Zaostřeno 6

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

prosinec 2019

NÁVYKOVÉ LÁTKY V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2018

Toto číslo periodika Zaostřeno přináší přehled hlavních zjištění a trendů v oblasti užívání návykových látek publikovaných ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018 – shrnuje aktuální situaci a vývoj v oblasti protidrogové politiky, uvádí výsledky studií zaměřených na rozsah a vzorce užívání drog, shrnuje situaci a změny v oblasti prevence, léčby a snižování rizik a popisuje vývoj kriminality v souvislosti s drogami a aktuální trendy na drogových trzích.

Obsah

Národní protidrogová politika a její kontext
Užívání drog a jeho důsledky
Prevence, harm reduction, léčba a sociální reintegrace
Drogová kriminalita
Drogové trhy

Národní protidrogová politika a její kontext

Protidrogová politika

V r. 2018 skončila platnost *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018 (Národní strategie 2010–2018)*, která byla v průběhu své platnosti dvakrát (v l. 2014 a 2016) revidována s cílem integrace problematiky alkoholu, tabáku a hazardního hraní. Rovněž skončila platnost jejích akčních plánů, včetně historicky prvních akčních plánů v oblasti škod působených alkoholem a v oblasti kontroly tabáku. Evaluace *Národní strategie 2010–2018* ukázala, že strategických cílů se podařilo dosáhnout pouze omezeně, a to jak v omezení míry užívání návykových látek a hazardního hraní v populaci a v omezení výskytu jejich problémových forem, tak ve snížení negativních zdravotních a společenských dopadů. Cíle nebyly naplněny ani v oblasti snižování nabídky návykových látek.

V květnu 2019 byla vládou ČR schválena nová *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 (Národní strategie 2019–2027)*, která plně integruje témata legálních a nelegálních návykových látek a nelátkových závislostí. Hlavním strategickým cílem je předcházení a snižování zdravotních, sociálních i ekonomických škod vyplývajících z užívání návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování a z existence legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami, hazardním hraním a dalšími produkty se závislostním potenciálem. Strategie se prioritně zaměřuje na následující témata: posílení prevence a zvýšení informovanosti, zajištění kvalitní a dostupné sítě adiktologických služeb, efektivní regulaci trhů s návykovými látkami a závislostními produkty, posílení řízení, koordinaci a efektivní financování protidrogové politiky. Speciálními tématy jsou nadužívání psychoaktivních léčivých přípravků, nadužívání moderních technologií a konopí a kanabinoidy.

Cíle, aktivity a nástroje strategie budou podrobněji rozpracovány v *Akčním plánu realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027*, který bude společný pro všechny oblasti, tj. alkohol, tabák, nelegální drogy a psychoaktivní léky, hazardní hraní a nelátkové závislosti.

Koordinačním a poradním orgánem vlády v otázkách protidrogové politiky je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP); vláda rovněž zřizuje funkci národního koordinátora pro protidrogovou politiku. V současné době má RVKPP 19 členů.

Na místní úrovni je protidrogová politika zakotvena v krajských (a případně obecních) strategiích a akčních plánech protidrogové politiky a koordinována prostřednictvím krajských či místních protidrogových koordinátorů a poradních orgánů pro oblast protidrogové politiky.

Legislativa a regulace

Rok 2018 byl prvním plným rokem účinnosti zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, který mimo jiné zavedl plošný zákaz kouření ve vnitřních prostorách provozoven stravovacích služeb. Zákaz se nevztahuje na vodní dýmky a elektronické cigarety. Tento

zákaz přinesl opakované legislativní snahy skupin poslanců a senátorů na zrušení či změnu této regulace.

V r. 2018 nedošlo ke změně v definici skutkových podstat ani v trestních sankcích u drogových trestných činů a přestupků.

V r. 2018 došlo k zakotvení nového oboru specializačního vzdělávání, a to klinická adiktologie. Pokračuje příprava vzdělávacího programu specializačního vzdělávání v oboru klinická adiktologie, kterou byl pověřen Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a která fakticky probíhá v rámci pracovní skupiny složené ze zástupců adiktologických služeb a České asociace adiktologů koordinované Klinikou adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze jako garanta studia oboru adiktologie.

Seznam kontrolovaných psychoaktivních látek obsažený v nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek, byl rozšířen o další nové syntetické drogy dvěma novelami, a to od 8. 3. 2018 o 74 látek a od 28. 10. 2018 o 8 látek. Druhá uvedená novela reagovala na kauzu výskytu nových syntetických drog na Ostravsku v září 2018.

V oblasti problematiky řízení pod vlivem návykových látek nedošlo ke změně právních předpisů jako takových. Pokyn Nejvyššího státního zástupce z května 2019 nově stanovil limitní hodnoty nealkoholových drog v krevním vzorku, při jejichž dosažení dochází ke stavu vylučujícímu způsobilost vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost (včetně řízení motorových vozidel), kterou by mohla ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, a tedy je na místě zahájit trestní stíhání. Legislativně ani judikaturně hranice mezi dopravním přestupkem a trestným činem v této oblasti vymezeny nejsou.

V červnu 2019 byl Poslaneckou sněmovnou ČR předložen vládní návrh zákona, kterým se mění některé zákony v oblasti daní v souvislosti se zvyšováním příjmů veřejných rozpočtů, obsahující návrh na zvýšení spotřebních daní z tabákových výrobků, lihu a také na zvýšení daně z hazardních her.

Hlavní trendy a události v roce 2018

- **V r. 2018 skončila platnost *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018*. V květnu 2019 byla vládou ČR schválena nová *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027*, která plně integruje témata legálních a nelegálních návykových látek a nelátkových závislostí.**

- **Rok 2018 byl prvním plným rokem účinnosti zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, který mimo jiné zavedl plošný zákaz kouření ve vnitřních prostorách provozoven stravovacích služeb. Zákaz se nevztahuje na vodní dýmky a elektronické cigarety.**

- **Seznam kontrolovaných psychoaktivních látek obsažený v nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek, byl rozšířen o další nové syntetické drogy dvěma novelami, a to od 8. 3. 2018 o 74 látek a od 28. 10. 2018 o 8 látek.**

- **V r. 2018 došlo k nárůstu identifikovaných výdajů na integrovanou protidrogovou politiku z rozpočtů státu, krajů a obcí na 2113,3 mil. Kč. Došlo k meziročnímu nárůstu výdajů na všech úrovních a na všechny typy služeb a oblasti politiky v oblasti závislostí. Nejvíce prostředků je vynakládáno na oblast prosazování práva, naopak dlouhodobě podfinancovanou oblastí je prevence. Dále je péče ve specializovaných adiktologických programech financována ze zdravotního pojištění souhrnnou částkou cca 275 mil. Kč ročně.**

- **Situace v oblasti užívání legálních i nelegálních drog v ČR v obecné populaci je dlouhodobě stabilní, míra užívání alkoholu, tabáku nebo konopných látek je poměrně vysoká, což se týká i intenzivních problémových forem užívání.**

- **Aktuální výsledky realizovaných školních studií v ČR potvrzují pokles prevalence kouření tabáku, užívání alkoholu i nelegálních drog mezi dětmi a mládeží a čeští školáci se tak dostávají na průměr evropských zemí.**

- **Hlavní problémovou nelegální drogou v ČR je pervitin (metamfetamin), z opioidů jsou to buprenorfin a heroin, ale i opioidní analgetika jako např. fentanyl, morfin, hydromorfon, oxykodon a tramadol. Odhadovaný počet problémových uživatelů drog zůstává v posledních letech na stabilní úrovni, stále vysoký je podíl injekčních uživatelů.**

- **Situace v oblasti zdravotních důsledků užívání nelegálních drog, zejména pokud jde o výskyt infekčních nemocí jako HIV/AIDS a virových hepatitid nebo úmrtí na předávkování, zůstává relativně příznivá.**

- **Stávající síť adiktologických služeb je hodnocena jako nedostatečná – nerovnoměrné je rozložení některých typů specializovaných adiktologických služeb (např. ambulantní léčby, substitučních center a péče o klienty s duální diagnózou). Kraje stále poukazují na nedostatek ambulantních psychoterapeutů, psychiatrů a dalších lékařů, kteří jsou ochotní pracovat s uživateli návykových látek. Chybí také adiktologické služby specializované na děti a mládež.**

- **Aktuálně je v ČR téměř 300 programů různých typů poskytujících adiktologické služby. Meziresortnost představuje praktickou překážku jejich fungování v praxi, neboť poskytování různých typů služeb (zdravotní, sociální, výchovně-pedagogické) v rámci jednoho programu naráží na vzájemnou neslučitelnost a nízkou vzájemnou prostupnost jednotlivých resortních rámců.**

- **Problémem nadále zůstává finanční dostupnost substitučních léčivých přípravků s účinnou látkou buprenorfin a nízký podíl uživatelů opioidů v substituční léčbě. Zásadní překážku v zavedení substituční léčby buprenorfinem ve věznicích představuje způsob úhrady buprenorfinových přípravků ze zdravotního pojištění.**

- **Krátké intervence u adiktologických poruch jsou v praxi dlouhodobě prováděny v poměrně nízké míře a nesystematicky, přestože jejich provádění je zákonnou povinností všech zdravotnických pracovníků.**

- **Roste nabídka léčebných a poradenských intervencí poskytovaných prostřednictvím internetu a s využitím nových technologií, přibývá webových a mobilních aplikací pro uživatele tabáku, alkoholu, nelegálních drog, hazardní hráče a jejich blízké.** ×

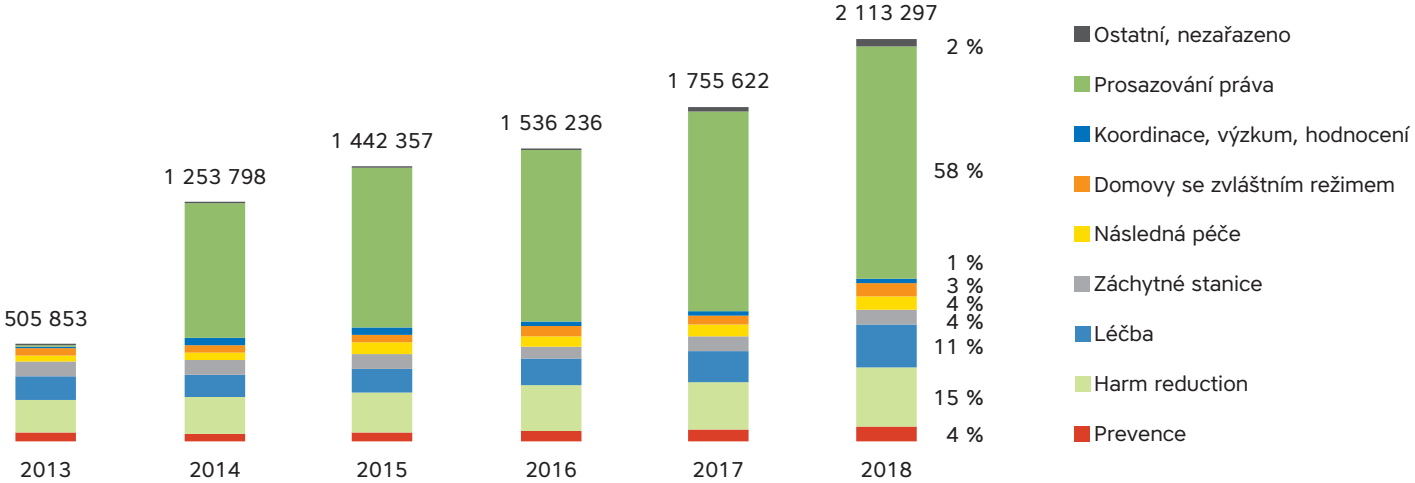
Financování protidrogové politiky
Politika v oblasti závislostí je financována ze dvou úrovní: z centrální úrovně (státní rozpočet) a z regionální úrovně (krajské a obecní rozpočty). Kromě veřejných rozpočtů jsou služby pro uživatele drog a závislé financovány z veřejného zdravotního pojištění a z evropských fondů.

V r. 2018 činily výdaje na integrovanou protidrogovou politiku z rozpočtů státní správy a samosprávy celkem 2113,3 mil. Kč (1755,6 mil. Kč v r. 2017), z toho výdaje státního rozpočtu činily 1762,7 mil. Kč a výdaje z rozpočtů samospráv 350,6 mil. Kč (kraje 259,2 mil. Kč a obce 91,4 mil. Kč). V r. 2018 došlo k nárůstu výdajů na všech úrovních a na všechny typy služeb a oblasti politiky závislostí (graf 1).

Výdaje státního rozpočtu se meziročně zvýšily o 309,2 mil. Kč, z toho k nejvyššímu nárůstu došlo u výdajů Policie ČR (o 180,6 mil. Kč), MPSV (o 84,4 mil. Kč) a RVKPP (o 45,9 mil. Kč) (tabulka 1). Výdaje z místních rozpočtů (kraje a obce) se souhrnně zvýšily o 48,4 mil. Kč, nejvýrazněji narostly v krajích Královéhradeckém (o 22,6 mil. Kč), Karlovarském (o 9,3 mil. Kč) a Libereckém (o 4,8 mil. Kč), k meziročnímu poklesu došlo v krajích Olomouckém (o 5,6 mil. Kč) a Pardubickém (0,4 mil. Kč).

Výdaje ze zdravotního pojištění na léčbu poruch spojených s užíváním návykových látek v r. 2017 (poslední dostupné údaje) činily 1798 mil. Kč (1818 mil. Kč v r. 2016), z toho na léčbu poruch způsobených alkoholem bylo vydáno 1195 mil. Kč

GRAF 1
Srovnání výdajů z veřejných rozpočtů podle kategorií služeb v l. 2013–2018, v tis. Kč



Pozn.: Do výdajů policie jsou do r. 2013 započítány pouze výdaje Národní protidrogové centrály SKPV Policie ČR (NPC); od r. 2014 jsou kromě výdajů NPC započítány rovněž další výdaje krajských ředitelství policie na znalecké posudky, laboratorní analýzy, testování alkoholu a OPL a odhalování trestné činnosti. Při interpretaci změn objemu rozpočtových prostředků na integrovanou protidrogovou politiku je však potřeba vzít v úvahu mj. rozšíření financovaných aktivit o oblast hazardního hraní.

TABULKA 1
Výdaje na protidrogovou politiku z veřejných rozpočtů podle úrovní a podrobně podle resortů v l. 2014–2018, v tis. Kč

Resort		2014	2015	2016	2017	2018
RVKPP		93 198	94 987	125 940	142 925	188 777
MŠMT		11 956	12 196	11 905	12 058	11 575
MO		448	488	468	712	763
MPSV*	celkem	143 024	160 657	185 375	207 230	291 583
	domovy se zvl. režimem	29 956	30 399	46 019	34 082	60 312
	ostatní	113 068	130 258	139 356	173 148	231 271
MZ		23 607	23 118	21 009	36 013	43 103
MS		11 064	11 938	14 911	16 494	16 229
MV		19 877	25 030	0	0	0
GŘC		n. a.	n. a.	n. a.	5 986	n. a.
Policie ČR**	celkem	706 365	837 353	903 490	1 030 050	1 210 650
	NPC	146 834	166 941	198 458	225 294	265 782
	ostatní	559 531	670 412	705 032	804 756	944 868
MZV		3 200	6 380	4 386	2 000	0
Kraje		**173 083**	**198 347**	**198 749**	**225 200**	**259 202**
Obce		**60 819**	**69 930**	**70 004**	**76 953**	**91 414**
Celkem		**1 253 798**	**1 442 357**	**1 536 236**	**1 755 622**	**2 113 297**

Pozn.: MŠMT, MZ – výdaje na dotační řízení a jeho administraci; RVKPP, MS – výdaje na dotační řízení, nákup služeb, materiálové a investiční výdaje; MO – nákup služeb a materiálové výdaje; NPC – mzdové a provozní výdaje. * Do výdajů MPSV od r. 2013 jsou nově započítány dotace domovům se zvláštním režimem. ** Do výdajů policie od r. 2014 jsou kromě výdajů NPC započítány rovněž další výdaje krajských ředitelství policie na znalecké posudky, laboratorní analýzy, testování alkoholu a OPL a odhalování trestné činnosti. MV kromě Policie ČR mělo v letech 2014–2015 další identifikovatelné výdaje spojené s protidrogovou politikou. MZV v období 2014–2017 mělo také výdaje v oblasti zahraniční pomoci a spolupráce v souvislosti s protidrogovou politikou. MF v r. 2017 vykázalo investiční výdaje GŘC.

a na léčbu poruch způsobených ostatními drogami 603 mil. Kč. Adiktologické (AT) programy z výdajů ze zdravotního pojištění na léčbu poruch spojených s užíváním návykových látek čerpaly 275 mil. Kč (270 mil. Kč v r. 2016).

