledního roku užilo některou sledovanou nelegální drogu 17 % respondentů (15 % konopné látky a 4 % extázi). Konopné látky jsou nejčastější užívanou drogou i v horizontu posledního měsíce – konzumaci uvedlo 9 % respondentů.

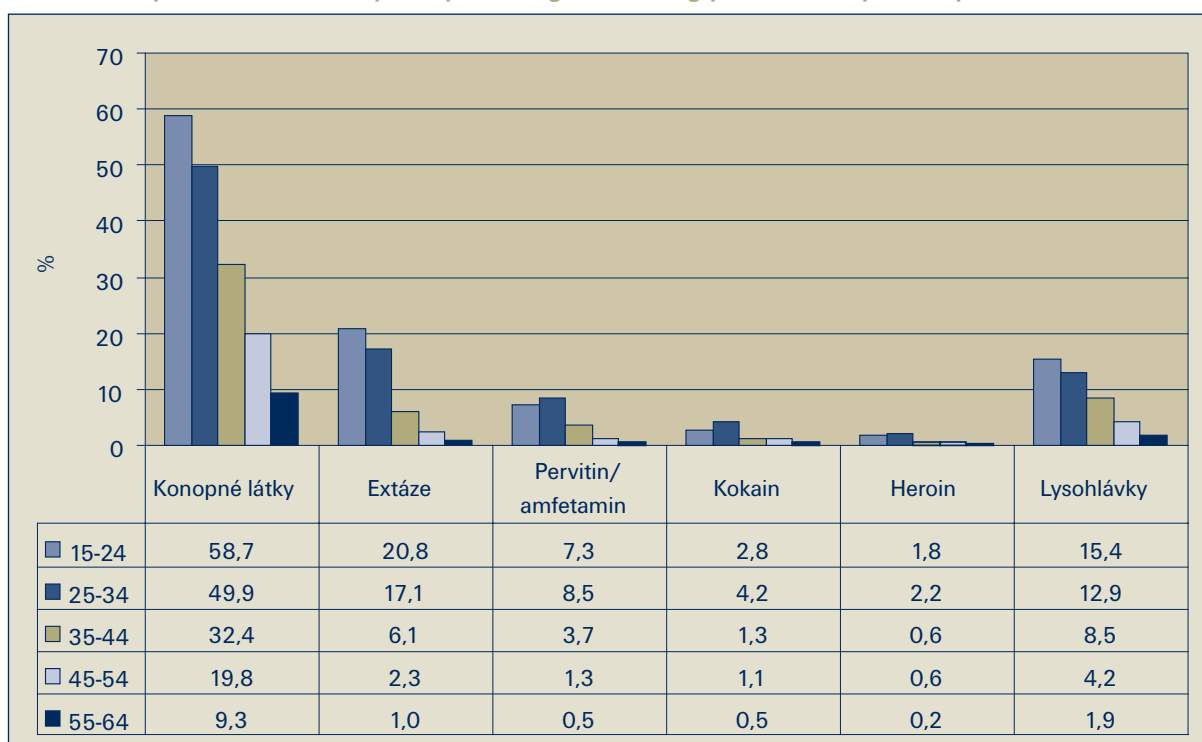
Z respondentů, kteří uvedli užití konopné látky v posledním měsíci, jich 9 % užívalo denně nebo téměř denně. Po extrapolaci na populaci ČR ve věku 15–64 let lze počet denních nebo téměř denních uživatelů konopných drog odhadnout na cca 57 tis. osob (0,8 % populace ve věku 15 až 64 let).

V CS byla sledována také míra rizikového užívání konopných látek. Do kategorie střední riziko bylo zařazeno 26 % a do

**TABULKA 3: Prevalence užití návykových látek v populaci od 15 do 64 let, v %**

Droga	Celý život (%)			12 měsíců (%)			30 dní (%)		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
Jakákoliv nelegální droga	45,0	27,8	36,5	22,2	11,6	17,0	13,5	5,1	9,3
Jakákoliv nelegální droga mimo konopné látky	21,3	11,6	16,5	9,8	4,7	7,3	4,1	1,7	2,9
Konopné látky (marihuana a hašiš)	42,5	26,0	34,3	20,1	10,1	15,2	12,4	4,6	8,5
Extáze	11,9	7,3	9,6	4,8	2,6	3,6	1,5	0,9	1,2
Pervitin (případně amfetamin)	5,7	3,0	4,3	2,3	1,0	1,7	0,9	0,5	0,7
Kokain	2,8	1,2	2,0	1,2	0,3	0,7	0,6	0,1	0,4
Heroin	1,7	0,5	1,1	0,7	0,2	0,4	0,3	0,0	0,1
LSD	7,8	3,4	5,6	2,8	1,4	2,1	0,9	0,6	0,7
Lysohlávky	12,4	5,0	8,7	4,4	1,7	3,1	1,8	0,4	1,1

**GRAF 1: Celoživotní prevalence užití vybraných nelegálních drog podle věkových skupin, v %**



kategorie vysoké riziko 12 % respondentů, kteří užíli konopnou drogu v posledním roce. Nejvíce ohroženými skupinami jsou muži a osoby ve věku 25–34 let. Po extrapolaci na celou českou populaci lze počet intenzivních uživatelů konopných látek ve významném riziku odhadnout na cca 150 tis. osob, přičemž zhruba dvě třetiny z nich jsou ve věku 15–29 let.

Užívání nelegálních drog je – s výjimkou pervitinu, kokainu a heroinu – nejčastější v nejmladší věkové skupině 15–24 let; s rostoucím věkem podíl osob, které nelegální drogy vyzkoušely, klesá – graf 1. Ve věkové skupině do 24 let má podle CS zkušenost s konopnými látkami 59 % respondentů, s extází 21 %, s halucinogenními houbami 15 %, s LSD 11 % a s pervitinem 7 % respondentů. Celoživotní prevalence kokainu, heroinu a pervitinu jsou nejvyšší ve věkové skupině mezi 25 a 34 lety, kde zkušenost s pervitinem uvedlo 9 % osob, s kokainem 4 % a s heroinem 2 % respondentů.

V březnu 2009 byla publikována mezinárodní zpráva Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), které se ČR v r. 2007 zúčastnila již počtvrté. Podrobné výsledky za ČR byly shrnuty ve VZ 2007. Do mezinárodního srovnání byla zahrnuta data o 3901 českých studentech narozených v r. 1991

(tj. převážně 16letých). Srovnání českých a evropských hodnot osmi klíčových ukazatelů studie ESPAD z r. 2007 uvádí graf 2.

ČR patří mezi země vykazující u většiny sledovaných látek nejvyšší podíl studentů, kteří s nimi mají zkušenost.

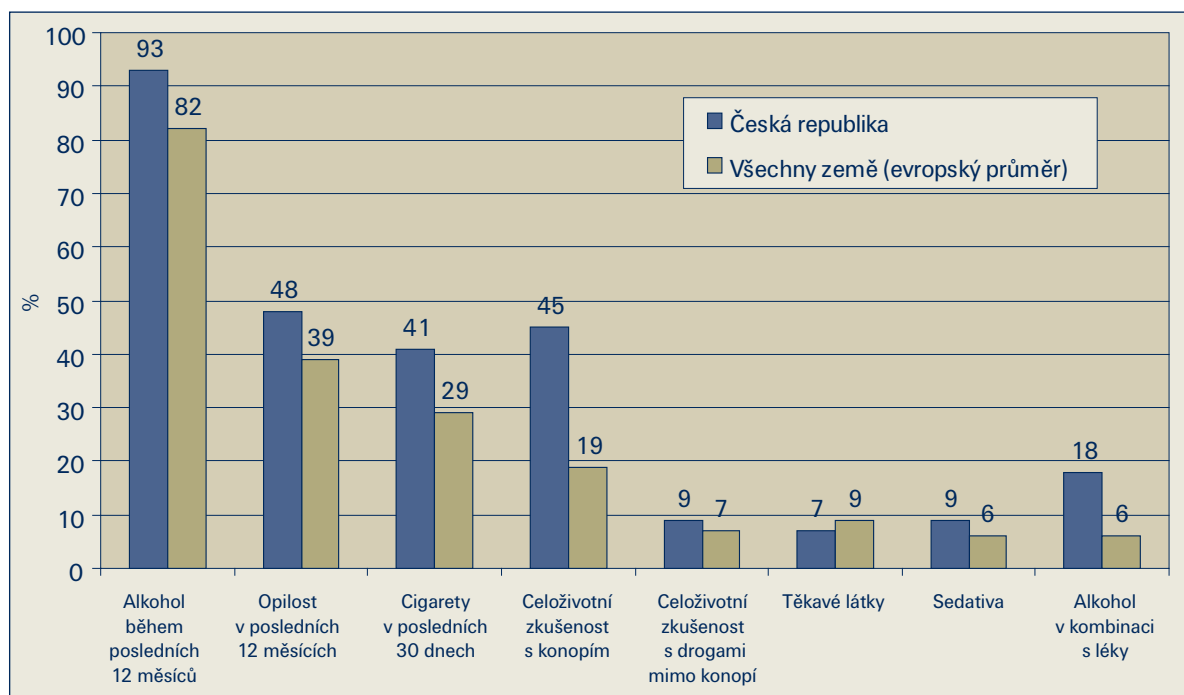
Z nelegálních drog uváděli respondenti v r. 2007 nejčastěji zkušenosti s užíváním konopných látek (45,1 %). Na dalších místech se objevují zkušenosti s užíváním léků se sedativním účinkem (9,1 %), s užitím halucinogenních hub (7,4 %) a s čicháním rozpouštědel (7,0 %). Zkušenosti s LSD (5,0 %),

