



Národní monitorovací  
středisko pro drogy  
a závislosti

# Zpráva

o problematickém užívání  
psychoaktivních léků  
v České republice 2024

> 2024



Národní monitorovací  
středisko pro drogy  
a závislosti

# Zpráva

## o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2024

Pavla Chomynová, Kateřina Grohmannová, Zuzana Dvořáková, Barbora Orliková, Daniel Galandák, Tereza Černíková, Eva Franková, Michaela Roubalová

Praha, únor 2025

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI  
SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ  
ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

Zpráva o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2024

© Úřad vlády České republiky, 2025

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1

tel.: +420 224 002 111

[www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz)

Editor/ doc. Mgr. Pavla Chomynová

Odpovědný redaktor/ Mgr. Zuzana Tion Leštinová

Spolupráce na grafickém vzhledu/ Missing Element, [www.missing-element.com](http://www.missing-element.com)

Zpráva byla dne projednána Poradním výborem pro sběr dat o závislostech. Dne 20. března 2025 zprávu schválila Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí.

Pro bibliografické citace/

CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, Z., ORLÍKOVÁ, B., GALANDÁK, D., ČERNÍKOVÁ, T., FRANKOVÁ, E., ROUBALOVÁ, M. 2025. Zpráva o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2024 [Report on Problematic Psychoactive Medicines Use in the Czech Republic 2024] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

ISBN 978-80-7440-352-1 (on-line, PDF)

# Obsah

Úvod.....	5
Souhrn.....	7
Kapitola 1: Vymezení pojmů a tematického zaměření zprávy.....	13
1.1 Definice problémového užívání psychoaktivních léků.....	13
1.2 Vzorce a typy problematického užívání psychoaktivních léků.....	13
Kapitola 2: Politika a regulace v oblasti problematické spotřeby psychoaktivních léků.....	19
2.1 Legislativní rámec.....	19
2.2 Národní strategie a institucionální rámec v oblasti problematické spotřeby psychoaktivních léků.....	22
Kapitola 3: Trh s psychoaktivními léky.....	27
3.1 Legální distribuce psychoaktivních léků.....	27
3.2 Nelegální trh s psychoaktivními léky.....	32
Kapitola 4: Míra a vzorce užívání psychoaktivních léků mezi dětmi a dospívajícími.....	37
4.1 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD).....	37
4.2 Studie UPOL 2021 mezi českými adolescenty.....	39
4.3 Průzkum mezi žáky 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze.....	39
Kapitola 5: Užívání a problematická spotřeba psychoaktivních léků v dospělé populaci.....	43
5.1 Užívání a nadužívání psychoaktivních léků v celopopulačních studiích.....	43
5.2 Další výzkumy zaměřené na problematické užívání léků v populaci.....	53
5.3 Užívání psychoaktivních léků ve specifických skupinách populace.....	54
5.4 Užívání psychoaktivních léků mezi lidmi užívajícími drogy rizikově.....	56
5.5 Hlášení zneužívání psychoaktivních léků do farmakovigilančního systému.....	57
5.6 Informovanost a postoje k užívání psychoaktivních léků.....	58
Kapitola 6: Dopady problematické spotřeby psychoaktivních léků.....	61
6.1 Závislost na psychoaktivních lécích.....	61
6.2 Úrazy pod vlivem psychoaktivních léků.....	62
6.3 Nefatální intoxikace psychoaktivními léky.....	62
6.4 Předávkování a úmrtí pod vlivem psychoaktivních léků.....	63
Kapitola 7: Kriminalita spojená s psychoaktivními léky.....	67
7.1 Trestné činy v souvislosti s psychoaktivními léky.....	67
7.2 Přestupky v souvislosti s psychoaktivními léky.....	68
Kapitola 8: Prevence zneužívání psychoaktivních léků.....	71
8.1 Prevence nadměrné preskripce psychoaktivních léků.....	71
8.2 Prevence nadměrného užívání psychoaktivních léků.....	71
8.3 Prevence zaměřená na děti a dospívající.....	72
8.4 Krátké intervence.....	72
8.5 Kontrola preskripce a výdeje léciv v lékárnách.....	73
8.6 Mediální a informační kampaně.....	73
Kapitola 9: Léčebné a harm reduction intervence pro uživatele psychoaktivních léků.....	77
9.1 Síť adiktologických služeb.....	77
9.2 Harm reduction programy.....	79
9.3 Ambulantní léčba.....	80
9.4 Rezidenční léčba.....	82
9.5 Privátní léčebné programy.....	84
9.6 Léčba a poradenství prostřednictvím internetu a nových technologií.....	84
9.7 Participativní a svépomocné aktivity.....	87

Přílohy .....	89
Vybrané zdroje s tematikou psychoaktivních léků na českém internetu .....	89
Zkratky .....	91
Seznam tabulek, grafů a obrázků .....	93
Zdroje .....	96

## Úvod

Tato zpráva je třetí souhrnnou zprávou o problematickém užívání psychoaktivních léků a o jeho zdravotních a sociálních dopadech v ČR. Zpráva shrnuje dostupné informace o trhu s psychoaktivními léky, aktuální situaci a vývoj v oblasti legislativy a politiky v této oblasti a současně shrnuje informace z populačních i dalších výběrových studií, data ze zdravotnické statistiky týkající se léčby i data ze sítě adiktologických služeb pracujících se skupinou osob nadužívajících psychoaktivní léky. Prezentovaná data odpovídají situaci ke konci září 2024 – popisovány jsou tedy poslední dostupné výsledky (z běžných statistik jde obvykle o údaje za r. 2023, z výběrových šetření i výsledky z r. 2024) a tam, kde jsou dostupné časové řady studií, jsou prezentovány i trendy v posledních 10 letech.

Od r. 2021 zpracovává NMS na základě usnesení vlády ČR č. 650 ze dne 19. 7. 2021 tematické zprávy zaměřené na jednotlivé oblasti závislostí, a to:

- > *zprávu o tabákových a nikotinových výrobcích v České republice,*
- > *zprávu o alkoholu v České republice,*
- > *zprávu o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice,*
- > *zprávu o nelegálních drogách v České republice,*
- > *zprávu o hazardním hraní v České republice,*
- > *zprávu o digitálních závislostech v České republice.*

Na tematické zprávy navazuje *souhrnná zpráva o závislostech v České republice*. Přípravu souhrnné zprávy i tematických zpráv koordinuje NMS za aktivního přispění a vstupů od resortů a dalších institucí podle jednotlivých témat. NMS děkuje za pomoc a spolupráci všem organizacím, institucím, orgánům, svým spolupracovníkům a členům pracovních skupin, kteří poskytli data a informace, které shromáždili při své činnosti nebo ve svých výzkumných projektech, a kteří přispěli k sestavení této zprávy.

Vymezením pojmů tato zpráva navazuje na první komplexní zprávu o nadužívání léků s psychoaktivními účinky publikovanou v r. 2021 (Mravčík a kol., 2021). Obsah této zprávy se v několika tématech překrývá a doplňuje se *zprávou o nelegálních drogách v České republice*. Přípravky obsahující efedrin a pseudoefedrin jsou legálně dostupnými léky a zároveň prekursory nelegálních drog. Opioidní analgetika, benzodiazepiny i některá další léčiva jsou zneužívána a objevují se na nelegálním trhu. Data ze zdravotnické statistiky pod dg. F11 (poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním opioidů) neodlišují opioidy získávané na černém trhu od opioidních analgetik, jejichž zdrojem je zdravotní systém.

Všechny tematické zprávy a další publikace vydané NMS jsou dostupné na internetových stránkách [drogy-info.cz](https://www.drogy-info.cz).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocní-zpravy/> [2024-11-21]



## Souhrn

### Veřejnozdravotní význam problematického užívání psychoaktivních léků

- > Zastřešující definice zneužívání léků zahrnuje jakýkoli způsob užití léku, u kterého byla prokázána problematická spotřeba. Jde například o užití léku získaného na lékařský předpis nebo bez něj, avšak zjevně mimo přijaté lékařské postupy nebo pokyny, užití za rekreačním účelem (kvůli psychoaktivním účinkům) nebo v rámci samoléčby, kdy rizika a problémy spojené s užitím převažují nad jeho přínosy.
- > Zneužívání či nadužívání psychoaktivních léků se týká poměrně velké části populace a je příčinou zdravotních poruch a negativních sociálních dopadů na uživatele i jejich okolí.
- > V zásadě lze rozlišit dvě skupiny osob zneužívajících psychoaktivní léky: (1) osoby trpící různými zdravotními problémy, jejichž primárním motivem je léčba těchto problémů a jež ztratí nad užíváním těchto léků kontrolu, (2) osoby závislé na návykových látkách včetně alkoholu nebo nelegálních drog, které užívají psychoaktivní léky jako náhradu nebo doplněk jiných drog, případně ke zmírnění abstinenčních příznaků.
- > Typickým dopadem dlouhodobého nadužívání psychoaktivních léků je vznik závislosti.
  - > Psychoaktivní léky jsou často nadměrně užívány v kontextu samoléčby při potížích se spánkem, při úzkosti, při bolestech apod. a lidé o závislostním potenciálu užívaných léků často nevědí.
- > Nejčastěji zneužívanými skupinami léků v ČR jsou léky se sedativním, hypnotickým a anxiolytickým účinkem (především benzodiazepiny a Z-hypnotika) a opioidy. Zneužívání se vyskytuje i u jiných léků ze skupiny stimulancií, antiepileptik (např. pregabalin) a dalších.
  - > Specifickým problémem je užívání buprenorfinu z nelegálního trhu lidmi užívajícími drogy rizikově/injekčně a zneužívání léčiv s obsahem pseudoefedrinu a efedrinu pro nelegální výrobu pervitinu.
- > Řešení problematiky zneužívání léků s psychoaktivním účinkem by mělo být komplexní, multioborové, postihující celou problematiku od kontroly předepisování léků s psychoaktivním účinkem, sledování průběhu léčby a komplexní podpory pacientů přes vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti problematiky léčby psychoaktivními a návykovými léky, rizik dlouhodobého užívání či užívání více léků současně a zneužívání léků a závislosti až po časnou detekci rozvoje závislosti a zajištění odborné adiktologické péče.

### Regulace a politika v oblasti nadužívání psychoaktivních léků

- > Základní legislativní rámec v oblasti zneužívání psychoaktivních léků poskytuje zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech. Zneužitím léčivých přípravků se podle tohoto zákona rozumí úmyslné nadměrné užívání léčivých přípravků nebo úmyslné užívání léčivých přípravků způsobem, který je v rozporu s určeným účelem jejich použití.
  - > Základní právní rámec pro nakládání s omamnými a psychotropními látkami (OPL), tedy i léky s jejich obsahem, představuje zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách.
- > Politika v oblasti nadužívání psychoaktivních léků je v ČR součástí politiky v oblasti závislosti, která od r. 2014 integruje témata legálních a nelegálních návykových látek a nelátkových závislostí. Hlavními strategickými dokumenty určujícími zaměření politiky v oblasti závislosti jsou *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* a *Akční plán politiky v oblasti závislosti 2023–2025*.
- > Oblast ochrany zdraví před škodlivými účinky návykových látek včetně psychoaktivních léků, stejně jako dozor nad léčivy spadá gesčně pod ministerstvo zdravotnictví, resp. pod Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), do jehož kompetence patří oblast cen a úhrad léčiv, jejich klinického hodnocení a registrace, dozor nad reklamou, výrobou, přípravou, prodejem, distribucí, výdejem léčiv a nad jejich bezpečností včetně jejich zneužívání.



- Základním opatřením proti zneužívání léčivých přípravků je výdej na lékařský předpis, případně výdej (ať už na lékařský předpis, nebo bez lékařského předpisu) s omezením. Do kategorie léků vydávaných s omezením by měly být léky zařazeny mj. tehdy, když mohou vyvolat velmi závažné nežádoucí účinky nebo mohou představovat značné riziko zneužívání.
  - Praktickým nástrojem, který zajišťuje omezení předepsání a výdeje léčivého přípravku na příslušné množství a dobu, je *Registr léčivých přípravků s omezením*. Registr však není pro regulaci výdeje psychoaktivních léků v praxi dostatečně využíván.
  - V r. 2024 se v kategorii léčivých přípravků s omezením, u nichž je povinnost vést záznam o výdeji v *Registru léčivých přípravků s omezením*, nacházelo pouze 5 přípravků, nešlo o žádný přípravek ze skupiny sedativ, hypnotik a/nebo anxiolytik nebo opioidů.
- Reklama na léky zaměřená na širokou i odbornou veřejnost je zákonem přísně regulovaná, směrem k široké veřejnosti nesmí propagovat léky na předpis ani léky obsahující omamné a psychotropní látky, tedy ani psychoaktivní léky.

### Trh s psychoaktivními léky v rámci jejich problematické spotřeby

- Dostupnost psychoaktivních léků v ČR je vysoká. Zdrojem psychoaktivních léků je především oficiální zdravotní systém – lidé nadužívající léky je získávají od lékařů různých odborností, tzv. doctor shopping.
- V případě nemožnosti získat psychoaktivní léky ze standardního zdravotního zdroje jsou léky získávány od rodiny nebo známých, na internetu nebo na nelegálním trhu s drogami.
  - Specifickým způsobem získávání psychoaktivních léků je padělání receptů nebo získávání použitých léků ze zdravotnického nebo domovního odpadu.
  - Preparáty používané pro léčbu závislosti na opioidech se na nelegální trh dostávají prostřednictvím lidí, kterým jsou předepisovány. Na nelegálním trhu se obchoduje především s preparáty obsahujícími buprenorfin.
- Distribuce benzodiazepinů v ČR je odhadována na 43 mil. definovaných denních dávek (DDD), v přepočtu na 1 obyvatele staršího 15 let jde o 4,8 denní dávky benzodiazepinů ročně.
  - K nejvíce užívaným, resp. distribuovaným benzodiazepinům patří alprazolam (např. Neurol), dále diazepam a klonazepam (např. Rivotril).
  - Do lékáren bylo v r. 2022 distribuováno přes 83 mil. dávek sedativ ze skupiny Z-léků, tj. 8,8 denní dávky na 1 obyvatele ČR staršího 15 let. Většinu tohoto množství představuje zolpidem (např. Stilnox).
- Distribuované množství benzodiazepinů a barbiturátů v ČR dlouhodobě klesá, množství sedativ ze skupiny Z-léků naopak dlouhodobě roste. Strmě narůstá také spotřeba antiepileptika a sedativa pregabalinu – 5,4 mil. v r. 2013 a 31,9 mil. dávek v r. 2023.
- Spotřeba opioidních analgetik (např. morfin, hydromorfon, oxykodon, dihydrokodein, fentanyl) dlouhodobě roste (57 mil. denních dávek v r. 2023). Buprenorfinových preparátů pro substituční léčbu bylo v r. 2023 distribuováno více než 675 tis. denních dávek.
- Rozšířeným alternativním zdrojem získávání psychoaktivních léků je jejich nákup na internetu. Jejich dostupnost je značná, cena je často vyšší než v lékárnách.
  - Online jsou dostupné také tzv. nové benzodiazepiny, které nejsou registrovanými léčivými přípravky a nabízejí se jako nové psychoaktivní látky (tzv. nové nebo designer benzodiazepiny).
- Léky jsou dostupné také na nelegálním trhu spolu s jinými nelegálními drogami. Léky obsahující efedrin, pseudoefedrin nebo kodein jsou zdrojem pro výrobu dalších drog (pervitin, braun), které se často aplikují injekčně. Zatímco užívání braunu je výjimečné, pervitin představuje nejčastější nelegální drogu užívanou lidmi užívajícími drogy rizikově v ČR.
- Za drogové trestné činy, tj. trestné činy nedovolené výroby a nakládání s omamnými a psychotropními látkami, bylo v r. 2023 zadrženo celkem 3,4 tis. osob, z toho 180 osob v souvislosti s psychoaktivními léky (5 %). Pokud jde o zastoupení jednotlivých skupin

psychoaktivních léků v drogových trestných činech, největší podíl představují dlouhodobě léky obsahující opioidy a stimulantia.

- > Nedovolené držení psychoaktivních léků může být postiženo také jako přestupek – v r. 2023 bylo evidováno 100 pachatelů přestupků neoprávněného držení psychoaktivních léků v malém množství pro vlastní potřebu, zejména v souvislosti s opioidy a benzodiazepiny.

### Užívání psychoaktivních léků mezi dětmi a mládeží

- > Monitoring rozsahu užívání psychoaktivních léků mezi dětmi a dospívajícími ani mezi dospělými není dosud konceptualizován – téma užívání léků je do studií zařazováno okrajově, neexistuje jednotná definice, screeningové nástroje nebo způsoby sledování rizikových forem užívání léků. V různých studiích se sledují různě definované kategorie psychoaktivních léků a vzorce jejich užívání.
- > Podle studie *UPOL 2021* užilo léky na uklidnění nebo spaní bez doporučení lékaře alespoň jednou v životě celkem 17 % dospívajících ve věku 15–19 let, 9 % v posledních 12 měsících a 4 % v posledních 30 dnech.
- > Ve studii *ESPAD 2019* uvedlo užívání léků na uklidnění nebo na spaní na doporučení lékaře alespoň jednou v životě celkem 10 % 16letých, v tom 3 % užívala léky na doporučení lékaře déle než 3 týdny.
  - > Zkušenost se zneužitím léků alespoň jednou v životě, tj. léků užívaných bez předpisu a/nebo za účelem dostat se do nálady, uvedlo celkem 14 % studentů, v tom 5 % uvedlo zneužívání léků opakovaně (tj. 3krát nebo vícekrát).
- > Významným mezníkem z pohledu expozice návykovým látkám včetně psychoaktivních léků je přechod ze základní na střední školu, přičemž silný vliv na získávání zkušeností s návykovými látkami má také typ studované školy.
- > Existují podskupiny dětí a dospívajících, které mají nadprůměrné zkušenosti s užíváním psychoaktivních léků – jsou to například děti vyrůstající v socioekonomicky znevýhodněném prostředí nebo děti s romským původem.

### Užívání psychoaktivních léků v dospělé populaci

- > Užívání psychoaktivních léků je přibližně dvakrát častější u žen a zvyšuje se s věkem respondentů. Zatímco v mladších věkových kategoriích převažuje užívání opioidních analgetik nad užíváním sedativ a hypnotik, ve věkových kategoriích nad 35 let významně převažuje užívání sedativ a hypnotik nad užíváním opioidních analgetik.
  - > Celkem 16 % uživatelů sedativ a 10 % uživatelů opioidních analgetik je v r. 2023 získalo jinak než na lékařský předpis (od známých, v lékárně bez předpisu nebo přes internet).
- > Podle studií realizovaných v r. 2023 užívalo v posledních 12 měsících psychoaktivní léky na lékařský předpis i bez předpisu celkem 12–22 % populace starší 15 let, v tom 9–13 % sedativa a hypnotika a 5–7 % opioidní analgetika.
  - > Při extrapolaci výsledků na celou populaci ČR starší 15 let se ukazuje, že v ČR je odhadem 1,1–1,7 mil. osob vykazujících známky problematického užívání psychoaktivních léků. Sedativa a hypnotika nadužívá odhadem 820 tis. až 1,1 mil. osob a opioidní analgetika 480–670 tis. osob.
- > Odhad počtu osob z průzkumu mezi lékaři v r. 2022, u kterých jsou si lékaři vědomi, že nadužívají nebo zneužívají psychoaktivní léky, dosáhl 96–125 tis. osob nadužívajících nebo zneužívajících sedativa, hypnotika nebo anxiolytika a 49–61 tis. osob nadužívajících nebo zneužívajících opioidní analgetika.
- > Užívání psychoaktivních léků v populaci osob ve výkonu trestu odnětí svobody je srovnatelné s obecnou populací ČR. Užití psychoaktivních léků bez předpisu někdy během pobytu ve vězení uvedlo přibližně 12 % odsouzených.

- Postoje populace k užívání psychoaktivních léků jsou dlouhodobě tolerantní, přibližně 31 % považuje za přijatelné dlouhodobé užívání psychoaktivních léků. Regulace volně prodejných léků nebo zákaz reklamy na ně nejsou nutné podle 42 % dospělých.

### Dopady problematické spotřeby psychoaktivních léků

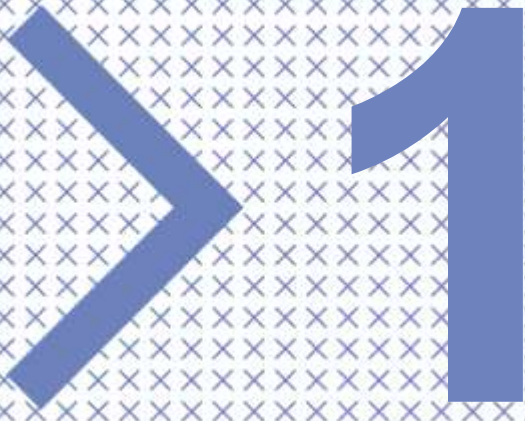
- Zdravotní dopady užívání psychoaktivních léků nejsou v ČR systematicky monitorovány.
- Typickým negativním dopadem nadměrného užívání psychoaktivních léků je vznik závislosti, která snižuje kvalitu života a narušuje sociální, rodinné a pracovní fungování a duševní zdraví. Mezi nejčastější obtíže patří odvykací stav po vysazení léků.
  - Rozvojem závislosti a s ní spojených psychických a somatických komplikací, poruchami paměti, ztrátou vitality, poruchou pohybové koordinace včetně rizika pádů, poranění a nehod jsou ohroženi zvláště senioři.
- V *Národním registru pitev a toxikologických vyšetření* prováděných na oddělení soudního lékařství bylo v r. 2023 hlášeno celkem 75 smrtelných předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychoaktivními léky (64 v r. 2022), z toho byly 4 případy smrtelných předávkování benzodiazepiny (11 v r. 2022). Kategorie opioidů (celkem 26 případů v r. 2023) zahrnuje také předávkování opioidními analgetiky. Nebylo identifikováno žádné úmrtí v souvislosti s tzv. Z-drugs nebo pregabalinem. Údaje k jiným psychoaktivním lékům nejsou za r. 2023 k dispozici.
- V posledních letech roste počet případů hospitalizací pro úrazy pod vlivem psychoaktivních léků (248 případů v r. 2022 a 276 případů v r. 2023).

### Prevence zneužívání psychoaktivních léků

- Klíčovou roli v prevenci zneužívání psychoaktivních léků hrají lékaři. Při léčbě psychoaktivními léky mají lékaři dbát na jejich správnou indikaci, dávkování, délku léčby a mají povinnost spotřebu psychoaktivních léků pravidelně sledovat a kontrolovat. Pacienti musí být poučeni o rizicích vzniku závislosti a v indikovaných případech mají dostat pokyny, jak dávky snižovat. Účinné jsou ústní konzultace, pokyny nabádající ke snížení spotřeby nebo brožury pro pacienty, screening a krátké intervence.
  - Krátké intervence v primární péči v ČR jsou v současné době cílené především na tabák a alkohol, případně na nelegální drogy. Pozornost věnovaná užívání psychoaktivních léků není v krátkých intervencích příliš velká.
  - Krátké intervence u rizikových či intenzivních uživatelů psychoaktivních léků realizuje 42 % lékařů.
- Součástí preventivních opatření je vzdělávání zdravotníků zaměřené na používání nefarmakologických postupů a léků s nižším závislostním potenciálem, zlepšení monitorování a hodnocení rizik zneužívání léků, monitorování léčby a zajištění přístupu k léčbě závislosti v případě podezření na zneužívání. Vzdělávací intervence by měly být zaměřeny také na lékárníky, kteří mohou monitorovat nadužívání či zneužívání psychoaktivních léků při jejich výdeji.
  - V ČR však nejsou vzdělávací preventivní programy cílící na lékaře zaměřené na kontrolu spotřeby psychoaktivních léků mezi pacienty systematicky realizovány. Doporučené postupy odborných společností v ČR řeší problematiku prevence zneužívání a vzniku závislosti při léčbě psychoaktivními léky poměrně okrajově.
- Problematika psychoaktivních léků je obsahem školské prevence závislostí, která je součástí širšího rámce prevence rizikového chování mezi dětmi a mládeží.
  - Není známo, že by byl realizován specifický preventivní program zaměřený na prevenci zneužívání psychoaktivních léků mezi dětmi a mládeží.