Rok 2018 v číslech

28,5 % osob ve věku 15+ let v současnosti kouří, **21,1 %** kouří denně, což odpovídá téměř **2 mil.** denních kuřáků starších 15 let

7,8 % osob ve věku 15+ let, tj. přibližně **700 tis.** osob, denně nebo téměř denně pije alkohol, **13,7 %** epizodicky pije nadměrné dávky alkoholu (60 g alkoholu a více)

14,0–18,1 % osob pije rizikově, rizikové užívání alkoholu je dlouhodobě 2–3krát vyšší u mužů než u žen

8,0–10,2 % osob ve věku 15–64 let užilo v posledních 12 měsících konopné látky, celkem **2,7 %** populace spadá do kategorie vysokého rizika vzniku problémů spojených s jejich užíváním, což odpovídá přibližně **125 tis.** osob

7,9 % populace starší 15 let užilo v posledních 12 měsících konopí pro účely samoléčby, což odpovídá cca **707 tis.** osob; čistě z důvodů samoléčby (tj. po vyloučení rekreačního užívání) užilo konopí **3,9 %** populace, tedy odhadem **350 tis.** osob

885 tis. osob v ČR zneužívá sedativa a hypnotika

12,9 % 16letých a **15,0 %** 18letých studentů denně kouří cigarety a **11,9 %**, resp. **20,2 %**, pravidelně konzumuje nadměrné dávky alkoholu

32,0 % 16letých má zkušenost s užitím konopných látek, **23,9 %** užilo konopné látky v posledních 12 měsících, v 18 letech má zkušenost s užitím konopných látek **53,5 %** a **40,8 %** je užilo v posledním roce

0,65 %, tj. přibližně **43,7 tis.** osob spadá odhadem mezi problémové uživatele pervitinu a opioidů, z nich **90,4 %** užívá drogy injekčně

88,0 tis. klientů ročně využije některou adiktologickou službu – **38,0 tis.** klientů bylo v kontaktu s nízkoprahovými programy, **37,0 tis.** s ambulantními psychiatrickými programy (**11,6 tis.** v AT ambulancích), **15,0 tis.** osob se léčilo pro závislost v lůžkových psychiatrických zařízeních, **11,1 tis.** prošlo detoxifikací, **20,9 tis.** záchytnými stanicemi, necelých **2,5 tis.** uživatelů opioidů je hlášeno v substituční léčbě

7 osobám byla nově diagnostikována HIV infekce pravděpodobně v důsledku injekčního užívání drog

776 osob zemřelo na předávkování alkoholem (**219**) nebo z jiných vnějších příčin pod vlivem alkoholu (**557**), především v důsledku nehod a sebevražd

223 osob zemřelo v důsledku užití jiných drog, z nich **88** na předávkování – **20** v důsledku předávkování opioidy, **12** pervitinem a **2** těkavými látkami, **49** osob zemřelo v důsledku předávkování psychoaktivními léky; dalších **135** osob zemřelo pod vlivem drog (nejvíce pervitinu a konopných drog) z jiných příčin

94 programů má certifikaci v oblasti primární prevence, z nich **80** se zaměřovalo na prevenci v adiktologii

275 zařízení podle zpráv o realizaci protidrogové politiky v krajích poskytuje specializované adiktologické služby, z nich je **57** nízkoprahových kontaktních center, **96** ambulantních léčebných programů, **16** center opiátové substituční léčby, **2** stacionární programy, **21** detoxifikačních jednotek, **28** oddělení lůžkové zdravotní péče, **15** terapeutických komunit, **35** ambulantních doléčovacích programů (z nich **20** s chráněným bydlením) a **5** domovů se zvláštním režimem pro osoby závislé na návykových látkách

6,9 mil. jehel a stříkaček bylo distribuováno v celkem **107** výměnných programech

2113,3 mil. Kč činily účelově určené výdaje na protidrogovou politiku, z toho **58 %** tvořily výdaje na oblast prosazování práva, **15 %** na snižování rizik, **11 %** na léčbu uživatelů drog, **4 %** na prevenci, **4 %** na následnou péči a **1 %** na výzkum a evaluaci

3615 osob bylo zadrženo, přibližně **4 tis.** stíháno, **3102** obžalováno a **2353** odsouzeno za tzv. primární drogové trestné činy

14,1 tis. trestných činů (z celkového počtu **92,8 tis.** objasněných trestných činů), tj. **15 %**, bylo spácháno pod vlivem návykových látek (z toho **82 %** pod vlivem alkoholu a **18 %** pod vlivem nealkoholových drog)

35 % z celkem **120 tis.** registrovaných vybraných ekonomicky motivovaných trestných činů spáchali uživatelé drog

202 indoor pěstíren konopí a **240** varen pervitinu bylo odhaleno v r. 2018

65 nových psychoaktivních látek bylo hlášeno v Systému včasného varování před novými psychoaktivními látkami, z toho **29** syntetických katinonů; poprvé v ČR bylo identifikováno **11** nových psychoaktivních látek

Užívání drog a jeho důsledky

Užívání drog v obecné populaci

> NMS provedlo od r. 2008 celkem 17 studií ve 3 řadách, které zjišťovaly míru zkušeností s užitím nelegálních drog v obecné populaci:

> *Národní výzkum užívání návykových látek* (Národní výzkum) – 2 vlny v l. 2012 a 2016, které navazovaly na *Celopopulační studii o užívání návykových látek a postojích k němu* (Celopopulační studie) z r. 2008,

> *Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví* ve spolupráci s agenturou INRES-SONES (Výzkum občanů) – 6 vln v l. 2009–2018,

> *Prevalence užívání drog v populaci ČR* ve spolupráci s agenturou ppm factum research (Prevalence užívání drog) – 8 vln v l. 2011–2018

Z výsledků celopopulačních studií vyplývá, že nelegální drogu užilo někdy v životě přibližně 30–40% dotázaných ve věkové kategorii 15–64 let. Nejčastěji šlo o konopné látky (26–38 %), extázi (5–6 %), halucinogenní houby (4–5 %), pervitin (2 %) a kokain (1–3 %). Ostatní nelegální drogy včetně psychedelik užilo 1 % populace nebo méně. Zkušenost s novými psychoaktivními látkami (syntetickými nebo rostlinnými) mělo přibližně 1 % dotázaných. Celkem 3 % respondentů uvedlo zkušenost s anabolickými steroidy.

V horizontu posledních 12 měsíců a posledních 30 dnů je výskyt užívání nelegálních drog v obecné populaci velmi nízký. Výjimkou jsou konopné látky, jejichž užití uvádí 8–10 %, resp. 2–4 % dotázaných. Prevalence užití konopných látek v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech je výrazně vyšší u mladých dospělých ve věku 15–34 let (17–18 %, resp. 5–6 %).

Léky se sedativním a hypnotickým účinkem nebo léky s obsahem opioidů užívaných proti bolesti získané bez lékařského předpisu nebo užívané v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka užilo někdy v životě 20–24 % a v posledních 12 měsících 10–13 % dotázaných.

Zkušenost s nelegálními drogami uvádějí častěji muži, s psychoaktivními léky naopak častěji ženy. Prevalence užití nelegálních drog je nejvyšší u mladých dospělých do 35 let, psychoaktivních léků naopak ve věkových skupinách nad 35 let.

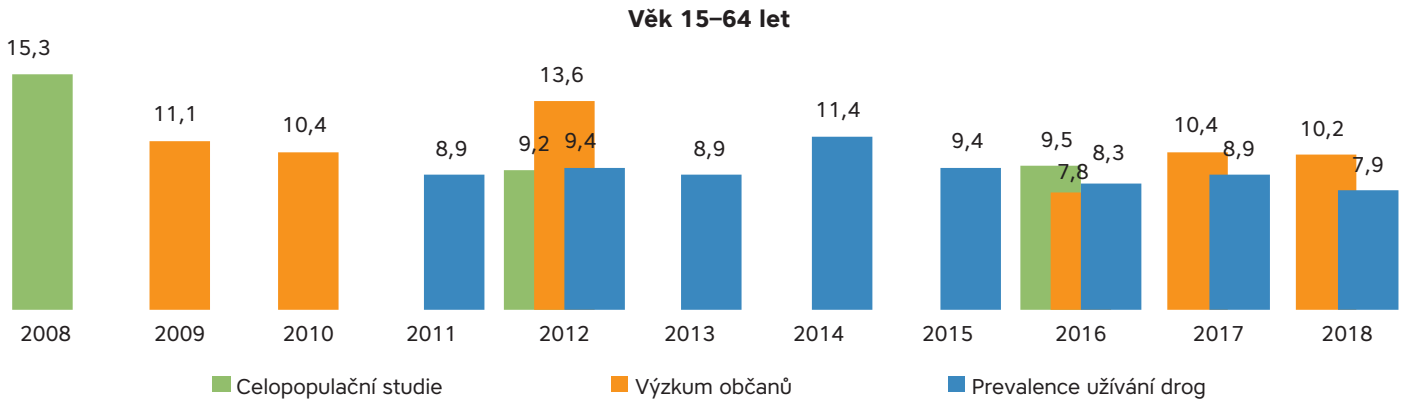
Při pohledu na dlouhodobé trendy je patrný mírný pokles odhadu prevalence užití konopných látek v obecné populaci ve věku 15–64 let i mezi mladými dospělými ve věku 15–34 let (graf 2). Relativně stabilní je mezi mladými dospělými i prevalence aktuálního užívání extáze, pervitinu, kokainu a halucinogenních hub s tím, že zatímco v případě pervitinu dochází v posledních letech spíše k mírnému poklesu prevalence aktuálního užívání, v případě kokainu je možné mluvit spíše o mírném nárůstu.

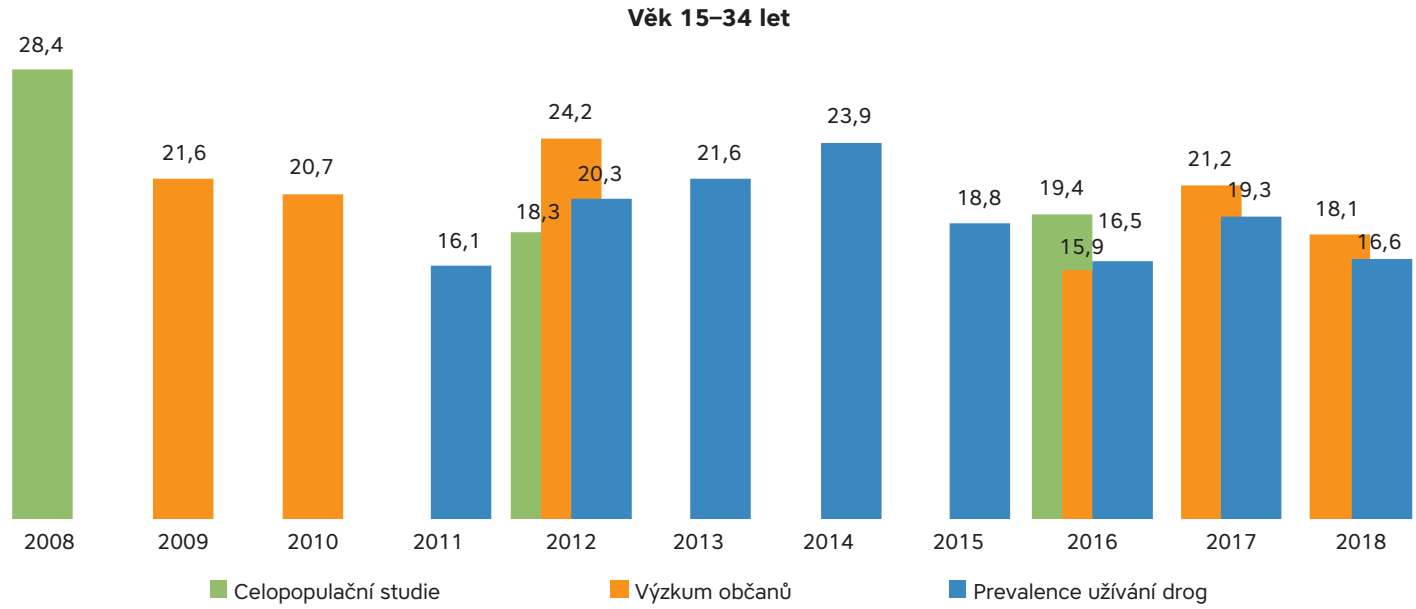
Užívání drog ve školní populaci

Aktuální výsledky realizovaných školních studií v ČR potvrzují pokles prevalence kouření tabáku, užívání alkoholu i nelegálních drog mezi dětmi a mládeží a čeští školáci se tak dostávají na průměr evropských zemí. V r. 2019 proběhla další vlna sběru dat *Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)*, kterou realizovalo NMS ve spolupráci s NUDZ a agenturou FOCUS mezi 16letými studenty, tj. žáky 9. tříd základních škol a studenty 1. ročníků středních škol všech typů, včetně odpovídajících ročníků víceletých gymnázií. Výsledky studie ESPAD 2019 budou zveřejněny v průběhu r. 2020.

GRAF 2

Prevalence užívání konopných látek v obecné populaci (15–64 let) a populaci mladých dospělých (15–34 let) v posledních 12 měsících – srovnání studií z l. 2008–2018, v %





Z poslední vlny studie HBSC realizované v r. 2018 vyplývá, že mezi 15letými klesla v období 2010–2018 zkušenost s cigaretami někdy v životě ze 70 % na 37 % u chlapců a ze 75 % na 40 % u dívek. Pravidelně kouří 11 % chlapců a dívek. Denní kouření v r. 2018 uvedlo 8 % chlapců a 7 % dívek. Zkušenost s užitím konopných látek někdy v životě uvedlo celkem 20,0 % chlapců a 17,0 % dívek, což je další pokles od r. 2014, kdy zkušenost s konopím uvedlo 22,8 % chlapců a 23,3 % dívek. V posledních 30 dnech užilo konopné látky celkem 8,0 % chlapců a 7,0 % dívek (shodně jako v r. 2014).

Prospektivní sledování souboru validizační studie ESPAD v l. 2016–2018 ukázalo, že mezi 16. a 18. rokem věku dochází k nárůstu zkušeností mladých lidí s návykovými látkami. K relativně největšímu nárůstu došlo v případě časté konzumace nadměrných dávek alkoholu. Denní kouření uvedlo 15,0 % 18letých studentů, pití nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti (tj. 5 a více sklenic) uvedlo 56,9 % studentů, 20,2 % konzumovalo nadměrné dávky alkoholu s frekvencí 3krát nebo častěji v posledních 30 dnech, tj. nejméně jednou týdně nebo častěji. Zkušenosti s některou z nelegálních drog uvedlo celkem 55,4 % respondentů (57,4 % chlapců a 53,5 % dívek), nejčastěji šlo o konopné látky (53,5 %). Nejčastěji uváděnou nekonopnou nelegální drogou byla extáze (7,3 %), LSD nebo jiné halucinogeny (5,7 %) a halucinogenní houby (4,1 %). Těkavé látky užilo celkem 9,1 %, anabolické steroidy 2,1 % a sedativa nebo hypnotika 17,4 % dotázaných.

Konopí pro léčebné účely a konopí s vysokým obsahem CBD

V rámci *Výzkumu občanů 2018* bylo sledováno užívání konopí čistě z důvodu samoléčby tělesných (nikoliv psychických) potíží (např. bolesti, křečí, kožních problémů), a to jak s vědomím lékaře, tak bez jeho vědomí.

Užití konopí z důvodu samoléčby někdy v životě uvedlo celkem 14,0 % dospělé populace starší 15 let (14,6 % mužů a 13,4 % žen), mezi mladými dospělými ve věku 15–34 let to bylo 15,7 % dotázaných. Po vyloučení osob, které současně užily konopí pro rekreační účely (jako drogu), uvedlo užití konopí čistě z důvodu samoléčby celkem 6,5 % populace (5,9 % mužů a 7,1 % žen), přičemž nejvyšší prevalenci užití konopí čistě z důvodu samoléčby uváděli respondenti v nejstarších věkových skupinách 55–64 a zejména 65+ let.

Užívání konopných látek pro rekreační účely i pro účely samoléčby v posledních 12 měsících uvádělo 7,9–8,6 % respondentů (bez významných rozdílů mezi muži a ženami). Zatímco míra rekreačního užívání klesá s věkem respondentů, užívání konopí čistě z důvodu samoléčby naopak s věkem respondentů roste (graf 3).

