



HAZARDNÍ HRANÍ V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2017

Toto číslo Zaostřena obsahuje souhrn výroční zprávy o hazardním hraní v ČR v r. 2017 zpracované Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti (NMS). Zpráva předkládá aktuální informace a trendy z oblasti regulace a politiky v oblasti hazardního hraní, trhu s hazardními hrami, hraní hazardních her, problémového hráčství, sociálních dopadů, kriminality spojené s hazardními hrami a také prevence a léčby problémového hráčství.

Obsah

Souhrn výsledků
Regulace a politika v oblasti hazardních her
Nabídka hazardních her
Ekonomické ukazatele
Hazardní hraní v populaci
Problémové hráčství
Kriminalita
Prevence
Léčba

zajistit fungování centrální evidence osob vyloučených jak dobrovolně, tak ze zákona.

- Obce v rostoucí míře regulují dostupnost TH na svém území prostřednictvím obecně závazných vyhlášek (OZV). Ke konci r. 2017 regulovalo HH celkem 640 obcí (o 19 více než v r. 2016), z toho úplně zakazovalo provoz TH na svém území 374 obcí.
- V r. 2017 byl trh s HH otevřen zahraničním provozovatelům a kromě doposud povolených kurzových sázek (KS) bylo v on-line prostředí nově umožněno provozování TH, ŽH či loterií.
- Povolení provozovat TH mělo k 1. 1. 2018 40 společností, z toho 36 mělo povolení provozovat TH v kamenné provozovně (land-based) a 7 on-line. ŽH mohlo provozovat 39 společností (37 land-based a 3 on-line), KS 14 společností (13 land-based a 11 on-line), loterii 9 společností (9 land-based a 2 on-line).
- V ČR bylo k 31. 12. 2017 povoleno přibližně 54 tis. TH, což je o 7 % méně než na konci r. 2016 a téměř o polovinu méně než na konci r. 2011, kdy bylo v ČR povoleno přes 100 tis. TH. Nejvíce TH na počet obyvatel bylo v kraji Karlovarském (10,7 na 1000 obyv.), což je více než dvojnásobek celorepublikového průměru (5,1). Vysoká hustota TH byla také v kraji Plzeňském (7,6 na 1000 obyv.), nejnižší byla na Vysočině (2,4) a v Praze (3,6). V Evropě mělo v r. 2016 nejvíce TH na počet obyvatel kasiny proslavené Monako (32,4 TH na 1000 obyvatel), následovala Itálie (7,4) a Česká republika (5,4).
- Počet provozoven, které mají alespoň jedno povolení k provozování technické nebo živé hry od ministerstva financí (MF), se od r. 2012 snižuje. V r. 2017 pokračoval pokles z předchozích let, přičemž oproti r. 2016 došlo k jeho zrychlení, když počet těchto provozoven v r. 2017

Souhrn výsledků

- Problematika hazardního hraní je od r. 2014 součástí integrované protidrogové politiky ČR na národní úrovni. Rok 2017 byl třetím rokem platnosti Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky pro oblast hazardního hraní 2015–2018.
- Od 1. 1. 2017 jsou účinné zákon o hazardních hrách (ZHH) a zákon o dani z hazardních her, které nahradily zákon o loteriích a jiných podobných hrách (ZoL) z r. 1990. Přejícná ustanovení ZHH umožňují provozování hazardních her povolených ještě podle ZoL a za podmínek ZoL. Poslední povolení podle ZoL na technické hry (TH), zejména tzv. automaty, vyprší v r. 2019 a na živé (kasinové) hry (ŽH) v r. 2020. Nadále tedy mohou existovat herny a kasina, které nesplňují všechny podmínky nově stanovené v ZHH.
- Stále není funkční tzv. rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách (HH), který měl

- klesl meziročně o 22 %. V ČR tak v r. 2017 bylo přibližně 3200 takových provozoven, z toho 600 kasin. Dalších přibližně 1000 provozoven mělo pouze obecní povolení na výherní hrací přístroje (specifický typ TH), tyto provozovny na začátku roku 2018 zanikly.
- > Nejvyšší relativní počet provozoven s technickými a/nebo živými hrami byl v okresech Sokolov (89 provozoven na 100 tis. obyvl.), Česká Lípa a Znojmo (oba 77), nejnižší v okresech Brno-město (5), Žďár nad Sázavou (6) a v Praze (12).
 - > Na černém trhu s HH byly v r. 2017 nadále dostupné tzv. kvízomaty, puzzlematy, případně e-shopmaty, tj. přístroje s hrou napodobující klasickou válcovou TH, která však obsahuje vědomostní nebo dovednostní prvek, případně prvek, který má imitovat spotřebitelskou soutěž. Neustálá inovace jejich software činí problémy při dokazování v trestním řízení, neboť na každý nový software je potřeba zpracovat nový znalecký posudek.
 - > Celní správa provedla v r. 2017 v rámci výkonu dozoru nad provozováním HH celkem 2060 kontrol, z toho 310 bylo kontrol provozování loterií. Bylo zjištěno 488 porušení ZHH a zajištěno 12 stolů ŽH a téměř 1 tis. TH, včetně několika desítek kvízomatů.
 - > MF vede seznam nepovolených HH on-line, který zveřejňuje na svých webových stránkách. K 15. 2. 2018 obsahoval 102 webových stránek, z toho 96 variací na stránky 1xbet.com.
 - > Hráči v r. 2017 prohráli v hazardních hrách v ČR celkem 39,8 mld. Kč. Do HH vložili 224,1 mld. Kč a na výhrách jim bylo vyplaceno 184,3 mld. Kč. Objem prohraných peněz vzrostl meziročně o 1 %, objem vsazených peněz však meziročně vzrostl o 14 %.
 - > Nejvíce hráči prohráli v TH (24,4 mld. Kč), následovaly KS (7,4 mld. Kč, z toho 6,2 mld. Kč KS on-line), loterie (5,9 mld. Kč) a ŽH (2,1 mld. Kč). Relativně nejvíce vzrostl meziročně objem peněz prohraných v ŽH (přibližně o třetinu) a v KS on-line (o 19 %). Objem peněz prohraných v HH on-line celkem se zvýšil o dvě třetiny.
 - > Hraní HH se přesouvá z land-based do on-line prostředí, v r. 2017 již byla více než třetina všech vložených peněz do HH vložena v prostředí on-line, u KS byla v prostředí land-based vsazena méně než desetina celkové vsazené částky.
 - > V I. 2013–2015 se celkový objem odvodů z příjmů získaných provozováním hazardních her (de facto daně z HH) pohyboval ve výši přibližně 8 mld. Kč a v r. 2016 se zvětšil na 10,5 mld. Kč. V r. 2017 růst pokračoval až na 12,1 mld. Kč, což představuje meziroční zvýšení o 1,6 mld. Kč (16 %). Nejvyšší příjmy z HH na počet obyvatel mělo 8 příhraničních okresů s Rakouskem a Německem a okresy Plzeň-město a Olomouc.
 - > Podle omnibusového průzkumu z r. 2017 hrálo některou HH v posledních 12 měsících 38,9 % respondentů (45,4 % mužů a 32,8 % žen), 36,1 % loterie, HH kromě loterií 11,7 %, KS land-based 8,3 %, KS on-line 6,5 % a TH typu automaty 4,4 %.
 - > Při pohledu na trendy se zdá, že prevalence hazardního hraní v dospělé populaci v posledních dvou letech roste, především kvůli nárůstu míry hraní číselných a okamžitých loterií. Rovněž u on-line kurzového sázení je patrný aktuální nárůst. Pokles je v posledních dvou letech patrný u TH a ŽH v prostředí land-based.
 - > V riziku rozvoje problémového hráčství v souvislosti s hraním HH podle screeningové škály Lie/bet se v r. 2017 nacházelo celkem 1,9 % populace ve věku 15 a více let (3,5 % mužů a 0,3 % žen), což odpovídá přibližně 170 tis. osob. Srovnání výsledků z různých studií a za pomoci různých screeningových škál ukazuje protichůdné trendy. Podle škály PGSI v I. 2012–2016 míra problémového hráčství v dospělé populaci vzrostla z 3,2 % na 5,7 %. Odhady podle škály Lie/bet naznačují pokles míry problémového hráčství – v riziku problémového hráčství se v r. 2013 nacházelo 3,9 %, v r. 2017 to bylo 1,9 % osob.
 - > Některé populační skupiny vykazují mnohem vyšší výskyt hazardního hraní i míru rizika problémového hráčství. Např. mezi vězni nebo Romy ze sociálně vyloučených lokalit je cca 9krát, resp. 8krát vyšší výskyt osob v riziku problémového hráčství než v obecné populaci.
 - > Většina problémových hráčů v léčbě v r. 2017 uvedla, že hlavní HH vedoucí k rozvoji patologického hráčství byly TH (64 %), dále to byly KS (18 %) a ŽH (16 %). Celkem 18 % hráčů v léčbě uvedlo jako svou primární problémovou hru on-line hru. Od r. 2013 došlo k výraznému snížení podílu TH a k nárůstu ŽH a KS on-line.
 - > S hraním HH (vyjma loterií) se problémoví hráči poprvé setkali v průměru ve věku 20,7 roku, průměrný věk první zkušenosti s primární problémovou hrou byl 22,5 roku, začátek pravidelného hraní HH (tj. alespoň jednou týdně) uváděli průměrně ve 25 letech. Průměrný věk, kdy respondenti začali vnímat své hraní jako problém, byl 28,5 roku a průměrný věk, kdy respondenti poprvé vyhledali odbornou pomoc, byl 32,1 roku.
 - > Hráči v léčbě uvádějí, že mezi situační faktory povzbuzující hraní a ztěžující kontrolu hráčského chování patří všudypřítomná reklama na sportovní sázení, která vytváří dojem, že jde o obecně přijímanou neproblematickou formu trávení volného času.
 - > Téměř 18 % hráčů v léčbě vykazovalo zvýšenou přítomnost úzkostně-depresivních příznaků a 70 % pravděpodobně trpělo úzkostně-depresivní poruchou. Myšlenky na sebevraždu mělo někdy v životě 52 % respondentů a 19 % se o sebevraždu pokusilo.
 - > Průměrná měsíční bilance hazardního hraní patologických hráčů v posledních 12 měsících před vstupem do léčby byla v průměru minus 46 tis. Kč, průměrná celková bilance hazardního hraní byla –1,137 mil. Kč. Zadluženo bylo 89 % respondentů, průměrná výše zadlužení byla přibližně 780 tis. Kč.
 - > Krádeže se někdy dopustilo 43 % patologických hráčů v léčbě, podvodu 29 %, zpronevěry 27 %, výroby a/nebo prodeje drog 24 % a loupeže 8 %. Podle studie mezi vězni z r. 2016 se krádeže kvůli hraní HH nebo splacení dluhu ze hry někdy dopustilo více než 16 % vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody.
 - > Realizace aktivit v oblasti prevence rozvoje problémového hráčství je nedostatečná, přestože jde o prioritní oblast

protidrogové politiky a přestože míra podpory v této oblasti roste. V r. 2017 podpořila RVKPP celkem 7 preventivních projektů zaměřených výhradně na prevenci hazardního hraní nebo zaměřených na prevenci hazardního hraní a užívání návykových látek.

- > Řadu opatření a aktivit, jejichž cílem je prevence rozvoje problémového hráčství u aktivních hráčů, musí realizovat provozovatelé HH ze zákona. ZHH od r. 2017 zavedl povinnost nabídky sebeomezujících opatření a řadu dalších informačních povinností směrem k hráčům. Zkušenosti hráčů s nabídkou informací a sebeomezení jsou však zatím velmi omezené.
- > Míra vstupu problémových hráčů do léčby je stále nízká kvůli nízké dostupnosti a kapacitě specializované péče v ČR, ale také kvůli bariérám na straně hráčů. Dosud nízká informovanost hráčů o možnostech pomoci aktuálně roste.
- > Péče je poskytována zejména v poradenských a léčebných ambulantních a pobytových adiktologických a psychiatrických zařízeních. Přibývá léčebných a poradenských služeb, které je možno považovat za specializované na poskytování služeb problémovým hráčům. Zatímco podle údajů z let 2012–2016 bylo v ČR 10–20 programů specializovaných na léčbu patologických hráčů, v r. 2017 za takto specializované bylo možno považovat 15–25 programů. Přibývá nabídky pomoci on-line.
- > Celkem v 9 ze 14 krajských měst fungovalo centrum pro problémové hráče, ale ambulantní péče byla hazardním hráčům dostupná v celkem 39 městech. Cílem podpory RVKPP je zejména vytvořit základní síť specializovaných programů pro problémové hráče ve všech krajských městech. V r. 2017 RVKPP cíleně podpořila 21 projektů v této oblasti.
- > Průzkum *Sčítání adiktologických služeb 2017* identifikoval 100 programů nabízejících služby problémovým hráčům. RVKPP podpořila v dotačním řízení v r. 2017 58 programů, jejichž klienty byli problémoví hráči (celkem 2023 osob). V I. 2004–2016 v psychiatrických ambulancích léčeno přibližně 1300–1500 pacientů s diagnózou patologické hráčství ročně. Počet hospitalizací dosahoval v období 2004–2016 průměrně 500–550 hospitalizací ročně (čísla za r. 2017 ještě nejsou známa).
- > Rozvíjejí se svépomocné aktivity, a to i on-line. V současnosti jsou aktivní 3 svépomocné skupiny Anonymních gamblerů (2 v Praze a 1 v Brně). ✕

Regulace a politika v oblasti hazardních her

- > Problematika hazardního hraní je od r. 2014 součástí integrované protidrogové politiky ČR na národní úrovni. Koordinačním a poradním orgánem vlády v otázkách protidrogové politiky je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP). Rok 2017 byl třetím rokem platnosti Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky pro oblast hazardního hraní 2015–2018. V r. 2017 bylo provedeno jeho druhé průběžné hodnocení. Nedaří se plnit priority v oblasti prevence rozvoje a včasného záchytu problémového



Použité zkratky

HH	– hazardní hry
KS	– kurzové sázky
MF	– Ministerstvo financí ČR
TH	– technické hry (zejména tzv. automaty)
ŽH	– živé (kasinové) hry
ZHH	– zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách (nový)
ZoL	– zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách (starý)

hráčství. S problémy se potýká také oblast rozvoje sítě ambulantní péče pro problémové a patologické hráče.