### Léčba uživatelů psychoaktivních léků

- > U nadužívání psychoaktivních léků je důležitá včasná identifikace problému a včasná intervence. Efektivní metodou u indikovaných pacientů jsou krátké intervence zaměřené na postupné snižování dávky až přerušování užívání psychoaktivních léků.
- > V případě rozvoje závislosti se provádí bezpečná detoxifikace, která v případě sedativ a hypnotik spočívá v nahrazení zneužívaného léku ze skupiny benzodiazepinů nebo Z-hypnotik dlouze působícím benzodiazepinem (diazepamem) a v postupném snižování jeho dávek, v kombinaci s psychologickou podporou a poradenstvím.
- > Léčba závislosti na psychoaktivních lécích je integrována do systému léčby závislosti, probíhá ambulantně i rezidenčně. Aktuálně je v ČR odhadováno 300–350 adiktologických programů různého typu, z nich je 100–120 ambulantních léčebných programů, 10–15 detoxifikačních jednotek, 30–35 oddělení lůžkové zdravotní péče, 15–20 terapeutických komunit, 45–55 ambulantních programů následné péče (z nich 20–25 s chráněným bydlením). Léčba závislosti je dostupná také ve věznicích.
- > V kontaktu s adiktologickými programy v rámci zdravotnického systému je ročně přibližně 2,5 tis. uživatelů sedativ a hypnotik, nejčastěji jde o benzodiazepiny (1,1 tis.). V kontaktu s ambulantními programy je přibližně 1,9–2,3 tis. osob a hospitalizováno je ročně cca 400 osob.
  - > Počet léčených uživatelů sedativ a hypnotik se v posledních letech postupně zvyšuje. Většinu (79 %) tvoří osoby ve věku 40 a více let, téměř čtvrtina pacientů (23 %) je ve věkové skupině 70 a více let. Ženy tvoří přibližně 2/3 pacientů.
- > Přibývá online poraden, webových a mobilních aplikací pro uživatele návykových látek včetně psychoaktivních léků. Jedinou online poradnou specializovanou na poskytování pomoci uživatelům psychoaktivních léků je benzodiazepinová poradna [benzo.cz](http://benzo.cz), kterou provozuje organizace SANANIM. *Národní linka pro odvykání 800 350 000* integruje témata všech návykových látek.
- > V posledním desetiletí se rozvíjí privátní segment služeb zaměřený zejména na pomoc osobám se závislostními poruchami a vznikají nové organizace a svépomocné skupiny.



## Kapitola 1:

### Vymezení pojmů a tematického zaměření zprávy

#### 1.1 Definice problémového užívání psychoaktivních léků

Užívání a nadužívání psychoaktivních léků se týká poměrně velké části populace a je příčinou řady akutních i dlouhodobých zdravotních poruch a negativních sociálních dopadů, a to jak na uživatele a kvalitu jeho života, tak na jeho okolí.

Dlouhodobé nadužívání nebo zneužívání psychoaktivních léků může vést ke vzniku a rozvoji závislostní poruchy.

*Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10)* (WHO a ÚZIS ČR, 2008) a *Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM-5)* (American Psychiatric Association, 2013) používají pro rozvinutou závislostní poruchu pojem *syndrom závislosti* (dependence syndrome), resp. pojem *porucha užívání látky* (substance use disorder).

Závislost je v těchto klasifikacích definována jako soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, které se rozvíjejí po opakovaném užití látky nebo kombinace látek nebo při škodlivém (*maladaptivním*) způsobu užívání. Zahrnuje obvykle následující příznaky (alespoň tři po dobu 12 měsíců):

- > silné přání užívat látku,
- > narušenou kontrolu nad jejím užíváním,
- > přetrvávající užívání i přes škodlivé následky,
- > upřednostňování užívání látky před ostatními aktivitami,
- > zvýšenou toleranci,
- > stav z odnětí (tzv. abstinenční syndrom).

Kromě rozvinuté závislosti rozlišují klasifikace také počáteční formu závislostní poruchy označovanou jako *škodlivé užívání* (MKN-10), *zneužívání* (abuse) (DSM-4) nebo *mírná porucha* (DSM-5), která sice není rozvinutou závislostí, ale již se projevuje nežádoucími zdravotními a sociálními dopady.

Jednou ze skupin látek, které MKN-10 rozlišuje, jsou závislostní poruchy způsobené užíváním psychoaktivních léků. Léky patří do několika z definovaných diagnóz, zejména dg. F11 (opioidy), dg. F13 (sedativa a hypnotika) a dg. F15 (stimulancia jiná než kokain), případně F19 (kombinace látek a jiné látky).

Podle zastřešující definice zneužití (*misuse*) léku jde o takový způsob užití léku, u kterého byla prokázána jeho problematická spotřeba – jde např. o užití léku s lékařským předpisem nebo bez předpisu, avšak zjevně mimo přijaté lékařské postupy nebo pokyny, za rekreačním účelem nebo v rámci samoléčby, kdy rizika a problémy spojené s užitím převažují nad jeho přínosy (Küfner a kol., 2011b).

#### 1.2 Vzorce a typy problematického užívání psychoaktivních léků

V zásadě lze rozlišit 2 skupiny osob zneužívajících psychoaktivní léky, které se vzájemně prolínají (Küfner a kol., 2011a; Casati a kol., 2012):

- > osoby trpící různými druhy potíží, jako je bolest, nespavost, neklid, úzkost, afektivní porucha (deprese) a jiné duševní poruchy, jejichž primárním motivem je léčba těchto potíží,
- > osoby závislé na alkoholu nebo nelegálních drogách, které vyhledávají psychoaktivní léky pro jejich psychoaktivní účinky nebo ke zmírnění abstinenčních příznaků.

Specifickými formami zneužití léků je jejich použití jako zdroje (prekursoru) pro výrobu drog nebo nedobrovolné podání léku jiné osobě s cílem ji omámit, např. při sexuálním útoku (Küfner a kol., 2011a).

Nejčastějším způsobem získávání zneužívaných psychoaktivních léků je tzv. doctor shopping, tj. získání většího množství léku od jednoho nebo více lékařů. Zdrojem léků jsou často také rodinní příslušníci a v neposlední řadě také černý trh (Casati a kol., 2012).

Lze rozlišit několik typů problematické spotřeby psychoaktivních léků (Pecinovská, 2021):

- > nevhodná nebo nepřiměřená léčba (iatrogenní závislost),<sup>2</sup>
- > tzv. zkřížená závislost,<sup>3</sup> kdy jsou psychoaktivní léky ordinovány abstinujícím závislým, což vede k relapsu závislosti,
- > užívání psychoaktivních léků v kombinaci s alkoholem (především sedativa a hypnotika získávaná od lékařů formou tzv. doctor shopping),
- > užívání psychoaktivních léků v kombinaci s nelegálními drogami (především benzodiazepiny a substituční opioidy, jejichž zdrojem je ve vyšší míře černý trh).

Různé typy situací a chování, které je možno řadit do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků, shrnuje tabulka 1-1 a obrázek 1-1.

tabulka 1-1: Typy problematického užívání psychoaktivních léků

<b>Typy problematické spotřeby</b>
<b>Nepřiměřená léčba</b>
> nevhodné dávkování
> nevhodná doba podávání
> nevhodně indikovaná či prováděná léčba především afektivních a úzkostných poruch, nespavosti, bolestivých stavů nebo závislostí (např. léčba bez informace o základní závislostní diagnóze, léčba bolesti bez rehabilitace základního onemocnění)
<b>Užívání léku mimo lékařské indikace</b>
> účel užívání mimo kontext formální léčby
> způsob užití v rozporu s léčebným doporučením (např. injekční aplikace tablet)
> užívání léků v kombinaci s alkoholem nebo nelegálními drogami
> předávkování úmyslné nebo náhodné
> užívání léků získaných nelegálně (např. na nelegálním trhu, falšováním receptů)
> použití léku za účelem oblužení či podrobení si druhé osoby (např. při znásilnění, krádeži)
<b>Užívání v rizikových nebo nevhodných situacích</b>
> užití při řízení motorových vozidel nebo obsluze strojů
> užití při sportu
> užití v situacích, kdy je nutné udržení pozornosti (např. starost o dítě)
> doping ve sportu

Zdroj: Mravčík a kol. (2021), upraveno NMS podle Küfner a kol. (2011a) a Pecinovská (2021)

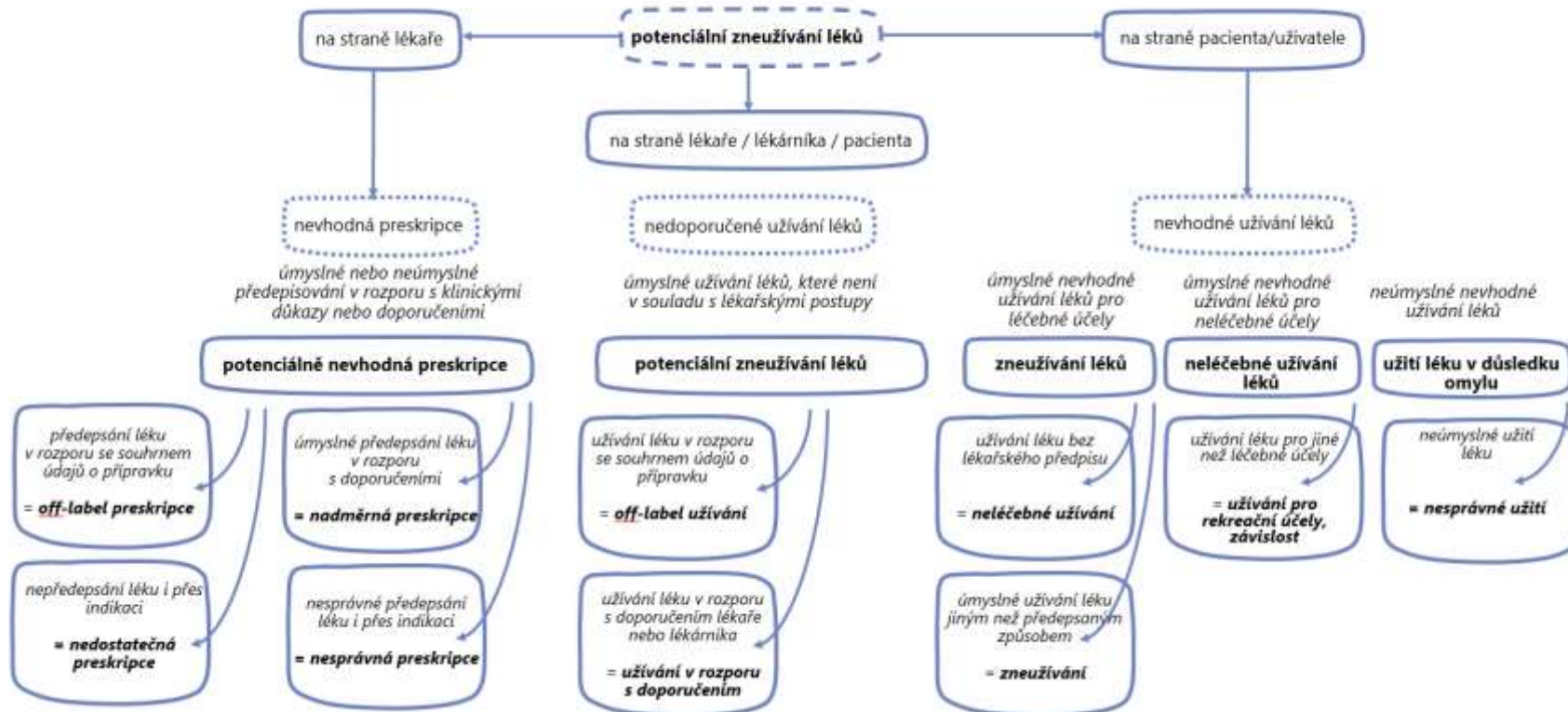
Nejčastěji zneužívanými skupinami léků jsou léky se sedativním, hypnotickým a anxiolytickým účinkem a opioidy, ale zneužívají se i stimulantia, antiepileptika a další léky.

---

<sup>2</sup> Iatrogenní znamená způsobený lékařem (v širším slova smyslu i jiným zdravotníkem), jeho zásahem či jeho intervencí.

<sup>3</sup> Farmakologický termín užívaný pro označení schopnosti jedné substance (nebo skupiny látek) potlačit manifestní odvykávací syndrom po vysazení jiné substance.

obrázek 1-1: Kategorizace problematické spotřeby psychoaktivních léků



Zdroj: Singier a kol. (2021), překlad NMS



### 1.2.1 Opioidy

Opioidy se používají především jako analgetika, tj. k tlumení nebo odstranění chronické nebo akutní bolesti, dále jsou využívány také v substituční léčbě opiátové závislosti.

První volbou při léčbě bolesti (analgetika 1. stupně léčby bolesti) jsou neopioidní analgetika, tzv. analgetika–antipyretika a nesteroidní antiflogistika, která se používají současně proti zánětu a ke snížení horečky. Analgetika 2. a 3. stupně léčby bolesti jsou tzv. slabé a silné opioidy:

- *slabé opioidy* jsou vhodné pro slabou až středně silnou bolest – příkladem je kodein, dihydrokodein, tramadol, pentazocin, butorfanol nebo nalbufin,
- *silné opioidy* jsou určeny pro léčbu intenzivní a těžko ovlivnitelné bolesti – patří sem morfin, fentanyl, hydromorfon, oxycodon, pethidin/meperidin, piritramid, sufentanil, alfentanil a remifentanil, buprenorfin a metadon.

Existují dvě rizikové skupiny osob náchylných ke zneužívání opioidních analgetik:

- osoby trpící chronickou bolestí, u kterých k rozvoji závislosti přispívá rostoucí tolerance na účinnou látku (tj. vede k potřebě zvyšovat dávku pro dosažení žádoucího účinku) (Casati a kol., 2012),
- uživatelé nelegálních opioidů, u kterých je běžné polyvalentní užívání více látek včetně opioidů používaných při léčbě opioidními agonisty a kteří opioidní analgetika užívají kvůli jejich psychoaktivním účinkům, zmírnění abstinenčních příznaků, případně při nedostupnosti legální substituční léčby.

Zneužívány jsou také preparáty používané pro léčbu závislosti na opioidech (metadon, buprenorfin), které unikají z medicínských zdrojů a se kterými se obchoduje na nelegálním trhu. Pravděpodobnost nestandardního získávání substitučních léků zvyšují faktory, jako jsou závislost, přísnější kontrola vydávání, nižší dostupnost léků včetně finanční dostupnosti a poddávkování v léčbě (Casati a kol., 2012; Mravčík a kol., 2018).

### 1.2.2 Sedativa, hypnotika a anxiolytika

Další kategorií léků tvoří sedativa, hypnotika a anxiolytika. Hlavními důvody pro jejich užívání jsou úzkost a nespavost. Negativními účinky zneužívání těchto léků jsou oslabení kognitivních funkcí, riziko pádů a nehod včetně dopravních a riziko rozvoje závislosti (Celikkayalar a kol., 2021).

Do kategorie patří tyto skupiny:

- *sedativa* – léky s celkovým zklidňujícím účinkem, které nejsou přímo určeny k navození spánku, ale mohou napomáhat jeho nástupu,
- *hypnotika* – jde o léky určené k navození spánku, vyvolávají ospalost a snižují bdělost; dělí se na hypnotika I. generace (zejména barbituráty), hypnotika II. generace (benzodiazepiny jako např. nitrazepam, midazolam, flunitrazepam, quazepam) a hypnotika III. generace (tzv. Z-léky jako např. zolpidem, zopiklon, zaleplon),
- *anxiolytika (tzv. trankvilizéry)* – léky, které slouží k utlumení či odstranění patologického strachu a úzkosti, jde např. o benzodiazepin alprazolam.

K nejčastěji zneužívaným lékům patří benzodiazepiny a Z-hypnotika, a to zejména pro jejich anxiolytický a hypnotický účinek.

V případě nadměrného užívání se rozvíjí rozmanitá symptomatologie, kterou však nemusejí uživatelé ani lékaři spojovat s užíváním léků – dochází ke snižování celkové kvality života a vitality, narušení sociálního fungování a duševního zdraví a snížení pracovní produktivity. Mezi nejčastější obtíže patří nespavost, úzkost, vnitřní chvění či třes, tělesné napětí, svalové bolesti, bolesti hlavy,

slabost, únava, nevykonnost, pokles nálady. Sedativní a anxiolytické účinky mohou být zvyšovány pomocí alkoholu, který rovněž zmírňuje abstinenční příznaky (Lader, 2014; Kubová a kol., 2019).

Benzodiazepiny a Z-hypnotika by se měla užívat v co nejnižších dávkách a po co nejkratší dobu, optimálně 2–4 týdny. Často jsou však podávány v rozporu s léčebným doporučením dlouhodobě (i desítky let). Závislostí a psychickými a somatickými komplikacemi s ní spojenými jsou ohroženi zvláště senioři, proto by délka léčby benzodiazepiny u nich rozhodně neměla přesáhnout 12 týdnů (Kubová a kol., 2019). Pravděpodobnost zneužívání je vyšší u žen, osob v sociální izolaci a s duševní poruchou v anamnéze. Jako řešení se nabízí snížení sociální izolace seniorů, vhodná léčba duševních onemocnění, kontrola vícečetného předepisování a doctor shoppingu a prevence neadekvátně dlouhé terapie sedativy a hypnotiky (Casati a kol., 2012).

Okolnosti, které vedou ke zneužívání sedativ a hypnotik, mají často charakter samoléčby akutních nebo dlouhodobých potíží se spánkem nebo depresivních či úzkostných stavů. První užití léků je výjimečně indikováno psychiatrem, častěji jiným lékařem, zejména praktikem, a velmi často je to na radu rodinných příslušníků. Ve většině případů tito uživatelé o závislostním potenciálu léků nevědí (Rokosová, 2021).

Specifickými skupinami ohroženými závislostí na sedativech a hypnoticích jsou lidé užívající alkohol a drogy, lidé s duševním onemocněním nebo lidé se somatickým onemocněním (Ford a Law, 2021). Lidé užívající nelegální drogy užívají psychoaktivní léky této skupiny jako doplňkovou drogu v kontextu polyvalentního užívání, pro zvýraznění efektu jiných drog, při jejich nedostatku nebo při nepříjemných stavech po jejich užití. Častým zdrojem léků pro uživatele drog je černý trh (Casati a kol., 2012).

### 1.2.3 Stimulancia

Stimulancia jsou označením pro léky se stimulačním účinkem na centrální nervový systém, které se používají v následujících indikacích:

- > léčba narkolepsie (chorobné spavosti) nebo jako anorektika (tlumí chuť k jídlu) – např. modafinil, fentermin nebo sibutramin,
- > léčba poruch pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) – především metylfenidát (u dětí) nebo atomoxetin (u dospělých),
- > při nachlazení v kombinaci s léky s protizánětlivým, antipyretickým a analgetickým účinkem – především efedrin a pseudoefedrin,
- > k lokální anestezii v oftalmologii a otorinolaryngologii – např. kokain.

Léky s protizánětlivým, antipyretickým a analgetickým účinkem užívané při nachlazení, které obsahují efedrin a pseudoefedrin, jsou v ČR zneužívány také k nelegální výrobě pervitinu – blíže viz *Zprávu o nelegálních drogách v České republice 2024*.

### 1.2.4 Ostatní léky

Dalšími léky, u kterých je popsána možnost zneužívání, jsou antidepresiva, anticholinergická antiparkinsonika a antiepileptika (antikonvulziva), která mají kromě hlavního účinku také hypnotický a sedativní efekt. Jde především o benzodiazepiny (např. klonazepam) nebo pregabalin, který je používán jako antiepileptikum, analgetikum a anxiolytikum. Zneužívána mohou být také některá laxativa nebo spasmolytika (např. dihydroergotamin nebo metamizol).

Další skupinou léků, které mohou být zneužívány, představují kombinovaná antiflogistika / antipyretika / analgetika obsahující analgetika 1. stupně léčby bolesti s kodeinem nebo antitusika (léky proti kašli) obsahující kodein nebo dextrometorfan, který ve vyšších dávkách působí jako disociativní anestetikum s účinky podobnými ketaminu (Páleníček, 2010).

2

## Kapitola 2:

### Politika a regulace v oblasti problematické spotřeby psychoaktivních léků

#### 2.1 Legislativní rámec

Z právního hlediska se na psychoaktivní léky jako léčivé přípravky vztahuje úprava podle zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech. Vzhledem k tomu, že tyto léky obsahují návykové látky, tedy omamné a psychotropní látky (OPL), podléhají rovněž regulaci podle zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, který upravuje zacházení s nimi.

##### 2.1.1 Zákon o léčivech

Podle zákona o léčivech (ZL) se zneužitím léčivého přípravku (§ 5 odst. 11) rozumí úmyslné nadměrné užívání léčivých přípravků nebo úmyslné užívání léčivých přípravků způsobem, který je v rozporu s určeným účelem použití, a to případně i po jejich dalším zpracování, doprovázené škodlivými účinky na organismus, včetně škodlivých účinků na psychiku.

Základním opatřením proti zneužívání léčivých přípravků je jejich výdej na lékařský předpis, případně výdej bez lékařského předpisu s omezením. O tom, zda je výdej léčivých přípravků vázán pouze na lékařský předpis, rozhoduje Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). Ústav posuzuje, zda léčivý přípravek:

- > obsahuje látku klasifikovanou jako OPL nebo prekursor v množství, které neumožňuje výdej bez lékařského předpisu, nebo
- > může při nesprávném používání představovat značné riziko zneužívání léčiv, vést k návyku nebo být zneužit k nezákonným účelům (§ 39 ZL).

Seznamy OPL, jež mohou léky obsahovat, jsou obsaženy v přílohách nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek.<sup>4</sup>

Léčivý přípravek obsahující návykovou látku uvedenou v příloze č. 1 nebo 5 tohoto nařízení, která současně není uvedena v příloze č. 8, může být lékařem předepsán a farmaceutem vydán v lékárně pouze na elektronický recept s označením *vysoce návyková látka* nebo na recept s modrým pruhem.

Lékař při předepisování a farmaceut při výdeji v lékárně jsou povinni poučit pacienta nebo osobu zastupující pacienta vhodným způsobem o skutečnosti, že je předepisován a vydáván léčivý přípravek obsahující vysoce návykovou látku.

V přílohách č. 2 a 7 jsou uvedeny seznamy návykových látek, u nichž je z důvodu rozsahu jejich zneužívání anebo proto, že bezprostředně nebo nepřímo ohrožují zdraví, nutné zabezpečit, aby léčivé přípravky obsahující tyto látky byly vydávány v lékárně na recept nebo žádanku bez označení modrým pruhem.

Samotné léčivé přípravky v příbalových letáčích upozornění na obsah návykové látky nebo informace o právních následcích zneužití nemusí povinně obsahovat.

Dále může SÚKL podle § 39 ZL zařadit přípravek do kategorie výdeje bez lékařského předpisu s omezením, a to v případě, že představuje nebezpečí pro lidské zdraví, kterému lze zamezit stanovením určitých omezení pro takový výdej, nebo je pro jeho správné používání nezbytná předchozí odborná konzultace s farmaceutem. Takový léčivý přípravek lze vydat pouze osobě, které je určen, s tím, že provozovatel oprávněný k výdeji (farmaceut) je povinen vést dokumentaci o jeho výdeji. Podrobnosti omezení stanovuje SÚKL v rozhodnutí o registraci přípravku, přičemž za omezení se považuje zejména:

<sup>4</sup> <https://www.e-sbirka.cz/sb/2013/463/2021-06-03?odkazId=41048559&zalozka=text> [2025-02-28]

- › stanovení věkové hranice osoby, které je přípravek vydáván,
- › stanovení dávky pro jednotlivé podání,
- › omezení množství léčivého přípravku vydávaného jednomu pacientovi ve stanoveném období.