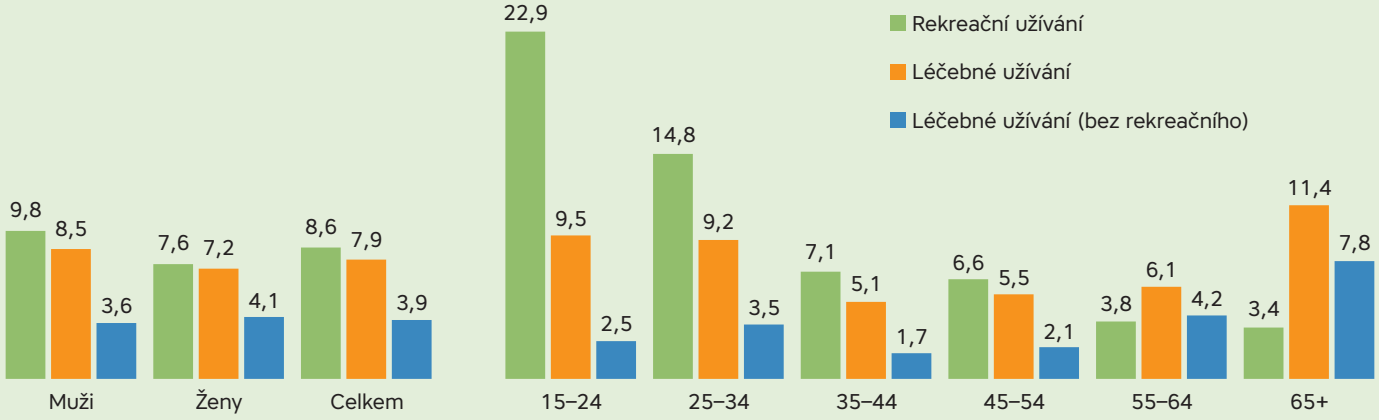
Užívání konopných látek pro účely samoléčby je sledováno od r. 2012, údaje jsou k dispozici z *Národního výzkumu užívání návykových látek* 2012 a 2016. V r. 2012 užilo konopí z léčebných důvodů celkem 16,5 % osob (ve věku 15–64 let), v r. 2016 to bylo 15,2 % osob (ve věku 15+ let), v posledních 12 měsících pak 10,7 %, resp. 9,8 % populace.

V přepočtu na celou populaci ve věku 15 a více let šlo v r. 2016 přibližně o 880 tis. osob, které uváděly užití konopí pro samoléčbu v posledním roce. Na základě aktuálních výsledků z r. 2018, kdy samoléčbu konopím v posledních 12 měsících uvedlo 7,9 % populace, lze v ČR odhadnout cca 707 tis. osob, které uváděly užití konopí z důvodu samoléčby v posledním roce. Konopí výhradně jako samoléčbu (tj. aniž užili konopí pro rekreační účely jako drogu) pak užilo v posledním roce odhadem 350 tis. osob (3,9 % populace).

Do dotazníku bylo zařazeno také užívání CBD konopí a konopných produktů (tzv. CBD-herb, CBD-hash), tj. produktů s vysokým obsahem kanabidiolu (CBD), což je nepsychoaktivní složka konopí, a s nízkým nebo nulovým obsahem THC. Zkušenosti s užíváním CBD konopí a konopných produktů někdy v životě uvedlo celkem 4,6 % dotázaných ve věku 15 a více let (4,8 % mužů a 4,4 % žen), zkušenosti uváděli častěji respondenti v mladších věkových skupinách (6,6 % ve skupině 15–34 let). V posledních 12 měsících užilo CBD produkty celkem 1,9 % respondentů, častěji šlo o ženy (1,5 % mužů a 2,4 % žen). Užití CBD produktů v posledních 30 dnech uvedl nízký podíl respondentů (0,7 % ve skupině 15+ let, 1,0 % ve věkové skupině 15–34 let). V přepočtu na celou populaci ve věku 15 a více let lze odhadnout, že CBD produkty někdy v životě užilo cca 400 tis. osob, v posledních 12 měsících cca 170 tis. osob.

GRAF 3

Rekreační a léčebné užívání konopných látek v posledních 12 měsících v obecné populaci starší 15 let podle pohlaví a věkových skupin – Výzkum občanů 2018, v %

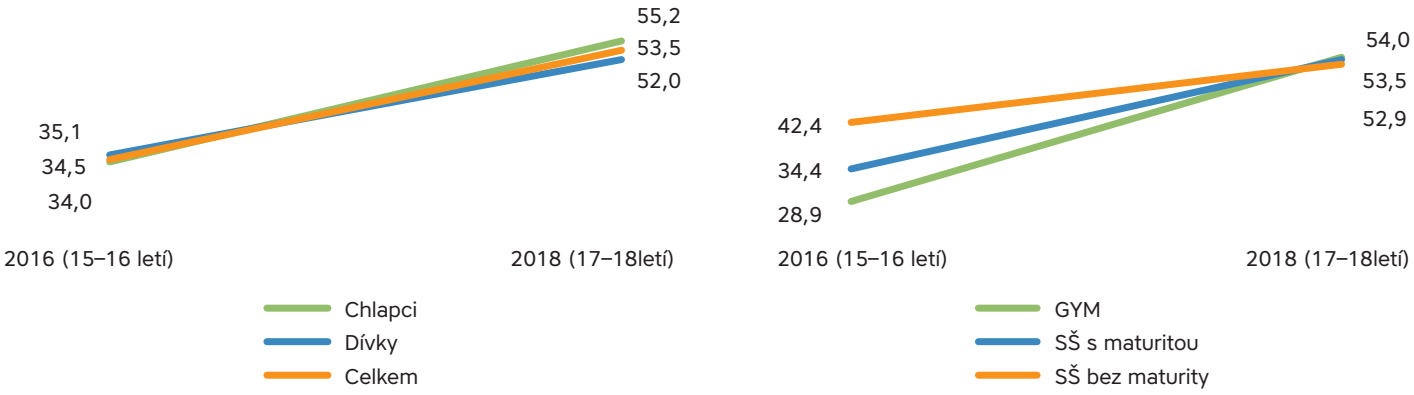


Ukázalo se, že mezi 16. a 18. rokem dochází k vyrovnání rozdílů v konzumaci návykových látek mezi chlapci a dívkami a současně k postupnému vyrovnávání rozdílů podle typu studované školy – zatímco studenti odborných škol bez maturity získávají zkušenosti v nižším věku, studenti gymnázií a středních odborných škol s maturitou je během středoškolských let dohánějí a situace mezi 18letými studenty je již vyrovnaná (graf 4).

Školní studie Katedry psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci z r. 2018, která pokrývá věkové spektrum 11–19 let, potvrdila, že významným mezníkem z pohledu

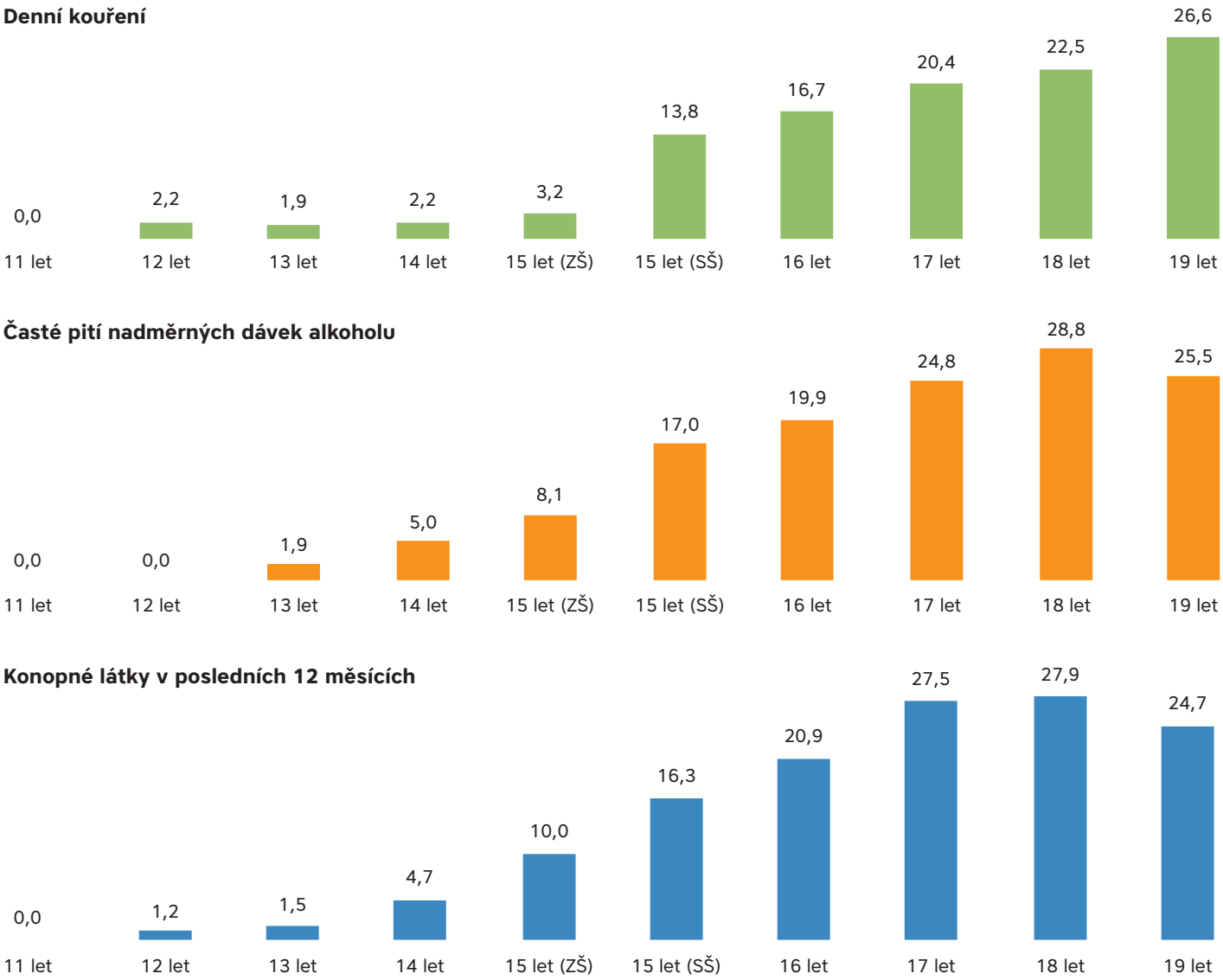
GRAF 4

Celoživotní prevalence užití konopných látek v populaci studentů středních škol (ročník narození 2000) v letech 2016 a 2018 – validizační studie ESPAD, v %



GRAF 5

Prevalence denního kouření, častého pití nadměrných dávek alkoholu (5 a více sklenic při jedné příležitosti 3krát a častěji v posledních 30 dnech) a aktuální užívání konopných látek mezi žáky ZŠ a studenty SŠ podle věku – studie UPOL 2018, v %



expozice návykovým látkám je přechod ze základní na střední školu, přičemž velkou roli při získávání zkušeností s návykovými látkami hraje také typ studované školy. K určité stabilizaci míry užívání návykových látek i jeho intenzivnějších forem dochází kolem 18. roku věku – graf 5.

Některé populační skupiny užívají návykové látky ve vyšší míře než obecná populace. Několikanásobně vyšší míru užívání drog vykazují např. tzv. mladí dospělí v prostředí noční zábavy, vězni nebo obyvatelé sociálně vyloučených lokalit. Rovněž děti a mládež v institucionální výchovné péči jsou ohroženy vyšší mírou užívání návykových látek, nižší mírou životní spokojenosti, horším duševním zdravím včetně zvýšené sebevražednosti.

Postoje obyvatel ČR k užívání návykových látek jsou dlouhodobě stabilní, aktuálně se však mírně snižuje přijatelnost kouření tabáku i konzumace alkoholu a zejména jejich pravidelné užívání. Naopak mírně roste přijatelnost užívání konopných látek i dalších nelegálních drog. Se zavedením zákazu kouření v restauracích bylo v r. 2018 spokojeno celkem 69,5 % dospělých občanů ČR (61,4 % v r. 2017).

Intenzivní a problémové užívání návykových látek

V r. 2018 bylo v ČR celkem 28,5 % současných kuřáků (tj. osob, které kouřily v posledních 30 dnech) ve věku 15 a více let (34,7 % mužů a 22,7 % žen), v tom 21,1 % kouřilo denně (24,5 % mužů a 17,9 % žen). Trendy v posledních 6 letech naznačují mírný pokles výskytu současného kuřáctví v dospělé populaci, avšak výsledky z r. 2018 ukázaly meziroční nárůst míry kouření, a to až nad úroveň r. 2015.

Podle Státního zdravotního ústavu (SZÚ) užívalo elektronické cigarety denně nebo příležitostně v r. 2018 celkem 4,6 % dospělých osob (5,9 % mužů a 3,3 % žen). Mezi uživateli elektronických cigaret bylo 58,8 % osob, které současně kouřily klasické cigarety, 24,5 % bývalých kuřáků a 16,7 % uživatelů elektronických cigaret uvedlo, že dříve vůbec nekouřilo.

Alkohol podle SZÚ pilo denně nebo téměř denně celkem 7,8 % populace (11,3 % mužů a 4,4 % žen). Nejvyšší průměrnou denní spotřebu alkoholu vykazovali respondenti ve věkové skupině 45–64 let. Výskyt denní konzumace alkoholu se mezi r. 2016 a 2018 mírně zvýšil, a to jak u mužů, tak u žen, vzrostla i prevalence častého pití nadměrných dávek alkoholu.

Do kategorie rizikové konzumace alkoholu spadá 6,9–8,7 % populace, dalších 6,0–9,3 % spadá do kategorie škodlivé konzumace alkoholu (tj. v součtu 14,0–18,1 % osob pije rizikově) (graf 6). Prevalence rizikového a škodlivého užívání alkoholu je dlouhodobě 2–3krát vyšší u mužů než u žen. Odhady rizikové a škodlivé konzumace alkoholu získané extrapolací na dospělou populaci ČR dosahují 1,5 mil. osob (1,39–1,62 mil.), z nichž 800 tis. (720–890 tis.) vykazuje znaky škodlivého užívání alkoholu.

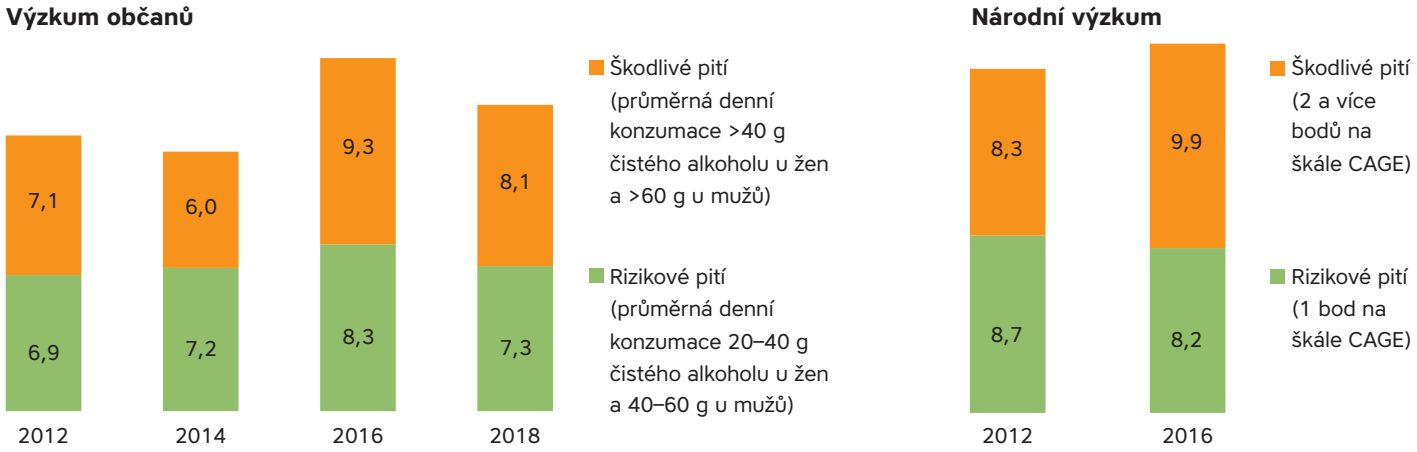
Národní odhad počtu problémových uživatelů drog (PUD), resp. problémových uživatelů pervitinu a opioidů, je každoročně prováděn multiplikační metodou za použití dat o počtu klientů nízkoprahových programů, zdrojem multiplikátoru pro odhady za r. 2018 byla dotazníková studie mezi klienty nízkoprahových kontaktních center *Multiplikátor 2019*. Současně byla provedena revize odhadů počtu problémových uživatelů drog v Praze za období 2009–2018, což mělo za následek snížení ročních odhadů za ČR ve sledovaném období.