extází (4,6 %) a amfetaminy (3,5 %) jsou méně časté, zkušenosti s drogami typu heroin a kokain jsou v populaci šestnáctiletých minimální (2,0 %, resp. 1,1 %). Nejvyšší prevalence v rámci Evropy zaznamenala ČR v souvislosti s konzumací alkoholu, cigaret a konopných látek, nejnižší naopak ve zkušenostech s těkavými látkami. Zatímco užívání konopných látek zůstalo v ČR ve srovnání s r. 2003 na stejné úrovni, poklesl podíl osob, které uvedly zkušenost s extází.

## 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. V ČR je užívání kokainu stále na velmi nízké úrovni a prevalenci jeho problémového užívání prakticky nelze odhadnout. V ČR je tedy problémové užívání drog spojeno především s užíváním pervitinu (metamfetaminu) a opiátů/opioidů (heroinu a Subutexu®, sezónně se objevuje také užívání opia). Odhadovaný počet problémových uživatelů drog (PUD) se v r. 2008 zvýšil na cca 32,5 tis., dvě třetiny z tohoto počtu tvoří uživatelé pervitinu (21,2 tis.) a třetinu uživatelé opiátů (cca 11,3 tis., z toho 6,4 tis. uživatelů heroinu a 4,9 tis. uživatelů Subutexu®). Injekčně drogy užívá podle odhadů cca 31,2 tis. osob, tedy většina uživatelů opiátů i pervitinu. Oproti r. 2007 stoupl v r. 2008 střední odhad počtu problémových uživatelů všech typů drog, vzhledem k šířce intervalů spolehlivosti se ovšem nejedná o statisticky významný rozdíl. Trend odhadovaného počtu PUD z let 2002–2008 je uveden v tabulce 4.

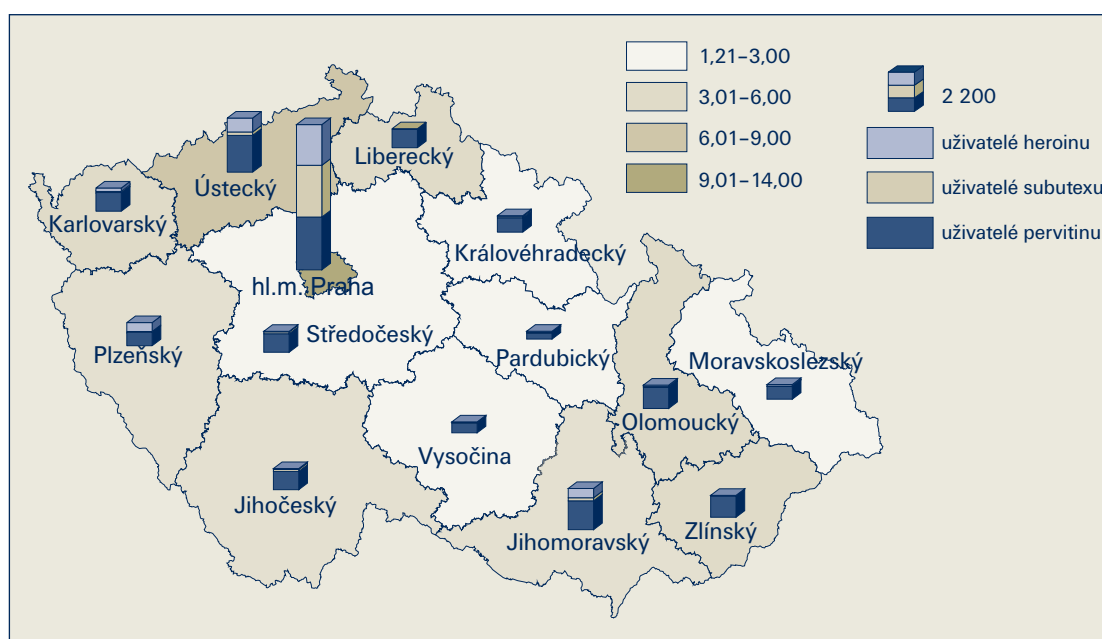
**GRAF 2: Srovnání vybraných ukazatelů za ČR s evropským průměrem ze studie ESPAD 2007, v %**



**TABULKA 4:** Střední hodnoty prevalenčních odhadů problémového užívání provedených multiplikační metodou za použití dat z nízkoprahových programů v r. 2002–2008

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

**MAPA 2:** Počet problémových uživatelů drog na 1 tis. obyvatel ve věku 15–64 let a počet problémových uživatelů opiátů a pervitinu v krajích ČR v r. 2008