V I. 2013–2015 podpořila RVKPP v dotačním řízení projekty v oblasti prevence a léčby problémového hráčství ve výši 3–5 mil. Kč ročně. V r. 2016 byla tato částka zvýšena na 24,5 mil. Kč. V r. 2017 podpořila RVKPP 32 projektů zaměřených na oblast hazardního hraní v celkové výši 20,1 mil. Kč.

Legislativa v oblasti hazardních her

Přechodná ustanovení ZHH umožňují provozování hazardních her povolených ještě podle ZoL a za podmínek ZoL. Provozování podle ZoL je možné pouze po dobu platnosti povolení, ale nejdéle po dobu 6 let ode dne nabytí účinnosti ZHH. Hry povolené podle ZoL jsou podle ZoL i provozovány. Počet technických (TH) a živých (kasinových) her (ŽH) povolených podle ZoL však neustále klesá spolu s tím, jak těmto povolením dobíhá platnost (poslední povolení na TH vyprší v r. 2019 a na ŽH do r. 2020). Od 1. 1. 2018 však musí i HH povolené podle ZoL splňovat některé podmínky ZHH – např. hráči TH a KS musí být registrovaní za účelem ověření jejich totožnosti, musí disponovat uživatelským kontem a provozovatelé musí splnit řadu informačních povinností.

Hráčům musí být zobrazeny informace o škodlivosti hraní, o délce účasti na hře a celkový přehled čistých proher od aktivace uživatelského konta. Rovněž jim musí být nabídnuto nastavení sebeomezujících opatření při každém přihlášení do uživatelského účtu. Informační povinnost musí být splněna jak v herně či kasinu (varování o škodlivosti hraní, maximální výše sázky, herní plán, ukazatel času, kontakty na pomáhající služby), tak při hraní HH on-line (varování o škodlivosti hraní, délka účasti na hře, nabídka sebeomezujících opatření, kontakty na pomáhající služby).

Stále není funkční tzv. rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na HH, který měl zajistit fungování centrální evidence osob vyloučených jak dobrovolně, tak ze zákona, tj. osob pobírajících dávky v hmotné nouzi, osob, vůči kterým je vyhlášen úpadek, a osob, kterým byla soudem uložena povinnost zdržet se hraní HH nebo léčba patologického hráčství. Důvodem je zpoždění v zavedení nového tzv. informačního systému provozování hazardních her, který spravuje ministerstvo financí.

Od 1. 1. 2017 jsou účinné zákon o hazardních hrách (ZHH) a zákon o dani z hazardních her, které nahradily zákon o loteriích a jiných podobných hrách (ZoL). ZHH změnil systém povolování provozování hazardních her (HH) a jejich kontroly. ZHH rovněž zavedl řadu opatření směřujících k prevenci rozvoje a snížení dopadů problémového hráčství. Od 1. 1. 2017 byla rovněž zavedena regulace reklamy na HH posilující ochranu hráčů.

Obce ve stále vyšší míře regulují dostupnost TH na svém území prostřednictvím obecně závazných vyhlášek (OZV). Ke konci r. 2017 regulovalo HH celkem 640 obcí (o 19 více než v r. 2016), z toho úplně zakázalo provoz TH na svém území 374 obcí. Celkem 78 obcí již vydalo OZV podle ZHH. ✕

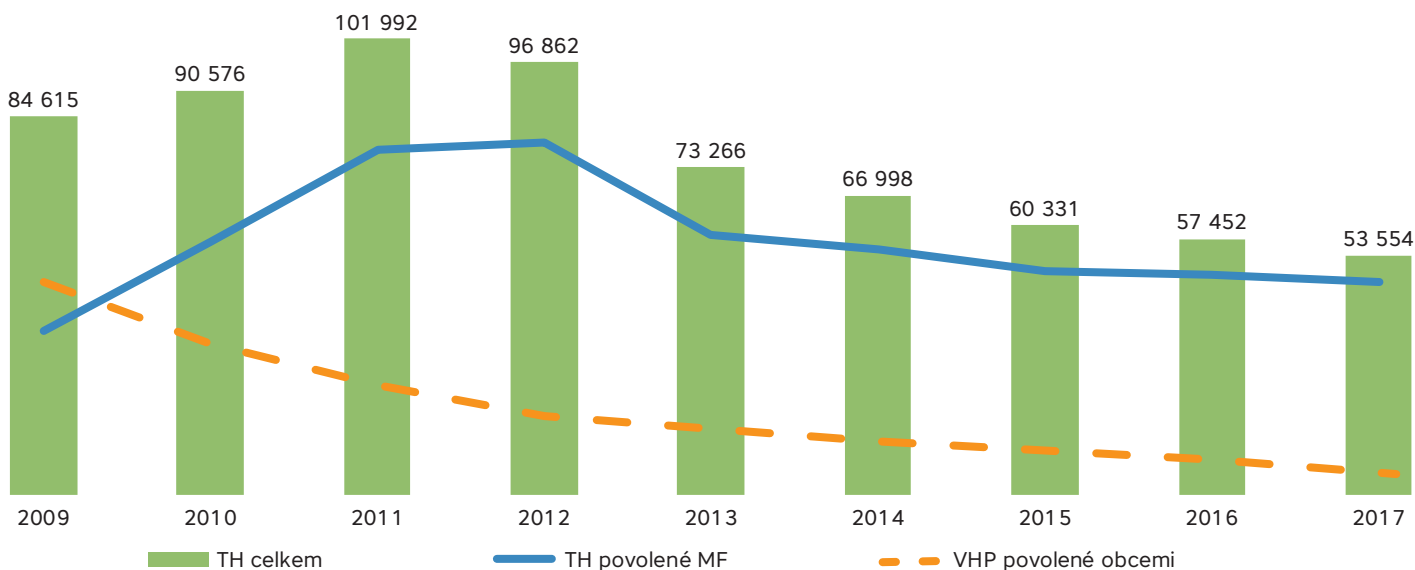
Nabídka hazardních her

> V r. 2017 byl otevřen trh s HH zahraničním provozovatelům a kromě doposud povolených kurzových sázek (KS) bylo v on-line prostředí nově umožněno provozování TH, ŽH či loterií. Prvními povolenými zahraničními stránkami byly stránky pokerstars.cz s ŽH. TH mělo k 1. 1. 2018 povolení provozovat 40 společností, z toho 36 mělo povolení provozovat TH v kamenné provozovně (land-based) a 7 on-line. ŽH mohlo provozovat 39 společností (37 land-based a 2 on-line), KS 14 společností (13 land-based a 11 on-line), loterii 9 společností (9 land-based a 2 on-line).

V ČR bylo k 31. 12. 2017 povoleno necelých 54 tis. TH, což je přibližně o 7 % méně než na konci r. 2016 a téměř o polovinu

GRAF 1

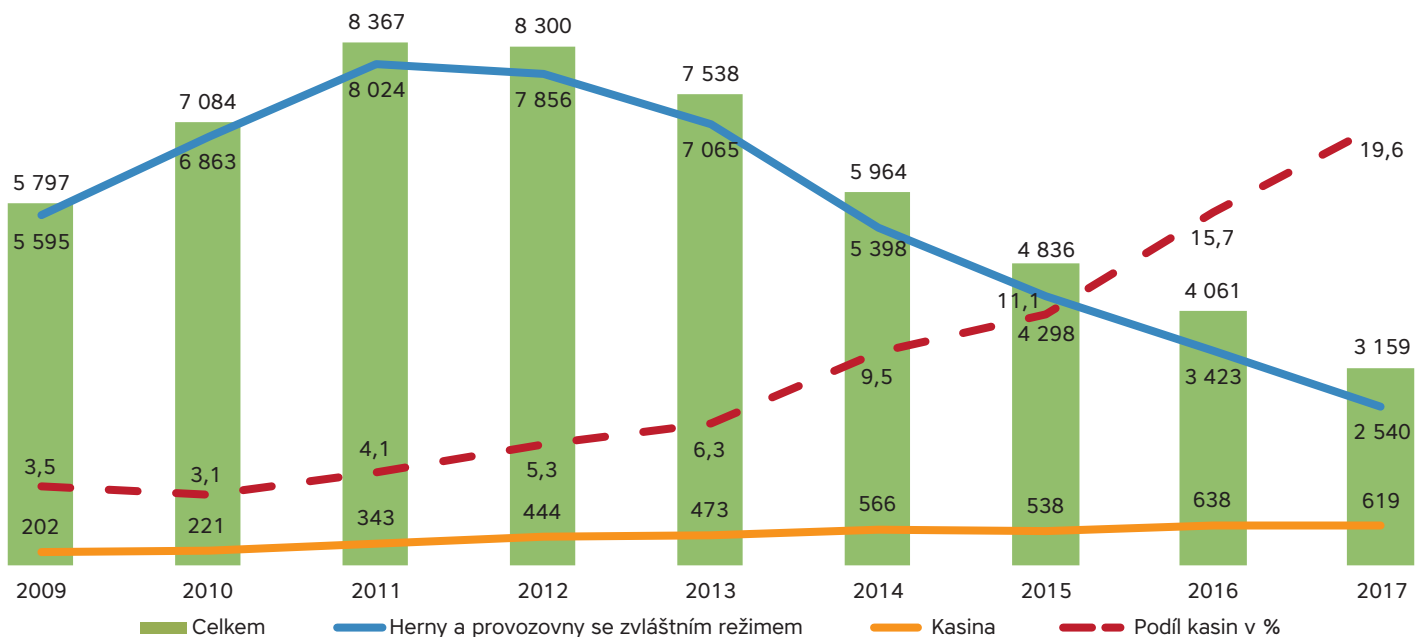
Počet povolených technických her v I. 2009–2017



Pozn.: Údaje za r. 2017 nezohledňují 1 tis. TH povolených podle ZHH.

GRAF 2

Počet provozoven s hazardní hrou povolenou MF v I. 2009–2017



Pozn.: Údaje nezohledňují provozovny, které měly pouze povolení na VHP od obce, v r. 2017 jich bylo 1038. Údaje za r. 2017 nezohledňují 1 tis. TH a 50 ŽH povolených podle ZHH. Jde pouze o provozovny s hrou povolenou MF.

méně než na konci r. 2011, kdy bylo v ČR přes 100 tis. povolených TH (graf 1). V červnu 2018 bylo v ČR přibližně 40 tis. TH, výrazný pokles počtu TH v první polovině roku 2018 byl způsoben dobíháním povolení TH podle ZoL. V r. 2017 bylo nejvíce TH na počet obyvatel v kraji Karlovarském (10,7 na 1000 obyvv.), což je více než dvojnásobek celorepublikového průměru (5,1). Vysoká hustota TH byla také v kraji Plzeňském (7,6 na 1000 obyvv.), nejnižší byla na Vysočině (2,4) a v Praze (3,6). Živých her bylo na konci r. 2017 povoleno téměř 3 tis., což je o 700 více než před rokem. V Evropě mělo v r. 2016 nejvíce TH na počet obyvatel kasiny proslavené Monako (32,4 TH na 1000 obyvatel), následovala Itálie (7,4) a Česká republika s 5,4 TH na 1000 obyvatel (údaje za r. 2017 ještě nejsou dostupné) (graf 3).