V r. 2018 dosáhla prevalence problémového užívání (nelegálních) drog v ČR 0,65 % obyvatel ve věku 15–64 let. Odhadnuto bylo v ČR v r. 2018 celkem 43,7 tis. problémových uživatelů drog (42,1–45,3 tis.), z toho 33,5 tis. (32,9–34,0 tis.) uživatelů pervitinu a 10,2 tis. (9,9–10,5 tis.) uživatelů opioidů. Mezi uživateli opioidů bylo 5,2 tis. (5,0–5,3 tis.) uživatelů buprenorfinu, dále 3,4 tis. (3,1–3,6 tis.) uživatelů heroinu a 1,7 tis. (1,65–1,75 tis.) uživatelů jiných opioidů. Odhadovaný počet injekčních uživatelů drog (IUD) dosáhl 39,5 tis. (38,7–40,2 tis.). Odhadovaný počet problémových uživatelů drog v ČR se v r. 2018 meziročně zvýšil, nárůst se týká počtu uživatelů pervitinu i uživatelů opioidů (graf 7). Nejvyšší relativní počet problémových uživatelů drog je tradičně odhadován v Praze a v Ústeckém kraji, tedy současně v oblastech s vysokým výskytem problémových uživatelů opioidů.

Z průzkumu mezi lékaři vyplývá pro r. 2018 střední odhad počtu problémových uživatelů drog 20–24 tis. (32–39 tis. v r. 2016), z toho 9–11 tis. uživatelů opioidů (19–22 tis. v r. 2016) a 11–13 tis. uživatelů pervitinu (14–16 tis. v r. 2016). Odhad počtu problémových uživatelů konopí dosahoval 81–93 tis. osob, z nich 15–18 tis. bylo odhadnuto praktickými lékaři pro děti a dorost, tj. pravděpodobně do věku přibližně 18 let (pokles oproti r. 2016). Střední odhad problémových uživatelů alkoholu dosahoval 167–205 tis. osob, z toho přibližně 16–20 tis. do 18 let (pokles oproti r. 2016).

GRAF 6

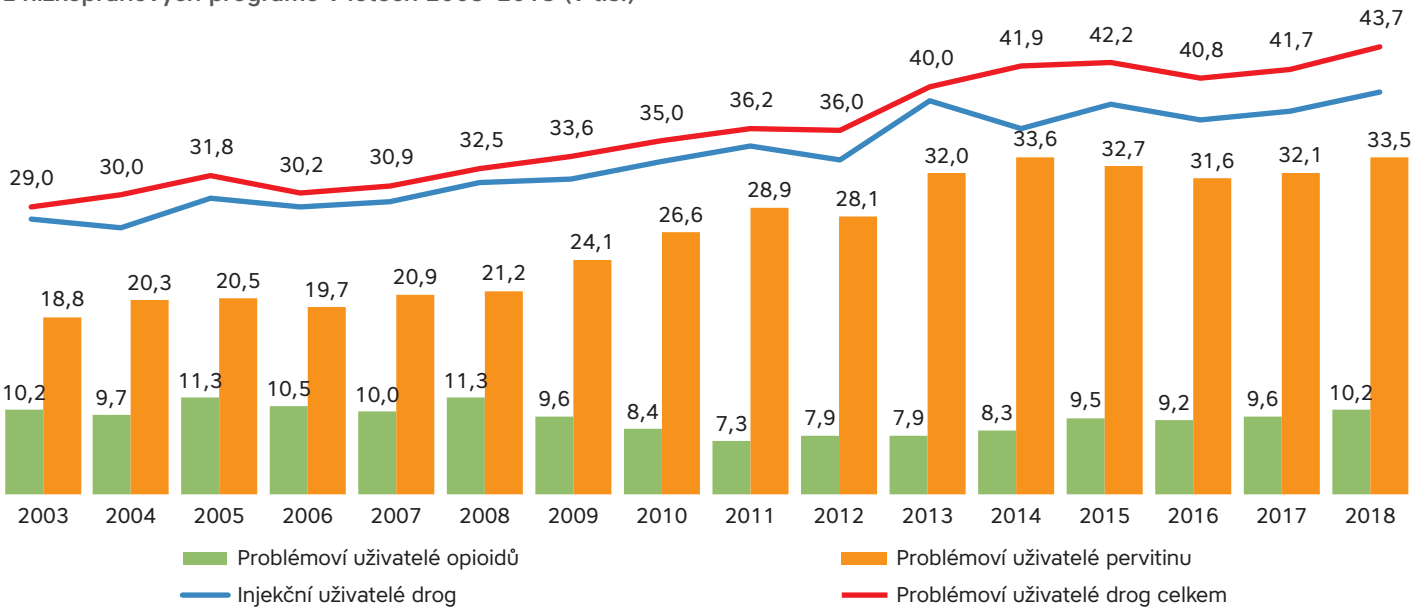
Prevalence rizikového a škodlivého pití alkoholu v obecné populaci ve věku 15 a více let – srovnání výsledků studií z let 2012–2018, v %



Pozn.: Data *Výzkumu občanů* se vztahují k populaci ve věku 15+ let. Pro srovnání vývoje v čase jsou použity výsledky *Národního výzkumu užívání návykových látek* pro věkovou skupinu 15-64 let.

GRAF 7

Střední hodnoty prevalenčních odhadů problémového užívání drog provedených multiplikační metodou za použití dat z nízkoprahových programů v letech 2003–2018 (v tis.)



Podrobnější charakteristiky PUD jsou k dispozici např. ze studie *Multiplikátor 2019* a studie *Séroprevalence VHC u injekčních uživatelů drog 2018 (Séroprevalence VHC 2018)*. Problémoví uživatelé drog nejčastěji užívali pervitin (86,4 %) a buprenorfin (11,2 %), dále byl uváděn alkohol, heroin, surové opium nebo jiný opiát a benzodiazepiny.

Míra injekčního užívání drog mezi problémovými uživateli drog je vysoká, IUD tvoří dlouhodobě 90 %. V dlouhodobém horizontu je patrná klesající míra sdílení jehel a stříkaček. Celkem 7,2 % IUD, kteří jsou klienty nízkoprahových zařízení, použilo při poslední aplikaci nesterilní injekční jehlu a stříkačku. V posledních 30 dnech uvedlo sdílení jehel a stříkaček 21,8 % a parafernálií 40,6 % IUD. Podle studie *Multiplikátor 2019* uvedlo injekční aplikaci někdy v životě 97,2 % a během posledních 30 dní 90,8 % klientů nízkoprahových programů.

Velmi rizikové je injekční užívání drog a tetování ve vězení – někdy v životě bylo ve vězení 41,4 % klientů nízkoprahových programů, z nich 50,2 % užilo ve vězení drogy, 29,4 % injekčně. Téměř polovina IUD, kteří jsou klienty nízkoprahových zařízení a kteří byli někdy v životě uvězněni, se ve vězení nechala tetovat.

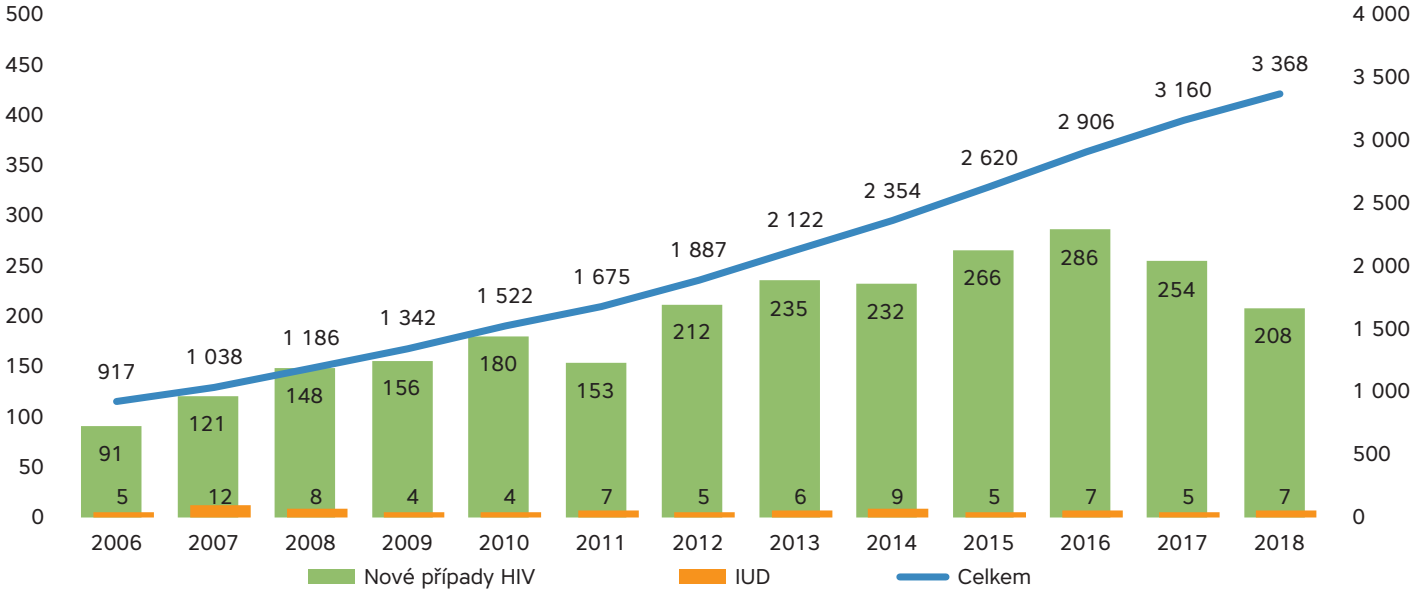
Infekce spojené s užíváním drog

Podíl injekčních uživatelů drog (IUD) na nově hlášených případech HIV infekcí v ČR je dlouhodobě nízký. V r. 2018 bylo diagnostikováno 208 případů HIV infekce, z toho u 7 nových případů došlo k přenosu při injekční aplikaci drogy. Prevalence HIV mezi injekčními uživateli drog je dlouhodobě velmi nízká, pod 1 % (graf 8).

Počet nově hlášených případů hepatitidy typu B (VHB) má od r. 2001 díky zavedenému očkování klesající tendenci (5 případů u IUD v r. 2018). Počet nově hlášených případů hepatitidy typu C (VHC) u IUD dosahuje aktuálně 500–650 případů ročně a dlouhodobě tvoří více než polovinu všech případů (533 případů v r. 2018, tj. 50,8 %) (graf 9).

GRAF 8

Počet nově zjištěných případů HIV v ČR v l. 2006–2018 a počet případů HIV u injekčních uživatelů drog (IUD)



Prevalence VHC mezi injekčními uživateli drog se pohybuje v rozmezí 15–80 % podle charakteristik souboru vyšetřených. Poslední dostupný údaj o séroprevalenci VHC mezi IUD v ČR ze studie realizované v l. 2002–2005 byl 35 %, aktuální výsledky celorepublikové studie *Séroprevalence VHC u IUD* mezi klienty nízkoprahových programů z r. 2018 ukazují na 37,1 % séroprevalenci, z toho nejvíce v krajích Ústeckém (54,2 %), Plzeňském (51,5 %) a Jihomoravském (51,1 %).

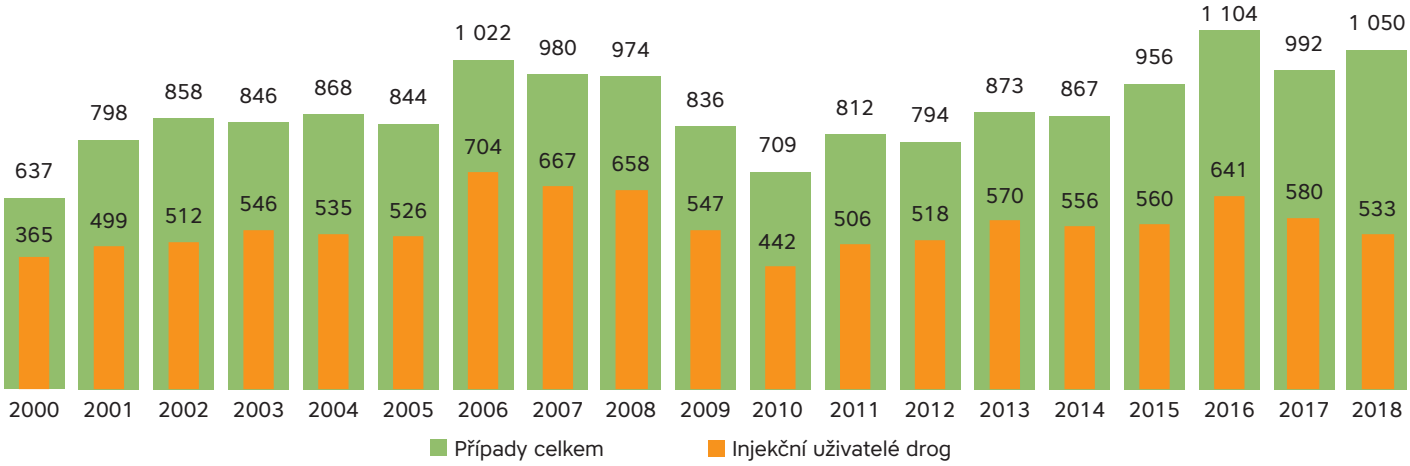
Z pravidelného testování infekčních onemocnění v nízkoprahových programech byla ve většině krajů zjištěna prevalence VHC mezi testovanými IUD nižší než 15 %. Mezi IUD hlášenými v *Národním registru léčených uživatelů drog (NRLUD)* byla zjištěna séroprevalence VHC 45,6 % s přechodem do chronicity na úrovni 54,2 %. V substituční léčbě se prevalence VHC pohybuje dlouhodobě mezi 75–80 %, mezi vězněnými IUD pak 41,9%.

Úmrtí v souvislosti s návykovými látkami

V r. 2018 bylo ve speciálním registru mortality zjištěno celkem 88 přímých drogových úmrtí, v tom 39 případů smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami (42 v r. 2017) a 49 předávkování psychoaktivními léky. Z toho bylo identifikováno celkem 20 případů smrtelných předávkování opioidy (27 v r. 2017), především opioidními analgetiky (fentanyl, morfin, dihydrokodein, oxykodon). Pervitin byl příčinou smrtelného předávkování ve 12 případech (10 v r. 2017) – graf 10. Dále byla hlášena 2 smrtelná předávkování těkavými látkami a po jednom smrtelném předávkování MDMA, kokainem, GHB a syntetickým kanabinoidem. V obecném registru mortality bylo identifikováno 64 úmrtí na předávkování (stejně jako v r. 2017). V posledních letech se zvýšil počet předávkování na opioidy. Z psychoaktivních léků šlo nejčastěji o tramadol (23 případů), benzodiazepiny (14) a zolpidem (10 případů).

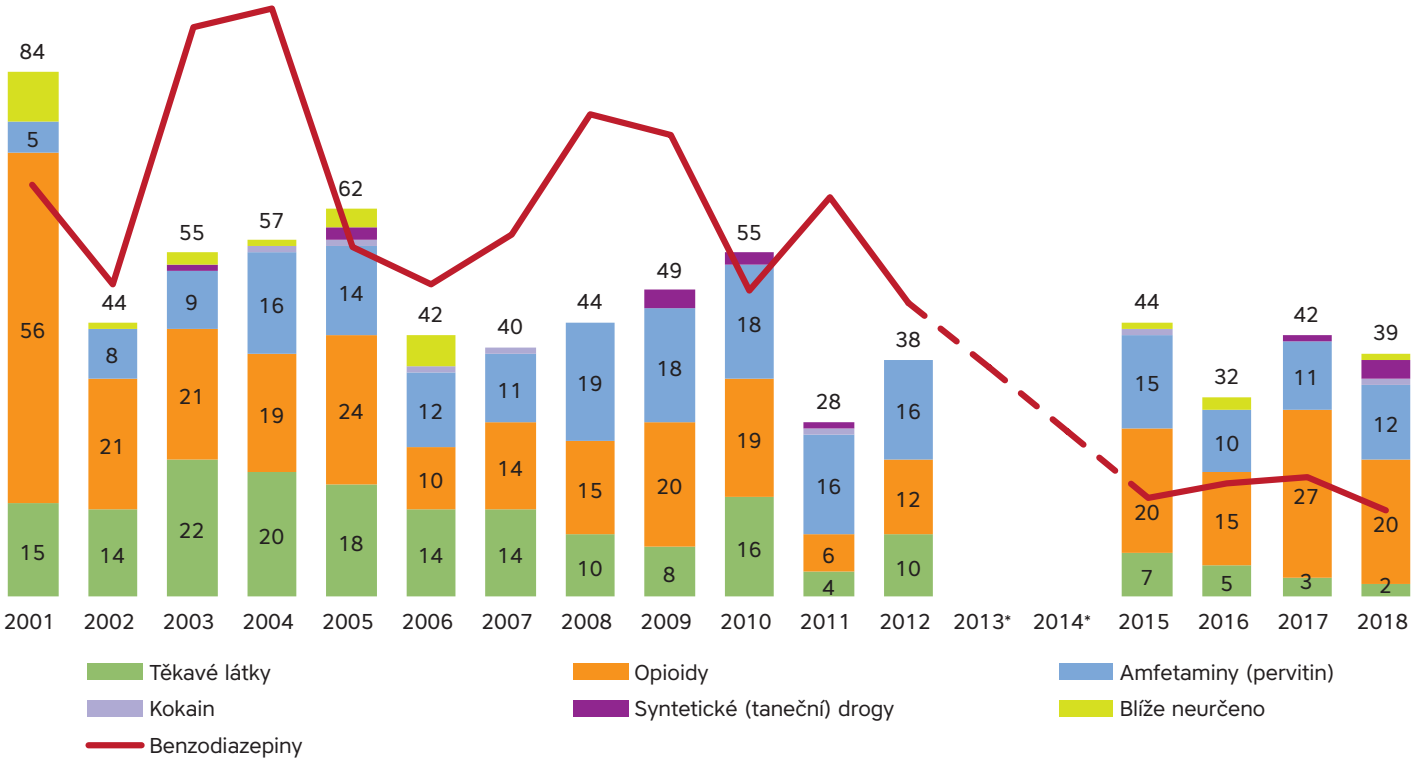
GRAF 9

Hlášená incidence akutní a chronické VHC celkem a u injekčních uživatelů drog v l. 2000–2018



GRAF 10

Smrtelná předávkování benzodiazepiny, nelegálními drogami a těkavými látkami ve speciálním registru v l. 2001–2018



Pozn.: * Data za r. 2013 a 2014 nejsou dostupná. Od r. 2015 došlo ke změně dosavadního informačního systému Speciálního registru drogových úmrtí na Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství.