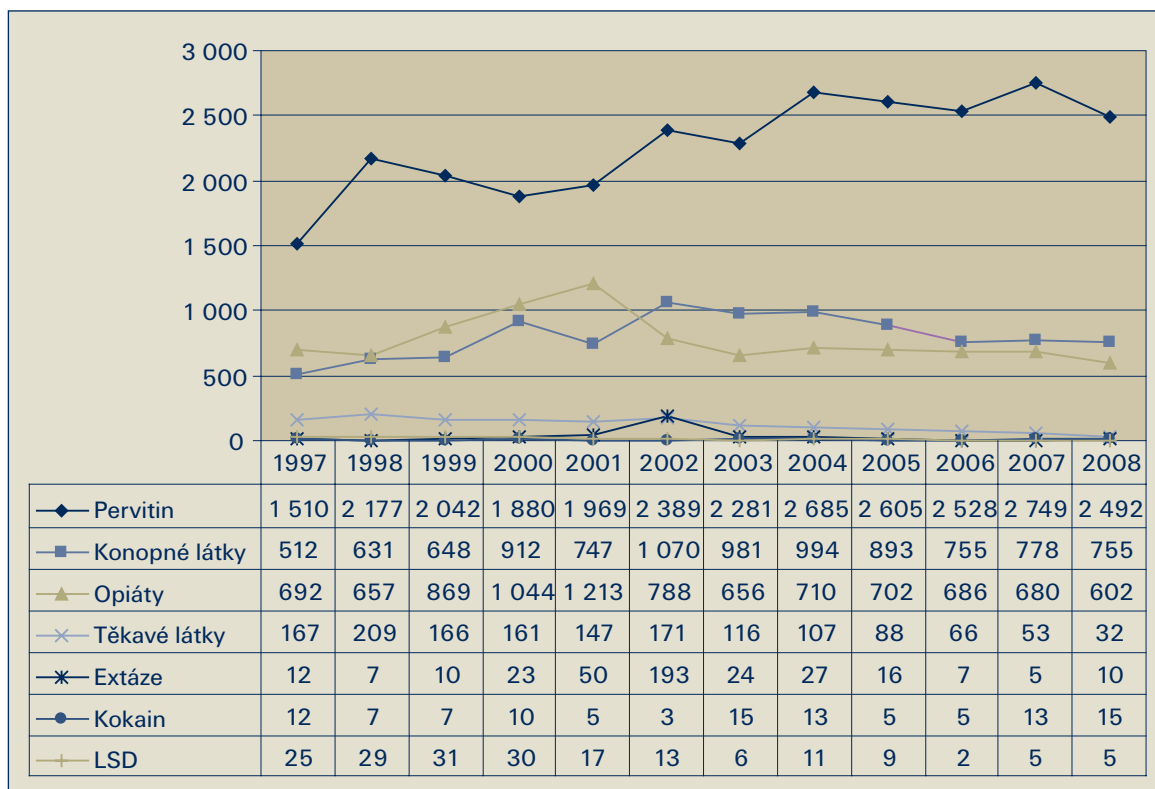
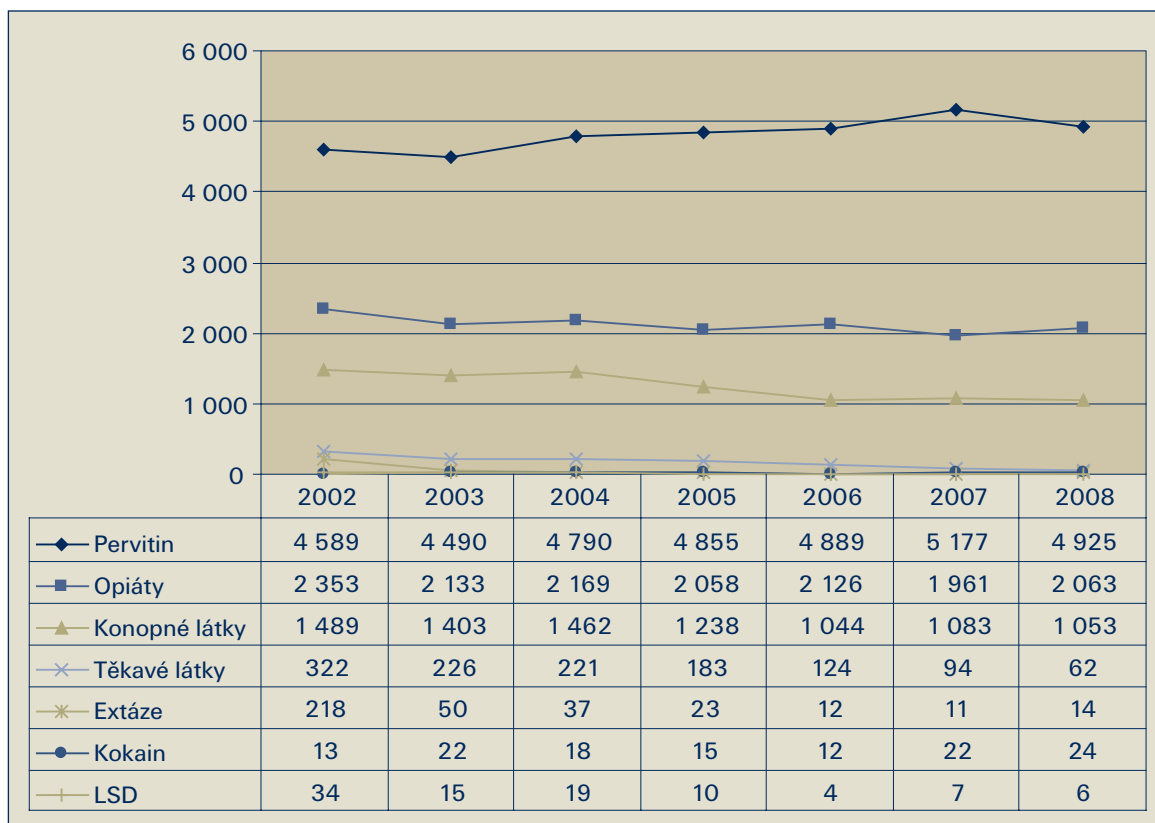


Odhad počtu problémových uživatelů drog je nejvyšší v Hl. m. Praze (11,5 tis.) a Ústeckém kraji (4,2 tis.); současně se jedná o kraje s nejvyšším počtem odhadovaných PUD. Prevalenční odhady problémového užívání drog podle krajů zobrazuje mapa 2.

### 2/3 Charakteristiky uživatelů drog v léčbě

Do registru žádostí o léčbu nahlásilo v r. 2008 data 223 center (67 nízkoprahových, 104 ambulantních a 52 rezidenčních zařízení). Nejnavštěvovanějším typem zařízení byla tradičně nízkoprahová centra, jejich klienti tvořili stejně jako

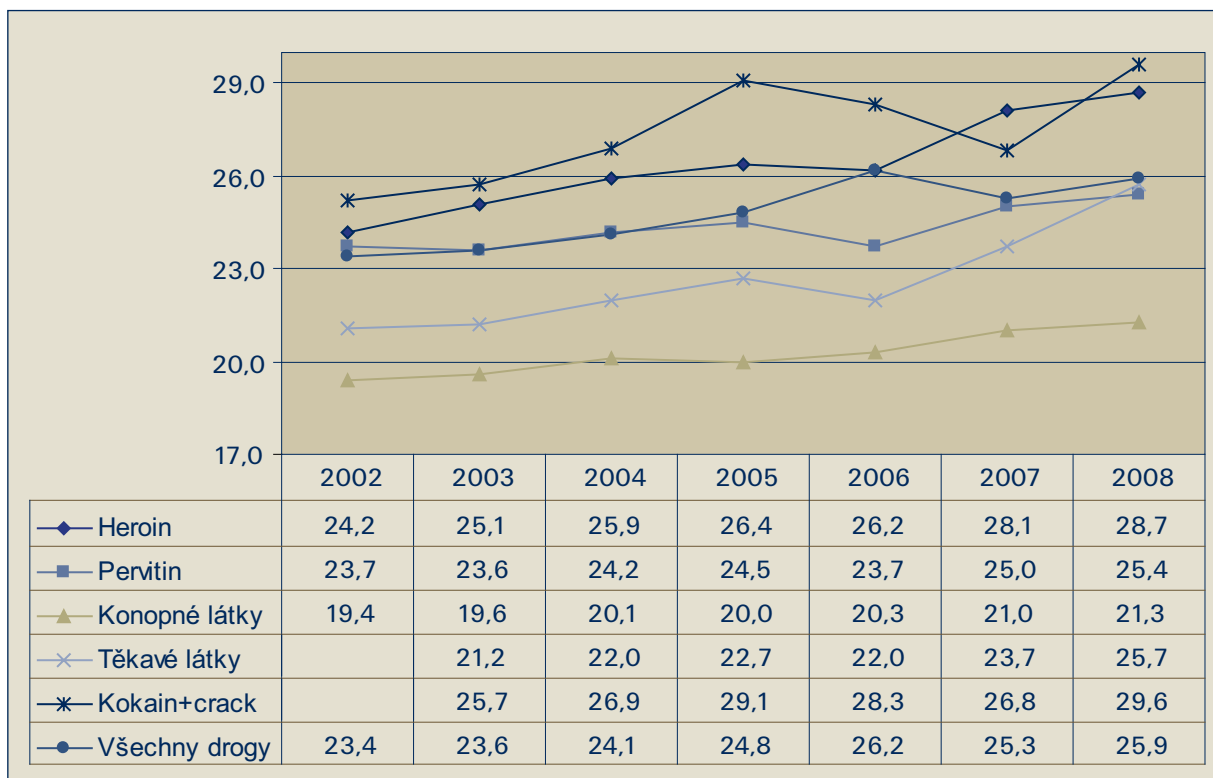
v předchozích letech více než polovinu žadatelů – 48,2 % prvožadatelů a 51,8 % všech žadatelů. Nejčastěji jsou mezi centry zastoupena ambulantní zařízení, nicméně na hlášené incidence, resp. prevalenci léčených uživatelů drog se podílí pouze 25,2 %, resp. 25,1 %. Podíly jednotlivých typů zařízení a jejich klientů jsou v registru v posledních letech stabilní. V r. 2008 vyhledalo léčebné služby uvedených zařízení celkem 8279 uživatelů drog, tj. o 208 osob méně než v r. 2007. Z toho 3 981 osob požádalo o léčbu poprvé, tj. o 365 osob méně než v r. 2007. Pořadí užívaných drog, které jsou důvodem všech i prvních žádostí o léčbu, zůstává stejné jako v r. 2007. Uživatelé stimulantů byli nejpočetnější skupinou všech žadatelů (61,3 %)