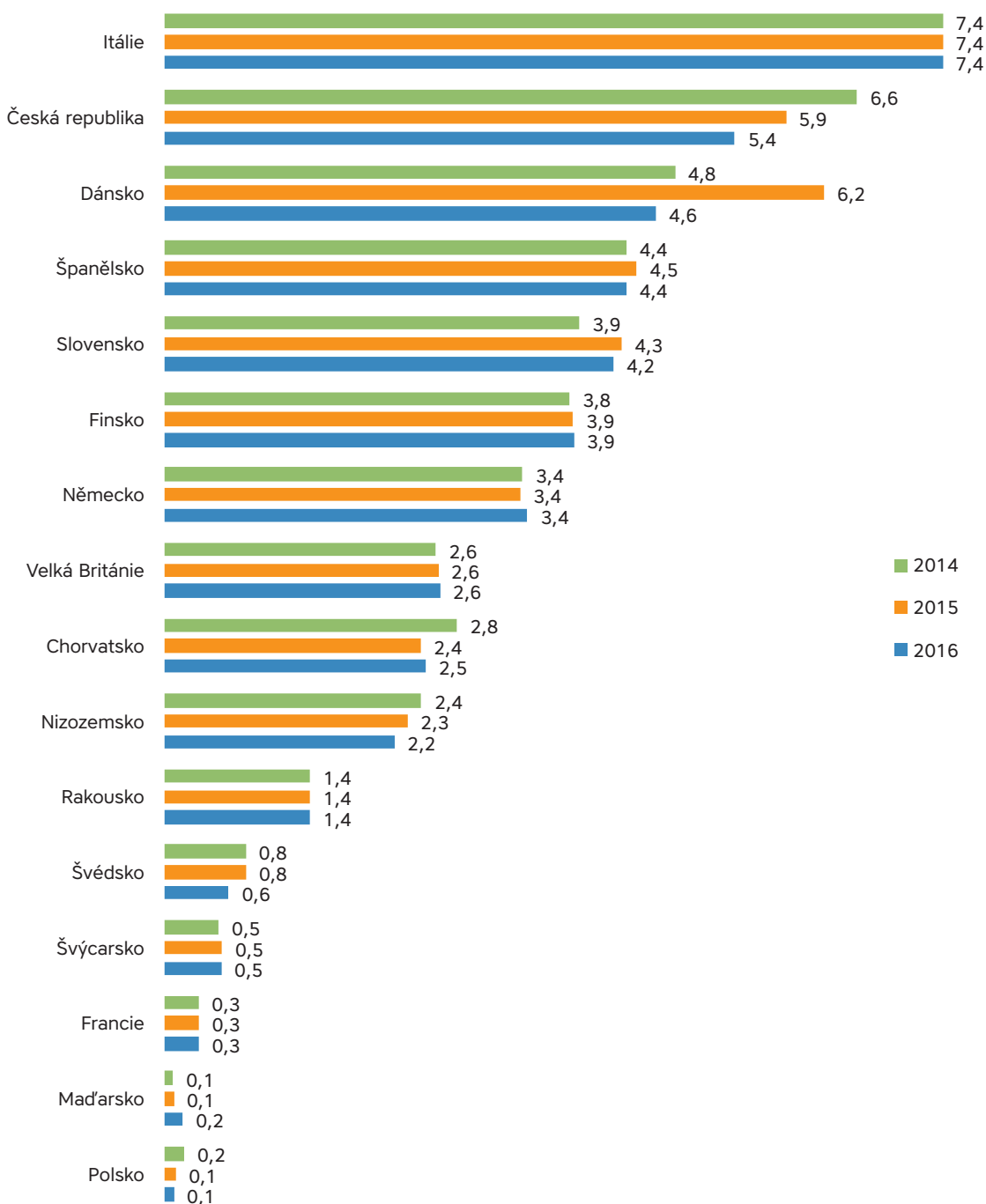
se od r. 2012 snižuje. V r. 2017 pokračoval pokles z předchozích let, přičemž oproti r. 2016 došlo k jeho zrychlení, když počet těchto provozoven v r. 2017 klesl o 22 %. V ČR tak v r. 2017 bylo přibližně 3200 takových provozoven, z toho přibližně 600 kasin. Podíl kasin na celkovém počtu provozoven vzrostl na jednu pětinu (graf 2). Kromě 3200 provozoven s povolením MF bylo v ČR na konci roku 2017 ještě dalších přibližně 1000 provozoven, které měly pouze obecní povolení na výherní hrací přístroje (specifický typ TH), tyto provozovny na začátku roku 2018 zanikly v důsledku vypršení povolení. Většina provozoven (57 %) měla méně než 10 TH a pouze 19 % z nich měla více než 20 TH, většina kasin (57 %) měla povolenou pouze jednu nebo dvě ŽH.

Počet provozoven, které mají alespoň jedno povolení k provozování TH nebo ŽH od ministerstva financí (MF),

Největší relativní počet (hustota) TH byl v okresech Znojmo (20 TH na 1000 obyvv.), Domažlice a Český Krumlov (oba 17), nejmenší v okresech Žďár nad Sázavou, Rokycany a Brno

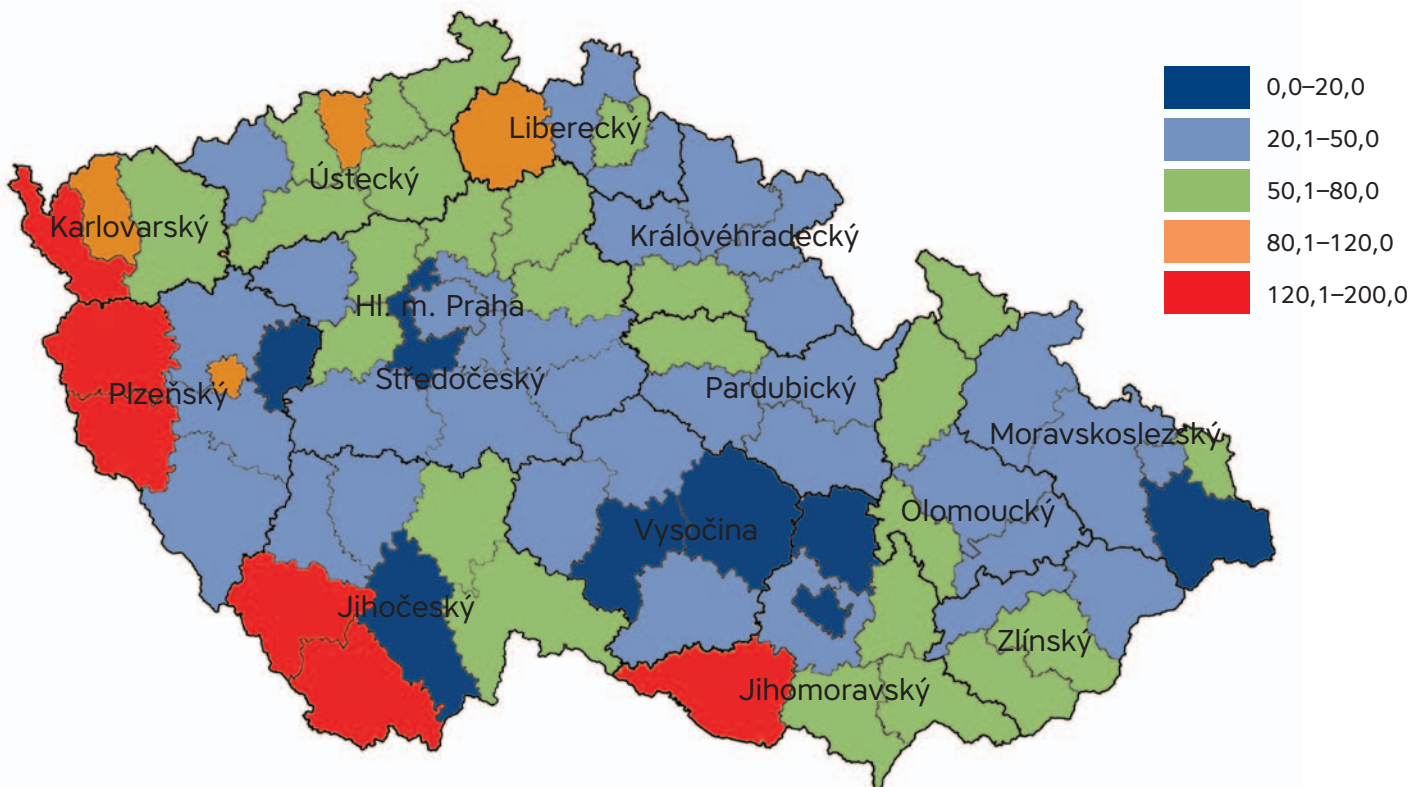
GRAF 3

Srovnání vybraných evropských zemí podle počtu technických her na 1000 obyvatel v I. 2014–2016



MAPA 1

Regionální rozložení technických her podle okresů, v přepočtu na 10 tis. obyvatel



(všechny do 0,5 TH na 1000 obyv.). Největší nárůst hustoty TH byl zaznamenán v okrese Český Krumlov (28 %) a největší pokles v okresech Plzeň-jih, Kolín a Liberec – ve všech poklesl relativní počet TH o více než polovinu (mapa 1).

Nejvyšší relativní počet provozoven byl v okresech Sokolov (89 provozoven na 100 tis. obyv.), Česká Lípa a Znojmo (oba 77), nejnižší v okresech Brno-město (5), Žďár nad Sázavou (6) a v Praze (12). Největší hustota TH, provozoven s TH nebo ŽH a největší kasina jsou v příhraničních okresech s Rakouskem a Německem, kam jezdí hrát převážně zahraniční návštěvníci, 3 z 5 největších kasin jsou ve Chvalovicích, 2 z 10 největších kasin jsou v Aši a Dolním Dvořišti.

K 31. 12. 2017 provozovalo kurzové sázky (KS) land-based (v kamenných provozovnách) 9 společností, což je o 3 méně než v r. 2016. Podle MF bylo k 31. 12. 2017 v ČR celkem 5,6 tis. provozoven, ve kterých bylo možno podat KS. Tento počet je vzhledem k nepřesné evidenci pravděpodobně značně nadhodnocen, zdá se však, že počet provozoven s KS se snižuje. Kurzové sázení se nadále přesouvalo na internet. Z land-based trhu s KS odešla v r. 2017 Sazka, která ukončila provozování KS na téměř 900 místech a soustředí se pouze na on-line trh. Povolení provozovat KS on-line mělo k 1. 1. 2018 celkem 11 společností, 8 společností na povolených stránkách on-line KS k 23. 2. 2018 skutečně provozovalo. ✕

Ekonomické ukazatele

> Hráči v r. 2017 prohráli v HH celkem 39,8 mld. Kč. Do HH vložili 224,1 mld. Kč a na výhrách jim bylo vyplaceno 184,3 mld. Kč (jde o skutečně vložené a vyplacené peníze, tzv. in a out). V období 2002–2009 objem trhu měřený množstvím peněz prohraných v HH vzrostl o 84 % na 32,5 mld. Kč, poté mírně klesal až do r. 2013. K velmi výraznému navýšení

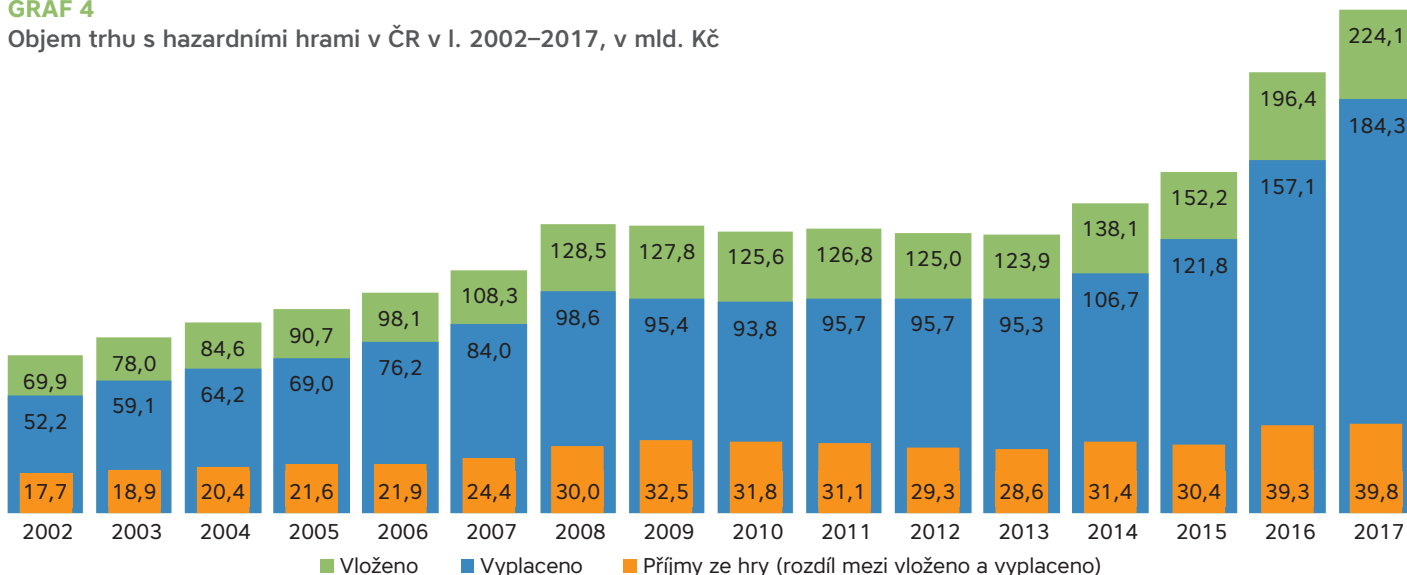
došlo v r. 2016. V r. 2016 dosáhla celková výše proher 39,3 mld. Kč (meziroční nárůst o 29,3 %), v r. 2017 to bylo 39,8 mld. Kč (meziroční nárůst 1 %). Daleko výrazněji v r. 2017 vzrostl objem peněz vložených do hry, který se meziročně zvětšil o 14 % na 224,1 mld. Kč. Za poslední dva roky vzrostl téměř o polovinu (o 47 %) (graf 4).