Nástrojem, který zajišťuje omezení předepsání a výdeje rizikových léčivých přípravků na příslušné množství a dobu,<sup>5</sup> je *Registr léčivých přípravků s omezením* (§ 81c ZL). Jsou-li splněny podmínky uskutečnění výdeje léčivého přípravku s omezením, vydávající farmaceut léčivý přípravek vydá a zaznamená výdej do registru. Registr vede SÚKL.

V r. 2024 se v kategorii léčivých přípravků s omezením, u nichž je povinnost vést záznam o výdeji v *Registru léčivých přípravků s omezením*, nacházelo pouze 5 přípravků:

- › 4 hromadně vyráběné léčivé přípravky proti nachlazení obsahující pseudoefedrin v kombinaci s ibuprofenem nebo paracetamolem,<sup>6</sup>
- › konopí pro léčebné použití.

V *Registru léčivých přípravků s omezením* se nenacházel žádný přípravek ze skupiny sedativ, hypnotik a/nebo anxiolytik nebo opioidů.

V případě pochybností o věrohodnosti lékařského předpisu nesmí být léčivý přípravek vydán. Jestliže nelze tyto pochybnosti odstranit ani po ověření u předepisujícího lékaře, musí být takový případ bez zbytečného odkladu oznámen Policii ČR. Léčivý přípravek, jehož výdej je vázán na lékařský předpis, může být vydán i jiné osobě, než které je léčivý přípravek předepsán. Má-li však farmaceut pochybnost, že osoba, které léčivý přípravek vydává, není schopna zaručit správné používání léčivého přípravku nebo jej může zneužít, léčivý přípravek nevydává. Léčivý přípravek, jehož výdej není vázán na lékařský předpis, nevydává farmaceut nebo farmaceutický asistent také v případě podezření ze zneužití tohoto léčivého přípravku (§ 84 odst. 4 ZL).

Farmaceut rovněž po přechozí kontrole v *Registru léčivých přípravků s omezením* nevydává přípravek zařazený do výdeje s omezením, jestliže bylo pacientovi omezené množství léčivého přípravku ve stanoveném období již vydáno nebo jestliže nebyly splněny jiné podmínky výdeje.

Dalším kontrolním mechanismem je systém farmakovigilance humánních léčivých přípravků, tj. systém dozoru nad bezpečností léčivých přípravků po jejich registraci a uvedení na trh. Jeho cílem je detekce, hodnocení a prevence nežádoucích účinků léků nebo problémů, jako je např. nevhodné užívání nebo zneužívání léků. Tato zodpovědnost je jak na straně SÚKL, tak na straně poskytovatelů zdravotních služeb a držitelů rozhodnutí o registraci. Podstatnou součástí tohoto systému je hlášení podezření na nežádoucí účinky léčivého přípravku, které mají při podezření na závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek povinnost podat zdravotničtí pracovníci (lékaři, sestry, farmaceuti). Hlášení mohou podat i pacienti.<sup>7</sup>

## 2.1.2 Právní následky zneužívání léků

Právní následky a postihy za zneužívání psychoaktivních léků záleží na několika faktorech, jako jsou typ léčiva, způsob jeho získání a způsob zneužití. V zásadě lze rozlišit následující formy zneužívání léků:

- › porušení léčebného režimu,
- › neoprávněné nakládání s léčivými přípravky,
- › padělání a pozměňování receptu.

Jestliže nadměrně nebo v rozporu s pokyny lékaře užívá léčiva osoba, které byla předepsána, jde o porušení léčebného režimu. Podle § 41 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

---

<sup>5</sup> Množství léčivého přípravku a doba jsou stanoveny v rozhodnutí o registraci nebo v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, nebo prováděcím právním předpisem u individuálně připravovaného léčivého přípravku s obsahem konopí pro léčebné použití.

<sup>6</sup> Grippecton, Modafen, Nurofen Stopgrip, Paralen Plus

<sup>7</sup> Podrobné pokyny jsou uvedeny na webových stránkách SÚKL: <https://nezadouciucinky.sukl.cz/> [2025-02-28].

a podmínkách jejich poskytování, má pacient povinnost dodržovat navržený individuální léčebný postup. O rizicích a následcích zneužívání léků musí být pacient předem poučen v rámci informovaného souhlasu. V případě vlastního zneužívání může být léčba ukončena. Pacient může být rovněž doporučen k léčbě závislosti.

V případě, že jde o poskytnutí psychoaktivních léků obsahujících OPL jiné osobě, než které byly určeny, jde o neoprávněné nakládání s léčivými přípravky s trestněprávními dopady. Osoba, která poskytne léky obsahující OPL jinému, se dopouští trestného činu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy podle § 283 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku.

Neoprávněné je i každé jiné nakládání s léky s obsahem OPL. Může jít o skutkové podstaty dalších 3 trestných činů:

- > přechovávání OPL pro vlastní potřebu (§ 284),
- > výroba a držení předmětů určených k výrobě OPL (§ 286),
- > šíření toxikomanie (§ 287).

Neoprávněné přechovávání OPL v malém množství pro vlastní potřebu je přestupkem podle § 39 ZNL.

Přestupkem podle § 108 ZL je také:

- > padělání lékařského předpisu,
- > pozměnění jeho obsahu s úmyslem ho použít jako pravého,
- > poskytnutí tiskopisu předpisu jiné osobě za účelem padělání,
- > odcizení či neoprávněné získání tiskopisu předpisu za účelem padělání.

Za padělání receptů hrozí pokuta až 100 000 Kč.

### 2.1.3 Reklama na léky

Podmínky reklamy na humánní léčivé přípravky jsou upraveny v zákoně č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy.

Za reklamu na humánní léčivé přípravky (§ 5) se považují všechny informace, přesvědčování nebo pobídky určené k podpoře předepisování, dodávání, prodeje, výdeje nebo spotřeby humánních léčivých přípravků. Jde zejména o následující:

- > návštěvy obchodních zástupců u osob oprávněných je předepisovat, dodávat nebo vydávat,
- > dodávání vzorků,
- > podporu předepisování, výdeje a prodeje pomocí daru, spotřebitelské soutěže a nabídkou nebo příslibem jakéhokoli prospěchu nebo finanční či věcné odměny,
- > sponzorování setkání konaných za účelem podpory předepisování, prodeje, výdeje nebo spotřeby a navštěvovaných odborníky,
- > sponzorování vědeckých kongresů s účastí odborníků a úhrada nákladů na cestovné a ubytování souvisejících s jejich účastí.

Obecně platí, že reklama na léky cílená na širokou veřejnost:

- > se nesmí týkat přípravků, jejichž výdej je vázán pouze na lékařský předpis. Předmětem reklamy určené široké veřejnosti mohou být humánní léčivé přípravky, které mohou být použity bez stanovení diagnózy, předpisu nebo léčení lékařem;
- > se nesmí týkat přípravků obsahujících omamné nebo psychotropní látky;
- > nesmí vyvolávat dojem, že porada s lékařem, lékařský zákrok nebo léčba nejsou potřebné;

- › nesmí naznačovat, že účinky přípravku jsou zaručené, nejsou spojeny s nežádoucími účinky nebo jsou lepší než účinky jiné léčby nebo jiného humánního léčivého přípravku či jsou jim rovnocenné;
- › nesmí naznačovat, že používáním přípravku selepší zdraví toho, kdo jej užívá, nebo naznačovat, že nepoužitím přípravku může být nepříznivě ovlivněn zdravotní stav osob (s výjimkou vakcinačních akcí schválených MZ, kdy je povolena reklama i přesto, že je vakcína dostupná pouze na lékařský předpis);
- › nesmí být zaměřena výhradně na osoby mladší 15 let;
- › nesmí doporučovat humánní léčivý přípravek s odvoláním na doporučení vědců, zdravotnických odborníků nebo osob, které jimi nejsou, ale které by díky svému společenskému postavení mohly podpořit spotřebu přípravků;
- › nesmí naznačovat, že přípravek je potravinou nebo kosmetickým přípravkem nebo jiným spotřebním zbožím;
- › nesmí naznačovat, že bezpečnost či účinnost přípravku je zaručena pouze tím, že je přírodního původu;
- › nesmí vést k možnému chybnému stanovení vlastní diagnózy.

Pro reklamu zaměřenou na odborníky tento zákaz neplatí, nicméně se na ni vztahují následující podmínky (§ 5b):

- › může být šířena pouze prostřednictvím komunikačních prostředků určených převážně pro tyto odborníky (například prostřednictvím odborných neperiodických publikací, odborného periodického tisku, odborných audiovizuálních pořadů),
- › musí obsahovat přesné, aktuální, prokazatelné a dostatečně úplné údaje umožňující odborníkům vytvořit si vlastní názor o terapeutické hodnotě humánního léčivého přípravku, přičemž údaje převzaté z odborných publikací nebo z odborného tisku musí být přesně reprodukovány a musí být uveden jejich zdroj,
- › musí obsahovat základní informace podle schváleného souhrnu údajů o přípravku, včetně data schválení nebo poslední revize, informaci o způsobu výdeje podle rozhodnutí o registraci, informaci o způsobu hrazení z prostředků veřejného zdravotního pojištění,
- › nesmí odborníkům nabízet, slibovat nebo poskytovat dary nebo jiný prospěch, ledaže jsou nepatrné hodnoty a mají vztah k odborné činnosti jimi vykonávané, a odborníci nesmí tyto výhody vyžadovat ani přijímat,
- › rozsah bezplatně poskytovaného pohoštění a ubytování farmaceutickými firmami v souvislosti s podporou přípravku na odborných setkáních musí být přiměřený a nesmí být rozšířen na jiné osoby než odborníky,
- › vzorky léčiv mohou být poskytnuty pouze výjimečně a nesmí obsahovat OPL.

## 2.2 Národní strategie a institucionální rámec v oblasti problematické spotřeby psychoaktivních léků

### 2.2.1 Strategie a akční plány politiky v oblasti závislostí

Politika v oblasti problematického užívání psychoaktivních léků je součástí politiky v oblasti závislostí, která od r. 2014 integruje témata legálních a nelegálních návykových látek a nelátkových závislostí.

Hlavním strategickým dokumentem určujícím zaměření politiky v oblasti závislosti je *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* (Národní strategie 2019–2027), která byla schválena vládou ČR v květnu 2019.<sup>8</sup>

Oblast problematice užívání psychoaktivních léků je nově součástí Národní strategie 2019–2027 a současně je řešena jako speciální téma, pro které jsou stanoveny následující cíle:

- > posílení informovanosti odborné i laické veřejnosti o rizicích spojených s nadměrnou preskripcí a nadměrným užíváním psychoaktivních léčivých přípravků (zejména opioidních analgetik, sedativ a hypnotik),
- > posílení využívání kontrolních nástrojů (e-preskripce, registr výdeje léků s omezením) při regulaci spotřeby léčivých přípravků.

Na strategii navazují akční plány integrující všechna závislostní témata a pokrývají tříleté období. *Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021*<sup>9</sup> definoval celkem 8 aktivit specificky zaměřených na psychoaktivní léky, z nich byla většina nesplněna (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2022).

*Akční plán politiky v oblasti závislosti 2023–2025*<sup>10</sup> schválený vládou v dubnu 2023 upozorňuje na nedostatečně zajištěný systém preventivních a léčebných opatření pro uživatele psychoaktivních léků a na potřebu postupného navýšení finančních prostředků na jeho zajištění. Aktivity akčního plánu na toto období specificky zaměřené na psychoaktivní léky zahrnují (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti, 2023):

- > připravit návrh na zavedení varování na obalech léků s psychoaktivním účinkem a vysokým potenciálem rizika rozvoje závislosti a informační piktogramy na obalech psychoaktivních léčivých přípravků (aktivita 2.5),
- > zavést účinnou kontrolu preskripce psychoaktivních léků za využití existujících legislativních a technologických nástrojů (aktivita 2.6).

### 2.2.2 Koordinace a institucionální rámec politiky v oblasti problematice spotřeby psychoaktivních léků

Odpovědnost za tvorbu a naplňování politiky ČR v oblasti závislosti nese vláda. Oblast realizace a koordinace protidrogové politiky na národní i místní úrovni upravuje zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek (ZOZNL). Koordinačním a poradním orgánem vlády v otázkách protidrogové politiky podle tohoto zákona je Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti (RVKPZ nebo Rada).

V r. 2023 měla Rada 25 členů a jednoho stálého hosta. Během r. 2024 došlo ve složení Rady ke změnám (neobsazená pozice výkonného místopředsedy, odchod jednoho člena v souvislosti se zrušením funkce místopředsedy vlády pro digitalizaci); k datu vydání této zprávy má Rada 23 členů a jednoho stálého hosta. Předsedou Rady je předseda vlády. Jejimi členy jsou ministři resortů, do jejichž působnosti problematika závislosti zasahuje, předsedové odborných společností v oblasti adiktologie a zástupci věcně příslušných institucí podílejících se na realizaci politiky v oblasti závislosti. V r. 2023 zasedala Rada třikrát a třikrát hlasovala formou per rollam, v r. 2024 zasedala třikrát a dvakrát hlasovala formou per rollam.

<sup>8</sup> [http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojnych-se-zavislostnim-chovanim-2019\\_2027-173695/](http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojnych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2027-173695/) [2024-11-20]

<sup>9</sup> [https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/souhrnna-zprava-o-plneni-akcniho-planu-realizace-narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojnych-se-zavislostnim-chovanim-2019\\_2021-195489/](https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/souhrnna-zprava-o-plneni-akcniho-planu-realizace-narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojnych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2021-195489/) [2024-11-20]

<sup>10</sup> [https://www.vlada.cz/cz/ppov/zavislosti/strategie-a-plany/akcni-plan-politiky-v-oblasti-zavislosti-2023\\_2025-204260/](https://www.vlada.cz/cz/ppov/zavislosti/strategie-a-plany/akcni-plan-politiky-v-oblasti-zavislosti-2023_2025-204260/) [2025-01-27]



Rada má k dispozici pracovní orgány – výbory a pracovní skupiny.<sup>11</sup> Administrativní a organizační podporu činnosti Rady zajišťuje sekretariát Rady, který je součástí Úřadu vlády ČR. Za účelem monitoringu situace v oblasti závislosti je v rámci sekretariátu Rady zřízeno Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS).

Oblast ochrany zdraví před škodlivými účinky návykových látek včetně psychoaktivních léků, stejně jako dozor nad léčivými spadájí gesčně pod ministerstvo zdravotnictví (MZ).

Pod rezort MZ spadá Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), jehož úkolem je dohled nad jakostí, bezpečností a účinností léků a prostředků zdravotní techniky. Jeho činnost v oblasti léčiv vyplývá zejména (ale nejen) ze zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech. Do kompetence SÚKL patří oblast cen a úhrad léčiv, jejich registrace, klinické hodnocení, oblast výdeje, prodeje, přípravy a distribuce léčiv, dozor nad výrobou, farmakovigilance, dozor nad reklamou na léčiva a další. MZ je také správním orgánem ve věci léčivých přípravků, např. povoluje humánní použití neregistrovaných přípravků, vydává *Český lékopis* nebo rozhoduje o přestupcích v oblasti distribuce léčiv.

Do gesce MZ spadá podle zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, také oblast omamných a psychotropních látek (OPL), včetně těch obsažených v léčích. Úkoly spojené s dohledem a kontrolou nakládání s OPL vykonává samostatné oddělení ministerstva zdravotnictví – Inspektorát omamných a psychotropních látek (IOPL).

Vymáhání práva při nepovoleném nakládání s léčivými obsahujícími OPL, zejména jejich použití pro výrobu drog, spadá do působnosti Policie ČR a oblast dovozu a vývozu také do působnosti Celní správy ČR. V rámci policie se touto problematikou zabývá Národní protidrogová centrála Správy kriminální policie a vyšetřování Policejního prezidia ČR (NPC). V rámci Celní správy ČR je zřízena Celní protidrogová jednotka.

Oblast veterinárních léčiv spadá do působnosti ministerstva zemědělství (MZe), Ústřední veterinární správy, krajských veterinárních správ a Ústavu pro státní kontrolu veterinárních biopreparátů a léčiv, posledně jmenovaný je správním úřadem podřízeným Ústřední veterinární správě.

### 2.2.3 Koordinace politiky v oblasti závislosti na krajské a místní úrovni

Na místní úrovni je politika v oblasti závislosti určována krajskými (a v případě zejména statutárních měst i obecními) strategickými dokumenty a koordinují ji krajské či místní protidrogové koordinátory a poradní orgány. Toto vymezuje zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek (ZOZNL).

Politika v oblasti závislosti na úrovni krajů zahrnuje také oblast psychoaktivních léků, kraje se touto problematikou v různé míře zabývají ve svých pracovních orgánech a strategických dokumentech. Problematika psychoaktivních léků je však okrajovou součástí krajských strategií.

Politika v oblasti závislosti 13 krajů vychází z krajského strategického dokumentu specificky zaměřeného na tuto oblast. V Královéhradeckém kraji je problematika závislosti součástí širší strategie prevence sociálně nežádoucích jevů. Strategické dokumenty v 11 krajích se věnují také problematice psychoaktivních léků (Praha, Středočeský, Plzeňský, Karlovarský, Ústecký, Liberecký, Královéhradecký, Pardubický, Vysočina, Jihomoravský, Moravskoslezský).

### 2.2.4 Politické, občanské a odborné iniciativy v oblasti psychoaktivních léků

V říjnu 2020 realizoval Úřad vlády první národní konferenci na téma *Psychoaktivní léky 2020: Uvedení do reality jejich nadužívání a zneužívání v České republice*, přednášeli na ní odborníci z řad lékařů, lékárníků, vědců a zástupců významných partnerských institucí. Konference se vzhledem

---

<sup>11</sup> <https://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=1529> [2025-01-27]

k opatřením souvisejícím s pandemií COVID-19 konala online; záznam vystoupení i diskuse jsou dostupné na YouTube.<sup>12</sup> Zveřejněny byly také prezentace jednotlivých přednášejících.<sup>13</sup>

S cílem upozornit na dlouhodobě podceňovanou problematiku nadužívání psychoaktivních léků v dospělé populaci vydalo v březnu 2021 NMS překlad britské publikace *Doporučení k užívání a snižování míry zneužívání benzodiazepinů a dalších hypnotik a anxiolytik*.<sup>14</sup> Publikace shrnuje metodická doporučení a je vodítkem pro klinické pracovníky a odborníky z praxe, kteří se v rámci primární péče setkávají s problematikou užívání benzodiazepinů a snižování míry jejich zneužívání. Okrajově se zabývá i problematikou hypnotik a anxiolytik.

Tématem nadužívání a problematické spotřeby léků se ve větší míře věnovala také média, a to po zveřejnění *Souhrnné zprávy o závislostech v České republice 2022* v květnu 2023.<sup>15</sup>

Před volbami do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR na podzim 2021 se vyostřila diskuse kolem situace na otevřené drogové scéně v Praze 5. Radnice Prahy 5 ostře kritizovala současnou situaci a požadovala více kontaktních center v celé Praze. Jako součást diskuse bylo často poukazováno na zneužívání substitučního přípravku Subutex®.<sup>16</sup> Situace vyústila v uzavření kontaktního centra organizace Progressive od ledna 2023 – blíže viz *Zprávu o nelegálních drogách v ČR 2023*.

---

<sup>12</sup> <https://www.youtube.com/channel/UCnytar5k7VqooQISx0XZTHg> [2023-08-17]

<sup>13</sup> <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/koordinace/prezentace-k-vystoupenim-prednasejicich-na-on-line-konferenci-psychoaktivni-leky-2020-184398> [2023-08-17]

<sup>14</sup> <https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/metodika/doporuceni-k-uzivani-a-snizovani-miry-zneuzivani-benzodiazepinu-a-dalsich-hypnotik-a-anxiolytik/> [2023-10-11]

<sup>15</sup> <https://www.novinky.cz/clanek/domaci-roste-spotreba-leku-na-bolest-a-deprese-ulevu-v-nich-hledaji-hlavne-starsi-zeny-40432236>, <https://www.kurzy.cz/zpravy/718529-hrozi-cesku-epidemie-naduzivani-psychoaktivnich-leku-problematicke-vzorke-chovani-vykazuji-zeny/> [2023-10-11]

<sup>16</sup> [https://www.idnes.cz/praha/zpravy/drogy-narkomani-smichov-kontakti-centra-drogove-zavisle.A210812\\_103548\\_praha-zpravy\\_rsr](https://www.idnes.cz/praha/zpravy/drogy-narkomani-smichov-kontakti-centra-drogove-zavisle.A210812_103548_praha-zpravy_rsr), <https://www.prahain.cz/politika/petr-lachnit-ano-jak-dal-se-zneuzivanim-subutexu-12108.html> [2023-07-14]

3

## Kapitola 3: Trh s psychoaktivními léky

Zdrojem zneužívaných psychoaktivních léků je především oficiální zdravotní systém. Lidé zneužívající léky je získávají zejména od svých praktických lékařů, ale také od lékařů jiných odborností. Získávání nadměrného množství léku na základě receptů od jednoho či více lékařů (tzv. doctor shopping) je rozšířená praktika, a to jak mezi lidmi se závislostí na psychoaktivních lécích vyvolanou nevhodně předepsanou léčbou, tak mezi lidmi problémově užívajícími nelegální drogy (Malinovská a Mravčík, 2018; Mravčík a kol., 2018; Ortová, 2019).

V případě nemožnosti získat psychoaktivní léky z legálního (medicínského zdroje) jsou léky získávány z následujících zdrojů:

- > od rodiny, od známých, zejména od těch pracujících ve zdravotnictví, nebo od pacientů léčených těmito léky,
- > na internetu,
- > na nelegálním (pouličním) trhu spolu s dalšími nelegálními drogami.

Specifickým způsobem získávání psychoaktivních léků je padělání receptů nebo získávání použitých léčivých přípravků, např. fentanylových náplastí ze zdravotnického nebo domovního odpadu (Mravčík a kol., 2014; Mravčík a kol., 2015).

### 3.1 Legální distribuce psychoaktivních léků

SÚKL eviduje hlášení dodávek léčivých přípravků do lékáren, dalších zdravotnických zařízení, případně prodejcům vyhrazených léčiv.<sup>17</sup> Jeho databáze obsahuje výhradně údaje z hlášení distributorů léčivých přípravků, nejde tedy o informace o výdejích, natož o spotřebě léčivých přípravků pacienty. Je proto potřeba vzít v úvahu, že část přípravků distribuovaných do lékáren a dalších zdravotnických zařízení nemusí být pacientům vydána a současně že ne všechny vydané přípravky jsou pacienty spotřebovány.

Evidence distribuce léků probíhá podle anatomicko-terapeuticko-chemické klasifikace léčiv (ATC) Světové zdravotnické organizace (WHO). SÚKL eviduje množství distribuovaných balení i definovaných denních dávek (DDD) podle WHO.<sup>18</sup> Jestliže není uvedeno jinak, je v této kapitole uvedena distribuce přípravků v celé ATC skupině včetně např. přípravků k injekčnímu podání.

Dále jsou uvedeny informace o distribuci následujících skupin léků:

- > sedativa a hypnotika (především benzodiazepiny, barbituráty a Z-léky),
- > opioidy,
- > centrální stimulancia.