Ve speciálním registru mortality bylo dále identifikováno 135 (128 v r. 2017) nepřímých úmrtí pod vlivem nelegálních drog a psychoaktivních léků, tj. z jiných příčin než předávkování, nejčastěji v důsledku nehod a sebevražd. V dlouhodobém horizontu je nejvyšší počet případů nepřímých úmrtí pod vlivem pervitinu a konopných látek, v posledních letech došlo k nárůstu počtu úmrtí pod vlivem opioidů.

V r. 2018 bylo v obecném registru mortality hlášeno 409 smrtelných předávkování alkoholem (370 v r. 2017). Ze soudnělékařských oddělení bylo v r. 2018 hlášeno 776 alkoholových úmrtí, z toho 219 přímých (smrtelných předávkování) a 557 úmrtí, na která měla intoxikace alkoholem vliv (z toho nejvíce v důsledku vnějších příčin – nehody, sebevraždy, napadení) (807 v r. 2017).

Vliv alkoholu i nealkoholových drog na dopravní nehodovost meziročně vzrostl. Pod vlivem alkoholu se v r. 2018 stalo 4626 nehod (4,4 % z celkového počtu), při kterých bylo 62 osob usmrceno (tj. 11,0 % všech usmrcených). Pod vlivem nealkoholových drog se stalo 260 nehod (0,25 %), při nich bylo usmrceno 14 osob (2,5 %).

Sociální souvislosti užívání drog

Mezi problémovými uživateli drog v kontaktu s nízkoprahovými programy převažuje nestabilní ubytování (68 %) a nestabilní, případně nelegální příjem (52,3 %). Platný občanský průkaz a průkaz zdravotní pojišťovny nemá 20,9 %, resp. 29,8 % problémových uživatelů drog. Zadluženo je 81,9 % klientů, 72,7 % z nich mělo o svém zadlužení přehled. Výše dluhu dosahovala v r. 2019 od 100 Kč do 9,1 mil. Kč, průměrná výše dluhu byla 573 tis. Kč, medián 200 tis. Kč.

Uživatelé návykových látek v péči dluhových poraden měli průměrnou výši dluhu po splatnosti 550 tis. Kč. Téměř 70 % klientů dluhových poraden dluží nebankovním poskytovatelům půjček a přibližně polovina bankám.

Užívání návykových látek představuje jeden z mnoha problémů vyskytujících se v kontextu sociální exkluze a chudoby koncentrovaných v sociálně vyloučených lokalitách (SVL). Z nelegálních drog jsou v SVL dlouhodobě nejrozšířenější konopné látky a pervitin.

Podle pracovníků Agentury pro sociální začleňování jsou nejzávažnějšími problémy v SVL zadluženost, nízké vzdělání/kvalifikace a nezaměstnanost. Užívání návykových látek je hodnoceno jako středně závažný jev. Nejrozšířenější je užívání tabáku a alkoholu, nicméně v SVL se užívají všechny návykové látky, které jsou místně a finančně dostupné. Z nelegálních drog jsou nejrozšířenější konopné látky a pervitin. Jako poměrně rozšířené je hodnoceno také injekční užívání drog. V SVL se drogy také často vyrábějí (např. pervitin) nebo se s nimi obchoduje. ×

Léčba HIV/AIDS a virové hepatitidy typu C

Diagnostika, profylaxe a léčba HIV/AIDS se v ČR řídí *Metodickým návodem Ministerstva zdravotnictví z prosince 2016* a *Doporučeným postupem péče o dospělé infikované HIV* vydané Společností infekčního lékařství ČLS JEP z června 2019. Péče o pacienty s HIV/AIDS je poskytována v 8 regionálních centrech a plně hrazena zdravotními pojišťovnami. Léčba je v ČR zahájena bezprostředně po stanovení diagnózy HIV infekce (přístup *test and treat*) a je dostupná všem pojištěným HIV pozitivním osobám (občanům ČR a osobám s trvalým pobytem v ČR).

V dubnu 2018 zveřejnila Společnost infekčního lékařství *Pracovní postup pro poskytování preexpoziční profylaxe (PrEP)* doporučující preventivní podávání antiretrovirotik jedincům ve vysokém riziku získání HIV infekce. Postupně přibývají pracoviště, která PrEP provádějí. Došlo k významnému poklesu ceny léčivého přípravku k PrEP, který však není hrazen ze zdravotního pojištění, a je tedy pro pacienty obtížně finančně dostupný (cena se pohybuje kolem 5 tis. Kč měsíčně).

Pokud jde o léčbu VHC, v minulých 2 dekádách byla založena na podání kombinace pegylovaného interferonu α (PEG-IFN) s ribavirinem (RBV), trvala 6–12 měsíců a byla doprovázena velkým množstvím nežádoucích účinků; vyléčeno bylo méně než dvě třetiny pacientů. Od r. 2011 se celosvětově začala při léčbě VHC uplatňovat přímo působící antivirotika (DAA), která jsou v ČR dostupná od r. 2014. DAA jsou podávána perorálně v tabletách, mají minimum nežádoucích účinků, léčba trvá 2–3 měsíce a má vysokou úspěšnost (95–100 %). Navzdory vysoké ceně těchto moderních léků je jejich podávání ekonomicky výhodné, protože uspoří náklady na léčbu pozdějších komplikací. Z epidemiologického hlediska léčba brání přenosu VHC na další osoby (přístup *léčba jako prevence*). Léčba VHC preparáty DAA je v ČR dostupná ve 20 takzvaných garantovaných centrech, která mají zvláštní smlouvu se zdravotními pojišťovnami. Příznivým trendem je, že rozpočty center se postupně navyšují a cena preparátů DAA klesá.

Za r. 2018 jsou k dispozici údaje všech 7 zdravotních pojišťoven o počtech léčených pojištěnců. V r. 2018 bylo léčeno pro VHC 2541 osob (z toho DAA 1388 a PEG-IFN s RBV 1153). Údaj o vysokém počtu léčených zastaralou kombinací PEG-IFN s RBV je překvapivě vysoký – to může být způsobeno tím, že dobíhají léčebné epizody zahájené dříve (léčba PEG-IFN s RBV trvá až 12 měsíců), že PEG-IFN s RBV dosud používala zdravotnická zařízení nezařazená na seznam garantovaných center léčících DAA nebo že k léčbě PEG-IFN s RBV se uchýlila garantovaná centra v případě dosažení finančního limitu na léčbu. Lze předpokládat, že v r. 2019 se počet léčených PEG-IFN s RBV rapidně sníží.

Léčbu VHC ve věznicích v r. 2018 započalo 1033 odsouzených a 32 obviněných osob, v posledních letech počet případů léčených pro VHC stále narůstá (666 v r. 2017). Data o počtu léčených ve věznicích je potřeba hodnotit obezřetně vzhledem k pravděpodobné duplicitě v hlášení mezi věznicemi navzájem. Počet léčených ve věznicích je zahrnut v celkovém počtu léčených na VHC poskytnutém zdravotními pojišťovnami uvedeném v odstavci výše.

V srpnu 2019 byl RVKPP schválen dokument *Eliminace virové hepatitidy typu C mezi uživateli drog v České republice: východiska a akční plán 2019–2021*. Akční plán stanovuje cíle a aktivity v pěti klíčových oblastech: (1) screening, (2) vstup do léčby, diagnostika a zahájení léčby, (3) udržení uživatelů drog v léčbě, (4) následná péče a prevence reinfekce a (5) monitoring, vyhodnocení a edukace.

Prevence, harm reduction, léčba a sociální reintegrace

Adiktologická prevence

> Prevence závislostí zaměřená na děti a mládež je součástí širšího rámce prevence rizikového chování. Systém koordinuje ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, na místní úrovni působí krajští školští koordinátoři prevence a metodici prevence pedagogicko-psychologických poraden. Na školách působí školní metodici prevence.

Základním dokumentem je *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027* a její akční plán na období 2019–2021. Na krajské úrovni jsou realizovány krajské plány primární prevence rizikového chování.

Systém certifikace programů všeobecné, selektivní a indikované prevence zajišťuje Národní ústav pro vzdělávání. K srpnu 2019 bylo evidováno celkem 62 organizací s 94 certifikovanými programy primární prevence (k lednu 2018 to bylo 57 organizací a 89 programů). Z celkového počtu 94 certifikovaných programů se 80 zaměřovalo na prevenci v adiktologii, tj. věnovaly se tématům užívání návykových látek a závislostního chování, z nich bylo 52 programů z oblasti všeobecné, 20 selektivní a 8 indikované prevence.

Mimo oblast školství jsou preventivní aktivity realizovány v oblasti prevence řízení pod vlivem alkoholu a drog. V jiných oblastech jsou systematické preventivní programy zaměřené na oblast závislostí realizovány výjimečně.

Roste nabídka léčebných a poradenských intervencí poskytovaných prostřednictvím internetu a s využitím nových technologií, přibývá webových a mobilních aplikací pro uživatele tabáku, alkoholu, nelegálních drog, hazardní hráče a jejich blízké.

V r. 2018 byly spuštěny *Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu* alkohol-skodi.cz. Národní stránky jsou propojeny s *Národní linkou pro odvykání kouření* (800 35 00 00), kterou provozuje Česká koalice proti tabáku za podpory Úřadu vlády ČR a MZ a která byla v říjnu 2018 rozšířena o službu osobám závislým na alkoholu a na hazardním hraní – *Národní linka pro odvykání alkoholu a Národní linka pro odvykání hraní*.

Síť adiktologických služeb

K zajištění minimálních standardů kvality adiktologických služeb slouží od r. 2006 systém certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog (certifikační systém RVKPP). Jeho základem jsou multidisciplinární *Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb*. Aktuálně je v platnosti 10 speciálních standardů pro 10 typů služeb. K srpnu 2019 mělo platnou certifikaci RVKPP celkem 204 programů. Meziročně došlo k nárůstu zejména ambulantních programů.

Mezioborovost je silnou stránkou adiktologických služeb, avšak jejich meziresortnost představuje praktickou překážku jejich fungování v praxi, neboť poskytování různých typů služeb (zdravotní, sociální, výchovně-pedagogické) v jednom programu naráží na vzájemnou neslučitelnost a nízkou vzájemnou prostupnost jednotlivých resortních rámců.

Ze zpráv o realizaci protidrogové politiky v krajích v r. 2018 vyplývá, že přístupy k tvorbě sítě a kritéria pro zařazení do

Systém sběru dat ve školské prevenci

V r. 2016 byl spuštěn jednotný elektronický systém výkaznictví a sběru dat ve školské prevenci na úrovni jednotlivých škol a školských zařízení. Od spuštění systému se dosud registrovalo 3545 ZŠ a SŠ (66 % všech škol). Ve školním roce 2018/2019 do systému hlásilo celkem 1280 ZŠ a SŠ, což představuje 24 % ze všech ZŠ a SŠ v ČR.

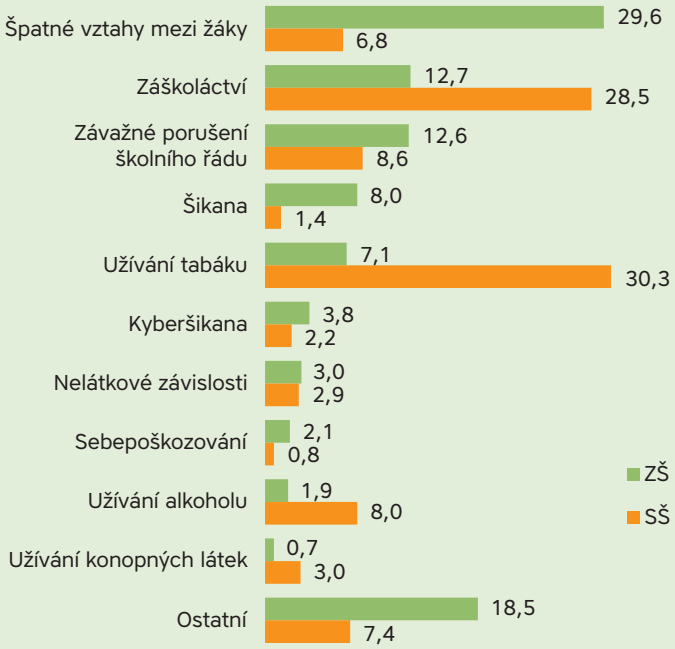
Ve školním roce 2018/2019 bylo hlášeno 42 933 řešených případů výskytu rizikového chování všech typů. Nejčastěji řešené případy užívání návykových látek souvisely s užíváním tabáku (6286 žáků), dále užívání alkoholu (1668 žáků), konopných látek (620 žáků) a ostatních návykových látek (109 žáků). Zatímco na základních školách se nejčastěji řešily špatné vztahy mezi žáky, záškoláctví, porušování školního řádu a šikana, na středních školách bylo častěji zastoupené užívání tabáku a alkoholu (graf 11). Na téma prevence užívání alkoholu absolvovali studenti ZŠ a SŠ v souhrnu za všechny ročníky v průměru 26,5 hodiny, užívání tabáku 25,8 hodiny a dalších návykových látek 24,6 hodiny.

Realizované preventivní programy ve školách se nejčastěji zaměřovaly na témata prevence šikany a projevů agrese (15,7 % programů), prevence kriminálního chování (11,1 %) a prevence kyberšikany (9,4 %). Na prevenci užívání alkoholu bylo zaměřeno 7,7 % všech školních preventivních programů, na prevenci užívání tabáku 6,9 % a na prevenci užívání dalších návykových látek 7,5 %. Většina realizovaných preventivních programů nebyla certifikována v systému ověřování odborné způsobilosti preventivních programů, realizaci certifikovaných programů uvedlo 36,5 % škol.

Nejčastějšími formami programu byly interaktivní skupinová diskuse (24,0 %) a jednorázová přednáška (23,8 %).

GRAF 11

Řešené případy výskytu rizikového chování na základních a středních školách ve školním roce 2018/2019 podle jednotného elektronického systému výkaznictví a sběru dat ve školské prevenci, v %



sítě specializovaných adiktologických služeb se napříč kraji liší. Většina krajů popisuje stávající síť služeb jako minimální či nedostačující. Často je zmiňováno nedostatečné finanční zajištění primární prevence, významné nedostatky hlásí kraje v dostupnosti ambulantní léčby, především substituční léčby. Nedostatky jsou hlášeny i v poskytování péče pro klienty s duálními diagnózami.

Sčítání adiktologických služeb v r. 2017 se zúčastnilo celkem 275 programů, z nich 17 poskytovalo detoxifikaci, 62 terénní služby, 69 provozovalo kontaktní centrum, 95 ambulantní služby, 2 denní stacionář, 22 krátkodobou a střednědobou rezidenční léčbu, 17 terapeutickou komunitu, 46 doléčovací program, 23 poskytovalo substituční léčbu a 3 ambulantní léčbu ve věznicích. Nejčastěji šlo o poskytovatele sociálních služeb (68 %), poskytovatele zdravotnických služeb (35 %), školská a církevní zařízení (shodně po 1 %). Jako adiktologická služba se identifikovalo 44 % služeb. Programy poskytují služby obvykle více cílovým skupinám, nejčastěji uživatelům nelegálních drog (88 %), osobám užívajícím více látek současně (77 %), uživatelům alkoholu (65 %), psychoaktivních léků (63 %) a problémovým hráčům (55 %).