Z hlediska objemu vkladů do HH je patrný velký rozmach KS on-line, které v r. 2008 v ČR ještě nebyly oficiálně provozovány, ale v r. 2016 již byla více než čtvrtina (26 %) všech vkladů do HH vložena do KS on-line. Od r. 2008 zřetelně klesá podíl KS land-based, ten byl v r. 2017 přibližně třikrát menší než v r. 2008 (3 %, resp. 9 %). Svoji dominanci na trhu od r. 2011 postupně ztrácejí TH, jejichž podíl klesl z více než tří čtvrtin (77 %) v r. 2011 na 58 % v r. 2017. V r. 2017 došlo ke zvratu u dlouhodobě klesajícího podílu ŽH, tento podíl v l. 2002–2016 klesl ze 14 % na 5 %, ale v r. 2017 vzrostl na 8 %. Podíl loterií se mezi l. 2002 a 2011 snížil z 10 % na 3 %, poté tři roky rostl na 8 % v r. 2014, v r. 2017 byl tento podíl 6 % (graf 5). Roste podíl peněz vložených do HH on-line. V roce 2011 byla do HH on-line vložena méně než desetina (8 %) všech peněz vložených do HH, v r. 2016 již to byla více než čtvrtina (26 %) a v r. 2017 více než třetina (35 %).

Objem peněz, které hráči prohráli v KS on-line od r. 2008, kdy ještě nebyly na legálním trhu, rychle roste: zatímco v l. 2009 a 2010 v nich hráči prohráli méně než 1 mld. Kč, v r. 2014 tato částka překročila 3 mld. Kč a v r. 2017 dosáhla 6,2 mld. Kč. Objem peněz prohraných ročně v TH rostl do r. 2011, kdy dosáhl 24,1 mld. Kč, poté klesal až na 18,3 mld. Kč v r. 2015, v r. 2016 došlo ke skokovému zvýšení na 25,0 mld. Kč a v r. 2017 ke snížení na 24,4 mld. Kč. I přes mírný pokles v r. 2017 roste od r. 2011 objem peněz prohraných v loteriích, za 6 let došlo téměř ke ztrojnásobení na 5,9 mld. Kč v r. 2017. Za poslední 2 roky se po předchozím dlouhodobém poklesu více než dvojnásobila roční částka prohraná v ŽH, v r. 2017 to bylo 2,1 mld. Kč (graf 6).

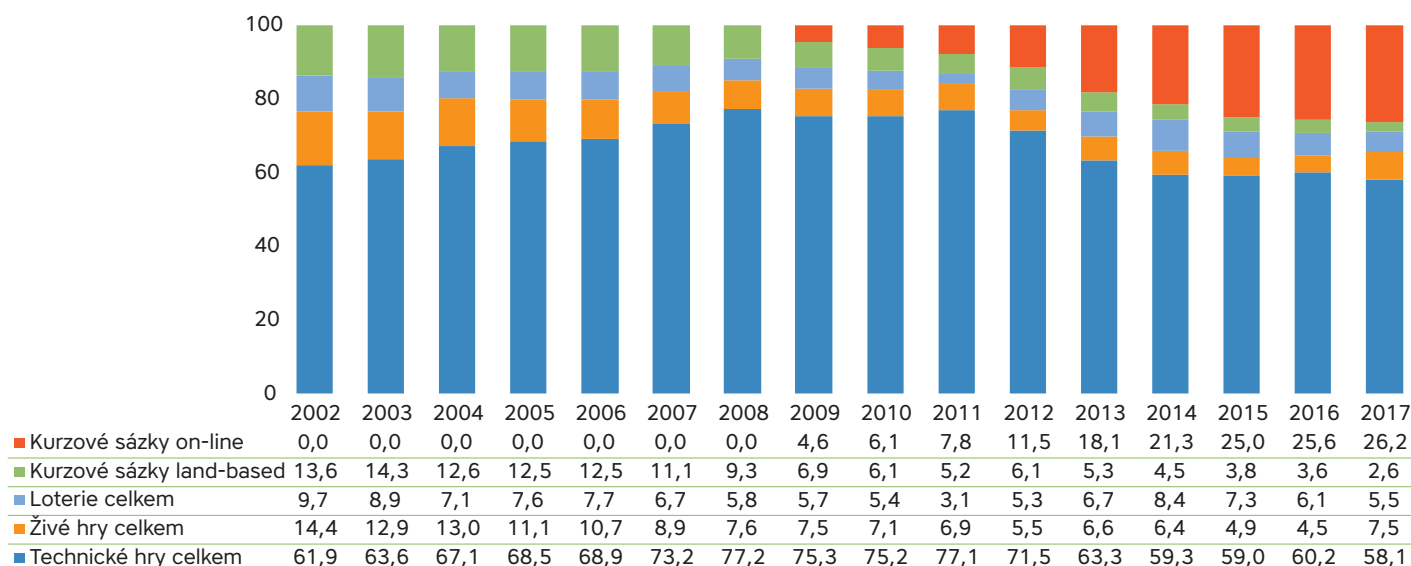
GRAF 4

Objem trhu s hazardními hrami v ČR v I. 2002–2017, v mld. Kč



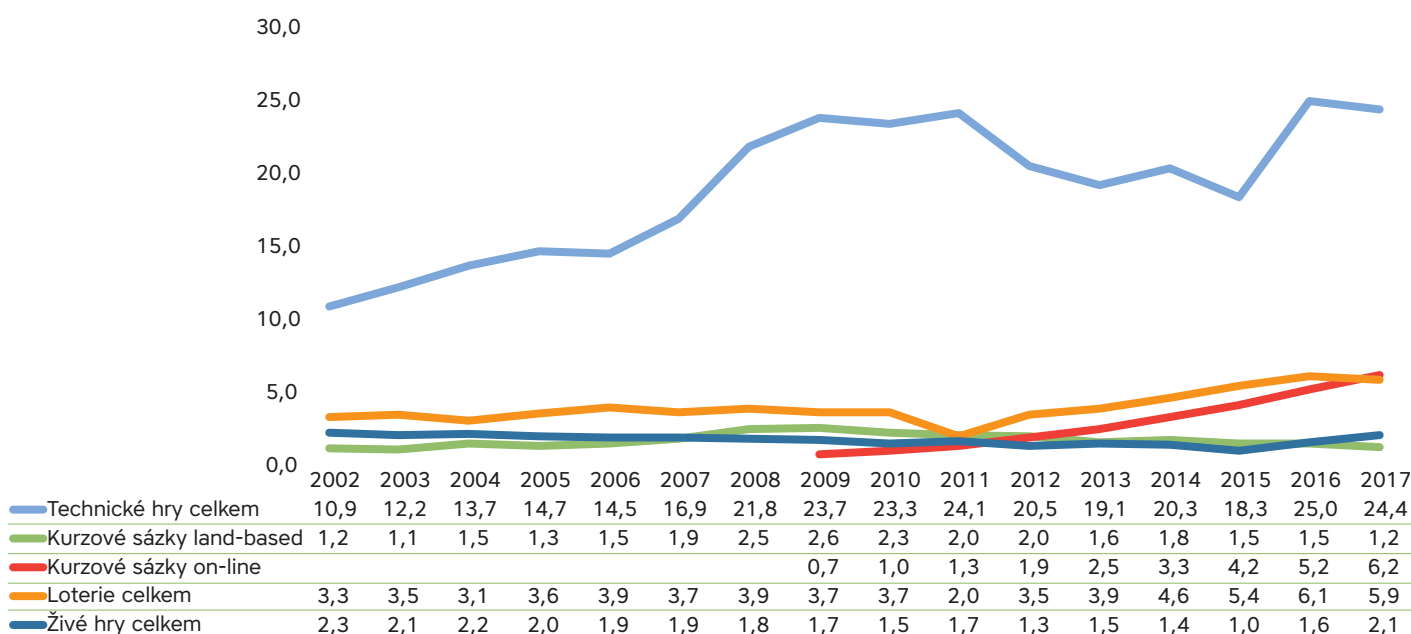
GRAF 5

Vývoj podílů typů hazardních her na trhu podle vkladů do hry v I. 2002–2017, v %



GRAF 6

Vývoj příjmů ze hry u vybraných typů hazardních her v I. 2002–2017, v mld. Kč



V I. 2013–2015 se celkový objem odvodů z příjmů získaných provozováním HH (de facto daně z hazardních her) pohyboval ve výši přibližně 8 mld. Kč a v r. 2016 došlo k jeho zvětšení na 10,5 mld. Kč. V r. 2017 růst pokračoval, a to na 12,1 mld. Kč, což představuje meziroční zvýšení o 1,6 mld. Kč (16 %). Nárůst daňového inkasa jde na vrub jak růstu příjmu provozovatelů, tak zvýšení daňové sazby a změnám ve způsobu zdanění v posledních 2 letech. V posledních 2 letech také výrazně narostly celkové příjmy obecních rozpočtů i státního rozpočtu. Zatímco příjmy obcí vzrostly v I. 2015–2017 o 21 % na 6,7 mld. Kč, příjmy státního rozpočtu vzrostly v tomto období o 112 %, v r. 2017 byly 5,5 mld. Kč, tedy více než dvojnásobek příjmů v r. 2015. Zatímco v I. 2013–2015 dostával stát z daně

z HH přibližně třetinu, v r. 2017 to bylo 45 %. V r. 2017 bylo odvedeno přibližně 5,5 mld. Kč do státního rozpočtu a 6,7 mld. Kč do obecních rozpočtů.

Největší příjmy z HH na počet obyvatel mělo 8 příhraničních okresů s Rakouskem a Německem a okresy Plzeň-město a Olomouc. V průměru přes 2000 Kč na obyvatele dostaly obce v okresech Znojmo a Domažlice (mapa 2), tyto dva okresy měly také nejvyšší hustotu TH. Nejvyšší příjmy ze všech obcí měly Chvalovice (přibližně 250 tis. Kč na 1 obyv. ročně) a Česká Kubice a Strážný (obě přibližně 100 tis. Kč), všechna tato tři česká Las Vegas mají pod 1 tis. obyvatel a leží na hranicích s Německem a Rakouskem. X

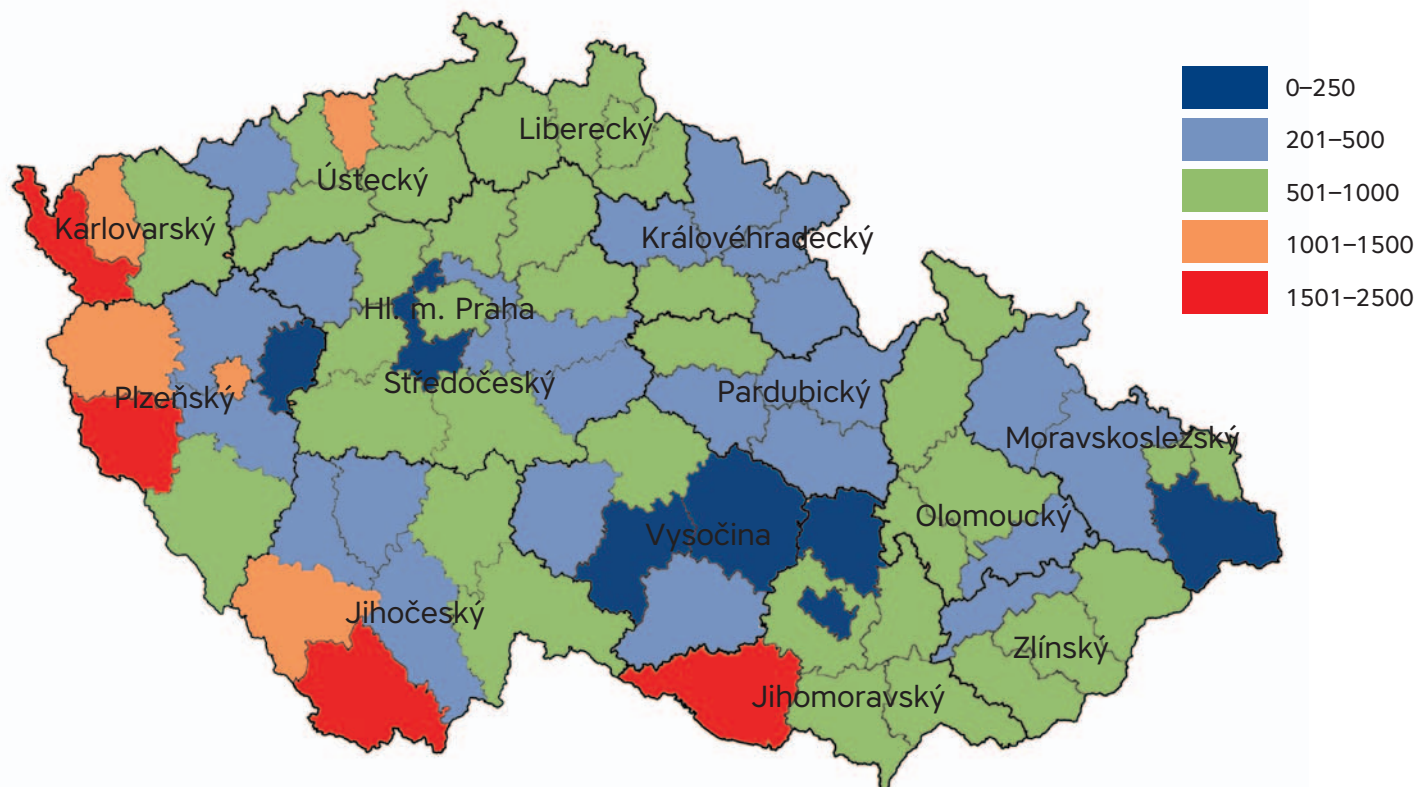
TABULKA 1

Odvody z hazardních her do státního rozpočtu a obecních rozpočtů v I. 2013–2017, v mil. Kč