#### 3.1.1 Sedativa a hypnotika

Podle dat SÚKL o distribuci léčiv byly sledovány následující kategorie:

- > benzodiazepinová antiepileptika (N03AE)<sup>19</sup>, kam patří klonazepam (např. Rivotril),
- > benzodiazepinová anxiolytika (N05BA), kam patří diazepam, alprazolam (např. Neuro),
- > benzodiazepinová sedativa a hypnotika (N05CD), kam patří především midazolam,
- > barbiturátová antiepileptika (N03AA), kam patří především fenobarbital,
- > Z-léky (N05CF), užívané jako hypnotika, kam patří zolpidem (např. Stilnox) a zopiklon,

<sup>17</sup> metodika používaná SÚKL při sběru a zpracování údajů: <https://www.sukl.cz/souvisejici-informace-2> [2024-09-30]

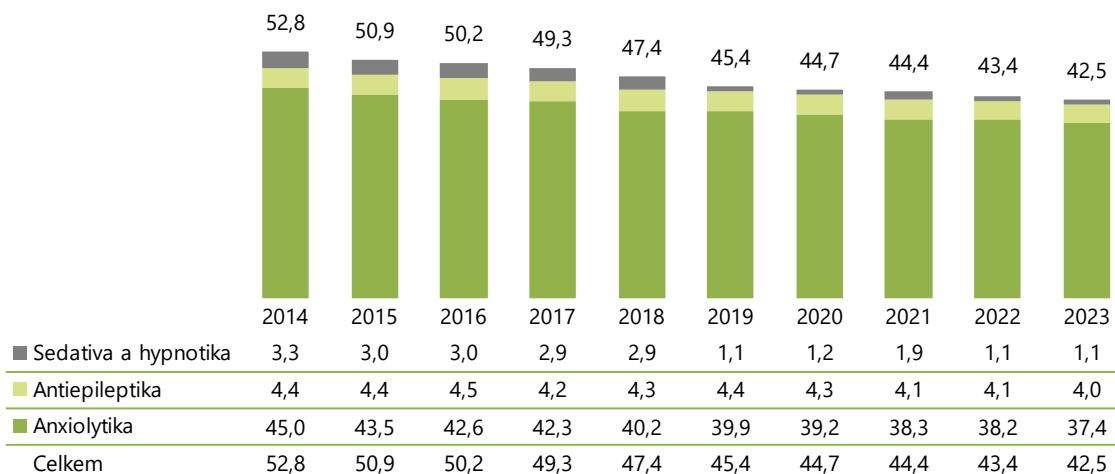
<sup>18</sup> <https://www.whocc.no/> [2024-09-30]

<sup>19</sup> v závorce jsou uvedeny ATC kódy

- > pregabalin (N03AX16), který je používán jako antiepileptikum, ale je také indikován při léčbě generalizované úzkostné poruchy.

Spotřeba benzodiazepinů v ČR dlouhodobě klesá. Množství distribuovaných definovaných denních dávek se mezi r. 2014 a 2023 snížilo z 53 mil. na 43 mil. DDD. Šlo zejména o benzodiazepinová anxiolytika, jejichž distribuce klesla ve stejném období z 45 mil. na 37 mil. DDD – graf 3-1. Pokles lze však sledovat také u benzodiazepinových sedativ a hypnotik. V přepočtu na počet obyvatel bylo v ČR v r. 2023 distribuováno 4,6 denní dávky benzodiazepinů na 1 obyvatele (staršího 15 let).

graf 3-1: Benzodiazepiny (N03AE, N05BA, N05CD), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. definovaných denních dávek (DDD)

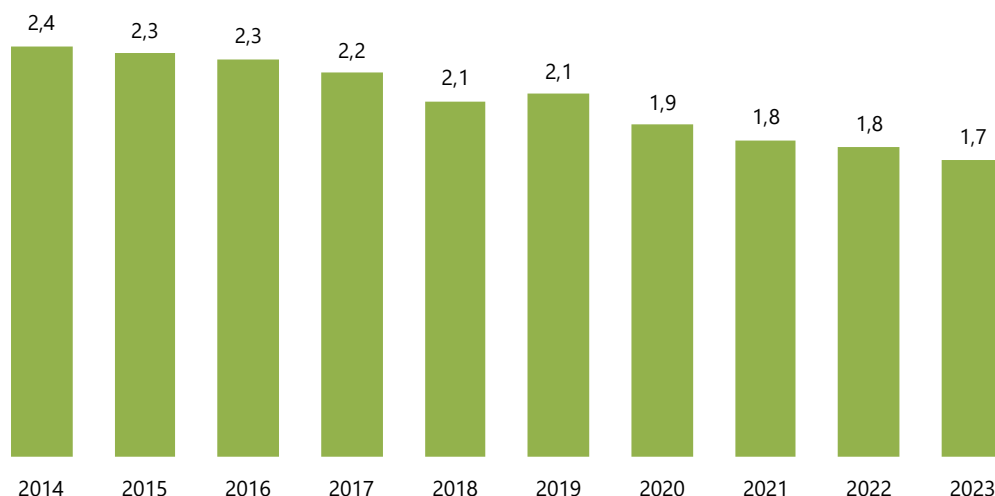


Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

K nejvíce užívaným, resp. distribuovaným benzodiazepinům patří dlouhodobě alprazolam (např. Neuro), diazepam a klonazepam. Na tyto tři látky v perorální formě připadá téměř 80 % distribuce všech benzodiazepinových přípravků v ČR.

Množství distribuovaných barbiturátových antiepileptik pokleslo z 2,4 mil. denních dávek ročně v r. 2014 na 1,7 mil. DDD v r. 2023 – graf 3-2.

graf 3-2: Barbiturátová antiepileptika (N03AA), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD)

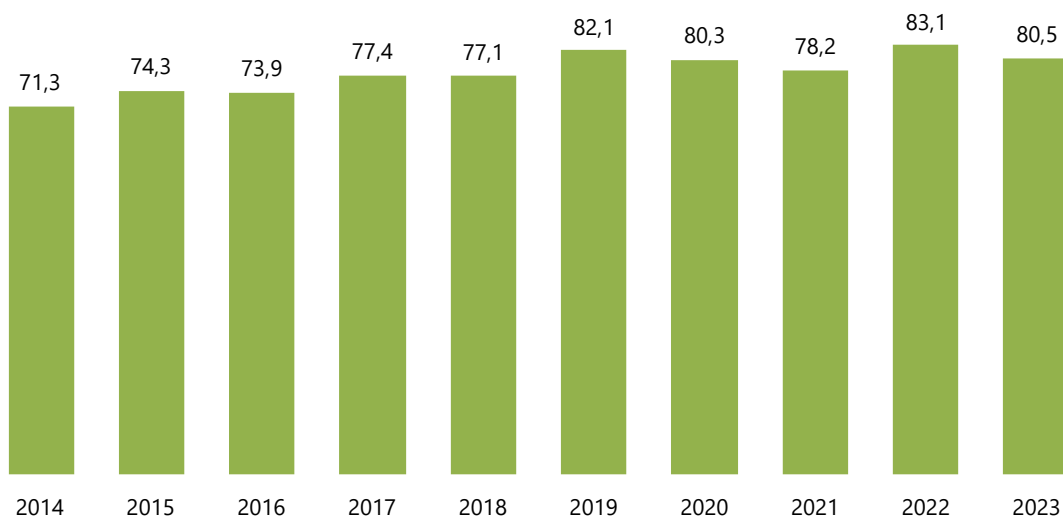


Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

Množství sedativ ze skupiny Z-léků distribuovaných do českých lékáren je od r. 2019 relativně stabilní. V r. 2023 bylo do lékáren distribuováno více než 80 mil. definovaných denních dávek – graf

3-3, tj. 8,8 denní dávky na 1 obyvatele ČR. Většinu tohoto množství představuje zolpidem (např. Stilnox).

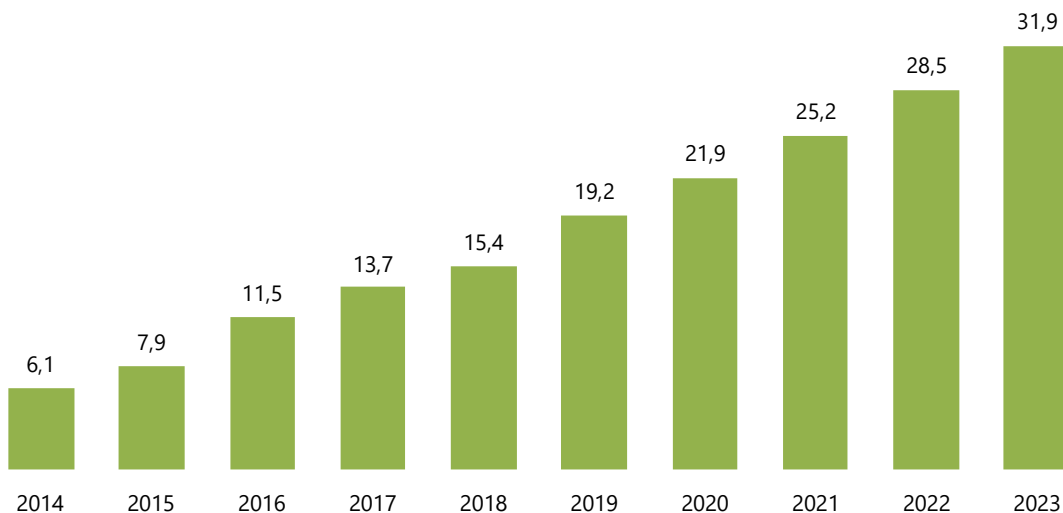
graf 3-3: Z-léky (N05CF), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD)



Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

Pregabalin začal být na trhu ČR distribuován v r. 2005 a jeho spotřeba dlouhodobě strmě narůstá. V r. 2023 bylo distribuováno více než 31,9 mil. definovaných denních dávek – graf 3-4.

graf 3-4: Pregabalin (N03AX16), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD)



Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

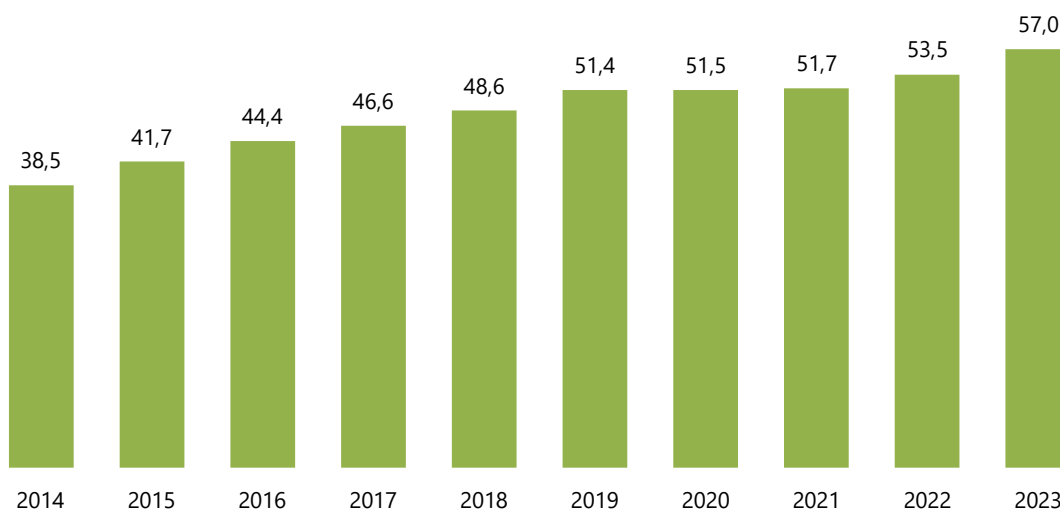
### 3.1.2 Opioidy

Léčivé přípravky obsahující opioidy byly sledovány v následujících kategoriích:

- > opioidní analgetika (N02A), patří k nim např. morfin, hydromorfon, oxykodon, dihydrokodein, fentanyl,
- > léčiva k terapii závislosti na opioidech (N07BC), např. buprenorfin.

Spotřeba opioidních analgetik dlouhodobě roste. Množství distribuovaných denních dávek se zvýšilo z 39 mil. v r. 2014 na 57 mil. v r. 2023, což odpovídá 6,2 denní dávky na 1 obyvatele ČR – graf 3-5. Buprenorfinových preparátů bylo v r. 2023 distribuováno více než 675 tis. denních dávek – graf 3-6.

graf 3-5: Opioidní analgetika (anodyna, N02A), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD)



Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

graf 3-6: Léčiva k terapii závislosti na opioidech (N07BC), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD)



Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

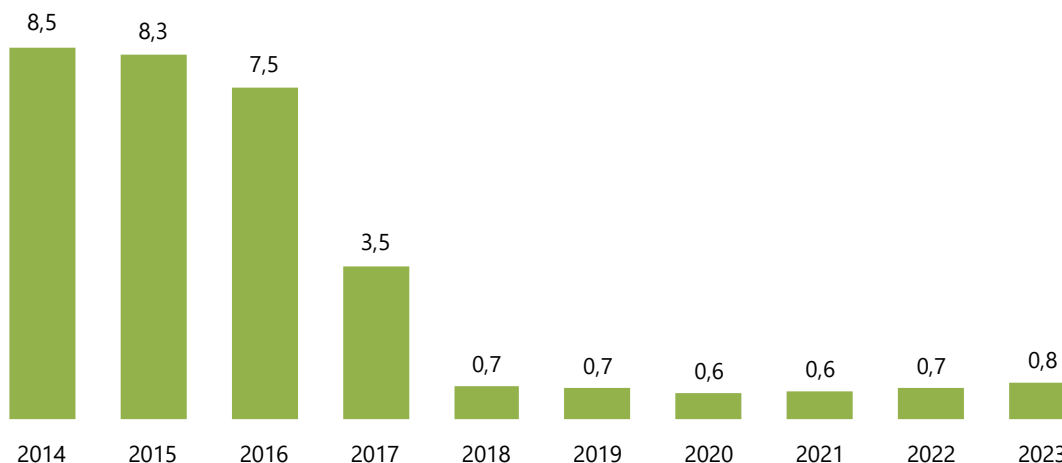
### 3.1.3 Stimulancia

Distribuce stimulancií byla sledována v těchto kategoriích:

- > centrálně působící léčiva k terapii obezity (A08AA), kam patří fentermin,
- > centrálně působící sympatomimetika (N06BA), kam patří metylfenidát (Ritalin), modafinil a atomoxetin,
- > efedrin (C01CA26, R01AB05),
- > pseudoefedrin v kombinaci s dalšími účinnými látkami (R01BA52).

Spotřeba centrálně působících léčiv k terapii obezity se v posledních 10 letech významně snížila. Množství distribuovaných léků kleslo z 8,5 mil. DDD v r. 2014 na necelých 0,8 mil. DDD v r. 2023. Od r. 2022 však dochází postupně k mírnému nárůstu množství distribuovaných léků – graf 3-7.

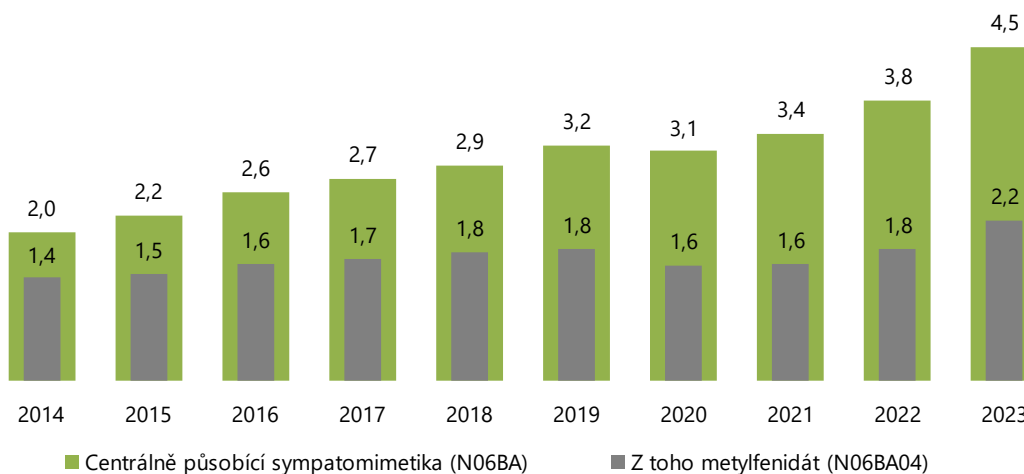
graf 3-7: Centrálně působící léčiva k terapii obezity (A08AA), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD)



Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

Spotřeba centrálně působících sympatomimetik dlouhodobě roste. V r. 2023 bylo distribuováno 4,5 mil. DDD – graf 3-8. Metylfenidát (lék na léčbu ADHD) tvoří v posledních letech polovinu distribuovaných DDD centrálně působících sympatomimetik celkem, jeho spotřeba v posledních letech roste.

graf 3-8: Centrálně působící sympatomimetika (N06BA), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD)

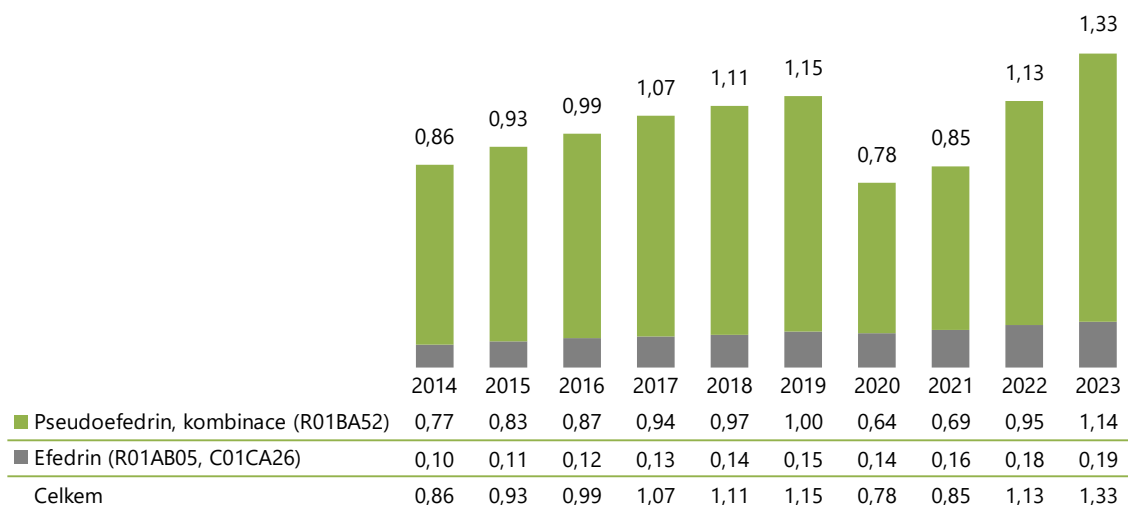


Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

Po poklesu sledovaném v l. 2020 a 2021 se objem distribuovaného pseudoefedrinu vrátil na hodnoty sledované v předchozích letech. Množství pseudoefedrinu v kombinaci s jinými látkami, které je dostupné zejména ve volně dostupných léčivých přípravcích s omezením, meziročně roste. V r. 2023 bylo distribuováno více než 1,1 mil. denních dávek léčivých přípravků s pseudoefedrinem – graf 3-9.



graf 3-9: Efedrin (C01CA26, R01AB05), pseudoefedrin a kombinace (R01BA52), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD)



Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2024)

## 3.2 Nelegální trh s psychoaktivními léky

Když lidé závislí na psychoaktivních lécích nemohou získat potřebné léky ze zdravotnických zdrojů, od rodiny či známých, často hledají nelegální nabídky na internetu nebo na černém trhu, kde se tyto léky prodávají spolu s jinými nelegálními drogami.

### 3.2.1 Nelegální online nabídka psychoaktivních léků

Psychoaktivní léky lze získat i online, často za vyšší cenu než v lékárnách. Jejich dostupnost je vysoká, včetně platform v češtině. Centrum ekonomických a tržních analýz (2021) upozorňuje na „stínový trh“ s opioidy, sedativy a hypnotiky. Tyto léky se nabízejí na inzertních portálech i diskusních fórech.

Podle výsledků průzkumu nabídky psychoaktivních léků provedeného NMS v listopadu 2024 byly na 4 z 8 sledovaných českých inzertních portálů<sup>20</sup> nabízeny k prodeji psychoaktivní léky. Nabídka obsahovala zejména benzodiazepiny. Naopak opioidy byly nabízeny spíše zřídka. Kromě inzertních portálů byly psychoaktivní léky nabízeny také na internetových stránkách s různým zaměřením, jejichž součástí byla také inzertní část (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2023).

Nelegální online prodej léčiv kontroluje od ledna 2022 SÚKL ve spolupráci se zahraničními lékovými agenturami. Na internetu se často objevují padělky, nelegální produkty, doplňky stravy s nepravdivými léčebnými účinky, neregistrované přípravky, léky s pozastavenou či ukončenou registrací kvůli zdravotním rizikům, léky na předpis vyžadující lékařský dohled a produkty bez ověřené kvality, které mohou ohrozit zdraví. K získání důvěry využívají weby ilustrační fotografie lékařů a falešné odborné reference. Zdánlivá cenová výhodnost s sebou nese riziko – zásilka může být zadržena nebo způsobit vážné zdravotní komplikace s nákladnou léčbou.

Od r. 2022 je evidováno celkem 288 internetových stránek nabízejících nelegální léčivé přípravky. V r. 2023 přibýlo na seznam dalších 38 webů, v r. 2024 to bylo 75.<sup>21</sup> Léky lze podle SÚKL bezpečně nakupovat online pouze u ověřených lékáren registrovaných v databázi SÚKL a výhradně mezi schválenými volně prodejnými přípravky.<sup>22</sup>

<sup>20</sup> s-bazar.cz, hyperinzerce.cz, annonce.cz, bazos.cz, aukro.cz, avizo.cz, okbazar.cz, mimibazar.cz

<sup>21</sup> <https://opendata.sukl.cz/?q=katalog/seznam-stranek-s-nelegalni-nabidkou-lecivych-pripravku> [2025-02-18]

<sup>22</sup> <https://sukl.gov.cz/prumysl/leciva/dozor-nad-reklamou/seznam-stranek-s-nelegalni-nabidkou-lecivych-pripravku/zakladni-pravidla-pro-nakup-leku-a-dopluku-stravy-na-internetu/> [2025-02-18]

### 3.2.2 Psychoaktivní léky na nelegálním trhu s drogami

Psychoaktivní léky jsou dostupné také na nelegálním pouličním trhu spolu s jinými nelegálními drogami, jako jsou pervitin nebo heroin. V ČR se na nelegálním trhu v kontextu rizikového užívání drog nejčastěji obchoduje především s buprenorfinovými preparáty (např. Subutex, Suboxone), ale i s opioidními analgetiky, sedativy a hypnotiky. Některé léky, zejména léky obsahující pseudoefedrin nebo efedrin, jsou používány také jako prekurzor pro výrobu drog.

#### 3.2.2.1 Výroba pervitinu z přípravků obsahujících efedrin a pseudoefedrin

Pervitin se nelegálně vyrábí z přípravků obsahujících pseudoefedrin a efedrin, přičemž poptávku pokrývá převážně domácí produkce. Odhady spotřeby drog vycházejí z populačních průzkumů mapujících míru a frekvenci užívání, odhadů problémového užívání a údajů o průměrných dávkách. Zohledňují se také informace o drogách zadržených při nelegálním dovozu a vývozu (Vopravil, 2022). Poslední odhady jsou dostupné za r. 2022, podle výsledků se v ČR spotřebovalo přibližně 6,5 tuny pervitinu (Vopravil, 2022).

V r. 2023 bylo odhaleno 189 varen pervitinu (202 v r. 2022). Převládaly menší domácí laboratoře, zaměřené především na zásobování tuzemského trhu (Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR, 2023).

Hlavními prekurzory pro výrobu pervitinu zůstaly pseudoefedrin nebo efedrin získávané z léčiv nelegálně dovážených ze zahraničí. Po ukončení výroby léku Efedrina Arena v Rumunsku vzrostla poptávka po jiných přípravcích s obsahem těchto látek, což vedlo ke snížení dostupnosti metamfetaminu a zvýšení jeho ceny. Nelegálně byla tato léčiva dovážena ze Srbska, Bulharska a Turecka, přičemž do ČR byly často pašovány přes Polsko. V r. 2023 zajistily represivní orgány celkem 2,14 milionu tablet a dalších 54 kg pseudoefedrinu nebo efedrinu ve formě prášku.