**GRAF 3: Počet primožadatelů o léčbu podle užívané drogy v r. 1997–2008****GRAF 4: Počet všech žadatelů o léčbu podle užívané drogy v r. 2002–2008**

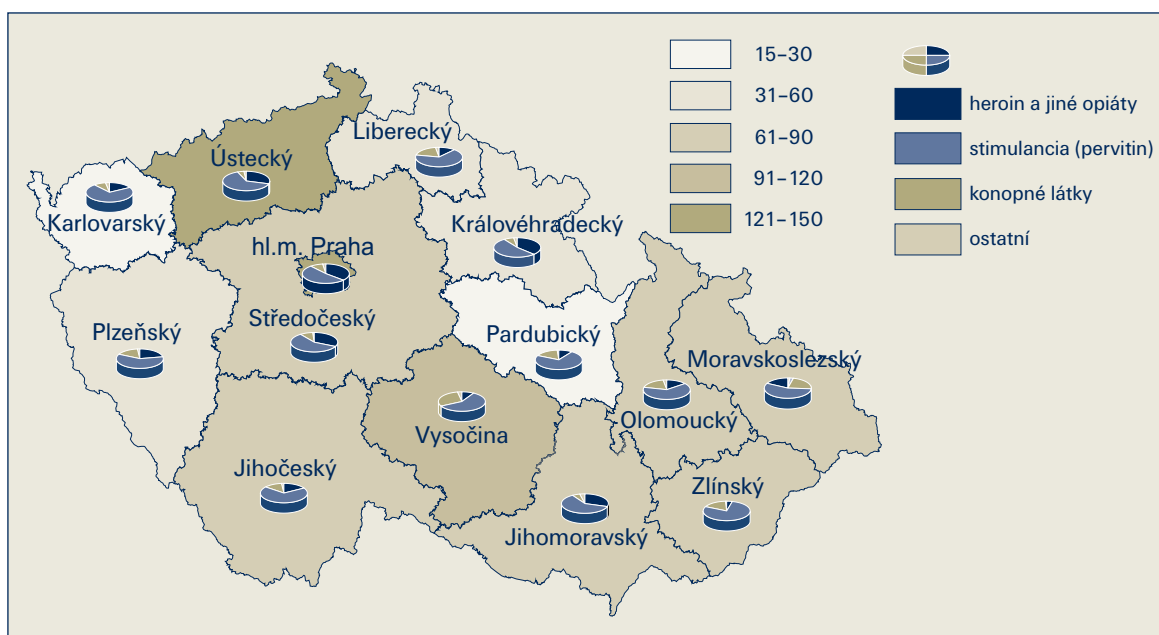
i prvožadatelů (62,9 %); to se týká zejména pervitinu (61,0 %, resp. 62,6 %). Následovali uživatelé opiátů mezi všemi žadateli (24,9 %) a uživatelé konopných látek mezi prvožadateli (18,9 %). Vývoj počtu všech žadatelů a žadatelů o první léčbu podle užívané drogy uvádí graf 3 a graf 4. Nejpočetnější věková skupina byla v r. 2008 mezi všemi žadateli i mezi prvožadateli

20–24 let – tvořila 32,2 % prvožadatelů, resp. 28,1 % všech žadatelů. Průměrný věk prvožadatelů o léčbu je 24,3 roku a 25,9 roku u všech žadatelů a dlouhodobě se zvyšuje – graf 5. Míra výskytu žádostí o léčbu a zastoupení žadatelů o léčbu podle užívané drogy se v jednotlivých regionech liší. Nejvyšší relativní prevalenci i incidence mají Ústecký kraj a Hl. m. Praha.

**GRAF 5: Průměrný věk všech žadatelů o léčbu podle vybraných drog v r. 2002–2008**



**MAPA 3: Počet všech žádostí o léčbu v r. 2008 podle typů drog v krajích ČR (na 100 tis. obyvatel)**



Ve všech krajích převažovali v r. 2008 uživatelé stimulancií (od 52,3 % v Hl. m. Praze a Moravskoslezském kraji po 85 % v Jihočeském kraji). Uživatelé opiátů byli významněji zastoupeni v Královéhradeckém kraji (37,6 %), Hl. m. Praze (36,7 %), Ústeckém (29,9 %) a Jihomoravském kraji (29,9 %); uživatelé konopných látek žádali o léčbu nejčastěji v kraji Vysočina (29,8 %) a v Moravskoslezském kraji (27,6 %) – mapa 3.

#### 2/4 Předávkování drogami a úmrtí za přítomnosti drog

V r. 2008 bylo zjištěno 238 úmrtí na předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychotropními léky (213 v r. 2007). Z toho bylo 44 předávkování pouličními drogami, tj. nelegálními drogami a těkavými látkami (40 v r. 2007), a 194 psychotropními léky (173 v r. 2007). Identifikováno bylo celkem 15 případů smrtelných předávkování (nelegálními) opiáty (v r. 2007 to bylo 14 případů), především heroinem (12 potvrzených či velmi pravděpodobných případů), z toho byl v 7 případech identifikován opiát samotný, ve 2 případech v kombinaci s pervitinem, v 6 případech v kombinaci s etanolem nebo s psychotropními léky (z toho se v 1 případě jednalo o metadon v kombinaci s etanolem a barbituráty). Pervitin byl příčinou předávkování v 19 případech (11 případů v r. 2007), z toho v 1 případě v kombinaci s THC a ve 3 případech s psychotropními léky. V 10 případech se jednalo o předávkování těkavými látkami (14 případů v r. 2007), z toho v jednom případě se může jednat o vdechnutí plynu do zapalovače. V r. 2008, stejně jako nikdy v minulosti, nebylo identifikováno

předávkování s nálezem buprenorfinu (i když bylo poprvé hlášeno úmrtí z jiných příčin s nálezem buprenorfinu) a nebylo ani hlášeno žádné předávkování kokainem, MDMA, halucinogeny nebo (jako zatím nikdy v minulosti) THC nebo jiným kanabinoidem – graf 6.

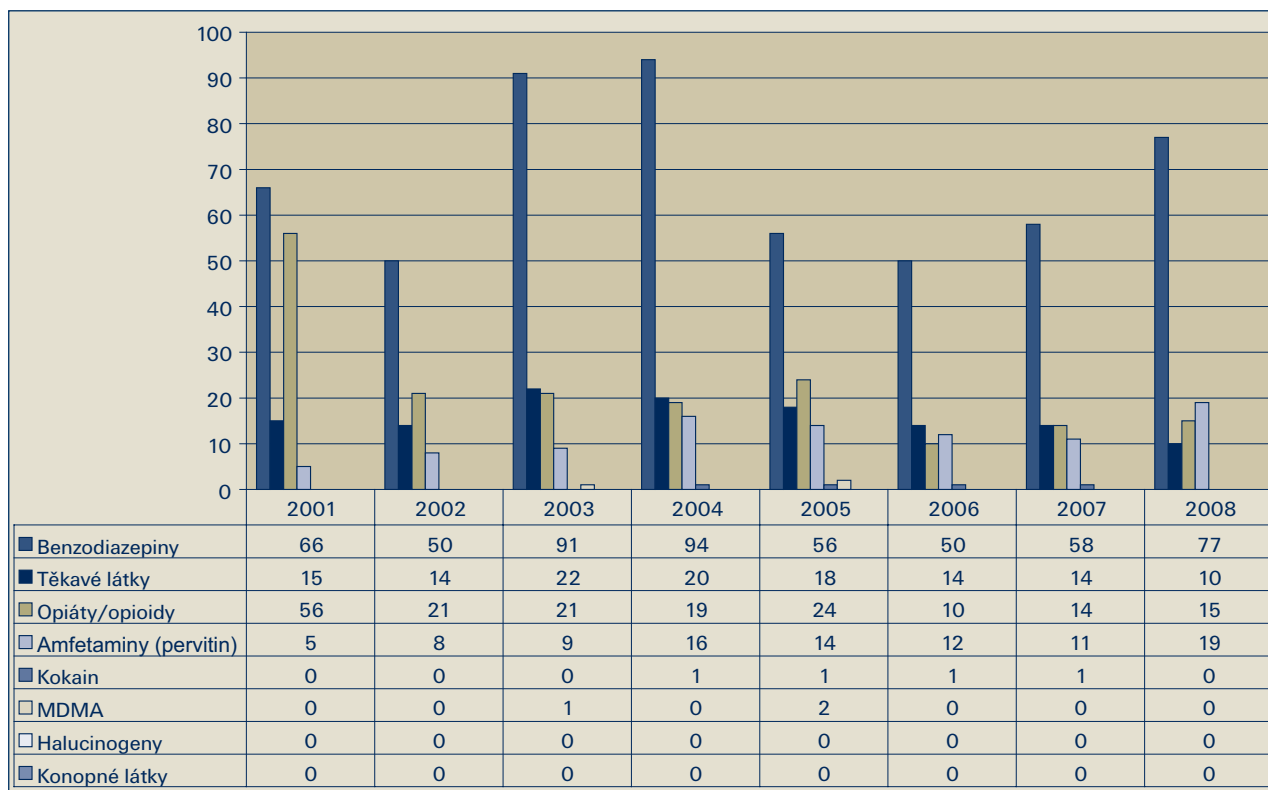
Dále bylo v r. 2008 identifikováno 209 úmrtí za přítomnosti drog (163 v r. 2007), z toho 8 pro nemoc (1 v r. 2007), 89 případů nehod (74 v r. 2007), 108 případů sebevražd (80 v r. 2007) a 4 případy zabití či vraždy (6 v r. 2006). Dlouhodobě je patrný zejména nárůst počtu nepřímých drogových úmrtí s nálezem pervitinu a THC – graf 7; vůbec poprvé byl ve speciálním registru drogových úmrtí identifikován buprenorfin (ve 3 případech nepřímých úmrtí).