Podle posledního *Sčítání adiktologických služeb* využije některou adiktologickou službu za rok celkem 88 tis. klientů. V r. 2018 bylo v kontaktu s nízkoprahovými programy 38,0 tis. uživatelů nelegálních drog, z toho nejčastěji uživatelé pervitinu (67 %), opioidů (27 %) a konopných látek (6 %), a 2,9 tis. uživatelů alkoholu. AT ambulance oboru psychiatrie obsloužily 11,6 tis. klientů (cca 60 % tvořili uživatelé alkoholu a 40 % uživatelé nealkoholových drog, z nich největší podíl tvořili uživatelé opioidů). Adiktologické zdravotnické ambulance měly v péči celkem 4,5 tis. klientů, ambulantní nezdravotnické programy 2,7 tis. klientů a programy následné péče přibližně 2 tis. klientů. V kontaktu s dětskými a dorostovými adiktologickými ambulancemi bylo 1,4 tis. klientů, nejčastěji uživatelů konopných látek a pervitinu. Na detoxifikačních jednotkách bylo v r. 2018 hospitalizováno 11 tis. osob, nejčastěji v souvislosti s alkoholem (59 %). V psychiatrické lůžkové péči bylo v r. 2018 evidováno 15 tis. hospitalizací pro poruchy způsobené užíváním návykových látek, z toho 61 % kvůli alkoholu a 39 % kvůli nealkoholovým drogám, z nichž nejčastější příčinou bylo polyvalentní užívání a užívání stimulancií (pervitinu). V terapeutických komunitách se v r. 2018 léčilo 325 osob. Průměrný věk uživatelů návykových látek v kontaktu s adiktologickými službami se zvyšuje (především to platí o uživatelích nelegálních drog), ženy tvoří přibližně třetinu klientů.

Krátké intervence v oblasti závislostí jsou ve zdravotnické praxi prováděny v poměrně nízké míře a nesystematicky, přestože jejich provádění je zákonnou povinností všech zdravotnických pracovníků. Pouze třetina osob je při návštěvě lékaře dotázána na konzumaci alkoholu a pouze 8 % dostane doporučení s pitím přestat nebo je omezit. Rovněž pouze přibližně každý třetí kuřák, který v ČR navštíví lékaře, dostane doporučení, aby kouření zanechal.

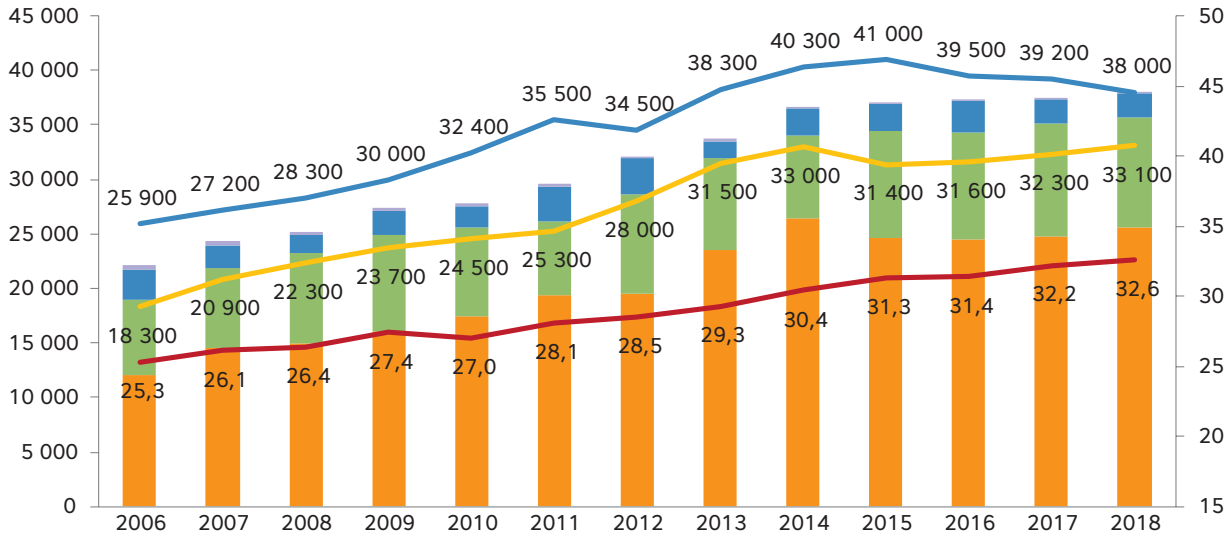
Dostupnost adiktologických služeb ve věznicích roste. Poradny drogové prevence a bezdrogové zóny byly dostupné ve všech 35 věznicích. Léčbu závislostí ve vězení bylo možné absolvovat ve 14 věznicích, z toho 3 věznice realizovaly soudem nařízené ochranné léčení. Ve 2 věznicích probíhá bezplatná distribuce kondomů prostřednictvím výdejních automatů. V r. 2016 zřídila vězeňská služba ve věznicích pozici adiktologa.

Harm reduction

Základ sítě harm reduction služeb tvoří nízkoprahová kontaktní centra a terénní programy. Počet nízkoprahových programů se v posledních letech pohybuje kolem 100. V r. 2018 jich bylo 107, v tom 54 kontaktních center a 53 terénních programů. V kontaktu s nimi bylo 38,0 tis. uživatelů drog. Programy odhadují dalších 10,3 tis. osob ve zprostředkovaném kontaktu. Podíl injekčních uživatelů drog mezi klienty nízkoprahových programů se dlouhodobě pohybuje kolem 80 % (82 % v r. 2018) – graf 12. Pokračuje trend nárůstu průměrného věku klientů nízkoprahových programů (32,6 v r. 2018), ženy tvoří dlouho-

GRAF 12

Uživatelé návykových látek v kontaktu s nízkoprahovými programy v ČR v l. 2006–2018

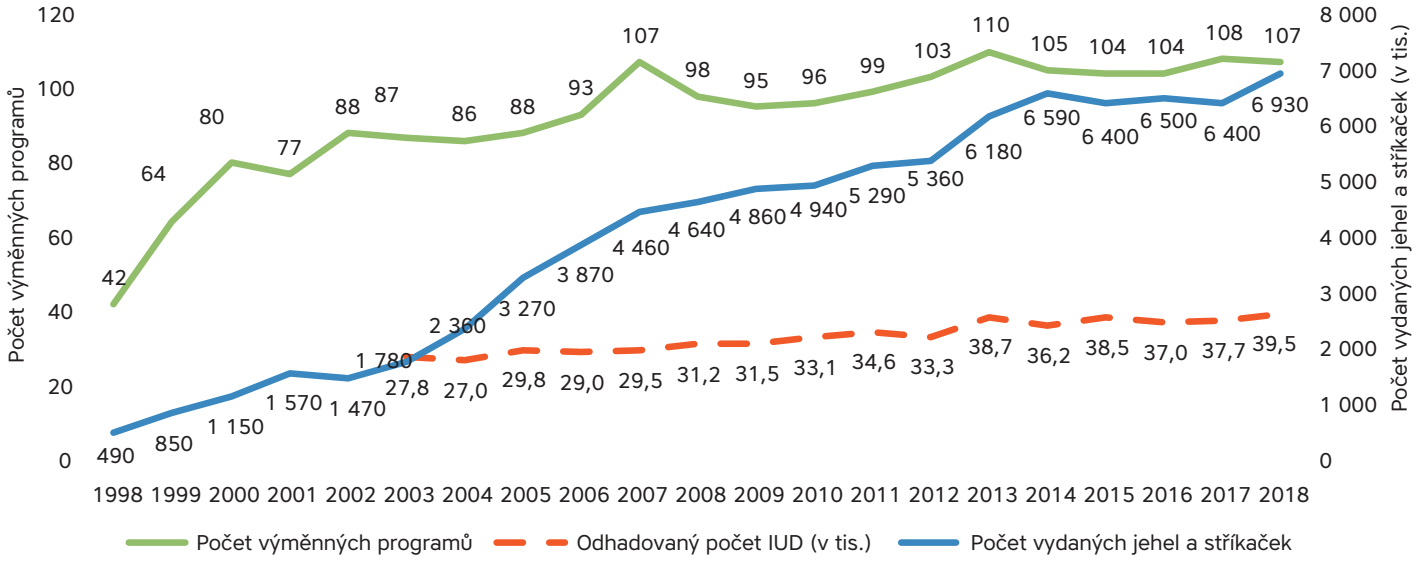


	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Těkavé látky	450	390	300	250	300	250	160	250	160	100	100	100	110
Konopné látky	2 700	2 000	1 700	2 200	1 900	3 200	3 300	1 600	2 500	2 400	2 900	2 300	2 100
Opioidy	6 900	7 300	8 300	8 900	8 100	6 800	9 200	8 400	7 500	9 900	9 800	10 300	10 150
Pervitin	12 100	14 600	14 900	16 000	17 500	19 400	19 500	23 500	26 500	24 600	24 500	24 800	25 600
Celkem uživatelů drog	25 900	27 200	28 300	30 000	32 400	35 500	34 500	38 300	40 300	41 000	39 500	39 200	38 000
Injekční uživatelé	18 300	20 900	22 300	23 700	24 500	25 300	28 000	31 500	33 000	31 400	31 600	32 300	33 100
Průměrný věk (roky)	25,3	26,1	26,4	27,4	27,0	28,1	28,5	29,3	30,4	31,3	31,4	32,2	32,6

době kolem 30 % klientů (29 % v r. 2018). Nízkoprahové programy v r. 2018 pracovaly také s 2,9 tis. uživateli alkoholu.

Množství injekčního materiálu distribuovaného nízkoprahovými programy meziročně vzrostlo o 530 tis. kusů na 6,9 mil. injekčních setů – graf 13. Množství distribuovaného injekčního materiálu v přepočtu na jednoho odhadovaného IUD představuje 176 kusů ročně, což odpovídá podle WHO v rámci prevence přenosu HIV pásmu středního pokrytí. Nejvyšší počet kontaktů i výměn injekčního materiálu vykazují

GRAF 13
Trend distribuce injekčních jehel (setů) v nízkoprahových programech a vývoj odhadovaného počtu injekčních uživatelů drog (IUD) v ČR v l. 1998–2018

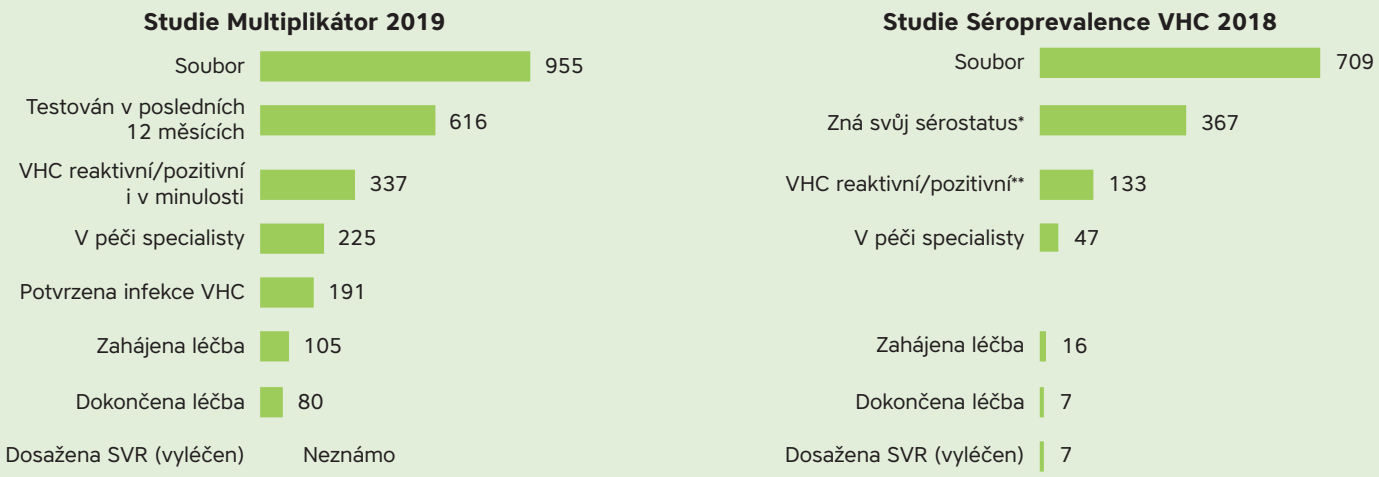


Kaskáda péče u virové hepatitidy typu C

V r. 2019 proběhla další vlna studie *Multiplikátor*, v rámci které byly sledovány výsledky testování infekcí u klientů nízkoprahových zařízení ve všech krajích ČR. V posledních 12 měsících bylo testováno 64,5 % na HIV a 69,4 % na VHC. Počet osob v kaskádě péče VHC (tj. zajištění posloupnosti od dostupného testování po zajištění léčby a její dokončení s cílem dosažení co nejvyššího počtu osob vyléčených z HCV infekce) popisuje graf 14. Do péče specialisty na diagnostiku a léčbu VHC se dostalo 67 % (225) z testovaných pozitivně na VHC, z nich celkem u 85 % (191) byla potvrzena infekce VHC. Léčbu zahájilo 105 osob (55 % z diagnostikovaných) a dokončilo ji 80 osob (76 % ze zahájených léčeb a 42 % z těch, kterým byla infekce potvrzena). Počet úspěšně vyléčených (dosažena SVR) není znám.

Kaskádu péče VHC ze studie *Séroprevalence VHC u injekčních uživatelů drog 2018* shrnuje graf 14. Ze souboru 709 respondentů bylo 367 osob (51,8 %) testováno v posledních 12 měsících či znali svůj pozitivní status z minulosti, z toho 133 osob bylo testováno s pozitivním výsledkem (36,2 % z těch, kteří znají svůj sérostatus). Do kontaktu se specialistou na diagnostiku a léčbu VHC se dostalo 47 respondentů (35 % z pozitivních), 16 zahájilo léčbu (12 % z pozitivních) a 7 osob (5 % z pozitivních) léčbu dokončilo a vyléčilo se (dosáhlo SVR).

GRAF 14
Počet osob v kaskádě péče VHC na základě výsledků studie Multiplikátor 2019 a studie Séroprevalence VHC 2018



Pozn.: * Testován v posledních 12 měsících nebo zná svůj pozitivní status z minulosti. ** Testován v posledních 12 měsících či prokazatelně v minulosti s pozitivním výsledkem.

dlouhodobě nízkoprahové programy v Praze a v Ústeckém kraji. V současnosti jsou v ČR provozovány 3 prodejní automaty na injekční materiál.

Jako alternativu injekčního užívání drog nabízí nízkoprahové programy aluminiové fólie určené ke kouření heroinu a želatinové kapsle určené k perorální aplikaci především pervitinu. Želatinové kapsle distribuuje přibližně 90 programů.

V r. 2018 nabízelo možnost testování na HIV 82 programů, na VHB 64, na VHC 90 a na syfilis 58 programů.

V posledních letech využívají nízkoprahové programy v rámci kontaktní práce i sociální sítě a internetová diskusní fóra. Pro tuto práci se v praxi vžilo označení virtuální terén.

V r. 2018 byl v ČR registrován léčivý přípravek Nyxoid® s obsahem naloxonu (antidotum při předávkování opioidy). V přípravě je pilotní program distribuce naloxonu v nízkoprahových programech.

Ambulantní léčba

Přehled sítě ambulantních programů pro uživatele drog, jejich kapacitu a využití v r. 2018 uvádí tabulka 2. Ambulantní zdravotnická péče o uživatele drog je poskytována především v psychiatrických ambulancích (odbornost 305), přičemž za specializované je možno považovat tzv. AT ambulance (odbornost 308). V posledních letech narůstá počet nelékařských adiktologických ambulancí, tj. zdravotnických zařízení poskytujících péči ve zdravotnické odbornosti adiktologie (odbornost 919) – v květnu 2017 jich bylo v celé ČR registrováno 24, z nichž 13 mělo uzavřenu smlouvu s některou zdravotní pojišťovnou. Dále v ČR funguje řada ambulantních programů na bázi sociálních služeb.