#### 3.2.2.2 Problémové užívání buprenorfinových přípravků

Buprenorfinové přípravky z nelegálního trhu jsou v ČR hlavním opioidem mezi lidmi užívajícími drogy rizikově (celkem 5,1 tis. osob z celkem 9,3 tis. uživatelů opioidů) – blíže viz kapitolu Užívání psychoaktivních léků mezi lidmi užívajícími drogy rizikově (str. 56). Buprenorfinové preparáty (Subutex) jsou v ČR pro substituční léčbu závislosti na opioidech dostupné od r. 2000, od r. 2002 se rozšířilo jeho injekční užívání z černého trhu, kde postupně nahradil heroin (Malinovská a Mravčík, 2017; Mravčík a Orliková, 2019).

Nelegální trh s buprenorfinem je rozšířen hlavně v Čechách, na Moravě a ve Slezsku se vyskytuje převážně kolem léčebných center. Hlavním zdrojem černého trhu je získávání a pře prodej předepsaných léků (Mravčík a Orliková, 2019). Problémem zůstává nízká dostupnost substituční léčby (Mravčík a kol., 2021).

V ČR dosud nebyla odhalena žádná laboratoř na výrobu fentanylu. Látka se získává hlavně extrakcí z náplastí od pacientů nebo z farmaceutické distribuce.

#### 3.2.2.3 Záchyty psychoaktivních léků

V r. 2023 bylo z psychoaktivních léků nejčastěji zajištěných těch se stimulačním účinkem – orgány vymáhající právo (policie, celní správa) zachytily 2,14 mil. tablet a 54 kg práškové formy. Druhou nejčetnější skupinou byly benzodiazepiny s 267,3 tis. zajištěnými tabletami následované opioidy (zejména Oxycotin). Celkem bylo zajištěno 4,6 tisíce tablet, 1 312 g, 663 ampulí a 90 náplastí s obsahem opioidů.

U substitučních preparátů bylo zachyceno 406 tablet a 44 g. V posledních letech se v záchytech pravidelně objevují disociativní anestetika, zejména ketamin. V r. 2023 bylo zajištěno 10,9 kg a 50 ampulí této látky. Přehled podle jednotlivých let ukazuje tabulka 3-1.

tabulka 3-1: Množství psychoaktivních léků zajištěných orgány vymáhajícími právo v l. 2018–2023

Rok	Opioidy					Benzodiazepiny				Hypnotika		Stimulancia		
	tbl. (tis.)	g	ampule	náplasti	ml	tbl. (tis.)	g	ampule	ml	tbl. (tis.)	g	tbl. (tis.)	kg	ampule
2018	1,0	289	6	17	0	4,4	21	0	0	0,3	1	597,6	10,5	0
2019	0,8	18	0	41	0	2,7	40	0	10	4,2	0	233,6	6,2	0
2020	1,5	112	3	44	0	5,9	1	7	0	2,4	23	117,8	22,2	10
2021	1,2	3	0	31	0	13,5	42	0	0	5,9	0	608,9	13,3	0
2022	33,5	1	0	54	4	89,7	132	20	0	29,7	0	3 705,9	40,6	0
2023	4,6	1 312	663	90	0	267,3	165	0	0	24,4	57	2 142,4	54,0	0

Pozn.: Opioidy zahrnují léky bez substitučních preparátů.

Zdroj: Mravčík a kol. (2021); Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR (2022); Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR (2023)

### 3.2.3 Opioidy a benzodiazepiny jako nové psychoaktivní látky

Nové syntetické opioidy jsou vysoce potentní látky, což zvyšuje riziko předávkování i při nízkých dávkách. V USA je fentanyl hlavní příčinou úmrtí souvisejících s drogami, v Evropě jeho dopad narůstá. Ačkoli syntetické opioidy dosud nehrály v evropském kontextu zásadní roli, obavy z jejich rostoucího dopadu se zvyšují. Stále častěji jsou spojovány s úmrtími v důsledku předávkování v Evropě, nedávné zprávy z Estonska, Lotyšska a Litvy naznačují významný podíl syntetických opioidů na těchto případech. V r. 2022 bylo v Evropě zaznamenáno nejméně 163 úmrtí souvisejících s fentanylem a jeho deriváty, přičemž mnohá z nich byla spojena s fentanylem nelegálně získaným ze zdravotnického prostředí, nikoli s látkami vyráběnými přímo pro černý trh.

V r. 2023 bylo do Systému včasného varování před novými syntetickými drogami EU nahlášeno sedm nových syntetických opioidů, z nich šest spadá do skupiny vysoce potentních benzimidazolových (nitazenových) opioidů. Od r. 2019 jejich výskyt potvrdilo nejméně 20 zemí EU, pravděpodobně v důsledku opatření zaměřených na omezení fentanylových derivátů. První zprávy z r. 2023 naznačují rostoucí počet úmrtí souvisejících s nitazeny v Estonsku a Lotyšsku. V Irsku a Francii byla hlášena předávkování způsobená nitazeny prodávanými jako heroin.

Roste také počet případů padělaných léků obsahujících nitazeny a jejich kombinací s jinými látkami, např. „tranq-dope“ (syntetické opioidy + xylazin) či „benzo-dope“ (syntetické opioidy spolu s benzodiazepiny).

Evropský trh může ovlivnit i zákaz pěstování máku v Afghánistánu, v jehož důsledku by mohlo dojít ke snížení dostupnosti heroinu a zvýšení poptávky po syntetických opioidech (EUDA, 2024).



> 4

## Kapitola 4:

### Míra a vzorce užívání psychoaktivních léků mezi dětmi a dospívajícími

Situace v užívání návykových látek mezi dětmi a mládeží je standardně sledována prostřednictvím školních dotazníkových studií na reprezentativních vzorcích dětí a mládeže.

Téma užívání léků je do studií zařazováno spíše okrajově, neexistuje jednotná definice, screeningové nástroje nebo způsoby sledování rizikových forem užívání léků. V různých studiích se sleduje např. užívání léků na základě doporučení lékaře a užívání léků bez lékařského předpisu, užívání léků se sedativním a hypnotickým účinkem, užívání léků na bolest a užívání léků za účelem dostat se do nálady. Srovnání napříč jednotlivými studiemi je tedy velmi komplikované a vzhledem k tomu, že často dochází k úpravě otázek, bývá komplikované také hodnocení trendů. Výsledky jsou do značné míry ovlivněny také subjektivní percepcí kategorie psychoaktivních léků ze strany dotazovaných dětí a dospívajících, které často nerozlišují léky získávané výhradně na předpis a užívané výhradně na základě indikace lékaře a volně prodejné léky, např. na bolest nebo vysokou teplotu.

Hlavním zdrojem informací je *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)* prováděná v pravidelných 4letých intervalech, ale k dispozici jsou také výsledky některých dalších jednorázových školních studií s celonárodním nebo regionálním pokrytím. Mezinárodní studie *HBSC (The Health Behaviour in School-aged Children)*, zaměřená na zdraví a životní styl žáků základních škol ve věku 11, 13 a 15 let a rizikové chování, nezahrnuje užívání psychoaktivních léků.

#### 4.1 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)

Studie *ESPAD* poskytuje podrobné informace o užívání návykových látek v populaci 16letých studentů již od r. 1995. Poslední vlna studie byla realizována v červnu 2024, výsledky aktuální vlny budou k dispozici v první polovině r. 2025. Poslední dostupná data se vztahují k *ESPAD 2019*.<sup>23</sup>

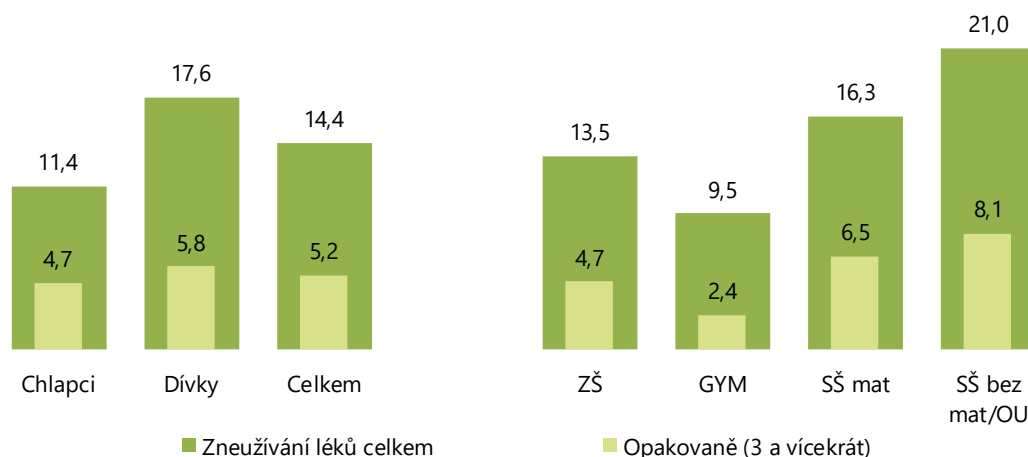
Užívání léků na uklidnění nebo na spaní na doporučení lékaře (např. Diazepam, Neurol, Lexaurin, Xanax a Stilnox) alespoň jednou v životě uvedlo celkem 10,0 % 16letých (9,0 % chlapců a 11,1 % dívek), v tom 3,4 % užívala léky na doporučení lékaře déle než 3 týdny, a to přesto že některé z uvedených příkladů hypnotik spadají do kategorie benzodiazepinů, jejichž užívání po dobu delší než 2–4 týdny se nedoporučuje kvůli riziku vzniku závislosti.

Zneužívání psychoaktivních léků, které je v rámci studie *ESPAD* definováno jako užívání léků získaných bez lékařského předpisu a/nebo za účelem dostat se do nálady, bylo v r. 2019 sledováno ve 2 samostatných kategoriích: užívání léků na uklidnění nebo na spaní bez lékařského předpisu a/nebo za účelem dostat se tzv. do nálady a užívání léků proti bolesti za stejným účelem (Chomynová a kol., 2020).

Léky se sedativním účinkem bez doporučení lékaře užilo někdy v životě 6,6 % dotázaných (5,2 % chlapců a 7,9 % dívek), 2,5 % je užilo opakovaně, tj. 3krát nebo častěji v životě. Léky proti bolesti za účelem dostat se do nálady užilo někdy v životě 9,7 % dotázaných (7,0 % chlapců a 12,5 % dívek), v tom 3,3 % je takto užilo opakovaně. Po sloučení psychoaktivních léků do jedné kategorie se ukázalo, že zneužití léků uvedlo celkem 14,4 % studentů, v tom 5,2 % uvedlo zneužívání léků opakovaně – graf 4-1.

<sup>23</sup> Studii realizovalo NMS ve spolupráci s NUDZ a agenturou FOCUS. Sběr dat proběhl v březnu až červnu 2019 na 255 vybraných základních a středních školách v celé ČR, cílovou skupinou byli studenti narození v r. 2003, tedy žáci 9. tříd základních škol a studenti 1. ročníků středních škol všech typů, včetně odpovídajících ročníků víceletých gymnázií. Celkem bylo v ČR nasbíráno 6 602 dotazníků, z nich bylo 2 778 vyplněno respondenty narozenými v r. 2003 (kategorie 16letých, která je předmětem analýzy).

graf 4-1: Celoživotní prevalence zneužívání psychoaktivních léků – studie ESPAD 2019, v %



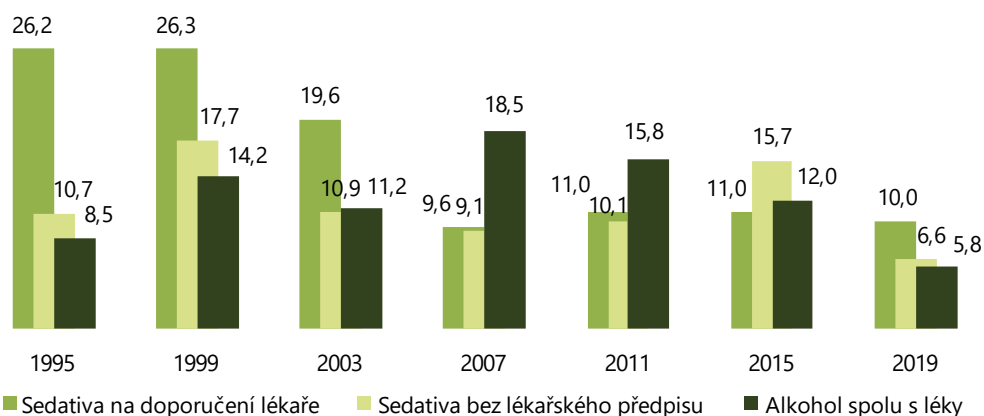
Zdroj: Chomynová a kol. (2020)

V posledních 12 měsících užilo léky na uklidnění nebo spaní bez doporučení lékaře 3,5 % dotázaných, léky proti bolesti za účelem dostat se do nálady celkem 4,7 %. Zneužívání sedativ i léků proti bolesti bylo téměř 2krát častější u dívek (4,5 % resp. 6,2 %) než u chlapců (2,5 % resp. 3,3 %).

Ve studii ESPAD je také dlouhodobě sledováno užívání léků v kombinaci s alkoholem za účelem dostat se do nálady.<sup>24</sup> Léky v kombinaci s alkoholem někdy v životě užilo 5,8 % 16letých (4,2 % chlapců a 7,4 % dívek), v tom 1,3 % je užilo v kombinaci s alkoholem 3krát nebo vícekrát. V horizontu posledních 12 měsíců mělo zkušenost s užitím alkoholu spolu s léky 3,9 % respondentů (2,8 % chlapců a 5,1 % dívek).

Míra užívání léků na uklidnění nebo na spaní na doporučení lékaře mezi 16letými studenty je od r. 2007 na stabilní úrovni. Naopak prevalence užití léků v kombinaci s alkoholem dlouhodobě mírně klesá – graf 4-2.

graf 4-2: Trendy v celoživotní prevalenci užití léků na uklidnění nebo na spaní na doporučení lékaře, jejich užití bez lékařského předpisu a užití alkoholu spolu s léky v l. 1995–2019 – studie ESPAD, v %



Pozn.: V průběhu let došlo ke změnám ve formulaci otázky a v uvedeném výčtu příkladů léků na uklidnění a spaní.  
Zdroj: Chomynová a kol. (2020)

Srovnání v čase je významně ovlivněno změnami ve formulaci otázky a v uvedeném výčtu příkladů jednotlivých léků – podrobněji viz Zprávu o problematice užívání psychoaktivních léků v ČR 2021.

<sup>24</sup> V tomto případě nebylo specifikováno, o jaké léky jde, zda o léky na uklidnění, na spaní, na bolest nebo zda jde o jakékoli léky, ať užívané na doporučení lékaře, nebo získané bez předpisu.

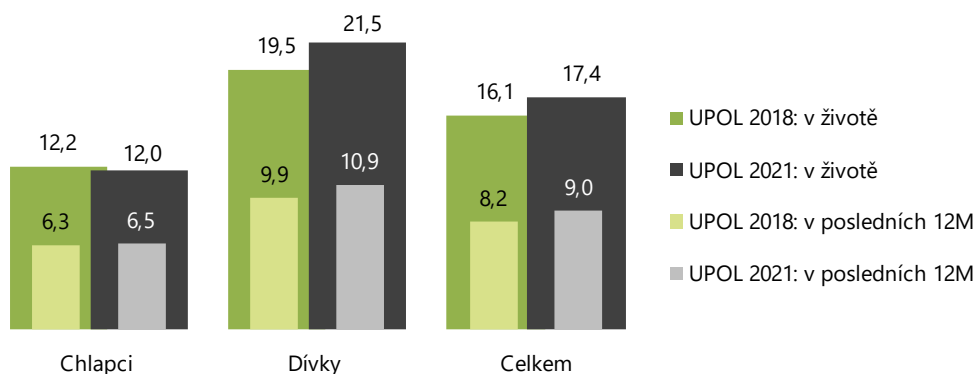
## 4.2 Studie UPOL 2021 mezi českými adolescenty

Katedra psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci realizovala ve školním roce 2021/2022 studii zaměřenou na chování dospívajících na internetu, hodnoty adolescentů a různé formy rizikového chování (Banárová a kol., 2022).<sup>25</sup> Ve spolupráci s realizátory studie byla do dotazníku zařazena sada otázek věnovaných užívání návykových látek vycházejících ze studie ESPAD.

Podle studie *UPOL 2021* užílo léky na uklidnění nebo na spaní bez doporučení lékaře alespoň jednou v životě celkem 17,4 % studentů SŠ, 9,0 % v posledních 12 měsících a 4,3 % posledních 30 dnech.<sup>26</sup> Míra užívání sedativ či hypnotik někdy v životě i v posledních 12 měsících byla výrazně vyšší mezi dívkami (12,0 % chlapců a 21,5 % dívek, resp. 6,5 % a 10,9 %), v posledních 30 dnech však uváděli chlapci i dívky zkušenosti s léky přibližně stejně často (3,7 % chlapců a 4,7 % dívek).

Ve srovnání s výsledky studie z r. 2018, která byla primárně zaměřena na hraní digitálních her mezi českými adolescenty, došlo k mírnému zvýšení prevalence užívání psychoaktivních léků mezi dívkami ve věku 15–19 let, zatímco chlapci uváděli zkušenosti s léky téměř stejně často jako v r. 2018 – graf 4-3.

graf 4-3: Prevalence užívání léků na uklidnění nebo na spaní bez lékařského předpisu mezi studenty SŠ ve věku 15–19 let – studie UPOL 2018 a 2021, v %



Zdroj: Chomynová a kol. (2019), Chomynová a kol. (2022)

## 4.3 Průzkum mezi žáky 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze

V listopadu až prosinci 2022 realizovalo Centrum sociálních služeb Praha (Pražské centrum primární prevence) každoroční průzkum zaměřený na rizikové chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze. V rámci studie je dlouhodobě sledováno užití léků na uklidnění nebo na spaní (např. Neurolog, Xanax, Lexaurin) a užití léků se stimulačním účinkem (např. Ritalin) získaných bez lékařského předpisu a také užití alkoholu spolu s léky<sup>27</sup> (Centrum sociálních služeb Praha, 2023). Další vlna výzkumu proběhla v listopadu až prosinci 2023, avšak otázky k užívání psychoaktivních léků byly přeformulovány a odpovědi dotázaných nelze srovnat s předchozími výzkumy.

Léky na uklidnění nebo na spaní užílo v posledních 12 měsících celkem 3,2 % dospívajících, opakovaně (vícekrát za rok) 1,0 %. Zkušenosti s užitím léků se stimulačním účinkem bez lékařského předpisu uvádělo přibližně o polovinu méně žáků a studentů (1,6 %, resp. 0,5 %). Nejčastěji uváděli

<sup>25</sup> Sběr dat probíhal od října 2021 do března 2022 mezi žáky SŠ ve věku 15–19 let. Studie se zúčastnilo 22 náhodně vybraných SŠ (11 gymnázií a 10 SOŠ) z 11 krajů ČR. Celkem bylo sesbíráno 1 920 validních dotazníků. Administrace probíhala během vyučovacích hodin prostřednictvím papírového dotazníku (PAPI) a pro část respondentů online metodou.

<sup>26</sup> Na rozdíl od studie ESPAD 2019 nebyly v rámci studie UPOL 2021 uvedeny konkrétní příklady léků.

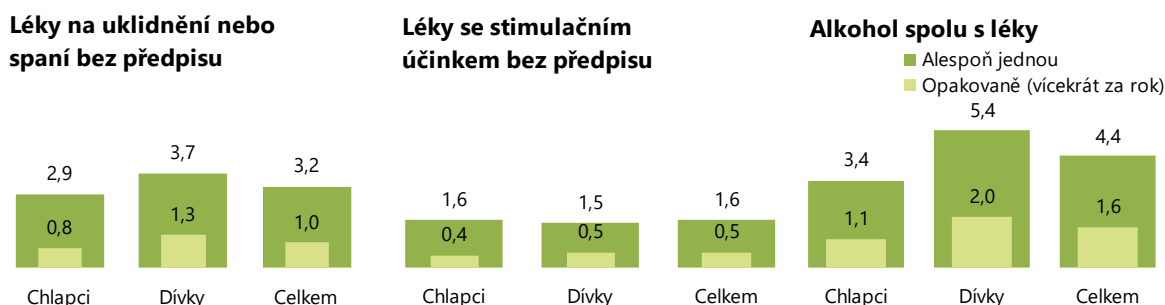
<sup>27</sup> V rámci šetření bylo dotázáno 13 286 respondentů ve věku 11–21 let, z toho 46,1 % tvořili chlapci. Šetření probíhalo stejně jako v předchozích letech prostřednictvím online dotazníku (CAWI) v průběhu vyučování. Celkem 44,2 % dotázaných navštěvovalo 6. až 9. ročník ZŠ, 11,9 % víceleté gymnázium, 43,9 % studovalo SŠ.



dospívající užití léků v kombinaci s alkoholem,<sup>28</sup> alespoň jednou je užilo 4,4 % a vícekrát ročně 1,6 % – graf 4-4.

Míra užívání léků v kombinaci s alkoholem v posledních 12 měsících i léků na uklidnění nebo na spaní získaných bez lékařského předpisu byla vyšší mezi dívkami – 5,4 % dívek a 3,4 % chlapců, resp. 3,7 % dívek a 2,9 % chlapců. V případě užívání léků se stimulačním účinkem byl podíl dívek i chlapců téměř shodný – graf 4-4. Zkušenosti s užíváním psychoaktivních léků rostou s věkem a po přechodu ze základní na střední školu.

graf 4-4: Prevalence užití léků na uklidnění nebo na spaní bez doporučení lékaře, léků se stimulačním účinkem bez doporučení lékaře a užití alkoholu spolu s léky v posledních 12 měsících mezi žáky ZŠ a SŠ v Praze v r. 2022, podle pohlaví, v %



Zdroj: Centrum sociálních služeb Praha (2023), Petrenko a Líbal (2023)

Výsledky zjištěné mezi pražskými žáky a studenty odpovídají zjištěním studie *ESPAD 2019*. Trendy sledované mezi pražskými školáky v posledních 7 letech naznačují relativně stabilní míru užívání psychoaktivních léků ve školní populaci (ve věku 11–21 let). Po určitém poklesu zaznamenaném v l. 2020 a 2021, ke kterému pravděpodobně došlo v souvislosti s pandemií COVID-19, se prevalence užívání léků na uklidnění či spaní vrátila na hodnoty z r. 2018 a u léků se stimulačním účinkem na hodnoty z r. 2019. V případě užívání léků v kombinaci s alkoholem lze v r. 2022 sledovat výrazně vyšší prevalenci než v předchozích letech – tabulka 4-1.

tabulka 4-1: Prevalence užívání psychoaktivních léků bez doporučení lékaře v posledních 12 měsících mezi žáky ZŠ a SŠ v Praze v l. 2016–2022, v %

Prevalence užívání psychoaktivních léků	2016 (N=18 580)	2017 (N=8 644)	2018 (N=8 482)	2019 (N=9 278)	2020 (N=8 724)	2021 (N=9 793)	2022 (N=13 286)
Léky na uklidnění	2,2	2,6	3,3	2,7	2,3	1,9	3,2
Léky se stimulačním účinkem	0,8	1,3	1,1	1,7	1,1	0,9	1,6
Alkohol spolu s léky	3,3	3,7	3,7	3,7	3,0	3,1	4,4

Zdroj: Centrum sociálních služeb Praha (2023), Petrenko a Líbal (2023)

<sup>28</sup> Není rozlišeno, zda jde o léky užívané na doporučení lékaře, léky získané bez lékařského předpisu nebo zda jde o jakékoli léky, včetně volně dostupných (např. léků na bolest).



55

## Kapitola 5:

### Užívání a problematická spotřeba psychoaktivních léků v dospělé populaci

Monitoring rozsahu užívání psychoaktivních léků mezi dospělou populací není (obdobně jako v případě populace dětí a dospívajících) v současnosti nijak konceptualizován – téma užívání léků je do studií zařazováno často jen okrajově, neexistuje jednotná definice, screeningové nástroje nebo způsoby sledování rizikových forem užívání léků.