#### 2/5 Infekce spojené s užíváním drog

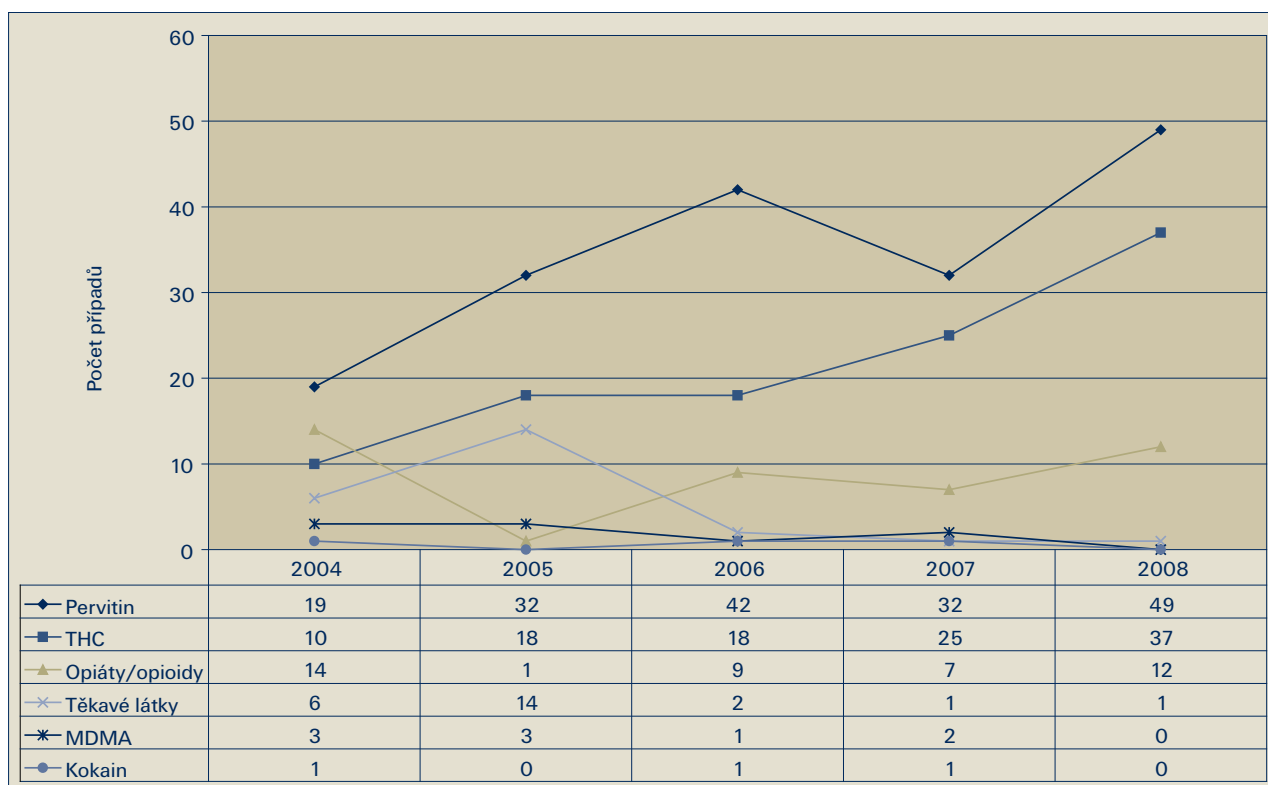
V r. 2008 přetrvávala relativně příznivá situace ve výskytu infekcí mezi (injekčními) uživateli drog – prevalence HIV je stále hluboko pod 1 %, prevalence virové hepatitidy typu C mezi klienty vyšetřenými v nízkoprahových programech byla přibližně 12 % – takto nízkou prevalenci VHC je možno částečně vysvětlit tím, že nabídky testování využívají především noví, tedy v menší míře infikovaní klienti a výsledky monitoringu nejsou k dispozici ze všech nízkoprahových programů, především z lokalit s vyšší prevalencí VHC (např. z Prahy, kde nízkoprahové programy v r. 2008 VHC nevyšetřovaly).

V r. 2008 bylo nově identifikováno 13 HIV pozitivních osob, u kterých mohlo dojít k nákaze injekčním užíváním drog, což je

**GRAF 6: Smrtelná předávkování vybranými drogami v r. 2001–2008**



**GRAF 7: Úmrtí za přítomnosti vybraných drog zjištěná na odděleních soudního lékařství v ČR v r. 2004–2008**



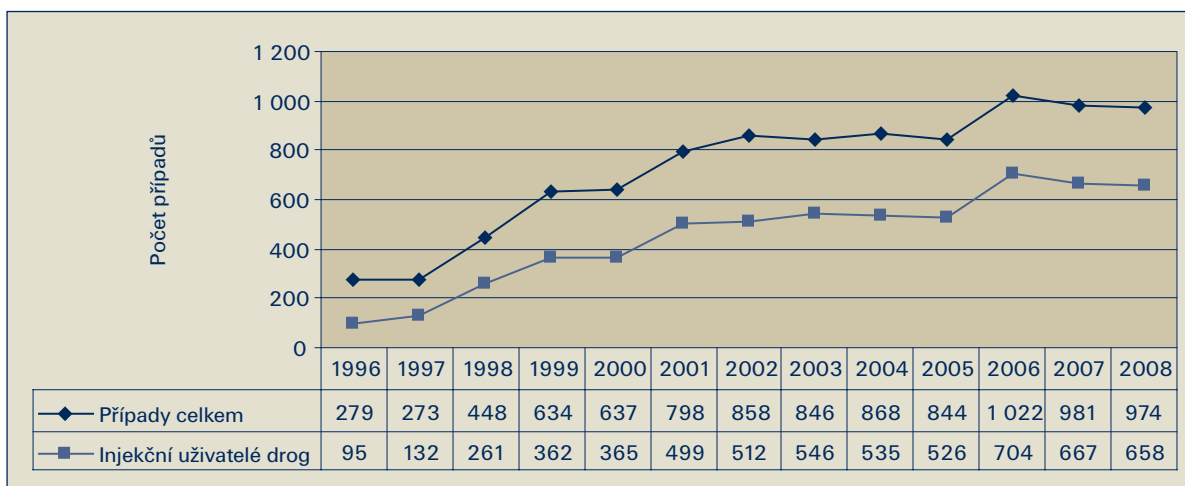
méně než v r. 2007. Ke konci r. 2008 bylo v ČR evidováno celkem 1 190 HIV pozitivních osob s trvalým pobytem na území ČR, z toho je 62 IUD a 21 dalších osob je ve smíšené kategorii zahrnující injekční užívání drog a homo/bisexuální styk – tabulka 5.