Odvody z hazardních her	2013	2014	2015	2016	2017	Změna 2016–2017 (%)	Změna 2014–2017 (%)
Rozpočty obcí							
TH	4 878	5 015	4 905	5 369	5 645	5,1	15,1
ostatní HH	621	512	583	735	1 010	37,4	73,1
celkem	5 499	5 527	5 488	6 104	6 655	9,0	21,3
Státní rozpočet							
TH	1 202	1 243	1 230	2 673	3 115	16,5	153,4
ostatní HH	1 447	1 204	1 358	1 715	2 360	37,6	73,8
celkem	2 650	2 447	2 587	4 388	5 475	24,8	111,6
Veřejné rozpočty celkem							
TH	6 080	6 258	6 134	8 043	8 760	8,9	42,8
ostatní HH	2 068	1 716	1 941	2 450	3 370	37,6	73,6
celkem	8 148	7 975	8 076	10 492	12 130	15,6	50,2

MAPA 2

Příjmy z odvodů z hazardních her do obecních rozpočtů na 1 obyvatele podle okresů v r. 2017, v Kč



Hazardní hraní v populaci

> Podle omnibusového šetření *Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví* (Výzkum občanů) z r. 2017 mělo zkušenost s hraním HH někdy v životě celkem 58,5 % dospělých osob ve věku 15 a více let (64,2 % mužů a 53,0 % žen), nejčastěji s loteriemi (53,9 %), dále s hraním TH typu automaty land-based (19,3 %) a KS land-based (18,5 %). Některou z HH on-line hrálo někdy v životě 13,7 % respondentů (20,5 % mužů a 7,3 % žen). Muži uváděli výrazně vyšší zkušenosti s hraním všech typů HH, a to jak land-based, tak on-line. Vyšší zkušenosti s hraním HH také uváděli respondenti ve věkové kategorii 15–34 let.

V posledních 12 měsících hrálo některou HH 38,9 % respondentů (45,4 % mužů a 32,8 % žen) (graf 7). Účast na loteriích

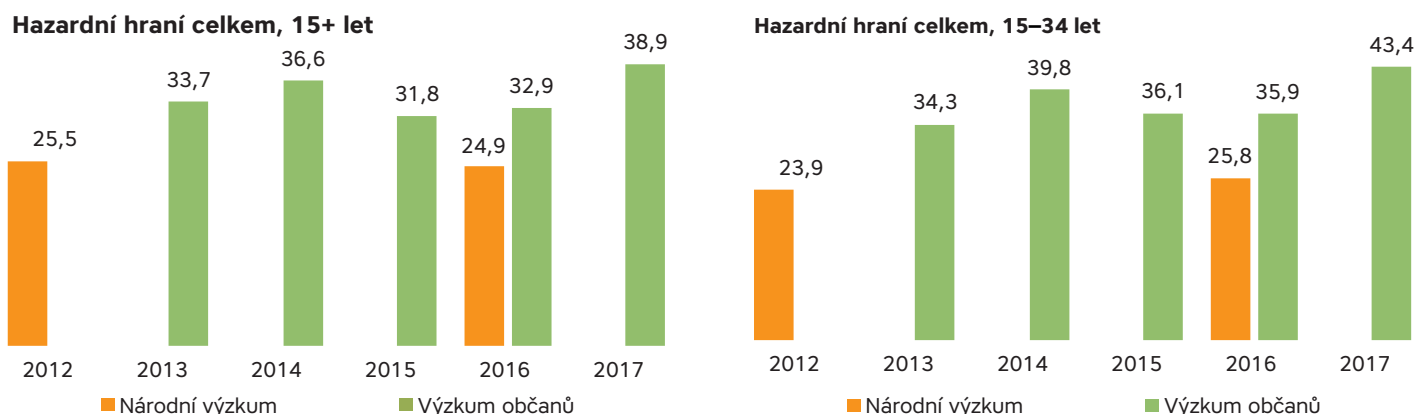
v posledních 12 měsících uvedlo 36,1 %, na ostatních HH 11,7 % (19,4 % mužů a 4,4 % žen). Z ostatních HH respondenti uváděli nejčastěji KS land-based (8,3 %) a KS on-line (6,5 %), následovaly TH typu automaty land-based (4,4 %).

V posledních 30 dnech hrálo některou HH 18,0 % respondentů (24,2 % mužů a 12,1 % žen), bez loterií to bylo 5,0 % (9,4 % mužů a 0,9 % žen). Nejvíce respondentů se v posledních 30 dnech účastnilo loterií (14,8 %) a KS (3,5 % land-based a 2,4 % on-line). Některou HH on-line hrálo v posledních 30 dnech 4,2 % osob, bez loterií to bylo 2,9 %.

Při pohledu na trendy se zdá, že prevalence hazardního hraní v dospělé populaci v posledních 2 letech roste, především kvůli nárůstu prevalence hraní číselných a okamžitých loterií. Účast na HH v posledních 12 měsících uvádí přibližně 30–40 % dospělých, nejčastěji je uváděna právě účast na

GRAF 7

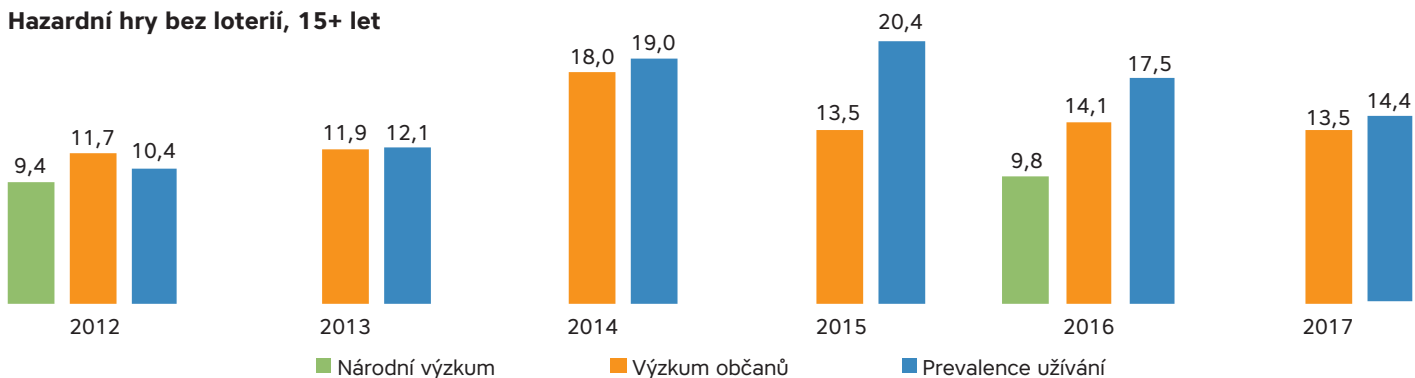
Prevalence hazardního hraní v posledních 12 měsících v dospělé populaci 15+ a v populaci mladých dospělých 15–34 let – srovnání studií realizovaných v I. 2012–2017, v %



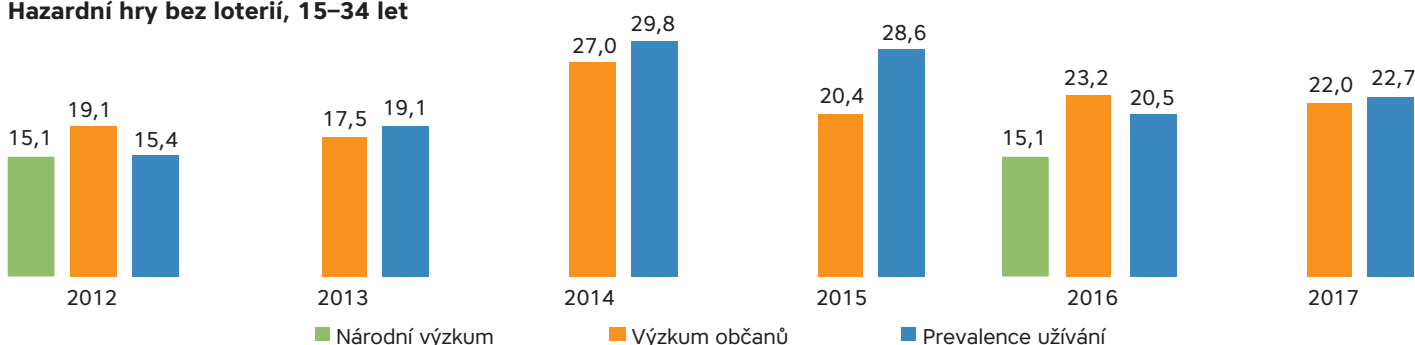
GRAF 8

Prevalence hazardního hraní bez loterií v posledních 12 měsících v dospělé populaci 15+ a v populaci mladých dospělých 15–34 let – srovnání studií realizovaných v I. 2012–2017, v %

Hazardní hry bez loterií, 15+ let



Hazardní hry bez loterií, 15–34 let



Pozn.: Národní výzkum 2012 byl proveden ve věkové skupině 15–64 let.

loteriích. Nárůst prevalence hraní loterií je patrný u obou pohlaví a rovněž ve skupině mladých dospělých ve věku 15–34 let. Rovněž u KS on-line je patrný aktuální nárůst, a to jak v celé dospělé populaci, tak mezi mladými dospělými ve skupině 15–34 let. Kromě loterií je u všech ostatních HH v prostředí land-based patrný pokles v posledních 2 letech.

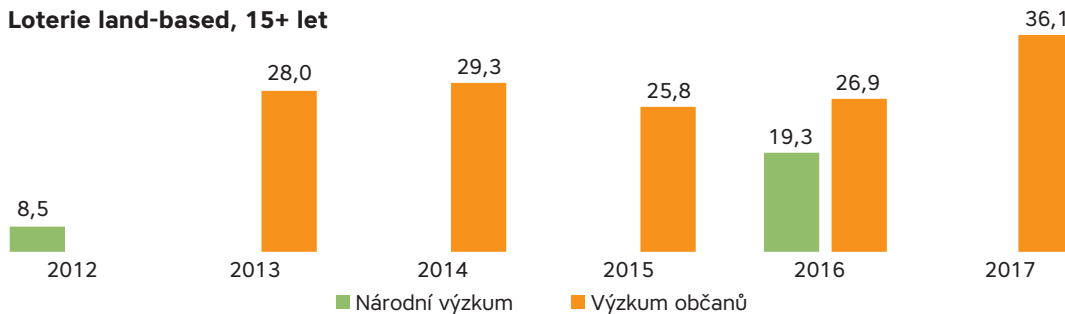
V některých populačních skupinách jsou zkušenosti s hazardním hraním vyšší než v populaci obecně. Studie mezi vězni (poslední údaje jsou dostupné za r. 2016, kdy proběhla 4. vlna Dotazníkové studie užívání návykových látek mezi vězni

ve výkonu trestu odnětí svobody) ukazuje, že vězni mají v porovnání s obecnou populací výrazně častější zkušenosti s hraním HH. Výrazný rozdíl je patrný u zkušeností s ŽH (11krát vyšší míra mezi vězni) a s TH (4,6krát) v posledních 12 měsících. Mezi Romy ze sociálně vyloučených lokalit (SVL) je míra hazardního hraní v posledních 12 měsících celkově 2,2krát vyšší ve srovnání s obecnou populací, u TH a ŽH až 6,7krát, resp. 11,3krát vyšší. V posledních 12 měsících hrálo některou HH 64,8 % Romů (71,1 % mužů a 57,3 % žen) – více viz box Hraní hazardních her mezi Romy v sociálně vyloučených lokalitách. ✕