Ve studiích bývá často kombinováno a zaměňováno užívání léků na základě doporučení lékaře a užívání léků bez lékařského předpisu, některé studie sledují v jedné kategorii užívání léků se sedativním a hypnotickým účinkem a užívání léků na bolest (bez doporučení lékaře). V některých studiích v dospělé populaci jsou respondentům předkládány úplné seznamy léků, které jsou předmětem zájmu, v jiných studiích je naopak uvedeno jen několik příkladů léků. Srovnání výsledků komplikuje také fakt, že respondenti někdy nerozlišují léky získávané výhradně na předpis na základě indikace lékaře a volně prodejné léky, např. na bolest nebo teplotu, když není explicitně ve formulaci uvedeno, že tyto léky do sledované kategorie nejsou zahrnuty.

NMS realizuje ve čtyřletých intervalech *Národní výzkum užívání návykových látek*. Poslední vlna výzkumu proběhla v r. 2023. Každoročně NMS realizuje také dvě omnibusová šetření, která prostřednictvím jedné baterie otázek zjišťují v obecné populaci rozsah zkušeností s užíváním psychoaktivních léků získaných bez lékařského předpisu – *Prevalence užívání drog v populaci ČR*, a *Výzkum názorů a postojů občanů k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života*.

Pokud jde o užívání psychoaktivních léků mezi lidmi užívajícími drogy rizikově, k dispozici jsou každoroční odhady počtu lidí užívajících rizikově opioidy prováděné multiplikační metodou z dat o klientech nízkoprahových zařízení. Také jsou k dispozici odhady počtu osob užívajících rizikově opioidy z průzkumu mezi lékaři ČR – poslední dostupné výsledky jsou ze studie realizované r. 2022. Studie mezi lékaři samostatně v posledních letech odhaduje také počty osob nadužívajících sedativa a/nebo hypnotika a počty osob nadužívajících opioidní analgetika.

#### 5.1 Užívání a nadužívání psychoaktivních léků v celopopulačních studiích

##### 5.1.1 Národní výzkum užívání návykových látek 2023

*Národní výzkum užívání návykových látek* realizuje NMS ve spolupráci s agenturou MindBridge Consulting v pravidelných 3–4letých intervalech na reprezentativním vzorku populace starší 15 let. Poslední vlna studie byla provedena v r. 2023 a měla dvě samostatné části – face-to-face (F2F) dotazování v náhodně vybraných domácnostech a online dotazování (CAWI) na reprezentativním vzorku internetové populace (MindBridge Consulting, 2023). Obě části studie probíhaly paralelně od poloviny dubna do konce července 2023, F2F dotazování bylo prodlouženo do poloviny srpna 2023.

Užívání psychoaktivních léků v rámci obou částí *Národního výzkumu 2023*, stejně jako v předchozí vlně studie bylo sledováno v následujících 2 kategoriích:

- užívání léků na uklidnění (sedativ, anxiolytik) nebo na nespavost (hypnotik) – otázka zahrnovala jak jejich užívání na doporučení lékaře, tak jejich užívání bez lékařského předpisu nebo v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka,<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Respondenti měli k dispozici kartu se seznamem léků v abecedním pořadí – jako příklady byly uvedeny Alprazolam, Alprox, Amitriptylin, Anafranil, Ansilan, Apaurin, Buccolam, Dexdor, Diazepam, Dormicum, Elenium, Frisium, Frontin,

- › užívání léků na bázi opiátů/opioidů používaných zejména proti bolesti (opioidních analgetik) – otázka zahrnovala stejně jako u sedativ jak jejich užívání na doporučení lékaře, tak jejich užívání bez lékařského předpisu nebo v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka.<sup>30</sup>

Obě skupiny léků byly následně spojeny do jedné kategorie užívání psychoaktivních léků tak, aby bylo možné prevalence jejich užívání a odhady problematické spotřeby porovnat s výsledky jiných studií, které nesledují jednotlivé skupiny léků samostatně.

### 5.1.1.1 Národní výzkum 2023 – dotazování v domácnostech (F2F)

V rámci osobního dotazování respondentů v náhodně vybraných domácnostech (F2F část *Národního výzkumu 2023*)<sup>31</sup> uvedlo užívání sedativ, anxiolytik, hypnotik a/nebo opioidních analgetik v posledních 12 měsících celkem 16,5 % populace ve věku 15+ let (11,0 % mužů a 21,7 % žen). Léky na uklidnění nebo nespavost užilo 13,1 % dotázaných (7,6 % mužů a 18,4 % žen) a léky na bázi opioidů užívané proti bolesti užilo 6,2 % populace (5,4 % mužů a 7,0 % žen). V posledních 30 dnech užilo léky s psychoaktivním účinkem celkem 12,8 % respondentů, v tom denně nebo téměř denně 3,9 % populace. Nejvyšší míru užívání psychoaktivních léků uváděli respondenti ve dvou nejstarších věkových kategoriích, a to včetně denního užívání – tabulka 5-1.

Z kategorie sedativ a hypnotik respondenti nejčastěji uváděli Neuro (22,9 % z těch, kteří sedativa nebo hypnotika užili v posledních 12 měsících), Lexaurin (22,2 %), Diazepam (13,6 %), Stilnox (9,4 %) a Xanax (5,5 %). Z léků na bolest na bázi opioidů měli respondenti nejčastěji zkušenosti s Tramalem nebo Tramadolem (42,4 %), Doretou (11,9 %), Zaldiarem (8,9 %) a Dolsinem (6,8 %).

V případě sedativ a hypnotik uváděli respondenti, kteří je užili v posledních 12 měsících, nejčastěji užívání s frekvencí několikrát za měsíc (18,8 %), v případě opioidních analgetik obvykle méně často než jednou měsíčně (23,8 %).

Problematická spotřeba, resp. míra nadužívání/zneužívání psychoaktivních léků je v *Národním výzkumu* od r. 2020 definována na základě následujících kategorií:

- › pravidelné užívání psychoaktivních léků po dobu delší než 6 týdnů,
- › subjektivní pocit, že v posledních 12 měsících užívali léky ve větším množství, než by měli,
- › získání léků jinak než na lékařský předpis (Chomynová a Mravčík, 2021).

---

Gerodorm, Grandaxin, Helex, Heminevrin, Hetlioz, Hypnogen, Lerivon, Lexaurin, Liskantin, Ludiomil, Luminal, Melatonin (Circadin), Melipramin, Midazolam, Neuro, Nortilen, Onirex, Oxazepam, Phenaemal, Phenaemaletten, Prothiaden, Rivotril, Sanval, Stilnox, Tasimelteon (Hetlioz), Thiopental, Trittico, Xanax, Zolpidem, Zolpinox, Zolsana, Zopitin.

<sup>30</sup> Jako příklady byly uvedeny Adolor, Breakyl, Buprenorfin, Bupretex, DHC, Dolforin, Dolsin, Doreta, Durogesic, Effentora, Fentalis, Fentanyl, Foxis, Instanyl, Lunaldin, Mabron, Maracex, Maratia, Matrifen, Medracet, Metadon, Morphin, Noprex, Oxycodon, Oxycontin, Oxykodon, Palexia, Palgotal, Palladone, Partramec, Pecfent, Ravata, Remifentanil, Sevredol, Subutex, Suboxone, Sufentanil, Talvosilen, Targin, Tralgit, Tramabene, Tramadol, Tramal, Tramundin, Tramylpa, Transtec, Tutus, Ultracod, Vellofent, Vendal, Zaldiar.

<sup>31</sup> Osloveno bylo celkem 6 620 náhodně vybraných domácností v celé ČR, konečný výběrový soubor tvořilo 3 850 osob. (1 884 mužů, 48,9 %). Míra response F2F části byla 58,2 %. Sběr dat probíhal metodami metod PAPI (pen-and-paper interviewing) a CAPI (computer assisted personal interviewing). Data byla vážena s ohledem na pohlaví a věk.

tabulka 5-1: Prevalence užívání psychoaktivních léků v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum 2023 (F2F), v %

Prevalence užívání psychoaktivních léků	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (N=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)
<b>Sedativa a hypnotika</b>									
V posledních 12 měsících	7,6	18,4	13,1	2,1	7,8	9,2	11,1	13,5	25,7
V posledních 30 dnech	5,7	14,6	10,3	1,1	5,1	5,9	9,4	10,3	21,5
> denně/téměř denně	1,4	4,6	3,1	0,7	0,9	1,3	2,9	2,9	7,1
<b>Opioidní analgetika</b>									
V posledních 12 měsících	5,4	7,0	6,2	1,8	4,9	3,3	5,9	6,7	11,0
V posledních 30 dnech	3,8	4,8	4,3	1,1	2,0	2,2	4,0	4,9	8,5
> denně/téměř denně	0,9	1,2	1,0	0,2	0,4	0,1	0,6	1,1	2,8
<b>Psychoaktivní léky celkem</b>									
V posledních 12 měsících	11,0	21,7	16,5	3,2	10,5	11,2	14,1	17,1	31,3
V posledních 30 dnech	8,2	17,2	12,8	1,8	6,7	7,4	11,4	13,5	26,2
> denně/téměř denně	2,2	5,5	3,9	0,7	1,3	1,3	3,2	3,6	9,4

Zdroj: Dvořáková a Chomynová (2024)

Sedativa nebo hypnotika užívalo déle než 6 týdnů celkem 12,0 % populace (91,5 % uživatelů těchto léků) a opioidní analgetika 5,1 % dotázaných (81,5 % uživatelů těchto léků). Nejvyšší zastoupení těch, kteří léky užívali dlouhodobě, bylo ve věkové skupině 65+ let. Respondenti nejčastěji uváděli získání psychoaktivních léků na lékařský předpis, avšak podíl těch, kteří uvedli, že získali léky jiným způsobem, je poměrně vysoký – 16,1 % uživatelů sedativ a 10,0 % uživatelů opioidních analgetik.

Do kategorie problematického užívání léků na uklidnění nebo nespavost spadalo na základě definovaných kritérií celkem 12,5 % dospělé populace (7,2 % mužů a 17,5 % žen) a do kategorie problematického užívání opioidních analgetik spadalo celkem 5,2 % respondentů (4,6 % mužů a 5,8 % žen). Do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků celkem spadalo 15,0 % dospělých osob starších 15 let, přibližně 2krát více žen než mužů (9,9 % mužů a 19,9 % žen) – tabulka 5-2.

V r. 2020 se v rámci Národního výzkumu v kategorii problematického užívání psychoaktivních léků nacházelo celkem 14,9 % obecné populace ve věku 15+ let (9,9 % mužů a 19,7 % žen), ukazuje se tedy, že se prevalence nadužívání psychoaktivních léků v posledních třech letech téměř nezměnila.

Podrobnější informace o realizaci studie a výsledky Národního výzkumu 2023 jsou uvedeny v publikaci Zaostřeno 1/2024 (Dvořáková a Chomynová, 2024). Vybrané výsledky k trendům a srovnání s ostatními studiemi jsou uvedeny v kapitole Srovnání populačních studií provedených v letech 2014–202 (str. 51).

tabulka 5-2: Odhad problematické spotřeby psychoaktivních léků v obecné populaci podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum 2023 (F2F), v %

Rizikové užívání psychoaktivních léků	Věková skupina 15+ let			Věkové kategorie					
	Muži	Ženy	Celkem	15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
<b>Sedativa, anxiolytika, hypnotika</b>									
Užívání po dobu delší než 6 týdnů	6,8	17,0	12,0	1,4	6,3	8,1	9,8	13,2	24,1
Užívání ve větším než doporučeném množství	1,2	2,4	1,8	0,5	0,9	1,2	1,6	2,2	3,5
Získání bez lékařského předpisu	1,8	2,5	2,2	0,7	3,0	1,8	2,0	1,6	2,9
<b>Rizikové užívání sedativ a hypnotik</b>	<b>7,2</b>	<b>17,5</b>	<b>12,5</b>	<b>1,6</b>	<b>7,2</b>	<b>8,6</b>	<b>10,4</b>	<b>13,2</b>	<b>24,7</b>
<b>Opioidní analgetika</b>									
Užívání po dobu delší než 6 týdnů	4,3	5,8	5,1	1,4	3,6	2,5	4,8	5,0	9,9
Užívání ve větším než doporučeném množství	0,9	1,0	1,0	0,2	0,5	0,6	1,2	1,1	1,7
Získání bez lékařského předpisu	0,8	0,5	0,7	0,7	0,8	1,0	0,7	0,4	0,3
<b>Rizikové užívání opioidních analgetik</b>	<b>4,6</b>	<b>5,8</b>	<b>5,2</b>	<b>1,8</b>	<b>3,6</b>	<b>2,8</b>	<b>4,9</b>	<b>5,0</b>	<b>9,9</b>
<b>Psychoaktivní léky celkem</b>									
<b>Rizikové užívání</b>	<b>9,9</b>	<b>19,9</b>	<b>15,0</b>	<b>2,7</b>	<b>9,0</b>	<b>10,0</b>	<b>12,8</b>	<b>15,3</b>	<b>29,4</b>

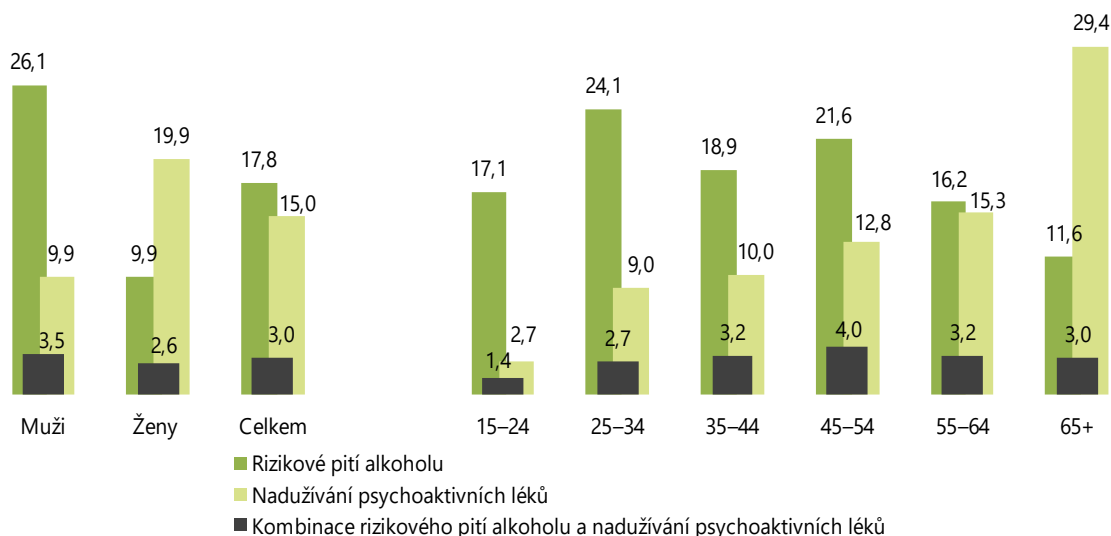
Zdroj: Dvořáková a Chomynová (2024)

Data Národního výzkumu užívání návykových látek 2023 umožňují sledovat výskyt nadměrné spotřeby psychoaktivních léků současně s výskytem dalších forem rizikového užívání návykových látek. Poprvé tak byl odhadnut podíl osob, které kombinují nadměrné užívání psychoaktivních léků s rizikovou konzumací alkoholu.

V kategorii nadužívání psychoaktivních léků a současně v kategorii rizikového pití alkoholu<sup>32</sup> se v r. 2023 nacházela 3,0 % populace (3,5 % mužů a 2,6 % žen) – graf 5-1. Nejčastější výskyt kombinace obou rizikových forem užívání vykazovaly osoby ve věkové kategorii 45–54 let, zejména šlo o ženy (4,5 % žen v této věkové skupině). V případě mužů byl nejvyšší podíl osob v riziku ve věkové skupině 55–64 let (4,5 % mužů). V přepočtu na celou populaci ČR jde odhadem o 275 tis. osob, které rizikově kombinují psychoaktivní léky s alkoholem.

<sup>32</sup> Pro odhady problémového užívání alkoholu je v Národním výzkumu používán screeningový nástroj CAGE, 4položková škála zaměřená na problémy související s konzumací alkoholu v posledních 12 měsících. Při sečtení pozitivních odpovědí může skóre dosahovat 0–4 bodů. Dosažení výsledného skóre 1 bodu naznačuje rizikovou konzumaci alkoholu, skóre 2 nebo více bodů naznačuje jeho škodlivou konzumaci.

graf 5-1: Výskyt nadužívání psychoaktivních léků a rizikového pití alkoholu v obecné populaci starší 15 let podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum užívání návykových látek 2023, v %



Zdroj: Dvořáková a Chomynová (2024)

### 5.1.1.2 Národní výzkum 2023 – online dotazování (CAWI)

Obdobně jako ve F2F části studie byli respondenti v online části *Národního výzkumu 2023*<sup>33</sup> dotazováni na užívání léků s psychoaktivním účinkem (na doporučení lékaře i bez lékařského předpisu nebo v rozporu s doporučením lékaře).

V posledních 12 měsících užilo psychoaktivní léky získané na lékařský předpis i bez předpisu celkem 21,7 % populace ve věku 15+ let (17,3 % mužů a 25,9 % žen), sedativa, anxiolytika nebo hypnotika užívalo 17,3 % respondentů a opioidní analgetika 8,5 %. Zkušenosti s užíváním léků s psychoaktivním účinkem v současnosti, tj. v posledních 30 dnech, mělo celkem 13,6 %, v tom denně nebo téměř denně je užívaly 4,3 % dotázaných – tabulka 5-3.

<sup>33</sup> Respondenti byli vybráni z internetového panelu cca 60 tis. osob, a to kombinací náhodného a kvótního výběru tak, aby byl soubor reprezentativní pro ČR z hlediska pohlaví, věku, regionu, velikosti sídla bydliště a vzdělání. Celkem bylo osloveno 15 107 osob, výběrový soubor tvořilo celkem 3 013 respondentů starších 15 let (1 474 mužů, 48,9 %) – míra response 19,9 %. Data byla sbírána prostřednictvím on-line dotazníku (CAWI). Dotazník byl obsahově stejný pro obě části studie.



tabulka 5-3: Prevalence užívání psychoaktivních léků v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum 2023 (CAWI), v %

Prevalence užívání psychoaktivních léků	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
	Muži (n=1 474)	Ženy (n=1 539)	Celkem (N=3 013)	(n=332)	(n=430)	(n=530)	(n=546)	(n=435)	(n=740)
<b>Sedativa a hypnotika</b>									
V posledních 12 měsících	13,0	21,5	17,3	11,1	14,2	14,5	12,1	19,5	26,5
V posledních 30 dnech	8,4	15,0	11,8	6,6	6,5	8,9	7,9	14,3	20,6
> denně / téměř denně	2,2	4,9	3,6	1,8	1,4	3,2	2,6	4,8	5,8
<b>Opioidní analgetika</b>									
V posledních 12 měsících	7,6	9,4	8,5	5,4	5,1	5,3	6,6	12,6	13,0
V posledních 30 dnech	3,3	4,4	3,8	0,9	1,6	2,1	2,9	5,3	7,4
> denně / téměř denně	0,9	1,2	1,1	0,0	0,2	0,2	1,3	1,4	2,3
<b>Psychoaktivní léky celkem</b>									
V posledních 12 měsících	17,3	25,9	21,7	14,8	16,3	17,2	15,6	26,9	32,7
V posledních 30 dnech	10,5	16,6	13,6	7,2	7,4	10,0	9,3	17,5	23,5
> denně / téměř denně	2,8	5,8	4,3	1,8	1,4	3,4	3,3	6,0	7,7

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a MindBridge Consulting (2024)

Ve srovnání s F2F částí studie uváděli respondenti v CAWI dotazování více zkušeností s užíváním psychoaktivních léků v posledních 12 měsících (21,7 % CAWI oproti 16,5 % F2F), podíl mužů byl v případě aktuálního užívání sedativ dokonce téměř dvojnásobný (13,0 % CAWI oproti 7,6 % F2F). Současně se však ukázalo, že uživatelé psychoaktivních léků z internetové populace užívali sedativa a hypnotika i opioidní analgetika s mnohem nižší frekvencí – 35,5 % respondentů užívalo sedativa a hypnotika méně často než jednou měsíčně (oproti 15,6 % ve F2F), v případě opioidních analgetik byl podíl osob, které uvedly užívání méně než jednou měsíčně, dokonce 49,8 % (23,8 % ve F2F).

Celkem 18,8 % populace starší 15 let (15,7 % mužů a 21,8 % žen) v online části spadalo do kategorie problematického užívání psychoaktivních léků,<sup>34</sup> v tom 15,4 % nadužívalo sedativa a hypnotika (11,9 % mužů a 18,6 % žen) a 6,6 % nadužívalo opioidní analgetika (6,5 % mužů a 6,7 % žen). Srovnání výsledků obou částí *Národního výzkumu 2023* ukazuje, že u žen je míra problematického užívání psychoaktivních léků relativně vyrovnaná (19,9 % F2F a 21,8 % CAWI), oproti tomu podíl mužů spadajících do kategorie problematického užívání léků byl v online části studie výrazně vyšší (9,9 % F2F a 15,7 % CAWI).

### 5.1.2 Výzkum názorů a postojů občanů České republiky 2023

V listopadu až prosinci 2023 proběhla další vlna omnibusového šetření *Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví (Výzkum občanů 2023)* realizovaného agenturou INRES-SONES, do kterého NMS pravidelně zařazuje otázky na zkušenosti

<sup>34</sup> Problematická spotřeba/nadužívání léků stejně jako ve F2F části studie zahrnovala: a) užívání léků po dobu delší než 6 týdnů a/nebo b) subjektivní pocit, že v posledních 12 měsících užívali respondenti léky ve větším množství, než by měli, a/nebo c) získání léků jinak než na lékařský předpis.

s užitím návykových látek, včetně psychoaktivních léků<sup>35</sup> (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2024).

Zatímco v l. 2012–2021 bylo ve studii užívání psychoaktivních léků (na uklidnění, spaní nebo na bolest) bez lékařského předpisu a/nebo v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka mapováno společně prostřednictvím jedné otázky, od r. 2022 jsou sledovány tyto kategorie samostatně – užívání léků na uklidnění nebo na nespavost zahrnuje např. Diazepam, Neurol, Lexaurin, Stilnox a Zolpidem a užívání léků na bolest na bázi opioidů např. Oxycodon a Tramal.<sup>36</sup> Obě skupiny léků jsou následně spojeny do jedné kategorie *užívání psychoaktivních léků* tak, aby bylo možné sledovat trendy ve vývoji situace v čase a aby bylo možné porovnat výsledky s ostatními studiemi, které sledují skupiny léků v rámci jedné kategorie.