Počet případů akutní a chronické VHC vykazuje v posledních

3 letech mírně sestupnou tendenci – a to jak v obecné populaci, tak mezi IUD – graf 8. Nepříznivým dlouhodobým trendem je pokles počtu provedených testů na infekční nemoci (jak na HIV, tak na VHB i VHC) prováděných u IUD v prostředí nízkoprahových zařízení, i když v r. 2008 došlo poprvé po několika letech k meziročnímu nárůstu – tabulka 6.

**TABULKA 5: Incidence HIV v ČR do roku 2008 k 31. 12. daného roku**

Způsob přenosu (riziková skupina)	1985–2003	2004	2005	2006	2007	2008	Celkem	
							Počet	%
Homo/bisexuální styk	356	30	52	54	72	88	652	54,8
Heterosexuální styk	208	31	29	27	30	44	369	31,0
IUD	27	6	4	4	12	9	62	5,2
IUD a homo/bisexuální styk	9	1	1	2	4	4	21	1,8
Ostatní	37	0	0	0	0	0	37	3,1
Nezjištěno	28	4	4	6	4	3	49	4,1
<b>Celkem</b>	<b>665</b>	<b>72</b>	<b>90</b>	<b>93</b>	<b>122</b>	<b>148</b>	<b>1 190</b>	<b>100,0</b>

**GRAF 8: Hlášená incidence akutní a chronické VHC celkem a u injekčních uživatelů drog v ČR v r. 1996–2008****TABULKA 6: Počet testů na infekce a počet testujících nízkoprahových zařízení v r. 2002–2008**

Rok	HIV		VHB		VHC		Lues	
	Testy	Zařízení	Testy	Zařízení	Testy	Zařízení	Testy	Zařízení
2002	1 158	35	515	26	1 202	33	176	2
2003	2 629	64	739	21	2 499	60	209	4
2004	2 178	58	932	25	2 582	53	84	1
2005	2 425	54	1 370	28	2 664	55	54	2
2006	1 253	46	693	56	1 133	62	209	3
2007	609	53	370	19	401	24	62	4
2008	889	34	263	8	687	26	339	8

Od konce května 2008 probíhala v ČR epidemie VHA, která byla v prvních týdnech v období květen–červen výrazně asociována s injekčním užíváním drog – 2/3 případů v tomto období tvořili IUD. Ve druhé polovině r. 2008 se epidemie šířila mezi dalšími rizikovými skupinami (bezdomovci, alkoholiky) a v obecné populaci. Většina případů byla hlášena z Prahy (54 %), kde epidemie začala, Středočeského (13 %) a Olomouckého kraje (9 %). Celkem 2 osoby zemřely, z toho v jednom případě se jednalo o IUD současně nakaženého VHB a VHC. Jedním z protiepidemických opatření bylo očkování uživatelů drog proti VHA, které bylo zahájeno v červenci v Praze – v rámci této kampaně bylo očkováno 2002 uživatelů drog a bezdomovců. Celkem bylo v r. 2008 hlášeno 1649 případů VHA, z toho 228 (13,8 %) u injekčních uživatelů drog; v r. 2007 to bylo celkem 128 případů, z toho 5 (3,9 %) u injekčních uživatelů drog.

### 3 PREVENCE, LÉČBA A HARM REDUCTION

#### 3/1 Primární prevence

Primární prevenci včetně prevence v oblasti užívání drog koordinuje MŠMT. Hlavní cíle a aktivity v této oblasti jsou uvedeny ve Strategii prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti rezortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009–2012.

V r. 2008 MŠMT aktualizovalo standardy a certifikační řád v rámci systému certifikací odborné způsobilosti programů primární prevence užívání návykových látek – celkem bylo v ČR do konce r. 2008 certifikováno 36 subjektů s 48 programy, jednalo se především o nestátní neziskové organizace. Základním nástrojem školské primární prevence je minimální preventivní program zaměřený na podporu zdravého životního

stylu a prevenci všech forem rizikového chování, který je realizován na všech základních a středních školách v ČR. Programy selektivní a indikované prevence jsou poskytovány nestátními organizacemi nebo jinými specializovanými institucemi; tyto programy jsou orientovány především na práci s ohroženými skupinami, jednotlivci a rodinami. Příkladem aplikované selektivní prevence byl projekt Safer Party Tour 2008 zaměřený na užívání drog v prostředí noční zábavy. Mimo dopravně-bezpečnostní kampaň Nemyslíš – zaplatíš! zaměřenou na užívání alkoholu a drog za volantem se na národní úrovni nekonala v r. 2008 žádná významná kampaň zaměřená na užívání drog. Na regionální a místní úrovni se konala řada akcí označovaných jako protidrogové, často se však jednalo o aktivity s neprokázaným efektem.

### 3/2 Léčba a následná péče

Léčba uživatelů drog a závislých je v ČR poskytována sítí služeb různých typů s relativně širokým spektrem a dobrou dostupností – tabulka 7. Legislativně je léčba uživatelů drog regulována jak zdravotnickou, tak sociální legislativou. Cíle a opatření v oblasti léčby uživatelů drog jsou součástí národních protidrogových strategií od r. 1993 a navazujících akčních plánů. Od r. 2005 funguje systém certifikací odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog.

V r. 2008 došlo k mírnému meziročnímu poklesu počtu hospitalizovaných v psychiatrických lůžkových zařízeních (4 665 hospitalizací); mírně poklesl počet hospitalizací na

psychiatrických odděleních nemocnic, naopak počet hospitalizací v psychiatrických léčebnách se zvýšil. Co se týká tří nejčastějších skupin drog, v r. 2008 došlo k mírnému meziročnímu nárůstu počtu hospitalizací pro poruchy způsobené kombinací látek a k mírnému poklesu hospitalizací pro poruchy způsobené užíváním stimulantů a opioidů; pokles počtu hospitalizací pro poruchy způsobené opioidy má dlouhodobě klesající trend od r. 2000 – graf 9. Stoupá počet pacientů v substituční léčbě, a to jak ve specializovaných centrech, tak patrně i v ordinacích ostatních lékařů předepisujících přípravky s obsahem buprenorfinu (Subutex® a Suboxone®), léčba preparáty obsahujícími buprenorfin však stále není v plném rozsahu evidována v registru substituce. V r. 2008 bylo v registru substituce evidováno 40 zdravotnických zařízení a 1 375 pacientů. V ČR bylo v r. 2008 celkem 35 věznic, ve kterých bylo evidováno 9 390 osob závislých na alkoholových a nealkoholových drogách. Poradny drogové prevence fungovaly ve všech věznicích a jejich služeb využilo 6 892 osob. Detoxifikace byla prováděna ambulantní nebo rezidenční formou ve 4 věznicích a účastnilo se jí 208 osob. Ve 33 věznicích byly zřízeny bezdrogové zóny, kde vykonávalo trest odnětí svobody 3 646 odsouzených. Pro uživatele drog byly k dispozici oddělení pro dobrovolnou léčbu v 6 věznicích a oddělení k výkonu soudem nařízeného ochranného léčení v ústavní formě ve 3 věznicích. Substituční léčba byla realizovaná v 7 věznicích, ve kterých byl 76 osobám podáván metadon.