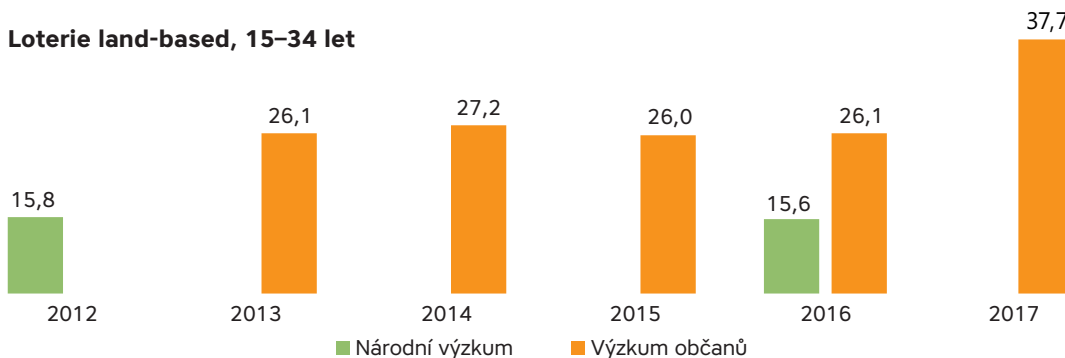
GRAF 9

Prevalence hraní loterií v prostředí land-based v posledních 12 měsících v dospělé populaci 15+ a v populaci mladých dospělých 15–34 let – srovnání studií realizovaných v l. 2012–2017, v %

Loterie land-based, 15+ let



Loterie land-based, 15–34 let

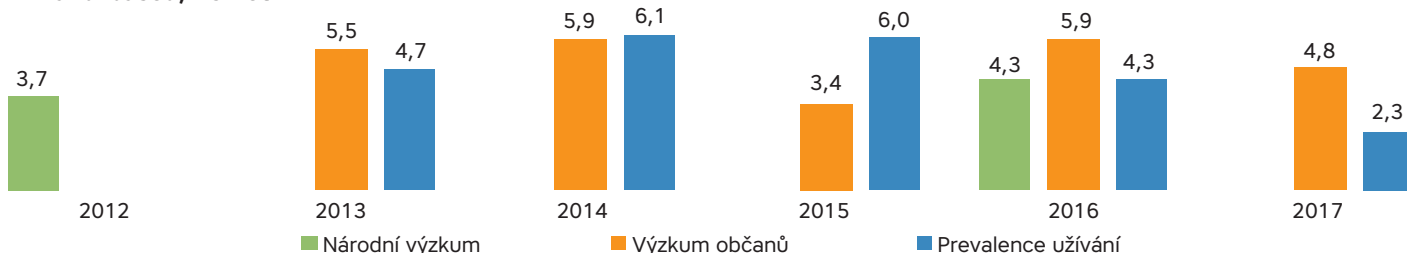


Pozn.: Národní výzkum 2012 byl proveden ve věkové skupině 15–64 let.

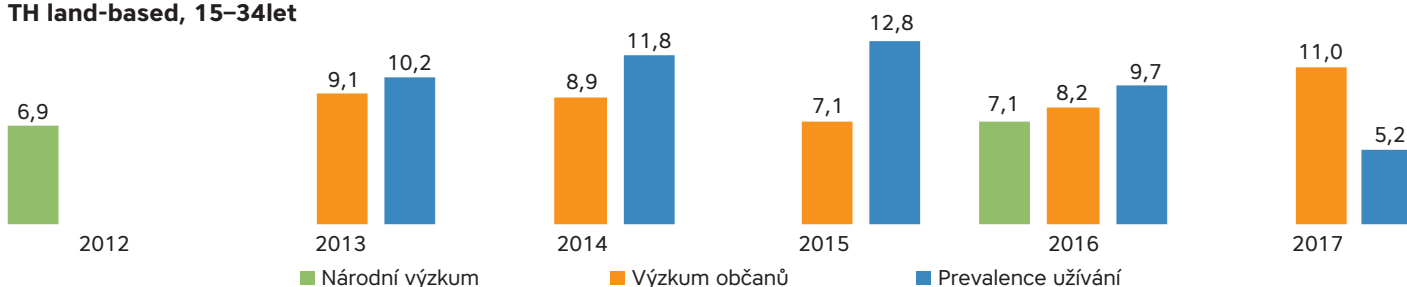
GRAF 10

Prevalence hraní technických her v prostředí land-based v posledních 12 měsících v dospělé populaci 15+ a v populaci mladých dospělých 15–34 let – srovnání studií realizovaných v l. 2012–2017, v %

TH land-based, 15+let



TH land-based, 15–34let

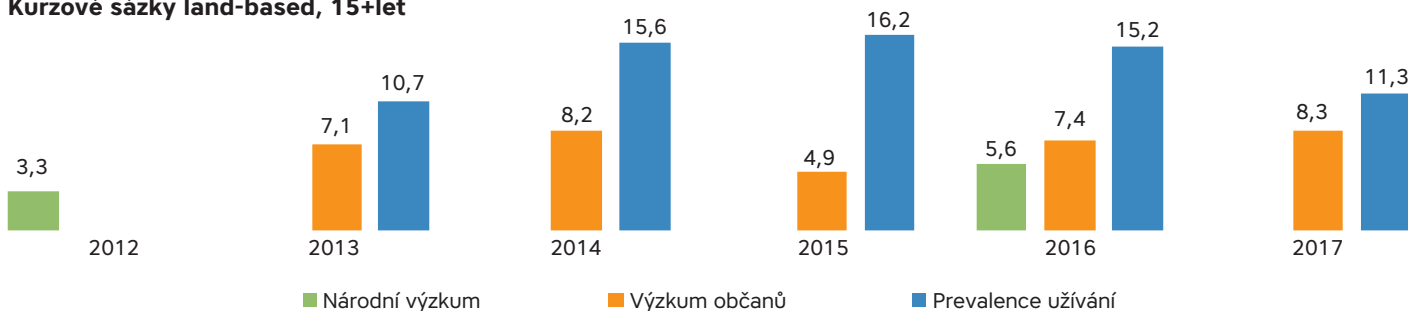


Pozn.: Národní výzkum 2012 byl proveden ve věkové skupině 15–64 let.

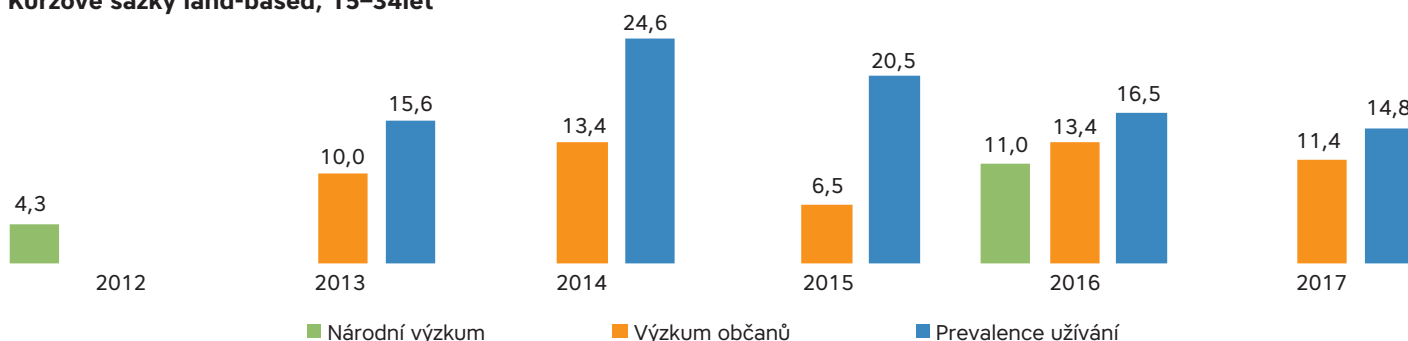
GRAF 11

Prevalence hraní kurzových sázek v sázkových kancelářích v posledních 12 měsících v dospělé populaci 15+ a v populaci mladých dospělých 15–34 let – srovnání studií realizovaných v l. 2012–2017, v %

Kurzové sázky land-based, 15+let



Kurzové sázky land-based, 15–34let



Pozn.: Národní výzkum 2012 byl proveden ve věkové skupině 15–64 let.

Romové v SVL a hazardní hraní

V r. 2017 realizovalo NMS ve spolupráci s agenturou ppm factum research a kanceláří Rady vlády pro záležitosti romské menšiny (RVZRM) studii *Zdraví a návykové látky mezi Romy*. Šlo o průřezovou dotazníkovou studii, jejímiž respondenty byli příslušníci romské menšiny v sociálně vyloučených lokalitách (SVL), kde působí terénní sociální pracovníci pro romskou komunitu podporovaní v dotačním programu RVZRM (celkem 41 obcí v ČR), v souboru bylo 554 osob ve věku 15 a více let (50,5 % mužů a 49,5 % žen).

Nějakou hazardní hru (HH) někdy v životě vyzkoušelo 83 % dotázaných, 78 % dotázaných mělo zkušenost s loteriemi, 57 % s TH typu automaty, 26 % s živou hrou, 36 % s kurzovými sázkami (vše land-based) a 21 % s hraním hazardních her on-line. V horizontu posledních 12 měsíců mělo zkušenost s hraním hazardních her 72 %, s loteriemi 62 %, s TH typu automaty 46 %, živými hrami 19 %, kurzovými sázkami 36 % (vše land-based) a hazardními hrami on-line 18 %.

U všech sledovaných typů her ve všech časových horizontech je patrná vyšší míra prevalence u mužů než u žen. Vyšší zkušenosti s hraním HH uváděli také respondenti ve věkové kategorii 15–34 let s výjimkou kurzových sázek land-based.

Zkušenost respondentů s hazardními hrami v posledních 12 měsících byla několikrát vyšší než u obecné populace. Ze srovnání vyplynulo, že míra hraní jakékoli HH byla 2,2krát vyšší, míra hraní živé hry 11,3krát vyšší a míra hraní TH typu automaty 6,7krát vyšší ve srovnání s obecnou populací stejného věku.

Šetření NMS



Výzkum občanů

Omnibusové šetření *Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví* realizované v r. 2017 agenturou INRES-SONES.

Prevalence užívání

Omnibusové šetření *Prevalence užívání drog v populaci ČR* realizované v r. 2017 agenturou ppm factum research.

Národní výzkum

Šetření *Národní výzkum užívání návykových látek* realizované v r. 2016 agenturou Mindbridge Consulting.

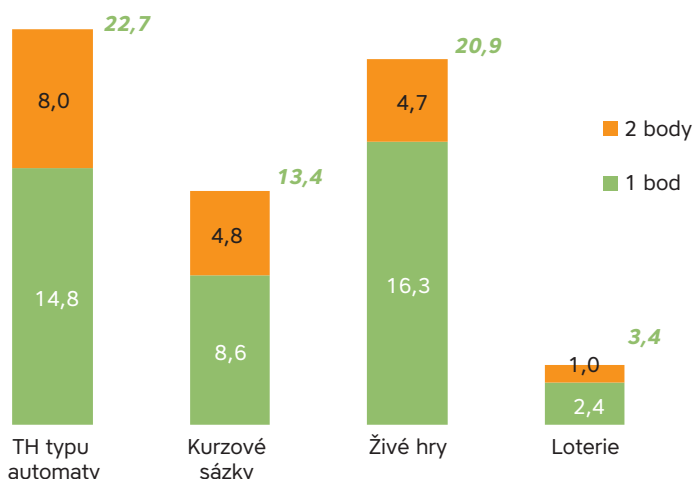
Problémové hráčství

> Z pravidelného šetření *Výzkum občanů* jsou za r. 2017 k dispozici odhady počtu problémových hráčů podle škály Lie/bet. Výsledky screeningové škály Lie/bet naznačují, že v kategorii rizika v souvislosti s hraním HH se nacházelo celkem 1,9 % populace ve věku 15 a více let (3,5 % mužů a 0,3 % žen), z nich 0,7 % (1,1 %, resp. 0,3 %) spadalo do kategorie vysokého rizika. Nejvyšší zastoupení problémových hráčů bylo ve věkové skupině 15–24 let.

Při extrapolaci na populaci ČR ve věku 15 a více let odpovídal podíl osob v riziku v souvislosti s hraním hazardních her podle škály Lie/bet přibližně 170 tis. (116–223 tis.) osob, z nich přibližně 64 tis. (27–98 tis.) osob spadalo do kategorie vyššího rizika.

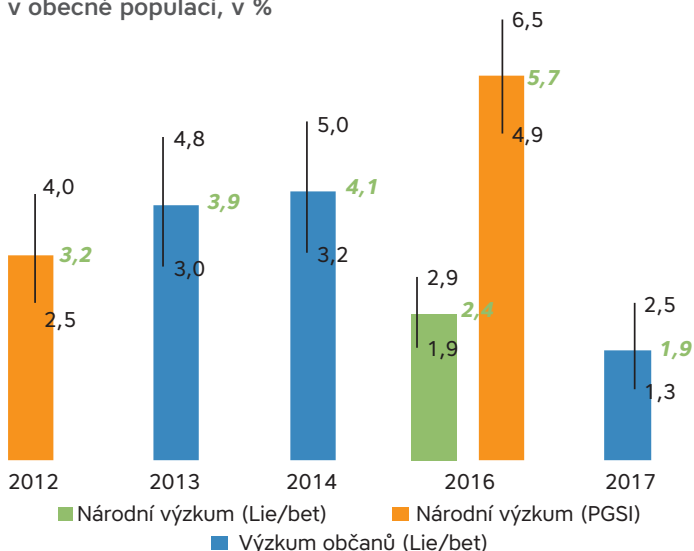
Po zúžení pouze na ty, kteří v posledních 12 měsících hráli jinou HH než číselné a okamžité loterie, bylo v riziku vzniku problémového hráčství 13,9 % hráčů (16,0 % mužů a 6,0 % žen). Zastoupení problémových hráčů mezi hráči v prostředí land-based a on-line bylo vyrovnané (15,1 %, resp. 16,1 %). Nejvyšší zastoupení problémových hráčů bylo mezi hráči TH land-based (23,0 %) (graf 12).