Podle *Výzkumu občanů 2023* užilo psychoaktivní léky bez lékařského předpisu nebo v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka alespoň jednou v životě 22,6 % populace ve věku 15+ let (20,7 % mužů a 24,4 % žen). Užití léků na uklidnění nebo nespavost uvedlo celkem 16,8 % respondentů (14,3 % mužů a 19,1 % žen), zatímco léky proti bolesti na bázi opioidů užilo 13,7 % dotázaných (13,4 % mužů a 13,9 % žen) – tabulka 5-4.

tabulka 5-4: Prevalence užití psychoaktivních léků získaných bez lékařského předpisu v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin – studie *Výzkum občanů 2023*, v %

Prevalence užívání psychoaktivních léků	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
	Muži (n=880)	Ženy (n=932)	Celkem (N=1 812)	(n=217)	(n=259)	(n=310)	(n=333)	(n=253)	(n=440)
<b>Sedativa a hypnotika</b>									
Celoživotní	14,3	19,1	16,8	15,7	17,8	13,9	17,7	15,0	19,1
V posledních 12 měsících	7,2	10,5	8,9	10,6	8,9	6,8	9,0	7,9	10,0
V posledních 30 dnech	2,7	4,2	3,5	5,1	1,5	2,3	4,2	4,0	3,9
<b>Opioidní analgetika</b>									
Celoživotní	13,4	13,9	13,7	9,7	13,9	12,9	14,4	14,6	15,0
V posledních 12 měsících	6,7	7,8	7,3	6,5	8,1	5,2	6,9	6,3	9,5
V posledních 30 dnech	2,3	2,4	2,3	3,7	3,9	1,0	2,4	1,6	2,0
<b>Psychoaktivní léky celkem</b>									
Celoživotní	20,7	24,4	22,6	18,4	22,4	20,6	22,2	23,7	25,7
V posledních 12 měsících	10,7	13,8	12,3	12,4	13,9	10,0	12,3	11,5	13,4
V posledních 30 dnech	4,1	5,2	4,6	6,9	4,6	2,9	4,5	4,3	5,0

Zdroj: : Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES (2024)

V posledních 12 měsících užilo psychoaktivní léky 12,3 % dotázaných (sedativa nebo hypnotika užilo 8,9 % a léky na bolest 7,3 %) a v posledních 30 dnech 4,6 % dospělých (3,5 % léky na uklidnění či nespavost a 2,3 % léky na bolest na bázi opioidů). Ve všech třech časových horizontech uváděly ženy vyšší míru užívání sedativ a hypnotik, oproti tomu míra užívání opioidních analgetik byla mezi muži a ženami téměř vyrovnaná – tabulka 5-4. Meziročně došlo k významnému nárůstu užívání psychoaktivních léků v posledních 12 měsících, a to jak mezi ženami (z 9,1 % v r. 2022 na 13,8 % v r. 2023), tak mezi muži (ze 7,1 % na 10,7 %).

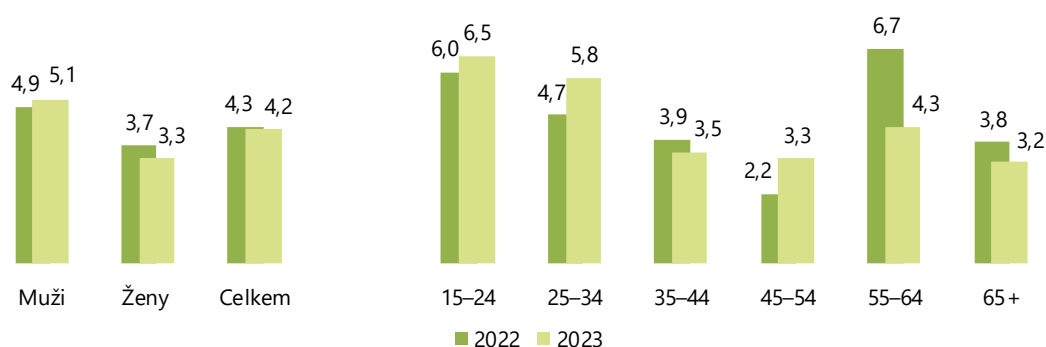
<sup>35</sup> Osloveno bylo celkem 1 987 osob, výzkumný soubor tvořilo 1 784 respondentů ve věku 15 a více let (873 mužů a 911 žen). Míra response dosáhla 89,8 %. Respondenti byli vybráni kvótním výběrem tak, aby reprezentovali populaci ČR s ohledem na věk, pohlaví a region. Data byla sbírána prostřednictvím osobních rozhovorů (F2F interview).

<sup>36</sup> Kategorie opioidních analgetik nezahrnuje užívání buprenorfinu, metadonu a fentanylu, neboť tyto látky jsou předmětem samostatné kategorie opiátů (jiných než heroin) užívaných bez lékařského předpisu.

V posledních 2 letech je do *Výzkumu občanů* zařazena také baterie otázek, které mapují polyvalentní užívání návykových látek. Součástí baterie je otázka zaměřená na užívání psychoaktivních léků na uklidnění, nespavost nebo proti bolesti na bázi opioidů (získaných na lékařský předpis i bez předpisu či užívaných v rozporu s doporučením lékaře) v kombinaci s alkoholem.

V r. 2023 uvedlo užití léků v kombinaci s alkoholem alespoň jednou v životě celkem 10,5 % populace starší 15 let, 4,2 % tuto kombinaci užilo v posledních 12 měsících a 1,8 % v posledních 30 dnech. Častěji uváděli kombinaci léků s alkoholem muži (11,5 % mužů a 9,5 % žen někdy v životě, 5,1 %, resp. 3,3 % v posledních 12 měsících a 2,2 %, resp. 1,4 % v posledních 30 dnech). Nejvyšší míru aktuálního užívání psychoaktivních léků spolu s alkoholem uváděli respondenti ve věku 15–34 let (6,5 % ve věkové kategorii 15–24 let a 5,8 % v 25–34 let). Ve srovnání s předchozím rokem došlo k poklesu míry užívání ve věkové kategorii 55–64 let, a naopak k mírnému nárůstu zkušeností ve věkových skupinách 25–34 let a 45–54 let – graf 5-1.

graf 5-1: Prevalence užití psychoaktivních léků v kombinaci s alkoholem v posledních 12 měsících v obecné populaci ve věku 15+ let, podle pohlaví a věkových skupin – studie *Výzkum občanů 2022–2023*, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES (2024)

Extrapolace výsledků studie na absolutní počet osob problematicky užívajících/zneužívajících psychoaktivní léky a trendy v čase jsou uvedeny v kapitole Srovnání populačních studií provedených v letech 2014–202 (str. 51).

### 5.1.3 Prevalence užívání drog v populaci ČR 2023

Obdobně jako v předchozích letech mapovalo NMS užívání psychoaktivních léků (sedativ, hypnotik a opioidních analgetik) i v rámci omnibusové studie *Prevalence užívání drog v populaci ČR*, kterou realizuje ve spolupráci s agenturou ppm factum research<sup>37</sup> (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research, 2024a).

Užívání psychoaktivních léků je ve studii sledováno od r. 2012, přičemž formulace otázky byla v čase několikrát pozměněna či doplněna – od r. 2019 jsou respondenti v rámci jedné otázky dotazováni na užívání léků na uklidnění, nespavost nebo bolest (na bázi opiátů) získaných bez lékařského předpisu a/nebo užívané v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka, a to včetně konkrétních příkladů léků (např. Diazepam, Neurol, Lexaurin, Stilnox, Zolpidem, Oxykodon, Tramadol nebo Tramal).<sup>38</sup>

V posledních dvou letech probíhá sběr dat prostřednictvím online dotazování internetové populace (CAWI), což je nezbytné vzít v úvahu při vyhodnocování výsledků, zvláště v některých věkových kategoriích.

<sup>37</sup> V listopadu až prosinci 2023 proběhla 13. vlna studie. Výzkumný soubor tvořilo 1 000 osob internetové populace 15+ let, z nich bylo 488 mužů (48,8 %) a 512 žen. Respondenti byli vybráni tak, aby reprezentovali populaci ČR s ohledem na věk, pohlaví, vzdělání, kraj a velikost místa bydliště.

<sup>38</sup> Mezi léky na bolest (na bázi opiátů) není zahrnuto užívání buprenorfinu, metadonu a fentanylů, neboť tyto látky jsou předmětem samostatné kategorie opiátů (jiných než heroin) užívaných bez lékařského předpisu.

V r. 2023 uvedlo užití léků se sedativním či hypnotickým účinkem a/nebo léků s obsahem opioidů užívaných proti bolesti (získaných bez lékařského předpisu nebo užívaných v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka) alespoň jednou v životě celkem 29,1 % dospělých starších 15 let. Celkem 15,0 % užívalo psychoaktivní léky v posledních 12 měsících a 6,3 % v posledních 30 dnech. Rozdíly v míře užití psychoaktivních léků mezi muži a ženami byly minimální, a to především v případě aktuálního (tj. v posledních 12 měsících) a současného užívání (v posledních 30 dnech) – tabulka 5-5.

tabulka 5-5: Prevalence užití psychoaktivních léků získaných bez lékařského předpisu v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin – studie Prevalence užívání drog v populaci ČR 2023, v %

Prevalence užívání psychoaktivních léků	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
	Muži (n=488)	Ženy (n=512)	Celkem (N=1 000)	(n=121)	(n=150)	(n=193)	(n=167)	(n=172)	(n=197)
Celoživotní prevalence	27,9	30,3	29,1	33,9	33,3	32,5	28,9	26,8	22,1
V posledních 12 měsících	14,8	15,3	15,0	21,7	17,5	14,7	18,0	11,9	10,3
V posledních 30 dnech	6,4	6,2	6,3	10,4	4,9	8,4	9,0	3,6	3,1

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research (2024a)

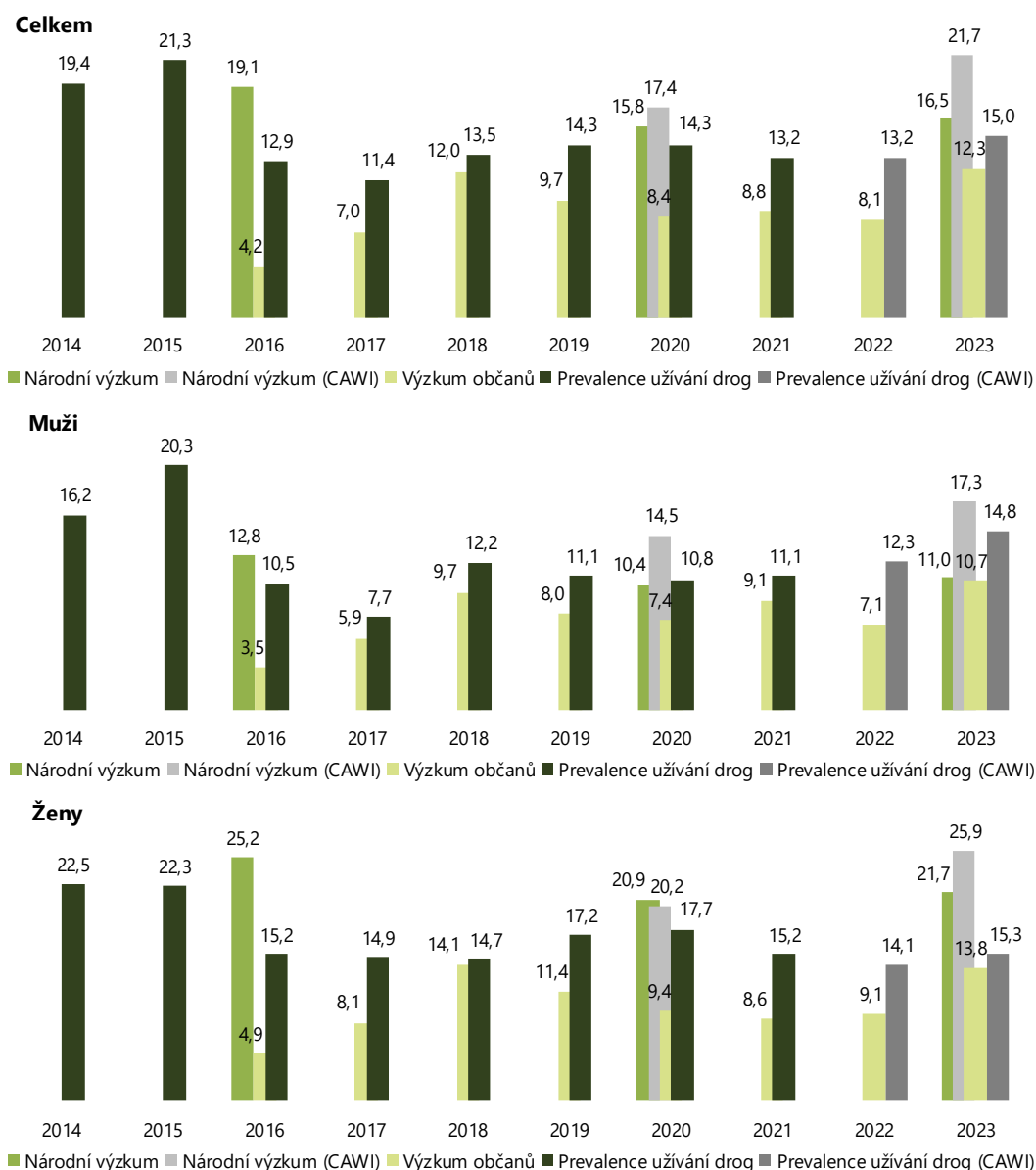
#### 5.1.4 Srovnání populačních studií provedených v letech 2014–2023

NMS realizovalo od r. 2008 celkem 29 studií ve 3 řadách, které zjišťovaly míru zkušenosti s užitím návykových látek v obecné populaci.<sup>39</sup> Celkem 26 z těchto studií sledovalo v rámci dotazníku také užívání psychoaktivních léků, často však v různém rozsahu a za použití rozdílně formulovaných otázek a kategorií psychoaktivních léků.

Srovnání napříč jednotlivými studiemi je velmi komplikované a vzhledem k tomu, že často dochází k úpravě otázek, bývá komplikované také srovnání situace v čase, protože formulace otázek může mít vliv na výsledná zjištění a míru prevalence zkušeností. Studie se také vzájemně liší v použité metodologii, což je potřeba vzít v úvahu i při porovnávání výsledků a hodnocení trendů ve vývoji situace – graf 5-2.

<sup>39</sup> (1) Národní výzkum užívání návykových látek (Národní výzkum) – 4 vlny v l. 2012, 2016, 2020 a 2023, které navazovaly na Celopopulační studii o užívání návykových látek a postojích k němu z r. 2008, (2) Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví ve spolupráci s agenturou INRES-SONES (Výzkum občanů) – 11 vln v l. 2009–2023, (3) Prevalence užívání drog v populaci ČR ve spolupráci s agenturou ppm factum research (Prevalence užívání drog) – 13 vln v l. 2011–2023.

graf 5-2: Prevalence užívání psychoaktivních léků v obecné populaci ve věku 15+ let v posledních 12 měsících podle pohlaví – srovnání studií z l. 2014–2023, v %



Pozn.: V Národním výzkumu je sledováno užívání léků (získaných na lékařský předpis i bez předpisu). Ve studiích Výzkum občanů a Prevalence užívání drog je sledováno užívání léků bez lékařského předpisu.

Ve studii Prevalence užívání drog probíhal sběr dat v l. 2012–2021 metodou F2F, od r. 2022 metodou CAWI.

Zdroj: Chomynová a kol. (2023), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES (2024), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research (2024a), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a MindBridge Consulting (2024)

Podle studií realizovaných v r. 2023 dosáhl podíl respondentů, kteří užívali či zneužívali psychoaktivní léky v posledních 12 měsících, celkem 12–22 %. Při extrapolaci výsledků na celou populaci ČR starší 15 let lze odhadnout, že přibližně 1,4–1,7 mil. osob vykazovalo známky problematického užívání psychoaktivních léků v posledních 12 měsících – tabulka 5-6. Sedativa a hypnotika nadužívalo odhadem 820 tis.–1,1 mil. osob a opioidní analgetika odhadem 480–670 tis. osob.

tabulka 5-6: Odhad problematického užívání/zneužívání psychoaktivních léků v posledních 12 měsících – srovnání studií z l. 2016–2023, v %, a extrapolace na počet obyvatel ČR starších 15 let

Studie	Užívání psychoaktivních léků bez doporučení lékaře, příp. problematické užívání		
	Celkem (%)	Počet	
2016	Národní výzkum	7,3*	652 000
	Výzkum občanů	4,2	375 100
2017	Prevalence užívání drog	12,9	1 152 100
	Výzkum občanů	7,0	625 500
2018	Prevalence užívání drog	11,4	1 019 000
	Výzkum občanů	12,0	1 074 000
2019	Prevalence užívání drog	13,5	1 208 000
	Výzkum občanů	9,7	870 000
2020	Prevalence užívání drog	14,3	1 283 000
	Národní výzkum (F2F)	14,9	1 339 000
2021	Výzkum občanů	8,4	755 000
	Prevalence užívání drog	14,3	1 284 000
2022	Výzkum občanů	8,8	775 000
	Prevalence užívání drog	13,2	1 163 000
2023	Výzkum občanů	8,1	735 000
	Prevalence užívání drog (CAWI)	13,2	1 198 000
2023	Národní výzkum (F2F)	15,0	1 376 000
	Národní výzkum (CAWI)	18,8	1 724 000
	Výzkum občanů	12,3	1 128 000
	Prevalence užívání drog (CAWI)	15,0	1 376 000

Pozn.: \*Odhad v r. 2016 byl realizován jiným způsobem než v r. 2020 a 2023 – nezohledňoval délku užívání ani pocit respondenta, že užívá léky více, než by měl, zohledňoval pouze způsob získání léků.

Sběr dat studie *Prevalence užívání drog* probíhal v l. 2012–2021 metodou F2F, od r. 2022 metodou CAWI.

Zdroj: Chomynová a kol. (2023), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES (2024), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research (2024a), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a MindBridge Consulting (2024)

Zásadní rozdíl mezi jednotlivými studii spočívá v různé definici kategorií:

- > V rámci *Národního výzkumu* je společně sledováno užívání psychoaktivních léků získaných na lékařský předpis i bez předpisu. Kategorie opioidních analgetik navíc zahrnuje užívání buprenorfinu, metadonu a fentanylu.
- > V rámci omnibusových studií *Prevalence užívání drog v populaci ČR* a *Výzkum občanů* je dotazováno pouze užívání psychoaktivních léků bez lékařského předpisu a/nebo v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka. Kategorie opioidních analgetik nezahrnuje užívání buprenorfinu, metadonu a fentanylu, protože tyto látky jsou předmětem samostatné otázky.

Podrobné formulace otázek v jednotlivých průzkumech, kategorie psychoaktivních léků i popisy změn v dotaznících v čase byly popsány ve *Zprávě o problematice užívání léků v České republice 2021*.

## 5.2 Další výzkumy zaměřené na problematiku užívání léků v populaci

### 5.2.1 Rizikové užívání psychoaktivních léků z průzkumu Lékaři ČR

Kromě výsledků průřezových dotazníkových šetření na reprezentativním vzorku populace jsou k dispozici také odhady výskytu problematického užívání léků z pravidelného omnibusového průzkumu mezi lékaři ČR, který ve dvouletých intervalech provádí NMS ve spolupráci s agenturou

INRES-SONES (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2023).<sup>40</sup> Poslední vlna studie proběhla v r. 2024. Výsledky budou dostupné v r. 2025.

Otázky ohledně osob zneužívajících psychoaktivní léky jsou do studie zařazovány od r. 2020 a jsou zaměřeny konkrétně na:

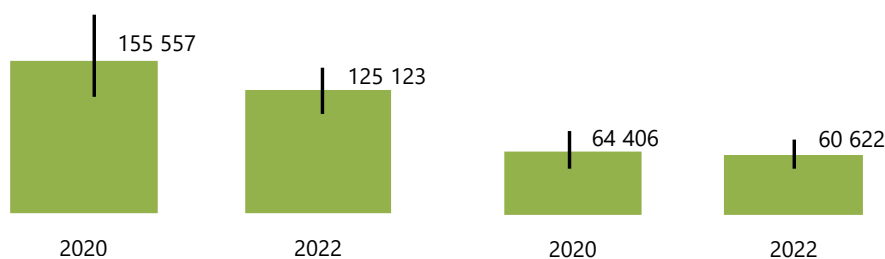
- osoby nadužívající nebo zneužívající sedativa / anxiolytika / hypnotika (tj. především benzodiazepiny a Z-hypnotika),
- osoby nadužívající nebo zneužívající opioidní analgetika.

Na základě výsledků získaných od praktických lékařů bylo v ČR v r. 2022 odhadnuto celkem 96–125 tis. osob nadužívajících nebo zneužívajících sedativa a/nebo hypnotika, v tom přibližně 7,5 tis. osob mladších 19 let. Dále bylo odhadnuto 49–61 tis. osob nadužívajících nebo zneužívajících opioidní analgetika, v tom přibližně 3,1 tis. osob mladších 19 let – graf 5-3. Předchozí odhady z r. 2020 dosahovaly 135–155 tis. osob nadužívajících nebo zneužívajících sedativa a/nebo hypnotika a 55–65 tis. osob nadužívajících nebo zneužívajících opioidní analgetika (Mravčík, 2021).

graf 5-3: Odhadovaný počet pacientů nadužívajících psychoaktivní léky v l. 2020 a 2022 na základě výzkumu Lékaři ČR

#### Sedativa, hypnotika

#### Opioidní analgetika



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES (2023)

## 5.3 Užívání psychoaktivních léků ve specifických skupinách populace

### 5.3.1 Užívání psychoaktivních léků mezi seniory

Výzkum zaměřený na problematiku užívání návykových látek mezi seniory ukázal, že u seniorů je racionální farmakoterapie komplikována řadou rizikových faktorů, zejména fyziologickými a patologickými změnami provázejícími stárnutí, polymorbiditou, polyfarmakoterapií, vyšším rizikem nežádoucích příhod, lékových interakcí a dalšími rizikovými faktory (Puldová, 2020). Především psychofarmaka patří k lékovým skupinám, jejichž preskripce u seniorů často vyžaduje respektování odlišných pravidel.

Sběr dat studie probíhal v l. 2019–2020 v rámci evropského projektu *EUROAGEISM H2020 (2017–2021)*, do kterého se zapojilo 10 evropských zemí.<sup>41</sup> Byla analyzována data týkající se nespavosti, užívání hypnotik, léčiv schopných navodit nebo zhoršovat insomnií a výskyt potenciálně nevhodných lékových postupů ve stáří. Celkem 172 pacientů (30,6 %) trpělo nespavostí.

<sup>40</sup> V r. 2022 tvořilo výzkumný soubor celkem 1 145 lékařů různých odborností, vybraných kvótním výběrem (response 83,8 %). Data od praktických lékařů se využívají pro konstrukci prevalenčních odhadů na základě otázek na počet osob s různými adiktologickými problémy mezi registrovanými osobami. V r. 2022 se studie zúčastnilo 343 praktických lékařů pro dospělé a 212 praktických lékařů pro děti a dorost. Nepřímý odhad populační prevalence problémového užívání drog je konstruován dvěma metodami: extrapolací na počet obyvatel ČR a extrapolací na celkový počet praktických lékařů ČR.

<sup>41</sup> V ČR bylo ambulantně prospektivně vyšetřeno 563 seniorů starších 65 let. Projektu se účastnila ambulantní zařízení v Brně (n = 112 seniorů), Hradci Králové (n = 151), Opavě (n = 150) a v Praze (n = 150). Údaje byly získávány ze zdravotnické dokumentace a rozhovorem s lékaři i pacienty.

Téměř všichni byli léčeni farmakologicky, nefarmakologické postupy léčby byly využívány výjimečně.

Z hypnosedativ byly často předepisovány na večer nebo na noc Z-léky nebo benzodiazepiny, popř. také antipsychotika a antidepresiva. Pacienti často dlouhodobě užívali antipsychotika na večer a noc, podávání benzodiazepinů po dobu delší než jeden měsíc a užití negeriatrických dávek Z-drugs. U seniorů by měla být více respektována pravidla bezpečnější léčby, aby bylo možné předcházet klinicky významným komplikacím.

### 5.3.2 Užívání psychoaktivních léků mezi Romy

Poslední studii zaměřenou na užívání návykových látek v romské populaci realizovalo NMS v r. 2017. Studie s názvem *Zdraví a návykové látky mezi Romy* byla realizována ve spolupráci s agenturou ppm factum research a kanceláří Rady vlády pro záležitosti romské menšiny.<sup>42</sup> (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research, 2017). V r. 2025 je plánována realizace obdobné studie.

V rámci studie bylo užívání psychoaktivních léků sledováno prostřednictvím jedné otázky zahrnující užívání léků na uklidnění nebo na nespavost získaných bez lékařského předpisu.

Léky na uklidnění nebo na nespavost někdy v životě užilo 30,3 % respondentů (34,3 % mužů a 26,3 % žen), v posledních 12 měsících je užilo 18,0 % dotázaných. Míra užívání sedativ a hypnotik je v případě romské populace žijící v sociálně vyloučených lokalitách na rozdíl od obecné populace vyšší u mužů.