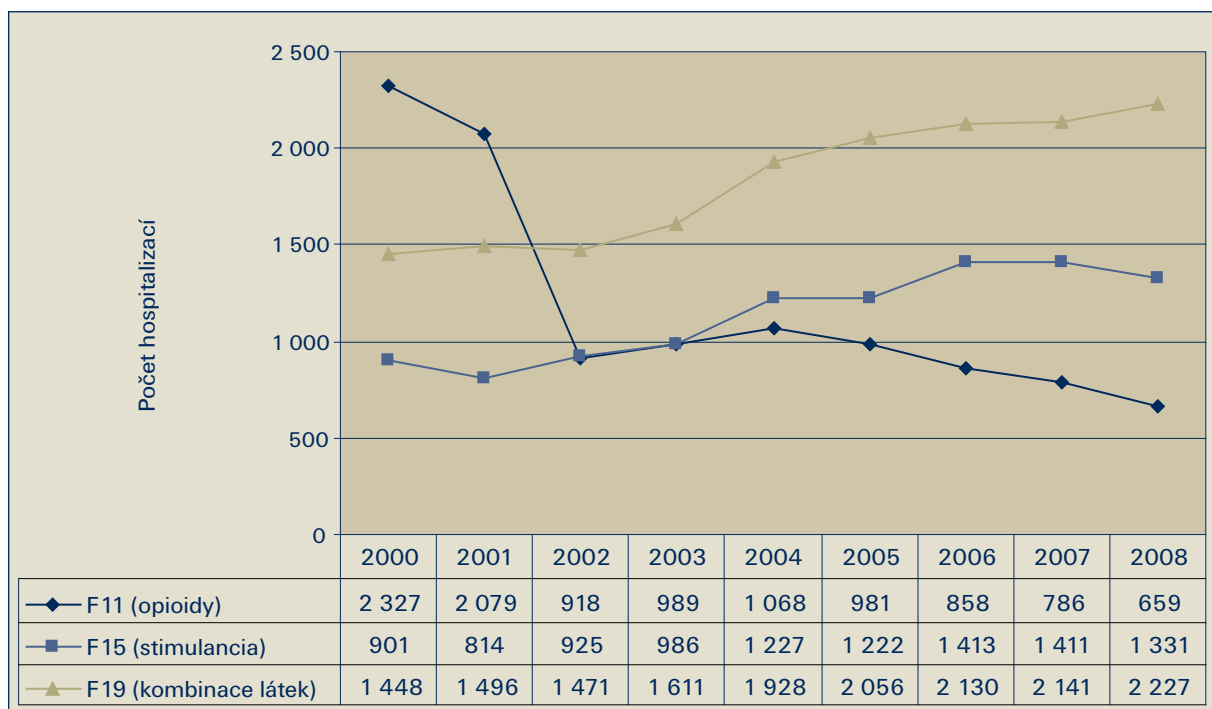
**TABULKA 7: Programy poskytující služby uživatelům drog v r. 2008**

Typ programu	Počet	Kapacita (míst, lůžek)	Využití (počet osob)
Záchytné stanice	19	n.a.	n.a.
Detoxifikační jednotky	19	n.a.	n.a.
Ambulantní zdravotnická zařízení	357	n.a.	15 711*
Denní stacionáře	1	10	38
Registrovaná substituční centra	40	n.a.	1 375
Psychiatrické léčebny	16	9 240**	3 389
Psychiatrická oddělení nemocnic	32	1 396**	1 247
Dětské psychiatrické léčebny	3	300**	25
Terapeutické komunity	15-20	138***	427***
Programy následné péče	18	283****	1 041
Detoxifikační jednotky ve věznicích	4	n.a.	208
Oddělení pro diferencovaný výkon trestu (dobrovolná léčba)	6	262	422
Oddělení pro ochrannou protitoxikomanickou léčbu ve věznicích	3	120	206

Pozn.: \* Jedná se o počet osob v tzv. živé kartotéce, tj. počet osob, které navštívily zařízení alespoň jednou za rok, \*\* počet všech psychiatrických lůžek, \*\*\* údaje pouze za 10 komunit, \*\*\*\* údaj se týká kapacity 15 programů intenzivní péče poskytujících chráněné bydlení.

V r. 2008 nedošlo k výrazným změnám v počtu zařízení poskytujících služby následné péče. Došlo však k výraznému zvýšení jejich kapacity (např. u chráněného bydlení na více než dvojnásobek) a počtu jejich klientů.

**GRAF 9: Počet hospitalizací v psychiatrických lůžkových zařízeních pro poruchy způsobené užíváním opioidů, stimulantů a kombinací látek v r. 2000–2008**



Dlouhodobě dochází k poklesu počtu ambulantních zdravotnických zařízení oboru psychiatrie vykazujících poskytování péče uživatelům drog, počet jejich pacientů zůstal v r. 2008 (17 319) přibližně stejný jako v r. 2007. Počet a regionální dostupnost tzv. AT poraden, tj. ambulantních zdravotnických zařízení specializovaných na léčbu závislosti, a jejich využití uživateli drog nejsou přesně známy. Od července 2008 do dubna 2009 realizovalo NMS dotazníkový průzkum zaměřený na poskytování péče uživatelům drog v síti ambulantních psychiatrických zařízení s cílem zmapovat síť ambulantní AT péče. Osloveno bylo celkem 274 psychiatrických ambulancí, odpovědělo 161 (58,8 %), z nichž 124 deklaruje poskytování AT péče (tj. léčí závislé na alkoholu a/nebo nealkoholových drogách). Z těchto 124 AT poraden je 53 registrováno jako AT ambulance a 71 má smlouvu na poskytování AT péče se zdravotní pojišťovnou (48 obojí), 42 není registrováno a nemá ani smlouvu se zdravotní pojišťovnou.

### 3/3 Harm reduction

Opatření směřující ke snižování zdravotních rizik spojených s užíváním drog provádějí především nízkoprahová zařízení pro uživatele drog. Jejich dostupnost je stabilní, počet klientů v posledních 3 letech roste. Odhadem je s těmito zařízeními v kontaktu cca 70 % problémových uživatelů drog. V r. 2008 došlo k dalšímu nárůstu počtu distribuovaných injekčních jehel a stříkaček ve výměnných programech, které

poskytovalo 98 z celkem 100 nízkoprahových programů – tabulka 9. Počet uživatelů drog, kteří využili služeb nízkoprahových programů v posledních 3 letech roste. Od r. 2003 je patrný nárůst počtu PUD v kontaktu (injekčních uživatelů, uživatelů opiátů a pervitinu) a naopak pokles počtu uživatelů konopných látek. Pokles je patrný také u uživatelů těkavých látek – tabulka 8. Průměrný věk uživatelů dlouhodobě roste, v r. 2008 byl 25,9 let.

**TABULKA 8: Klienti nízkoprahových zařízení v r. 2002–2008**

Ukazatel	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Počet nízkoprahových zařízení/programů	92	93	92	92	90	109	100
Počet uživatelů drog	n.a.	25 200	24 200	27 800	25 900	27 200	28 300
– z toho injekčních uživatelů	19 000	16 700	16 200	17 900	18 300	20 900	22 300
– z toho uživatelů pervitinu	12 900	11 300	12 200	12 300	12 100	14 600	14 900
– z toho uživatelů opiátů	8 000	6 100	6 000	6 800	6 900	7 300	8 300
– z opiátů uživatelů Subutexu®	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2 900	3 200	3 700
– z toho uživatelů konopných látek	3 400	5 500	4 100	3 600	2 700	2 000	1 700
– z toho uživatelů těžkých látek	n.a.	705	560	470	450	390	300
Průměrný věk uživatelů drog (roky)	22,0	23,2	23,4	25,0	25,3	26,1	25,9
Počet kontaktů/návštěv celkem	290 000	315 000	317 900	403 900	322 900	338 100	329 466

**TABULKA 9: Výměnné programy v ČR v r. 1998–2008**

Rok	Počet výměnných programů	Počet distribuovaných 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

**4 TRESTNĚPRÁVNÍ DATA****4/1 Drogové trestné činy**

Počet osob zadržených, stíhaných, obžalovaných a odsouzených za drogové trestné činy je v ČR v posledních letech stabilní. Osoby jsou ze 70–80 % zadrženy, stíhány, obžalovány a odsouzeny za porušení § 187 (nedovolená výroba a obchod s drogami) trestního zákona, nejčastěji v souvislosti s pervitinem. Za drogové trestné činy bylo v r. 2008 zadrženo nebo trestně stíháno 2 296–2 322 osob. Stabilní je podíl osob (cca 12 %) zadržených nebo stíhaných za přechovávání drog pro vlastní potřebu podle § 187a TZ – nejčastěji v souvislosti s konopnými látkami a pervitinem. Nejvíce osob, a to jak v absolutním počtu, tak v přepočtu na 100 tisíc obyvatel, bylo stíháno za drogové trestné činy v Ústeckém kraji. Obžalováno bylo 2 100 osob, odsouzeno 1 360 osob – tabulka 10.