GRAF 12
Výsledky screeningové škály Lie/bet mezi hráči v posledních 12 měsících podle jednotlivých hazardních her (kombinace hazardní hry land-based a on-line) – Výzkum občanů 2017, v %



Pozn.: Kurzívou zeleně označena střední hodnota podílu osob celkem v riziku (1 a více bodů na škále Lie/bet).

GRAF 13
Srovnání výsledků screeningových škál Lie/bet a PGSI v obecné populaci, v %



Pozn.: Odhady zahrnují hráče HH v posledních 12 měsících bez loterií. Kurzívou zeleně označena střední hodnota podílu osob celkem v riziku (1 a více bodů na škále Lie/bet).

Srovnání výsledků z různých studií a za pomoci různých screeningových škál ukázalo protichůdné trendy. Podle škály PGSI v l. 2012–2016 míra problémového hráčství v obecné populaci vzrostla, nárůst se týká i počtu osob v kategorii vysokého rizika. V r. 2012, resp. 2016 se v riziku rozvoje problémového hráčství v důsledku hraní HH kromě loterií nacházelo 3,2 %, resp. 5,7 % dospělé populace, což odpovídá 290, resp. 510 tis. osob. Odhady podle škály Lie/bet naznačují

aktuální pokles míry problémového hráčství – v riziku problémového hráčství v r. 2013 a 2014 se nacházelo 3,9 %, resp. 4,1 % dospělé populace (bez započítání hráčů výhradně loterií), v l. 2016 a 2017 odhadovaný výskyt problémového hráčství poklesl na 2,4 %, resp. 1,9 % (graf 13).

Studie mezi patologickými hráči v léčbě ukázala (v r. 2017 proběhla třetí vlna této studie), že s hraním HH (vyjma loterií) se respondenti poprvé setkali v průměru ve věku 20,7 roku, průměrný věk první zkušenosti s primární problémovou hrou byl 22,5 roku, začátek pravidelného hraní HH (tj. alespoň jednou týdně) uváděli průměrně ve 25 letech. Průměrný věk, kdy respondenti začali vnímat své hraní jako problém, byl 28,5 roku a průměrný věk, kdy respondenti poprvé vyhledali odbornou pomoc, byl 32,1 roku. Vzorec rozvoje problémového hráčství v jednotlivých vlnách studie je velmi podobný s aktuálním nepatrným posunem do vyššího věku. Existuje však značná individuální variabilita.

Většina patologických hráčů v léčbě v r. 2017 uvedla, že hlavní HH vedoucí k rozvoji patologického hráčství byly TH (64 %), dále to byly KS (18 %) a ŽH (16 %). Celkem 18 % hráčů v léčbě uvedlo v r. 2017 jako svou primární problémovou hru on-line hru. Od r. 2013 došlo k výraznému snížení podílu TH a k nárůstu ŽH a KS on-line (graf 14).

Patologičtí hráči hráli průměrně 13 dnů v posledním měsíci před léčbou, což je o dva dny více než v r. 2015. Průměrný počet hodin odehraných v posledním týdnu před léčbou byl 20 hodin, tj. 2,9 hodiny denně. V r. 2015 byl průměrný počet odehraných hodin 19, tj. 2,7 hodiny denně.

Celkem 42 % hráčů v léčbě se domnívalo, že jejich zaměstnání mělo vliv na rozvoj jejich problémů s hraním. Jako statisticky významný faktor se ukázal přístup k hotovosti a dále bezprostřední přístup k HH v práci.

Patologičtí hráči rovněž uvádějí, že mezi situační faktory povzbuzující hraní a ztěžující kontrolu hráčského chování patří všudypřítomná reklama na sportovní sázení, která vytváří dojem, že jde o obecně přijímanou neproblematickou formu trávení volného času.

Průměrná měsíční bilance hazardního hraní patologických hráčů v posledních 12 měsících před vstupem do léčby byla v průměru minus 46 tis. Kč, medián měsíčních výdajů na hazardní hraní byl 20 tis. Kč. Průměrná celková bilance byla -1,137 mil. Kč, medián byl -350 tis. Kč. Zadluženo bylo 89 % respondentů, průměrná výše zadlužení byla přibližně 780 tis. Kč. Třetina zadlužených hráčů měla dluh do 0,25 mil. Kč a další třetina zadlužených hráčů do 0,5 mil. Kč, medián zadlužení byl 400 tis. Kč. Přibližně polovina zadlužených respondentů uvedla, že hazardní hraní bylo výhradní příčinou jejich zadlužení, pouze u 14 % dluhy z hazardního hraní tvořily méně než polovinu jejich dluhů.

Míra užívání nelegálních návykových látek mezi léčenými patologickými hráči několikanásobně převyšovala míru užívání těchto drog v obecné populaci – užití konopí v posledních 12 měsících před léčbou uvedlo 29 % a užití pervitinu 25 % respondentů. Mezi nejčastěji užívanými návykovými látkami při hraní HH patřily tabák, alkohol a pervitin – často nebo téměř vždy je při hře užívalo 68 % (tabák), 51 % (alkohol) a 21 % (pervitin) patologických hráčů (graf 15).

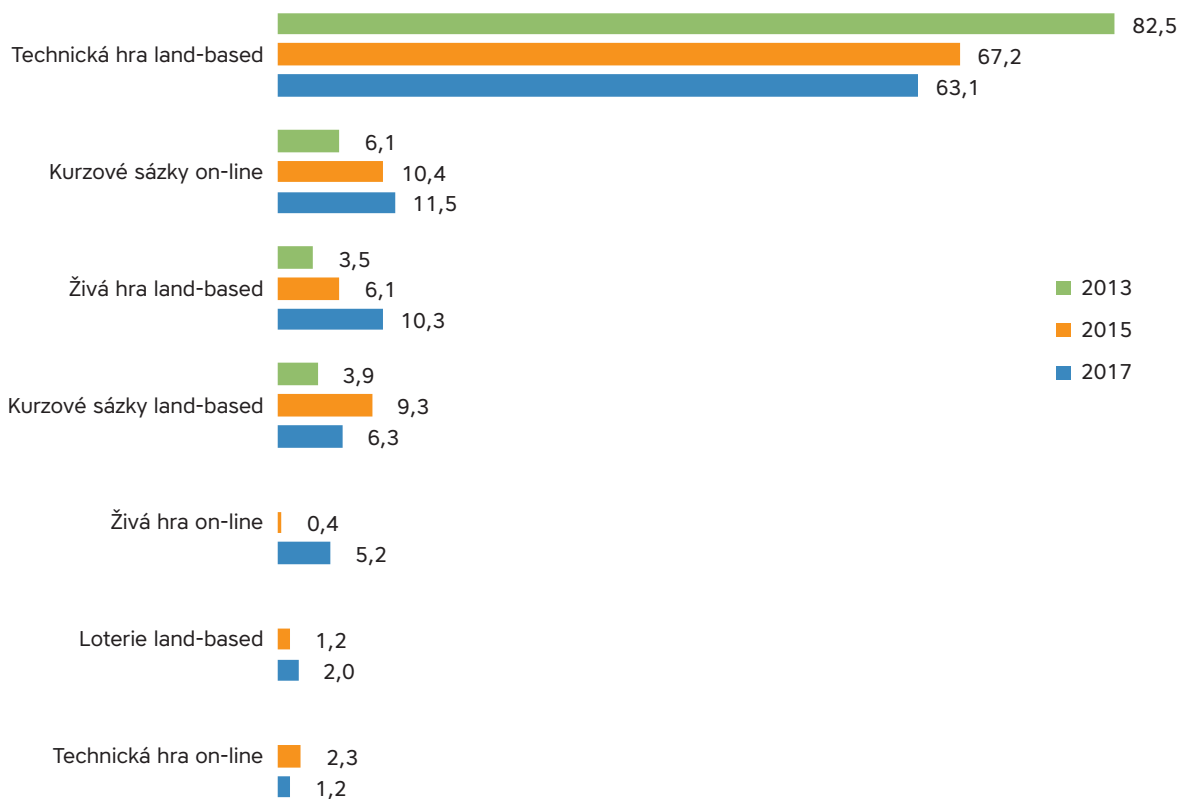
Dobré duševní zdraví bez vážných známek deprese a úzkosti vykazovalo v posledních 30 dnech před léčbou pouze 12 % patologických hráčů, 18 % vykazovalo zvýšenou

přítomnost úzkostně-depresivních příznaků a 70 % pravděpodobně trpělo úzkostně-depresivní poruchou. Myšlenky na sebevraždu mělo někdy v životě 52 % respondentů

a 19 % se o sebevraždu pokusilo, z toho polovina opakovaně. Antidepresiva užívalo ve 12 měsících před léčbou 10 % respondentů. ✕

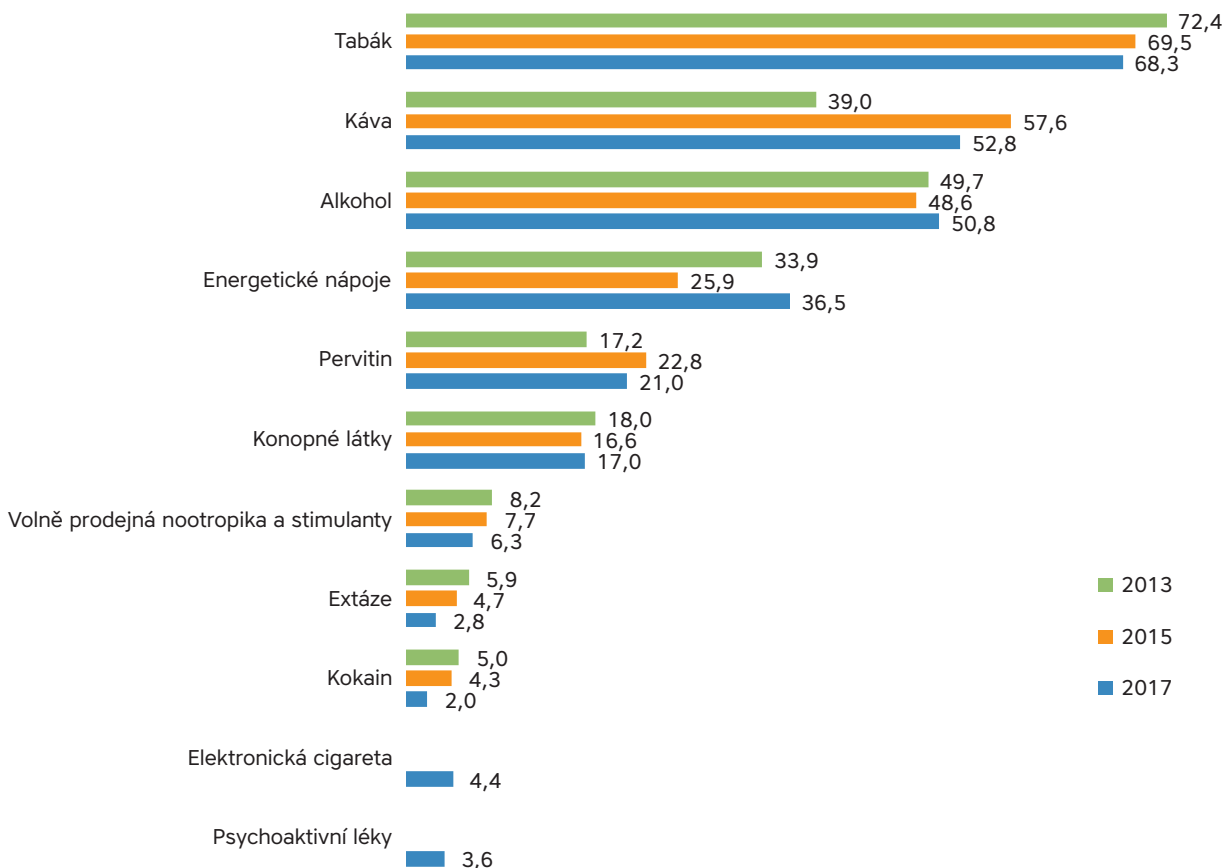
GRAF 14

Hlavní problémová hazardní hra u respondentů studie Patologičtí hráči v léčbě v I. 2013, 2015 a 2017, v %



GRAF 15

Užívání návykových látek během hraní v posledních 12 měsících před nástupem do léčby ve studii Patologičtí hráči v léčbě v I. 2013, 2015 a 2017 (součet kategorií „často“ a „téměř vždy“), v %



Kriminalita

> Kriminalitu v souvislosti s hazardním hraním lze rozdělit na kriminalitu primární a sekundární. Kriminalita primárně související s hraním hazardních her (HH) zahrnuje nedovolené jednání přímo související s provozováním nebo hraním HH. Do r. 2016 dozor nad provozováním HH vykonávaly obce, krajské úřady a ministerstvo financí (MF), resp. finanční správa (FS). Od začátku r. 2017 je kontrolním orgánem v prostředí land-based celní správa (CS) a v prostředí on-line je to MF.