TABULKA 2
Síť programů ambulantní adiktologické péče v r. 2018

Typ programu		Počet programů	Kapacita (místa)	Počet klientů	Charakteristika
Záchytné stanice		18	168	20 897	krátkodobá detence (v řádu hodin) do vystřízlivění, určená především pro intoxikované alkoholem, v menší míře jinými drogami
Ambulantní léčba	ambulantní zdravotnická zařízení oboru psychiatrie[a]	49 (450)	n. a.	11 593 (37 004)	ambulance oboru návykových nemocí (resp. psychiatrie), jejíž cílovou skupinou jsou především uživatelé alkoholu a nelegálních drog
	adiktologické (zdravotnické) ambulance[b]	24	n. a.	[j]4 573	ambulantní zdravotnické služby nelékařského zdravotního oboru adiktologie
	ambulantní (nezdravotnické) programy[c]	15	n. a.	2 739	sociální služby poskytující ambulantní adiktologické služby
	ambulantní programy specializované na děti a mládež[b]	9	n. a.	[j]1 364	ambulantní adiktologické služby různého typu, jejichž cílovou skupinou jsou děti a mládež (do 17 let včetně)
Substituční léčba	poskytovatelé substituční léčby v NRLUD	54	n. a.	2 312	substituční léčba formou ambulantní zdravotní služby různých odborností, jejichž cílovou skupinou jsou uživatelé opioidů
	roční výkaz psychiatrů	47	n. a.	2 346	
Poradenství a léčba ve věznicích	poradny drogové prevence	35	n. a.	11 093	ambulantní adiktologická léčba a poradenství ve vězení, především pro uživatele nelegálních drog
	substituční léčba	6	n. a.	64	
	dobrovolná léčba	11	340	702	
	ochranná léčba[d]	3	93	174	
	bezdrogové zóny[e]	35	1 909	[l]4 491	
	programy NNO[f]	35 (21)	n. a.	9 726	
Krizová centra[g]		1	n. a.	40	programy poskytující krizovou intervenci
Denní stacionář[h]		1	n.a.	28	stacionární programy (denní centra)
Programy následné péče		[i]36 (22)	[j]580 (221)	1 986	adiktologické programy, jejichž cílem je podpora a resocializace klientů po absolvování léčby
Centra pro závislé na tabáku[k]		43	n. a.	2 300	ambulantní léčba závislosti na tabáku realizovaná především v rámci lůžkových zařízení oboru pneumologie nebo vnitřního lékařství

Pozn.: [a] Počet psychiatrických ambulancí vedených jako AT ambulance (počet všech psychiatrických ambulancí, které nahlásily v r. 2018 alespoň jednoho adiktologického pacienta). [b] Údaj k srpnu 2018 – blíže viz VZ 2017. [c] Programy podpořené v rámci dotačního řízení RVKPP v r. 2018 (z ambulantních programů ty, které nemají statut zdravotnického zařízení). [d] 4 oddělení ve 3 věznicích. [e] Z toho ve 3 s terapeutickým režimem. [f] Počet věznic, v nichž probíhá spolupráce s NNO (počet věznic s intenzivní spoluprací s NNO, tj. s 10 a více návštěvami za rok). [g] V r. 2018 vykázalo ÚZIS ČR péči o uživatele drog 1 krizové centrum v Praze. [h] Podle ÚZIS ČR pečovalo o uživatele návykových látek 6 psychoterapeutických stacionářů s celkovou kapacitou 145 míst. Dva stacionáře se nacházely v Praze a Moravskoslezském kraji, po jednom bylo v Jihomoravském a Olomouckém kraji. Většina stacionářů pečovala pouze o jednotkové počty klientů, pouze 1 stacionář v Praze vykázal vyšší počet pacientů s problémy s návykovými látkami a je možno jej považovat za specializovaný adiktologický program. [i] Počet programů následné péče v Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV, jejichž cílovou skupinu tvořily osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách (z toho počet programů s chráněným bydlením). [j] Odhad na základě extrapolace dat z 19 programů dotovaných RVKPP v r. 2018. [k] Odhad za r. 2017 získaný na základě průměrného počtu nových pacientů na jedno centrum a počtu center. [l] Celkem 4286 osob v bezdrogových zónách standardních a 205 osob v bezdrogových zónách s terapeutickým režimem.

V ČR se rozvíjí síť ambulantní adiktologické péče specializované na děti a mládež. V r. 2018 bylo identifikováno celkem 9 takových pracovišť. V listopadu 2018 vznikla v rámci Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP Sekce dětské a dorostové adiktologie (SDaDA).

V psychiatrických ambulancích bylo v r. 2018 léčeno 37 004 pacientů s problémy s návykovými látkami, z nich 21 724 (59 %) pro poruchy způsobené užíváním alkoholu, 14 697 (40 %) pro poruchy způsobené užíváním nealkoholových drog (bez tabáku) a 583 (2 %) uživatelů tabáku. Specializované AT ambulance oboru psychiatrie obsloužily 11,6 tis. klientů (cca 60 % tvořili uživatelé alkoholu a 40 % uživatelé nealkoholových drog, z nich největší podíl tvořili uživatelé opioidů). Adiktologické zdravotnické ambulance měly v péči celkem 4,5 tis. klientů, ambulantní nezdravotnické programy 2,7 tis. klientů a programy následné péče přibližně 2 tis. klientů. V kontaktu s dětskými a dorostovými adiktologickými ambulancemi bylo 1,4 tis. klientů, nejčastěji uživatelů konopných látek a pervitinu.

Celkem bylo v r. 2018 v provozu 18 záchytných stanic. Záchytné stanice fungovaly v r. 2018 ve všech krajích s výjimkou Ústeckého kraje, kde byla v r. 2018 nově zřízena záchytná stanice v nemocnici v Teplicích, která však zahájila svou činnost až v květnu 2019. Záchytné stanice v r. 2018 vykázaly 20,9 tis. osob, z toho bylo 488 (více než 2 %) intoxikováno nealkoholovými drogami.

Substituční léčba

Počet osob léčených v opiátové substituční léčbě v posledních 6 letech stagnuje (graf 15). V r. 2018 nahlásilo své pacienty v substituční léčbě do Národního registru léčby uživatelů drog celkem 54 zdravotnických zařízení (62 v r. 2017) a bylo evidováno celkem 2312 léčených osob (2249 v r. 2017), z nich 1592 (69 %) léčených buprenorfinem a 720 (31 %) metadonem. Z výzkumů mezi lékaři a mezi klienty adiktologických služeb vyplývá, že významný počet pacientů v opiátové substituční léčbě není do tohoto registru hlášen (odhadem 1500–3000).

V průměru bylo v ČR v r. 2018 v substituční léčbě registrováno 22,6 % problémových uživatelů opioidů. V Praze, kde se odhaduje 69 % problémových uživatelů opioidů celé ČR, je podíl registrovaných v substituci 17,6 %. Rovněž v ostatních krajích s významným počtem problémových uživatelů je jejich podíl v substituci poměrně nízký. Rovněž z průzkumu mezi problémovými uživateli opioidů z r. 2019 vyplynul nízký podíl uživatelů opioidů v substituční léčbě, a to na úrovni 24–31 %.

Problémem zůstává finanční dostupnost substitučních léčivých přípravků s účinnou látkou buprenorfin. Monopreparáty s buprenorfinem nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění a pacient tedy hradí v lékárně plnou cenu. Kombinovaný léčivý přípravek Suboxone® 8 mg je jediný přípravek hrazený ze zdravotního pojištění, ale v praxi je počet pacientů, kterým je tento léčivý přípravek hrazen, odhadován pouze na několik desítek.

Substituční léčbu poskytovalo v r. 2018 celkem 6 věznic, léčeno bylo 64 osob. Dosud byl ve věznicích používán pouze metadon. V r. 2019 spustila VS ČR ve 2 věznicích pilotní projekt poskytování substituční léčby buprenorfinem včetně možnosti zahájení této léčby u osob, které dosud nebyly substitucí léčeny. Zásadní překážku v zavedení substituční léčby buprenorfinem ve věznicích představuje způsob úhrady buprenorfinových přípravků ze zdravotního pojištění.

Rezidenční léčba

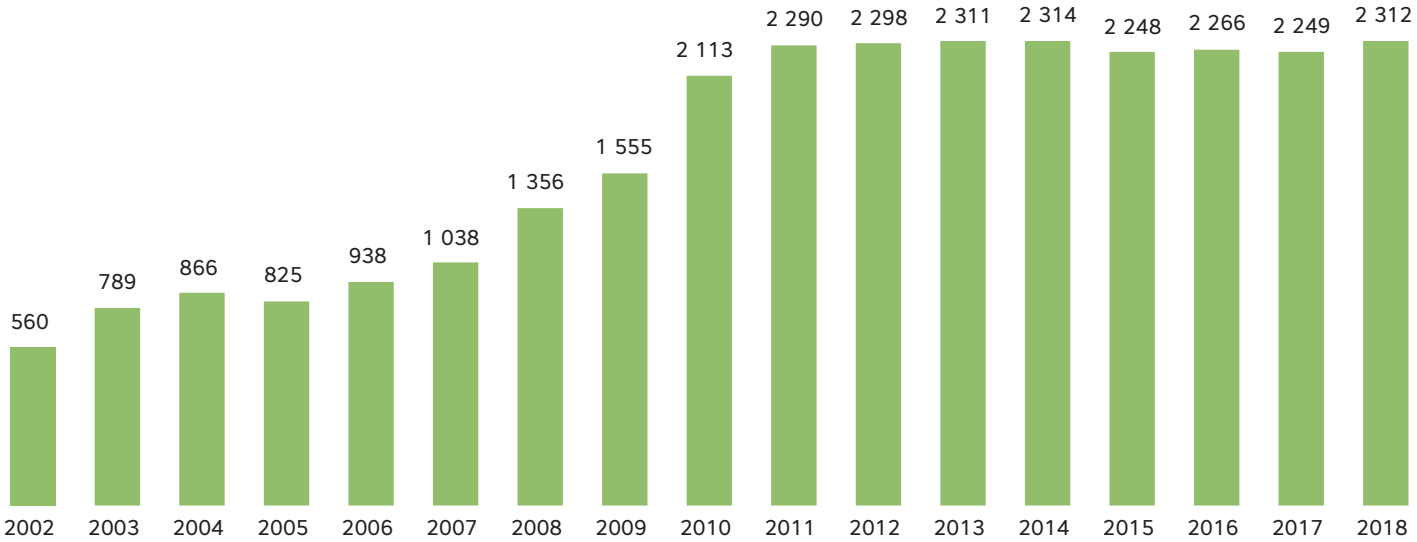
Přehled sítě rezidenčních programů pro uživatele drog, jejich kapacitu a využití v r. 2018 uvádí tabulka 3.

Detoxifikace od návykových látek byla v r. 2018 poskytována ve 37 lůžkových zařízeních (35 v r. 2017), z toho v 6 fakultních nemocnicích, 16 nemocnicích akutní péče a 15 psychiatrických nemocnicích. Na detoxifikačních jednotkách bylo v r. 2018 hospitalizováno 11 tis. osob, nejčastěji v souvislosti s alkoholem (59 %).

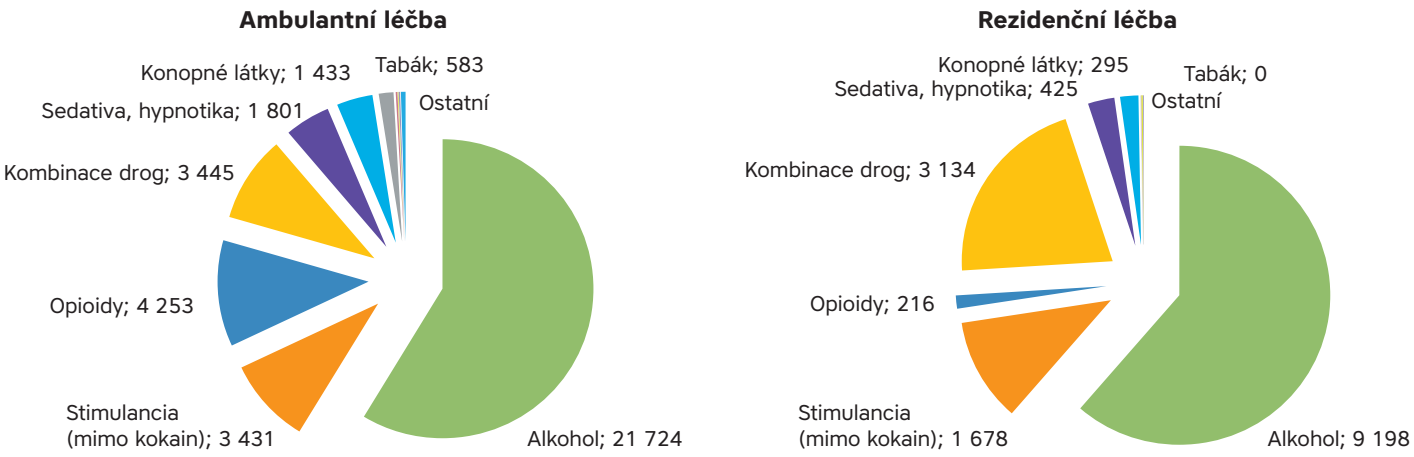
Rezidenční abstinenčně orientovanou léčbu pacientům závislým na návykových látkách poskytují v ČR převážně psychiatrické nemocnice a psychiatrická oddělení nemocnic. V psychiatrické lůžkové péči bylo v r. 2018 evidováno 15 tis. hospitalizací pro poruchy způsobené užíváním návykových látek, z toho 61 % kvůli alkoholu a 39 % kvůli nealkoholovým drogám. Téměř třetinu hospitalizovaných tvořily ženy a 5 % děti a mladiství do 19 let včetně. Tři čtvrtiny hospitalizací se uskutečnily v psychiatrických nemocnicích, čtvrtina byla na psychiatrických odděleních nemocnic akutní péče. U hospitalizací uživatelů nealkoholových drog bylo nejčastější příčinou užívání kombinace látek (55 % všech případů hospitalizace pro nealkoholové drogy), dále užívání stimulancií (29 %). Sedativa a hypnotika, konopné látky

GRAF 15

Počet pacientů hlášených v registru substituční léčby v l. 2002–2018



GRAF 16
Struktura pacientů v ambulantní a rezidenční léčbě oboru psychiatrie podle primární užívané látky v r. 2018



a opioidy se na hospitalizacích pro nealkoholové drogy podílely v 7 %, resp. 5 % a 4 %. Srovnání pacientů v ambulantní a rezidenční léčbě oboru psychiatrie podle primární užívané látky poskytuje graf 16.

V ČR působí 19 terapeutických komunit pro léčbu závislosti, v r. 2018 se v nich léčilo 325 osob.

Pod resort školství spadá systém náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči, kam patří diagnostické ústavy pro děti a pro mládež, dětské domovy se školou, výchovné ústavy, dětské domovy a střediska výchovné péče – celkem to v r. 2018 bylo 235 zařízení (236 v r. 2017). Součástí 6 zařízení jsou oddělení specializovaná na léčbu dětí ohrožených drogovou závislostí.

Následná péče
V srpnu 2019 bylo v *Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV* evidováno 27 poskytovatelů služeb následné péče provozujících 36 programů/center (z nich 22 pobytových), jejichž cílovou skupinu tvořily osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách (36 v r. 2017, z nich 22 pobytových).

V r. 2018 využilo služeb některého z 19 programů následné péče dotovaných RVKPP celkem 1048 klientů (1007 v r. 2017). Z nich bylo 56,5 % uživatelů nelegálních návykových látek, 19,2 % uživatelů alkoholu, 3,7 % tvořili klienti s diagnózou nelátkových závislostí, zejména patologičtí hráči, a 20,6 % tvořili rodinní příslušníci a osoby blízké. Nejčastější primární drogou uživatelů nelegálních návykových látek byl pervitin (60 %), alkohol (25 %), heroin (6 %), konopné látky (4 %) a opioidy kromě heroinu (2 %).

Programy následné péče v r. 2018 poskytovaly zejména terapeutické a poradenské intervence, informační servis, socioterapii a intervence sociální práce. Zařízení vykázala 62,7 tis. kontaktů (47,5 tis. v r. 2017), z toho bylo 58,1 tis přímých kontaktů a 4,6 tis. nepřímých kontaktů (tj. bez osobního kontaktu s klientem). ×

TABULKA 3
Síť programů pobytové adiktologické péče v r. 2018

Typ zařízení		Počet programů	Kapacita (lůžka	Počet klientů	Charakteristika
Detoxifikace	lůžková zdravotnická zařízení	17 (37)[a]	235	11 054	zdravotnická služba, jejímž účelem je minimalizovat odvykací příznaky na začátku léčby
	věznice	6	n. a.	27	
Psychiatrická lůžková péče	psychiatrické nemocnice (léčebny) pro dospělé	19	8 684	11 061	abstinenčně orientovaná zdravotnická léčba závislostí v lůžkových zařízeních oboru psychiatrie, využívající farmakologické i psychoterapeutické přístupy, určená pro všechny závislostní poruchy
	psychiatrické nemocnice (léčebny) pro děti	3	210	15	
	psychiatrická oddělení nemocnic	32	1 317	3 852	
	ostatní lůžková zařízení s psychiatrickým oddělením	1	36	57	
Terapeutické komunity		19	[b]325	528	rezidenční péče na principu terapeutické komunity, jejíž cílovou skupinou jsou především uživatelé nelegálních drog
Zařízení speciálního školství		6	80	149	specializovaná oddělení pro děti ohrožené drogovou závislostí v pobytových školských zařízeních
Chráněné bydlení v programech následné péče[c]		22	324	[d]793	ubytování pro klienty programu následné péče, jejichž cílovou skupinou jsou především uživatelé nelegálních drog

Pozn.: [a] včetně zařízení s nevyčleněnými lůžky, [b] odhadem 325, protože 10 programů podporovaných v dotačním řízení RVKPP v r. 2018 má kapacitu 171 míst, [c] počet programů podle Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV, kapacita byla získána extrapolací údajů z projektů podpořených v rámci dotačního řízení RVKPP v r. 2018, [d] uživatelé alkoholu a nelegálních drog

Drogová kriminalita

> V r. 2018 byl zaznamenán mírný pokles počtu primárních drogových trestných činů (DTČ) oproti předchozímu roku, a to na 5465 (5599 v r. 2017). Jejich podíl na celkové zjištěné trestné činnosti dlouhodobě roste, v r. 2018 tvořil 2,8 %. Z 5181 DTČ objasněných v r. 2018 bylo 41 % spácháno opakovaně trestanými osobami, 4 % objasněných DTČ spáchali mladiství. Nejvyšší počet zjištěných primárních DTČ v přepočtu na 100 tis. obyvatel ve věku 15–64 let byl v r. 2018 byl evidován v Praze, Pardubickém a Ústeckém kraji.