Počet a skladba trestů uložených za drogové trestné činy je v posledních letech relativně stabilní; v r. 2008 bylo uloženo 450 nepodmíněných trestů a 688 podmíněných trestů. Ochranné léčení v ústavní nebo ambulantní formě bylo soudem

**Nové harm reduction metody v ČR**

V posledních letech dochází v nízkoprahových programech k rozšiřování distribuce želatinových tobolek jako nástroje k redukci injekční aplikace. Z průzkumu provedeného NMS v r. 2009 vyplývá, že v současnosti kapsle jako harm reduction materiál distribuuje 17 programů a dalších 20 o distribuci kapslí uvažuje. Poptávka po kapslích mezi uživateli drog roste. Primární cílovou skupinou jsou injekční uživatelé pervitinu, kteří mají poškozené žíly a hledají alternativu k injekčnímu užívání drogy; dále to jsou rekreační uživatelé pervitinu, kteří nemají s injekčním užíváním zkušenost, a sociálně stabilizovaní uživatelé drog, kteří se za určitých okolností obávají injekční aplikace (např. v práci). Poškozené žíly a motivace ke snížení frekvence injekčního užívání drog jsou hlavními uváděnými důvody pro užívání kapslí.

Občanské sdružení PROGRESSIVE v květnu 2008 zahájilo projekt NON STOP 24 – prodejní automaty na harm reduction materiál. Pilotní fáze programu byla zahájena instalací 2 přístrojů v Praze 5. Automaty umožňovaly časově neomezený přístup k čistému injekčnímu materiálu, dezinfekci, čisté vodě apod., a to především skupině těžce kontaktovatelných a vysoce rizikových uživatelů drog. V říjnu 2008 byl projekt pozastaven ze strany Městské části Praha 5, i když interní vyhodnocení projektu ukázalo, že projekt byl využíván a své cíle splnil.

**TABULKA 10: Počty odsouzených osob podle hlavních typů drog a drogových paragrafů trestního zákona**

Typ drogy	§187		§187a		§188		§188a		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Konopné látky	176	16	44	29	6	8	5	38	231	17
Pervitin	572	51	31	21	33	46	1	8	637	47
Kokain	26	2	4	3	0	0	0	0	30	2
Heroin	51	5	15	10	0	0	0	0	66	5
Ostatní drogy	174	15	23	15	21	29	4	31	222	16
<b>Celkem osob</b>	<b>1 125</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>1 360</b>	<b>100</b>

uloženo 162 osobám, z toho 91 osobám v ambulantní formě a 71 osobám ve formě ústavní.

V polovině r. 2008 byl realizován sběr dat pro odhad sekundární drogové kriminality za období r. 2007 a 1. pololetí r. 2008.

Za toto období 1,5 roku bylo spácháno celkem 374 248 vybraných sledovaných (především majetkových) trestných činů, odhadem na 109 038 z nich (29,1 %) se podíleli uživatelé drog.

Mezi trestné činy, na kterých se uživatelé drog podíleli v nejvyšším počtu, patřily různé druhy krádeží, vloupání, neoprávněné držení platební karty a výroba a distribuce OPL podle § 187 trestního zákona.

#### 4/2 Dostupnost drog, jejich záchyty, ceny a čistota

Nejdostupnější drogou v ČR byla v r. 2008 marihuana a vysoká je byla i dostupnost pervitinu. U těchto drog byl tradičně zaznamenán nejvyšší počet záchyťů. Rostla domácí produkce konopí s vyšším obsahem THC pěstované v umělých podmínkách.

Objem zachycené marihuany se oproti minulým letům více než ztrojnásobil, výrazně se zvýšil i počet odhalených pěstíren a zabavených rostlin konopí. Počet i objem záchyťů hašišu je stabilní. Objem zachyceného pervitinu byl oproti minulým letům nižší, nicméně bylo odhaleno nejvíce varen pervitinu za posledních 6 let (434 varen v r. 2008) a narostlo také množství zabavených prekurzorů pro výrobu pervitinu.

Od května 2009, kdy byla omezena dostupnost léků s obsahem pseudoefedrinu v lékárnách, je sledován nárůst individuálního dovozu těchto léků z Německa, Polska a Slovenska. Záchyty drog v letech 2005–2008 uvádí tabulka 11.

Cena většiny drog zůstává stabilní. Na základě dat získaných od Národní protidrogové centrály Policie ČR se mírně zvýšila průměrná potence marihuany na 5,5 % THC a 1 g marihuany se na černém trhu prodával cca za 200 Kč, pervitin měl průměrnou čistotu 64 % a 1 g pervitinu se prodával za cca 1000 Kč. Mírně se zvýšila čistota zadrženého heroinu na 23 %.

**TABULKA 11: Počet záchyťů a objem zachycených hlavních typů drog v r. 2005–2008**

Droga/rok	2005		2006		2007		2008	
	Počet	Objem	Počet	Objem	Počet	Objem	Počet	Objem
Marihuana (g)	602	103 337	556	108 352	563	122 124	602	392 527
Pervitin (g)	316	5 310	406	5 249	374	5 978	405	3 799
Heroin (g)	107	36 340	86	27 877	96	20 332	105	46 302
Rostliny konopí (ks)	53	1 780	44	2 276	46	6 992	69	25 223
Hašiš (g)	123	4 625	42	466	25	387	30	696
Extáze (tbl)	41	19 010	29	26 259	30	62 226	18	16 610
Kokain (g)	16	10 169	11	4 708	38	37 587	24	7 631
LSD (dávk)	5	3 067	7	1 748	5	117	5	246

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. 2008 byly zpracovány 3 speciální kapitoly: Konopné trhy a produkce konopných drog, Problémové užívání amfetaminu a metamfetaminu a Léčba a péče o starší uživatele drog.

## Tabulka 12: Souhrn základních informací o užívání drog a jejich následcích v ČR v r. 2008



Indikátor	Hodnota	Trend 2007-2008
Celoživotní prevalence užití jakékoliv nelegální drogy u osob ve věku 15-64 let	36,5 %	↑
Celoživotní prevalence užití konopných látek u osob ve věku 15-64 let	34,3 %	↑
Celoživotní prevalence užití konopných látek u osob ve věku 15-34 let	53,7 %	↑
Užití konopných látek v posledních 12 měsících u osob ve věku 15-34 let	28,8 %	↑
Odhadovaný počet problémových uživatelů drog	32 500	↔
Odhadovaný počet injekčních uživatelů drog	31 200	↔
Odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu	21 200	↔
Odhadovaný počet problémových uživatelů opiátů	11 300	↔
- z toho problémových uživatelů Subutexu®	4 900	↔
Počet žadatelů o léčbu (z toho nových)	8 279 (3 981)	↓
Podíl osob do 19 let věku na prvních žádostech o léčbu	29,8 %	↓
Podíl uživatelů opiátů/opioidů na prvních žádostech o léčbu	15,1 %	↓
Podíl uživatelů pervitinu na prvních žádostech o léčbu	63 %	↔
Podíl uživatelů konopných látek na prvních žádostech o léčbu	19 %	↔
Podíl problémových uživatelů v kontaktu s nízkoprahovými programy	70 %	↔
Počet výměnných programů	98	↔
Počet vyměněných stříkaček a jehel	4 644 314	↔
Výskyt HIV mezi injekčními uživateli drog	< 1 %	↔
Výskyt VHC mezi testovanými klienty nízkoprahových programů	11,7 %	↓
Počet smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami	44	↔
Počet osob stíhaných za drogové trestné činy (§187-188a TZ)	2 304	↔
- z toho osob stíhaných za držení drog (§187a TZ)	16 %	↔
Počet osob obžalovaných za drogové trestné činy	2 100	↔
Počet osob odsouzených za drogové trestné činy	1 360	↔
- z toho osob odsouzených v souvislosti s heroinem	5 %	↓
- z toho osob odsouzených v souvislosti s pervitinem	47 %	↔
- z toho osob odsouzených v souvislosti s konopnými látkami	17 %	↔

Pozn.: ↑ Nárůst, ↗ Mírný nárůst, ↔ Téměř beze změn, ↓ Mírný pokles, ↓ Pokles.

### Zdroje informací

Toto číslo bylo zpracováno na základě Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008 [Mravčík, V., Pešek, R., Škařupová, K., Orlíková, B., Škrdlantová, E., Šťastná, L., Kiššová, L., Běláčková, V., Gajdošíková, H., Vopravil, J. (2009). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-87041-99-4]. Zdroje jednotlivých informací podle citačních standardů jsou uvedeny ve 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. Vlastimil Nečas, Mgr. Roman Pešek

**Editor:** MUDr. Viktor Mravčík

Toto číslo vyšlo 15. prosince 2009. Vychází nejméně 6x ročně.

Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: MK ČR E 14088.

**ISSN 1214-1089**

**Neprodejné. Distribuci zajišťuje vydavatel.**

© Úřad vlády České republiky, 2009