Na černém trhu s HH byly v r. 2017 nadále dostupné tzv. kvízomaty, puzzlematy, případně e-shopmaty, tj. přístroje s hrou napodobující klasickou válcovou TH, která však obsahuje vědomostní nebo dovednostní prvek, případně prvek, který má imitovat spotřebitelskou soutěž. Provozovatelé těchto přístrojů argumentují, že nejde o HH, které spadají pod ZHH. Neustálá inovace jejich software činí problémy při dokazování v trestním řízení, neboť na každý nový software je potřeba zpracovat nový znalecký posudek.

Nejčastěji v r. 2017 CS řešila správné delikty provozování HH bez platného povolení, umožnění účasti na HH bez registrace hráče a nevyvěšení herního plánu na viditelném místě v provozovně. CS provedla v r. 2017 v rámci výkonu dozoru nad provozováním HH celkem 2060 kontrol, z toho 310 bylo kontrol provozování loterií. Bylo zjištěno 488 porušení ZHH a zajištěno 12 stolů ŽH a téměř 1 tis. TH, včetně několika desítek kvízomatů. Rovněž byly zajištěny finanční prostředky ve výši téměř 2,7 mil. Kč.

MF vede seznam nepovolených internetových her, který zveřejňuje na svých webových stránkách. K 15. 2. 2018 obsahoval 102 webových stránek: 96 variací na stránky 1xbet.com a dále thelotter.com, webmoneycasino.com, betworld.com, bosscasino.eu, sportingbull.com, eatsleepbet.com.

Za trestnou činnost primárně související s hazardním hraním bylo v r. 2017 stíháno 46 osob (z toho 4 ve zkráceném přípravném řízení), obžalováno bylo nebo byl podán návrh na potrestání u 46 osob. Celkem 17 osob bylo za trestné činy primárně související s hraním HH odsouzeno. Nejčastěji uloženou sankcí bylo podmíněně odložené odnětí svobody a peněžitý trest. V porovnání s předchozím obdobím je patrný výrazný pokles trestné činnosti, důvodem je částečně efektivnější postih ve správním řízení díky novému ZHH.

Podle analýzy MV zaměřené na problematiku nezákonného ovlivňování sportovních výsledků a s tím související korupci ve sportovním prostředí nahrává ovlivňování sportovních výsledků non-stop nabídka nepřeborného množství on-line sázkových příležitostí způsobená částečně konkurencí mezi provozovateli sportovních sázek. Provozovatelé se uchylují i k vypisování kurzů na soutěže amatérské či juniorské. K rozmachu nezákonného ovlivňování přispívá i rostoucí nabídka live sázek, jejichž ovlivňování je velmi těžko kontrolovatelné.

Pokud jde o kriminalitu sekundárně související s hraním HH, podle výsledků studie *Patologičtí hráči v léčbě* z r. 2017 se krádeže někdy dopustilo 43 % hráčů (46 % v r. 2015), podvodu 29 % (36 % v r. 2015), zpronevěry 27 % (33 % v r. 2015), výroby a/nebo prodeje drog 24 % (19 % v r. 2015) a loupeže 8 % (9 % v r. 2015) respondentů. Kriminální činnost tvořila 10 % zdrojů příjmů v posledních 12 měsících před vstupem do léčby (8 % v r. 2015).

Podle studie mezi vězni z r. 2016 se krádeže kvůli hraní hazardních her nebo splacení dluhu ze hry někdy dopustilo více než 16 % vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody. Největší podíl těch, kteří se dopustili krádeže nebo jiného přestupku či trestného činu kvůli získání prostředků na hru nebo splacení dluhu ze hry, tvoří odsouzení ve věku 25–34 let.

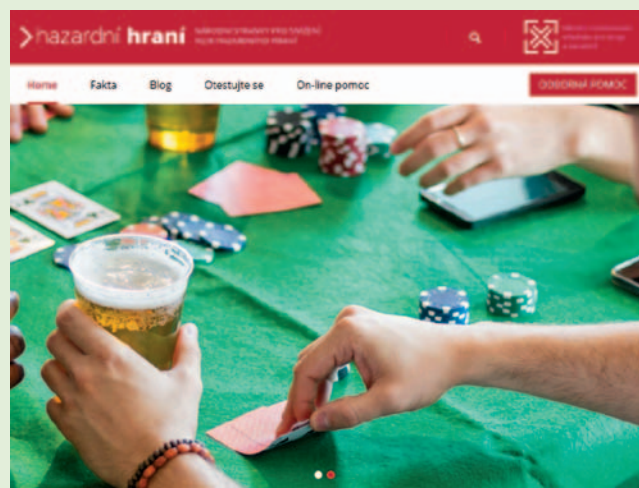
Rada vlády pro koordinaci boje s korupcí zpracovala *Analýzu vlivu herního průmyslu na možná rizika korupčního jednání v rámci veřejné správy* a návrh řešení. Hlavním rizikem je podle této analýzy nelegitimní ovlivňování rozhodovacích procesů ve veřejné správě doprovázené projevy klientelismu, nestandardního lobbingu, ekonomického i mediálního nátlaku a střetu zájmů. Ovlivňování se uskutečňuje jak na centrální úrovni při přípravě právních předpisů, tak na úrovni obcí při přijímání OZV, či jsou pokusy o ovlivňování samotných povolovacích správních řízení. Analýza také upozornila na skutečnosti, které zvyšují riziko korupce, jako je zaměstnávání osob, které původně působili v herním průmyslu, v zákonodárných nebo regulačních orgánech a naopak (tzv. fenomén otáčivých dveří) nebo vágnost zákonných ustanovení pro přijímání OZV. ✕

Prevence

> Oblast hazardního hraní je součástí primární prevence rizikového chování, je mu věnována příloha č. 21 Metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, které je základním nástrojem školské prevence. Kvalita programů prevence rizikového chování je zajišťována certifikací

Hazardní-hraní.cz

V srpnu 2017 byly spuštěny národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní s názvem hazardní-hraní.cz, které provozuje NMS. Na stránkách jsou k dispozici kontakty na programy poskytující odbornou a dikeologickou pomoc z celé ČR, na dluhové poradny, odkazy na svépomocné příručky, informace o hazardním hraní a souvisejících rizicích nebo diagnostické testy patologického hráčství a informace pro osoby blízké.



Národního ústavu pro vzdělávání. V lednu 2018 mělo tuto certifikaci 90 programů poskytovaných 58 organizacemi, 75 programů zahrnovalo adiktologickou prevenci, jejíž součástí je i hazardní hraní.

Evaluace akčního plánu pro oblast hazardního hraní za r. 2017 ukázala, že realizace aktivit v oblasti prevence rozvoje problémového hráčství je nedostatečná, přestože jde o prioritní oblast protidrogové politiky a přestože míra podpory v této oblasti roste. V r. 2017 podpořila RVKPP celkem 7 preventivních projektů zaměřených výhradně na prevenci hazardního hraní nebo zaměřených na prevenci hazardního hraní a užívání návykových látek.

V posledních letech roste nabídka zejména on-line informačních a poradenských zdrojů pro obecnou populaci i hráče a jejich blízké. V prostředí land-based provozoven hazardních her jsou adiktologickými službami realizovány informační kampaně pomocí letáků.

Řadu opatření a aktivit, jejichž cílem je prevence rozvoje problémového hráčství u aktivních hráčů, musí realizovat provozovatelé HH ze zákona. ZHH od r. 2017 zavedl povinnost nabídky sebeomezujících opatření a řadu dalších informačních povinností směrem k hráčům. Zkušenosti hráčů s nabídkou informací a sebeomezení jsou však velmi omezené, i když aktuálně rostou. Výsledky *Výzkumu občanů* z r. 2017 ukazují, že sebeomezující opatření byla někdy nabídnuta 5,7 % hráčů (12,3 % hráčů HH land-based bez loterií, 14,0 % HH on-line). Ze studie mezi patologickými hráči v léčbě v r. 2017 vyplynulo, že sebeomezení bylo někdy nabídnuto 16,5 % hráčů (12,2 % TH, 37,0 % KS on-line). ✕

Léčba

> Míra vstupu problémových hráčů do léčby je stále nízká kvůli nízké dostupnosti a kapacitě specializované péče v ČR, ale také kvůli bariérám na straně hráčů. Problémy ve vztazích s blízkými a finanční problémy jsou nejčastější příčinou hledání pomoci a léčby problémového hráčství.

Příznivým trendem je rostoucí informovanost hráčů o možnostech pomoci. Nárůst je patrný zejména u informací zprostředkovaných provozovateli – v provozovně, na obrazovce automatu, na internetových stránkách s hazardem.

Průzkum *Sčítání adiktologických služeb 2017* identifikoval v ČR 275 specializovaných adiktologických programů, z nichž 100 (36 %) programů nabízelo speciální službu či intervenci pro patologické hráče. Pro 151 (55 %) představují patologičtí hráči jednu z cílových skupin, 95 z nich jsou zařízení sociálních služeb a 58 z nich jsou zdravotnická zařízení.

Péče je poskytována zejména v poradenských a léčebných ambulantních a pobytových adiktologických a psychiatrických zařízeních. Přibývá léčebných a poradenských služeb, které je možno považovat za specializované na poskytování služeb problémovým hráčům. Zatímco podle údajů z let 2012–2016 bylo v ČR 10–20 programů specializovaných na léčbu patologických hráčů, v r. 2017 za takto specializované bylo možno považovat 15–25 programů.

V posledních letech počet specializovaných programů pro problémové hráče díky podpoře v dotačním řízení RVKPP roste. V r. 2017 RVKPP cíleně podpořila 21 projektů poskytujících léčbu a poradenství pro hazardní hráče. Cílem podpory je vytvořit zejména základní síť specializovaných programů pro problémové hráče ve všech krajských městech. Celkem v 9 ze 14 krajských měst fungovalo centrum pro problémové hráče, ale ambulantní péče byla hazardním hráčům dostupná v celkem 39 městech.

Celkem vykávalo služby poskytnuté problémovým hráčům 58 programů dotovaných RVKPP, v kontaktu s nimi bylo 2023 problémových hráčů, z toho 1609 klientů bylo s odbornou službou v kontaktu poprvé v životě.

V ČR bylo v l. 2004–2016 v psychiatrických ambulancích léčeno přibližně 1300–1500 pacientů s diagnózou patologického hráčství ročně, v r. 2016 to bylo v 282 psychiatrických ambulancích celkem 1375 pacientů. Vzrostl podíl žen v ambulantní léčbě ze 7,5 % v r. 2004 na 17,7 % v r. 2016.

Počet hospitalizací dosahoval v období 2004–2016 průměrně 500–550 hospitalizací ročně, v r. 2016 to bylo 445 pacientů. Rozvíjí se poradenské a léčebné programy pro hazardní hráče a jejich rodiny prostřednictvím nových technologií a na internetu. Specializovaná telefonní linka pomoci hazardním hráčům v ČR však neexistuje. Rozvíjejí se svépomocné aktivity, a to i on-line. V současnosti jsou aktivní 3 svépomocné skupiny Anonymních gamblerů (2 v Praze a 1 v Brně). Specializované oddělení s dobrovolným léčením závislostí, jejichž cílovou skupinou jsou i patologičtí hráči, je zřízena v 10 věznicích z celkového počtu 35. ✕

Toto číslo bylo zpracováno na základě Výroční zprávy o hazardním hraní v ČR v roce 2017 [MRAVČÍK, V., ROUS, Z., CHOMYNOVÁ, P., TION LEŠTINOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., KOZÁK, J., VLACH, T., KIŠŠOVÁ, L. 2018. Výroční zpráva o hazardním hraní v České republice v roce 2017. MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky]. Podrobné informace a jejich zdroje podle citačních standardů jsou uvedeny ve výroční zprávě.



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

Informace o drogové situaci a o situaci v oblasti hazardního hraní v ČR <http://www.drogy-info.cz/>.

Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, včetně všech čísel Zaostřeno, jsou v elektronické podobě ke stažení na <https://www.drogy-info.cz/publikace/>.
Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Mapa pomoci

<https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/>.
Změny kontaktních údajů zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Kalendář akcí

<https://www.drogy-info.cz/kalendar-akci/> – informace o vzdělávacích akcích a seminářích v adiktologii nebo zajímavých pro obor adiktologie, které je možno v kalendáři zveřejnit, zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Reedice projektu „Když musíš, tak musíš“

DVD s 6 dokumentárními filmy o drogách – objednávky zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Aplikace UniData a PrevData k evidenci klientů a intervencí v drogových službách včetně uživatelské podpory
<http://www.drogovesluzby.cz/>.

Internetová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA)
<http://www.emcdda.europa.eu/>.

Portál dobré praxe EMCDDA

<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>.

Evropská zpráva o drogách EMCDDA

<http://www.emcdda.europa.eu/edr2017>.

Národní stránky na podporu odvykání kouření

<http://www.koureni-zabiji.cz/>.

Národní linka pro odvykání kouření 800 35 00 00.

Národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní

<https://www.hazardni-hrani.cz/>.

Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu:

<https://www.alkohol-skodi.cz/>.