Trestné činy výroby, pašování a prodeje drog (§ 283) v posledních 10 letech představují 80 % DTČ. Přechovávání drog pro vlastní potřebu (§ 284) je druhým nejčastějším DTČ (13 %).

Za primární DTČ bylo v r. 2018 zadrženo celkem 3615 osob a stíháno přibližně 4 tis. osob. Obžalováno bylo 3102 a odsouzeno 2353 osob – tabulka 4. Počet vězněných za primární DTČ vzrostl na 2460 (2431 v r. 2017).

Osoby zadržené v souvislosti s pervitinem dlouhodobě tvoří 51 % zadržených pro primární DTČ. Podíl osob zadržených pro primární DTČ v souvislosti s konopnými látkami činí 40 % – graf 17.

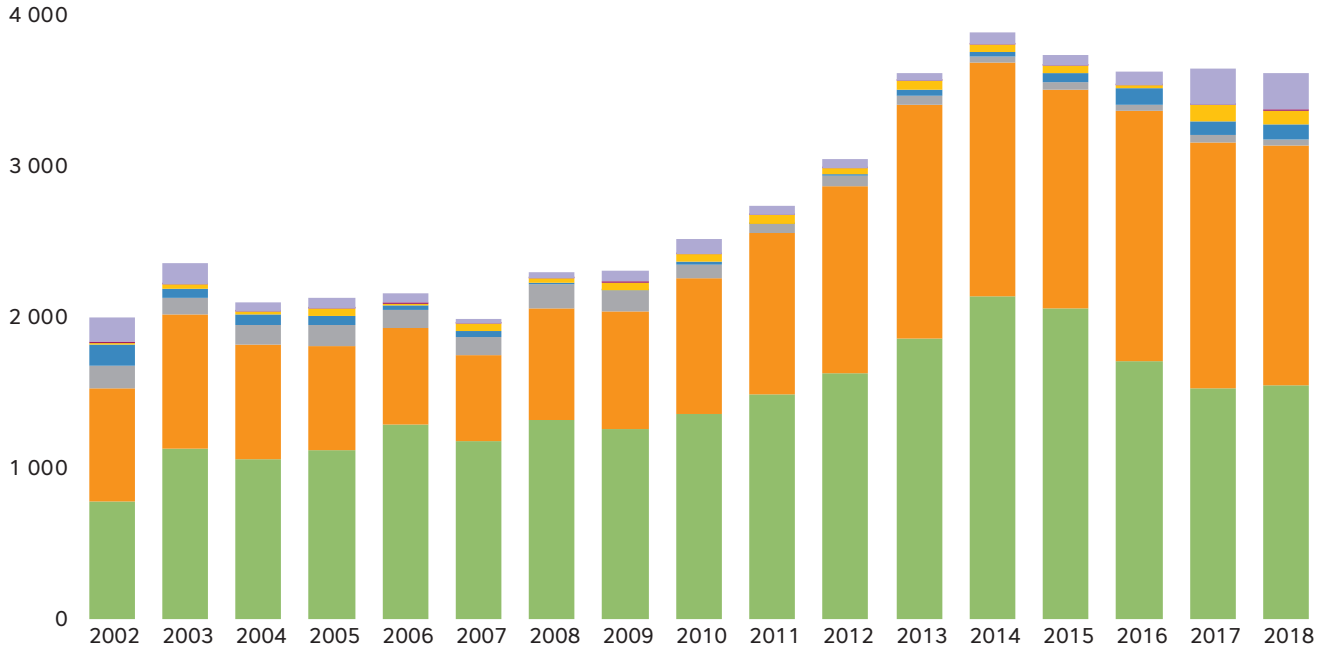
Oproti předchozímu roku došlo k nárůstu podílu nepodmíněných trestů odnětí svobody (z 23 % v r. 2017 na 26 % v r. 2018) a naopak snížení podílu podmíněně odložených trestů odnětí svobody (z 65 % v r. 2017 na 62 % v r. 2018). Délka trvání nepodmíněného trestu odnětí svobody byla nejčastěji 1–5 let (67 % nepodmíněných trestů odnětí svobody). V r. 2018 bylo podle evidence MS ochranné léčení uloženo 370 osobám, z toho 145 závislým na nealkoholových drogách a 225 na alkoholu.

TABULKA 4
Počty osob zadržených, stíhaných, obžalovaných a odsouzených za primární drogové trestné činy v l. 2008–2018

Rok	Zadržení (NPC)	Stíhaní (PP ČR)	Stíhaní (MS)	Obžalovaní (MS)	Odsouzení (MS)
2008	2 322	2 296	2 107	1 909	1 164
2009	2 340	2 415	2 411	2 158	1 209
2010	2 525	2 437	2 305	2 020	1 328
2011	2 759	2 782	2 750	2 404	1 531
2012	3 065	2 827	2 781	2 226	1 628
2013	3 701	3 568	3 385	2 466	1 953
2014	3 925	3 989	3 769	2 729	2 105
2015	3 752	3 816	3 915	3 174	2 180
2016	3 657	4 089	3 636	2 899	2 373
2017	3 663	4 098	3 855	3 068	2 233
2018	3 615	4 022	3 950	3 102	2 353

Pozn.: V ESSK byla do r. 2015 do evidence stíhaných osob započítávána pouze nejzávažnější trestná činnost. Od r. 2016 došlo ke změně v metodice ESSK a je započítávána veškerá trestná činnost. Počet stíhaných osob od r. 2016 tedy není srovnatelný s počty za předchozí roky, neboť některé trestné činy nemusely být v předchozích letech nejzávažnější trestnou činností, a tedy zde nemusela být osoba započítána. Údaje PP ČR (2016 a 2017) a MS (2008–2017) byly očištěny o duplicity.

GRAF 17
Počet osob zadržených pro trestné činy nedovoleného nakládání s OPL a předměty k jejich výrobě v l. 2002–2018 podle drog



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Celkem	2 000	2 357	2 100	2 128	2 165	1 996	2 297	2 329	2 516	2 745	3 050	3 621	3 888	3 742	3 628	3 647	3 615
Ostatní	160	137	59	62	66	30	36	75	98	65	58	53	79	74	86	236	238
LSD	4	4	3	9	4	4	2	5	1	1	3	1	2	1	4	4	4
Kokain	10	24	17	50	13	50	23	47	50	56	38	56	48	45	23	109	91
Extáze	140	66	66	55	35	38	18	5	14	4	11	43	33	66	103	85	106
Heroin	157	105	134	145	116	127	151	136	95	61	69	55	32	46	40	49	37
Konopné látky	748	892	763	682	638	569	746	786	896	1 063	1 242	1 552	1 552	1 449	1 660	1 630	1 583
Pervitin	781	1 129	1 058	1 125	1 293	1 178	1 320	1 257	1 362	1 495	1 629	1 861	2 142	2 061	1 712	1 534	1 556

Nové psychoaktivní látky v ČR

V Systému včasného varování před novými drogami koordinovaném NMS bylo za r. 2018 hlášeno celkem 65 nových psychoaktivních látek (48 látek v r. 2017), z toho 11 vůbec poprvé. Nejčastěji to byly syntetické katinony (29 látek). Látkami s největším celkovým zachyceným množstvím byly syntetické katinony 4-CEC (5,1 kg) a 4-methylpentedrone (2,3 kg). V souvislosti s novými psychoaktivními látkami byl za r. 2018 hlášen 1 případ úmrtí a 5 případů závažné nefatální intoxikace.

V září 2018 byl na Ostravsku hlášen hromadný výskyt intoxikací novými syntetickými drogami. Prostřednictvím MZ byly ze zdravotnických zařízení na Ostravsku nahlášeny 3 případy intoxikace, z toho 1 úmrtí, jehož příčinou bylo užití nadměrného množství alkoholu (více než 3 ‰) v kombinaci se syntetickým kanabinoidem 5F-MDMB-PINACA. Policie při vyšetřování zajistila více než 160 balení látek s označením např. Amulet BAKIBA, SPD, Trawa modelarska SUNSET nebo Trawa modelarska WEMBLEY, které obsahovaly různé syntetické kanabinoidy, ale také katinony. Média v této souvislosti informovala o dvou úmrtích (kombinace syntetických kanabinoidů s masivním užitím alkoholu) a desítkách osob intoxikovaných syntetickými kanabinoidy.

Za r. 2018 MZ eviduje 8094 pravomocných rozhodnutí o spáchání přestupku neoprávněného držení drog v malém množství pro vlastní potřebu, 183 rozhodnutí o spáchání přestupku neoprávněného pěstování rostlin nebo hub obsahujících OPL v malém množství pro svoji potřebu. Největší podíl tvořily osoby, které se dopustily přestupku v souvislosti s konopnými látkami (72 %) a pervitinem (16 %).

Podíl sekundární drogové trestné činnosti, tj. trestných činů (TČ) spáchaných pod vlivem návykových látek, meziročně vzrostl, v r. 2018 to bylo 14,1 tis. TČ (15 % všech objasněných TČ). Z toho bylo 11,5 tis. (82 %) spácháno pod vlivem alkoholu, 2,6 tis. (18 %) spácháno pod vlivem nealkoholových drog. Pachatelé se nejčastěji dopustili TČ ohrožení pod vlivem návykových látek anebo opilství (50 % objasněných TČ pod vlivem alkoholu a 66 % pod vlivem nealkoholových drog).

Poslední odhad ekonomicky motivované sekundární drogové kriminality byl proveden za r. 2017. Bylo zjištěno celkem 120,4 tis. vybraných ekonomicky motivovaných TČ (60 % všech zjištěných TČ celkem), z nich odhadem 35 % (42,3 tis.) spáchali uživatelé drog. Nejvyšší podíl představovaly krádeže. ×

Drogové trhy

> Policie ČR a Celní správa ČR odhalily v r. 2018 celkem 202 indoor pěstíren konopí, což je o 103 méně než v r. 2017. Od r. 2011 roste podíl pěstíren s méně než 50 rostlinami, v r. 2018 tvořily 63 %. Dlouhodobě naopak klesá podíl pěstíren s produkční kapacitou více než 500 rostlin (27 % v r. 2011 a 8 % v r. 2018). Čistota konopí ve formě sušiny činila 8,4 % účinné látky, u hašiše 20,0 %.

V r. 2018 bylo v ČR odhaleno 240 varen pervitinu, tj. o 24 méně než v předchozím roce. Mezi nimi převládaly menší provozy s komunitním způsobem výroby i distribuce zásobující zejména domácí trh. Roste podíl velkokapacitní výroby realizované organizovanými skupinami.

Hlavním prekurzorem pro výrobu pervitinu je pseudoefedrin extrahovaný z léčiv. V ČR je výdej léčiv s obsahem pseudoefedrinu regulován od r. 2009. Regulace vedla sice k dramatickému snížení výdeje těchto léčiv v českých lékárnách a také k nárůstu nelegálního dovozu z jiných zemí. Pseudoefedrinová léčiva pro výrobu pervitinu pocházela nejčastěji z Polska nebo balkánských zemí. Čistota pervininu činila 64,4 %, dlouhodobě se pohybuje v rozmezí 64–72 % účinné látky.

Kokain je do ČR dovážen ze zemí Jižní Ameriky. V porovnání s okolními státy není ČR významnou cílovou ani tranzitní zemí, nicméně v posledních letech se dostupnost kokainu v ČR zvyšuje. Průměrná čistota kokainu představovala 49,3 %, což je současně nejvyšší hodnota od r. 2007. Tablety extáze se do ČR dováží většinou z Nizozemska nebo Belgie. V posledních 3 letech byla zaznamenána výroba extáze i v ČR. Heroin se do ČR dostává zejména tzv. balkánskou cestou.

Nejčastěji zachycenou drogou byly stejně jako v předchozích letech konopné látky. Za r. 2018 bylo evidováno celkem 1410 případů zajištění marihuany v rámci DTČ, a to v celkovém množství 933,7 kg (v r. 2017 celkem 1350 případů v celkovém množství 1081,1 kg).

Druhou nejčastěji zadrženou drogou byl pervitin. Za r. 2018 bylo v trestních řízeních evidováno 799 záchytů v množství 105,3 kg v krystalické formě a 3635 tablet obsahujících pervitin (v r. 2017 celkem 671 záchytů v množství 92,6 kg a 2 l tekutiny obsahující pervitin).

Za r. 2018 bylo v trestních řízeních vykázáno 243 případů záchytů kokainu v celkovém množství 24,2 kg (196 záchytů o celkové hmotnosti 27,4 kg v r. 2017).

U heroinu byl v porovnání s předchozím rokem hlášen nižší počet záchytů a také výrazně nižší zachycené množství. V rámci DTČ bylo za r. 2018 evidováno 46 záchytů o celkové hmotnosti 1,3 kg (51 záchytů o celkové hmotnosti 19,1 kg v r. 2017). Průměrná čistota heroinu dlouhodobě poměrně výrazně osciluje, od r. 2013 se pohybuje v rozmezí 20–29 %.

V r. 2018 represivní orgány evidovaly v trestním řízení 464 záchytů extáze, z toho v 275 případech šlo o záchyty ve formě tablet (v r. 2017 celkem 295, z toho 203 záchytů ve formě tablet). Zajištěno bylo celkem 32,4 tis. tablet, což je více než dvojnásobné množství v porovnání s r. 2017 (15,0 tis. tablet).

V přestupkovém řízení bylo zajištěno 14,3 kg marihuany, 596 rostlin konopí, 119 g hašiše, 854 g pervitinu, 37 g kokainu, 40 g heroinu, 167 tablet a 13 g extáze, 10 tripů LSD.

Poslední údaje o spotřebě drog jsou dostupné za r. 2016. Celkem se v r. 2016 spotřebovalo přibližně 20,1 tuny konopných drog, 6,5 tuny pervitinu, 0,7 tuny heroinu, 1,0 tuna kokainu a 1,2 mil. tablet extáze. ×

Zdroje informací

Toto číslo bylo zpracováno na základě Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018: MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., TION LEŠTINOVÁ, Z., NECHANSKÁ, B., CIBULKA, J., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J. 2019. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018 [Annual Report on Drug Situation 2018 – Czech Republic] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-237-1. Zdroje jednotlivých informací podle citačních standardů jsou uvedeny ve Výroční zprávě.

Poděkování

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

Doporučená citace

Chomynová, P., Rous, Z. & Mravčík, V. 2019. Návykové látky v České republice v roce 2018. Zaostřeno 5 (6), 1–20.

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

Informace o drogové situaci a o situaci v oblasti hazardního hraní v ČR 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 www.drogy-info.cz/publikace/.
Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Mapa pomoci
www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/?.
– změny kontaktních údajů zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Kalendář akcí
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
www.drogovesluzby.cz/.

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

Portál dobré praxe EMCDDA:
www.emcdda.europa.eu/best-practice.

Evropská zpráva o drogách EMCDDA
www.emcdda.europa.eu/edr2019.

Národní stránky na podporu odvykání kouření
www.koureni-zabiji.cz/.

Národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní
www.hazardni-hrani.cz/.

Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu: www.alkohol-skodi.cz/.

Národní linka pro odvykání kouření, alkoholu, hazardnímu hraní a nelegálním drogám **800 35 00 00.**

Zaostřeno

ISSN 2336-8241 06
9 772336 824155

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

Adresa redakce > E. Beneše 4, 118 01 Praha 1, tel. 224 002 111
Odpovědný redaktor > Mgr. Zuzana Tion Leštinová
Autoři tohoto čísla > Mgr. Pavla Chomynová, Mgr. Zdeněk Rous, doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.
Editor tohoto čísla > doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

Toto číslo vyšlo 9. 12. 2019
Vychází nejméně 6× ročně.
Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: E 14088.

ISSN 2336-8241
Neprodejné. Distribuci zajišťuje vydavatel.
© Úřad vlády České republiky, 2019