### 5.3.3 Užívání psychoaktivních léků ve vězeňské populaci

V r. 2022 proběhla 7. vlna dotazníkové studie o užívání návykových látek mezi vězni, realizovaná NMS ve spolupráci s Vězeňskou službou ČR a agenturou ppm factum research. (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a Generální ředitelství Vězeňské služby ČR, 2022).<sup>43</sup> Další sběr dat proběhl na konci r. 2024. Výsledky budou dostupné v r. 2025.

V r. 2022 před uvězněním užilo psychoaktivní léky bez předpisu někdy v životě 18 % odsouzených, v posledním roce 11 % a v posledním měsíci 7 %. Od roku 2016 jejich užívání ve vězeňské populaci mírně klesá – tabulka 5-7. Během výkonu trestu odnětí svobody užilo psychoaktivní léky bez předpisu téměř 16 % vězňů, přičemž dlouhodobě zkušenost uvádí více než 12 %. Jejich dostupnost ve vězení označilo v r. 2022 za velmi snadnou 16 % respondentů, zatímco 14 % ji vnímalo jako velmi obtížnou. Dlouhodobě považuje psychoaktivní léky za snadno dostupné průměrně 11 % a za obtížně dostupné 6 % vězňů.

<sup>42</sup> Průřezové studie se zúčastnilo 546 respondentů, z toho 274 mužů (50,2 %) a 272 žen (49,8 %) z 11 krajů ČR, z nichž 287 (52,6 %) byli tzv. mladí dospělí ve věku 15–34 let.

<sup>43</sup> Výběrový soubor v r. 2022 tvořilo 2 100 osob ve výkonu trestu odnětí svobody (VTOS), náhodně vybraných z celkem 17 583 osob vykonávajících k datu výběru trest odnětí svobody ve všech 35 věznicích v ČR. Dotazník vyplnilo 1 331 respondentů (míra response 63 %), z toho 1 217 mužů a 114 žen. Pro sběr dat byl použit online dotazník.



tabulka 5-7: Prevalence užití psychoaktivních léků bez lékařského předpisu před nástupem do vězení v populaci odsouzených v l. 2010–2022, v %

Rok	Celoživotní	V posledních 12 měsících	V posledních 30 dnech
2010	16,2	9,0	5,6
2012	11,9	7,7	5,9
2014	18,5	11,9	8,5
2016	21,9	13,6	8,8
2018	20,7	18,8	8,3
2020	17,5	11,8	7,7
2022	17,6	11,3	6,9

Zdroj: Mravčík a kol. (2021); Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a Generální ředitelství Vězeňské služby ČR (2022)

Za r. 2023 jsou k dispozici výsledky orientačních toxikologických testů ve věznicích (Generální ředitelství Vězeňské služby ČR, 2024). Testováno bylo 16 922 vězňených osob, z nichž 1 577 (9 %) mělo pozitivní výsledek na nealkoholové drogy (v r. 2022 rovněž 9 %). Z pozitivních testů byl tramadol zjištěn v 10 % případů, benzodiazepiny v 6 % a více látek současně u 20 % osob (v r. 2022: 6 % tramadol, 3 % benzodiazepiny, 15 % kombinace více látek).

U osob nastupujících do VV nebo VTOS se v rámci vstupní lékařské prohlídky provádí pouze orientační testování bez confirmace pozitivního výsledku.<sup>44</sup> Z 3 333 testovaných bylo 53 % pozitivních na některou z návykových látek (v r. 2022 61 % z 9 421 testovaných). Benzodiazepiny byly zjištěny u 4 %, tramadol u 1 % pozitivních. U téměř 40 % testovaných bylo zjištěno užití více látek současně (v r. 2022: 3 % benzodiazepiny, 1 % tramadol, 27 % kombinace více látek).

## 5.4 Užívání psychoaktivních léků mezi lidmi užívajícími drogy rizikově

V ČR je jako rizikové užívání drog označováno injekční užívání jakékoli drogy a/nebo dlouhodobé nebo pravidelné užívání pervitinu a opioidů.<sup>45</sup> Hlavní drogu mezi osobami užívajícími drogy rizikově (LDR) v ČR představuje pervitin. Téměř ve všech krajích tvoří většinu (až 80 %) klientů nízkoprahových adiktologických služeb uživatelé pervitinu, a to zejména injekční.

Odhadem čtvrtinu LDR tvoří uživatelé opioidů, a to především buprenorfinu z nelegálního trhu a v menší míře heroínu. Kromě buprenorfinu jsou zneužívána také opioidní analgetika (např. fentanyl, morfin, oxykodon) a sezonně surové opium. Běžné je polyvalentní užívání a kombinace nelegálních drog s alkoholem a psychoaktivními léky – kromě buprenorfinu a opioidních analgetik především s benzodiazepiny.

Národní odhad počtu lidí užívajících drogy rizikově (LDR), resp. počty osob užívajících pervitin (LPR) a opioidy (LOR), je každoročně prováděn multiplikační metodou za použití dat o počtu klientů nízkoprahových programů. Zdrojem údajů o počtu osob užívajících drogy v kontaktu se službami jsou každoročně závěrečné zprávy projektů dotovaných Úřadem vlády ČR (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2024c), doplněné o data z programů, které nebyly podpořeny v tomto dotačním řízení. Koeficient byl stanoven na základě výsledků dotazníkové studie mezi klienty nízkoprahových kontaktních center *Multiplikátor 2022* (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2022).<sup>46</sup> Další vlna průzkumu *Multiplikátor* proběhne v r. 2025.

<sup>44</sup> Od 1. 1. 2023 nabylo účinnosti NGR č. 42/2022, kterým byly upraveny počty povinně testovaných osob u některých druhů testování. S jeho účinností došlo ke snížení počtu věznic, kde je prováděno vstupní testování osob nastupujících VV nebo VTOS na 2 věznice.

<sup>45</sup> Vymezení vychází z evropské definice rizikového užívání drog, tzv. high-risk drug use (HRDU) jako injekčního a/nebo dlouhodobého a pravidelného užívání drog opiátového a/nebo amfetaminového a/nebo kokainového typu.

<sup>46</sup> Odhad vzniká jako podíl velikosti známé populace uživatelů (tj. počtu LDR v kontaktu s nízkoprahovými programy v kalendářním roce) a hodnoty multiplikátoru. Multiplikátor vyjadřuje podíl LDR, kteří jsou v kontaktu s nízkoprahovými programy, na všech LDR. Odhad je proveden pro jednotlivé kraje, národní odhad vzniká jako součet odhadů pro jednotlivé kraje.

V r. 2023 bylo v ČR odhadnuto 47,2 tis. LDR (95% CI: 45,7–48,7 tis.), z toho 37,9 tis. (37,3–38,4 tis.) uživatelů pervitinu, 4,8 tis. (4,6–5,0 tis.) uživatelů buprenorfinu, 3,0 tis. (2,8–3,1 tis.) uživatelů heroinu a 1,6 tis. (1,5–1,6 tis.) uživatelů jiných opioidů. Uživatelů opioidů bylo odhadnuto celkem 9,3 tis. (9,1–9,6 tis.). Odhadovaný počet osob užívajících drogy injekčně (LDI) dosáhl 42,2 tis. (41,5–42,9 tis.). V r. 2023 dosáhla prevalence problémového užívání drog v ČR 6,83 osoby na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2024a).

Počet LDR se v r. 2023 meziročně mírně zvýšil o 700 osob (46,5 tis. v r. 2022), a to vzhledem k nárůstu odhadovaného počtu uživatelů pervitinu. Odhadovaný počet uživatelů opioidů zůstal na stejné úrovni, změnila se však jejich struktura – klesl počet uživatelů buprenorfinu, naopak vzrostl počet uživatelů jiných opioidů. Meziroční změny je však nutno hodnotit obezřetně, neboť odhady jsou ovlivněny řadou faktorů.

Většina respondentů studie *Multiplikátor 2022* (77,0 %) uvedla jako svou primární drogu pervitin, 14,2 % opioidy (v tom buprenorfin 7,6 %, heroin 3,2 %, surové opium nebo makovinu 2,6 %). Celkem 2,8 % uvedlo jako primární drogu benzodiazepiny a 2,2 % Tramadol, 0,9 % fentanyl a 0,5 % morfin (Vendal retard). Denní užívání drog uváděli nejčastěji uživatelé opioidů. Někdy v životě si injekčně aplikovalo 97,9 % klientů a během posledních 30 dní 94,1 % klientů. Průměrný věk první injekční aplikace drogy byl 20,2 roku.

Informace o LDR jsou k dispozici i z výročních zpráv o realizaci politiky v oblasti závislosti v krajích. Za r. 2023 poskytlo údaje celkem 12 krajů (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2024b). Zdrojem informací jsou obvykle adiktologické služby, zejména nízkoprahové programy.

Ve všech krajích pokračoval trend rostoucího výskytu kombinace nelegálních drog s legálně dostupnými drogami a trend dočasně nahrazování nelegálních drog legálními. Jde zejména o užívání alkoholu a psychoaktivních léků, zvláště benzodiazepinů, nově se objevuje užívání pregabalínu. Většina krajských zpráv také zmiňuje zneužívání opioidních léčiv, často substitučních preparátů, v populaci uživatelů nelegálních drog. Z opioidů je zneužíván nejčastěji buprenorfin, Vendal retard, Oxycodon, Oxycontin, Palladone, v některých krajích dochází i ke zneužívání fentanylových náplastí.

## 5.5 Hlášení zneužívání psychoaktivních léků do farmakovigilančního systému

Systém farmakovigilance humánních léčivých přípravků, který v ČR koordinuje SÚKL, je systém dozoru nad léčivými přípravky sloužící k zajištění bezpečnosti léčiv po jejich registraci. Jeho součástí je i hlášení podezření na nežádoucí účinky, mezi něž patří také zneužívání léků – k farmakovigilančnímu systému viz blíže kapitola Zákon o léčivech (str. 19).

Za r. 2023 bylo v rámci farmakovigilančního systému SÚKL nahlášeno celkem 6 případů zneužívání psychoaktivních léků. Šlo o:

- > 1 případ úmyslného zneužívání fentanylu,
- > 1 případ úmyslného zneužívání oxycodonu,
- > 1 případ zneužívání zolpidemu,
- > 3 případy zneužívání pregabalínu (v jednom případě v kombinaci s tramadolem).

Za r. 2024 bylo hlášeno 13 případů úmyslného zneužití, a to:

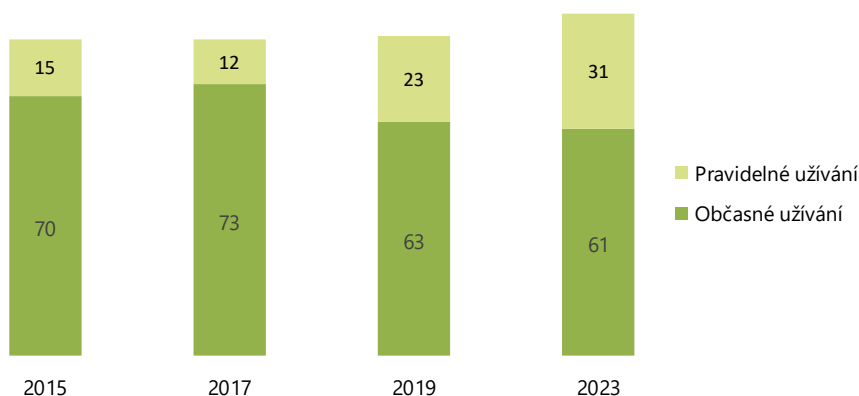
- > 1 hlášení úmrtí při úmyslném zneužití morfinu (trihydrát morfin-hydrochloridu),
- > 1 hlášení úmyslného zneužívání kombinace alprazolamu, bromazepamu a zolpidemu,
- > 5 hlášení upozorňující na zneužívání a závislost na zolpidemu,
- > 2 hlášení zneužívání pregabalínu,
- > 4 hlášení zneužití a úmyslného předávkování dextromethorfanem.

## 5.6 Informovanost a postoje k užívání psychoaktivních léků

Na jaře 2023 proběhla další vlna výzkumu *Postoje veřejnosti ke konzumaci návykových látek a drogovým závislostem*<sup>47</sup> (Centrum pro výzkum veřejného mínění, 2023), který v pravidelných dvouletých intervalech realizuje Centrum pro výzkum veřejného mínění (CVVM) v rámci projektu *Naše společnost*.

Z výsledků studie vyplývá, přijatelnost konzumace návykových látek, zejména užívání léků s psychoaktivními účinky, v české společnosti mírně roste. Občasné užívání léků na uklidnění, spaní nebo proti bolesti v r. 2023 považovalo za přijatelné 61 % populace ve věku 15+ let, dalších 31 % považovalo za přijatelné i pravidelné užívání těchto léků. Ve srovnání s předchozími vlnami studie vzrostla ve společnosti právě přijatelnost pravidelného užívání léků – graf 5-4.

graf 5-4: Vývoj postojů veřejnosti k užívání léků na uklidnění, spaní nebo proti bolesti v l. 2015–2023, v %



Pozn. V r. 2021 byl výzkum vzhledem k epidemiologické situaci v souvislosti s COVID-19 věnován jiným tématům.

Zdroj: Centrum pro výzkum veřejného mínění (2023)

V r. 2023 realizovala Česká marketingová společnost (ČMS) ve spolupráci s agenturou ppm factum research další vlnu pravidelného výzkumu *Postoje české veřejnosti k reklamě*.<sup>48</sup> Nejméně tolerantní je česká společnost dlouhodobě k reklamě na cigarety, naopak nejvíce tolerantní je k reklamě na volně prodejné léky – v r. 2023 by úplný zákaz reklamy na léky podpořilo pouze 10 % populace ve věku 15+ let (8 % v r. 2022) a naopak podle 42 % není potřeba reklamu nijak regulovat (43 % v r. 2022) – graf 5-5.

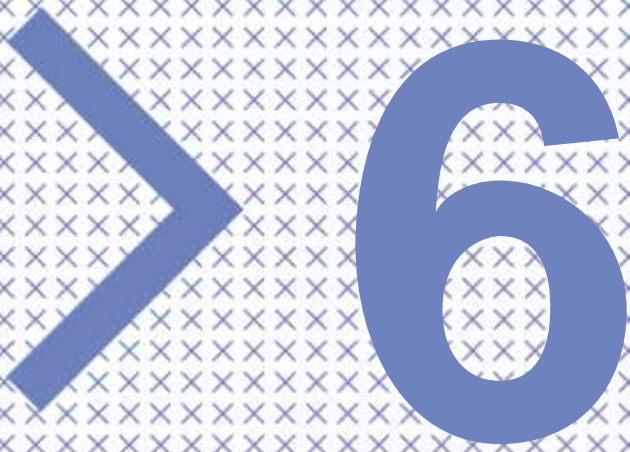
<sup>47</sup> Sběr dat probíhal v období března–květen 2023 prostřednictvím osobních rozhovorů (CAPI). Výzkumný soubor tvořilo 834 respondentů ve věku 15 a více let vybraných kvótním výběrem podle pohlaví, věku, vzdělání, regionu a velikosti obce.

<sup>48</sup> Sběr dat probíhal v lednu 2023 metodou CAWI. Výzkumný soubor tvořilo 1 000 osob internetové populace 15+ let. Respondenti byli vybráni tak, aby reprezentovali populaci ČR s ohledem na věk, pohlaví, vzdělání, kraj a velikost místa bydliště.

graf 5-5: Postoje veřejnosti k reklamě na vybrané produkty v r. 2023, v %



Zdroj: Česká marketingová společnost (2023)



➤ 6

## Kapitola 6:

### Dopady problematické spotřeby psychoaktivních léků

Typickým negativním dopadem nadměrného užívání psychoaktivních léků je vznik závislosti, která snižuje kvalitu života a narušuje sociální, rodinné a pracovní fungování a duševní zdraví. Mezi nejčastější obtíže patří odvykací stav s typickými příznaky (nespavost, úzkost, třes, tělesné napětí, svalové bolesti, bolesti hlavy a břicha, únava a pokles nálady). Rozvojem závislosti a s ní spojených psychických a somatických komplikací, poruchami paměti a dalších kognitivních funkcí, ztrátou vitality, poruchou pohybové koordinace včetně rizika pádů, poranění a nehod jsou ohroženi zvláště senioři. Velmi závažným dopadem je předávkování, a to jak nefatální, tak fatální.

K dispozici jsou údaje o léčbě závislosti na sedativech a hypnoticích (dg. F13 podle MKN-10) ze zdravotnických registrů vedených Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS).

O výskytu zdravotních dopadů užívání psychoaktivních léků jsou omezené informace – k dispozici jsou pouze údaje o úrazech pod vlivem psychoaktivních léků, o smrtelných předávkováních a úmrtích pod vlivem psychoaktivních léků.

#### 6.1 Závislost na psychoaktivních lécích

Dlouhodobé nadužívání psychoaktivních léků může vést ke vzniku a rozvoji závislostní poruchy. Počet osob s problematickou spotřebou psychoaktivních léků, resp. se závislostí na psychoaktivních lécích lze odhadnout na přibližně 1,4–1,7 mil. osob, z toho cca u 150–200 tis. osob jsou si lékaři primární péče vědomi existence problému (blíže viz kapitola

Užívání a problematická spotřeba psychoaktivních léků v dospělé populaci, str. 43). Počet osob v kontaktu s adiktologickými službami léčících se ze závislosti na psychoaktivních lécích je však významně nižší.

V r. 2023 bylo podle Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZZ) v ambulantních nebo lůžkových zařízeních oboru psychiatrie pro závislost na sedativech a hypnoticích léčeno celkem 2 363 osob. Počet léčených se v posledních 10 letech zvyšuje – tabulka 6-1. Ženy tvoří dlouhodobě přibližně 2/3 pacientů léčených pro závislost na sedativech. Nejvyšší podíl pacientů v ambulantní léčbě byl ve věkové skupině 50–59 let, v rezidenční léčbě pacienti ve věku 40–49 let – tabulka 6-2. Podrobnější informace o pacientech v ambulantní a rezidenční psychiatrické péči jsou uvedeny v kapitolách Ambulantní léčba (str. 80) a Rezidenční léčba (str. 82).

tabulka 6-1: Počet osob léčených pro poruchy způsobené užíváním psychoaktivních léků v ambulantní a lůžkové psychiatrické péči v l. 2014–2023 podle pohlaví, NRHZZ

Rok	Počet léčených osob			Podíl (v %)	
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy
2014	503	1 081	<b>1 584</b>	31,8	68,2
2015	508	1 075	<b>1 583</b>	32,1	67,9
2016	544	1 127	<b>1 671</b>	32,6	67,4
2017	545	1 157	<b>1 702</b>	32,0	68,0
2018	573	1 251	<b>1 825</b>	31,4	68,5
2019	652	1 275	<b>1 927</b>	33,8	66,2
2020	622	1 273	<b>1 896</b>	32,8	67,1
2021	669	1 370	<b>2 039</b>	32,8	67,2
2022	712	1 439	<b>2 151</b>	33,1	66,9
2023	781	1 582	<b>2 363</b>	33,1	66,9

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024b)

tabulka 6-2: Počet případů pacientů léčených pro poruchy způsobené užíváním psychoaktivních léků v ambulantní a lůžkové psychiatrické péči v r. 2023, NRHZS, podle věkových skupin a pohlaví

Věková skupina	Ambulantní péče			Rezidenční péče		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
10–19	30	58	88	6	6	12
20–29	73	61	134	19	23	42
30–39	90	122	212	26	23	49
40–49	129	219	348	34	54	88
50–59	145	277	422	28	51	79
60–69	104	290	394	18	64	82
70–79	98	279	377	15	37	52
80+	30	134	164	4	13	17
<b>Celkem</b>	<b>699</b>	<b>1 440</b>	<b>2 139</b>	<b>150</b>	<b>271</b>	<b>421</b>

Pozn.: Součet pacientů v ambulantní a rezidenční péči může být vyšší než počet pacientů celkem, protože někteří pacienti mohli v daném roce projít ambulantní i rezidenční léčbou.

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024b)

## 6.2 Úrazy pod vlivem psychoaktivních léků

Případy hospitalizací pro úrazy pod vlivem návykových látek, resp. ty případy, u nichž byl vliv návykových látek patrný z vedlejší diagnózy,<sup>49</sup> jsou k dispozici také z NRHZS. U celkového počtu 16 041 případů hospitalizací pro úraz bylo zjištěno užití návykových látek (0,9 % všech hospitalizací pro úraz). Užití psychoaktivních léků bylo v r. 2023 hlášeno u 276 případů, což odpovídá 1,7 % všech úrazů pod vlivem návykových látek. Počet hospitalizací pro úraz pod vlivem léků od r. 2017 roste, zvyšuje se i jejich podíl na úrazech pod vlivem návykových látek – tabulka 6-3.

tabulka 6-3: Počet hospitalizací pro úraz celkem a pod vlivem návykových látek v l. 2014–2023, NRHZS

Rok	Celkem úrazů	Pod vlivem návykových látek	z toho pod vlivem							
			alkoholu		nelegálních drog		psychoaktivních léků		těkavých látek	
			Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
2014	1 737 435	19 611	19 304	98,4	227	1,2	194	1,0	12	0,1
2015	1 769 707	18 384	18 100	98,5	240	1,3	169	0,9	10	0,1
2016	1 802 269	17 321	17 054	98,5	204	1,2	163	0,9	6	0,0
2017	1 814 964	16 294	16 017	98,3	215	1,3	187	1,1	15	0,1
2018	1 820 925	15 047	14 735	97,9	254	1,7	182	1,2	12	0,1
2019	1 813 228	15 543	15 233	98,0	261	1,7	159	1,0	11	0,1
2020	1 558 557	13 936	13 591	97,5	263	1,9	190	1,4	12	0,1
2021	1 603 946	13 905	13 504	97,1	315	2,3	217	1,6	10	0,1
2022	1 786 992	15 959	15 510	97,2	367	2,3	248	1,6	7	0,0
2023	1 800 086	16 041	15 536	96,9	391	2,4	276	1,7	14	0,1

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024b)

## 6.3 Nefatální intoxikace psychoaktivními léky

Informace o počtu akutních intoxikací návykovými látkami jsou k dispozici také z NRHZS. V r. 2023 bylo hlášeno celkem 558 případů hospitalizací pro intoxikaci návykovými látkami, z toho 357 tvořily nelegální drogy (v tom 92 opioidy jiné než heroin a metadon). V dlouhodobém horizontu lze pozorovat pokles hospitalizací pro intoxikaci návykovými látkami – tabulka 6-4.

Kategorie *jiné opioidy* zahrnuje také opioidní analgetika. Ročně je hlášeno přibližně 70–100 případů hospitalizací pro nefatální intoxikace opioidy jinými než heroin a metadon.

<sup>49</sup> Vliv alkoholu byl definován jako dg. F10.0 nebo T51.0, nebo T51.9, u nelegálních drog jako dg. F11.0, F12.0, F14.0, F15.0, F16.0, F19.0, T40 nebo T43.6, u těkavých látek jako dg. F18.0 nebo T52 a u psychoaktivních léků jako dg. F13.0, T42, T43 (kromě T43.6), a to v základní nebo vedlejší dg. u všech případů s vnější příčinou úrazu.

tabulka 6-4: Počet hospitalizací pro intoxikaci návykovými látkami v nemocnicích akutní péče v l. 2014–2023

Návyková látka	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Heroin	9	14	8	7	6	9	4	2	7	9
Metadon	2	2	0	1	0	1	2	3	3	1
Jiné opioidy	100	80	97	78	83	76	72	52	81	92
Kokain	2	3	2	4	2	5	1	4	7	10
Konopné látky	65	34	57	47	38	41	26	28	22	70
LSD	2	2	4	0	1	2	1	2	2	2
Pervitin a jiná stimulantia	51	59	46	49	53	50	42	41	57	70
Jiné a neurčené drogy	81	76	79	94	65	82	73	83	90	103
Alkohol	512	428	424	416	322	231	206	193	156	121
Těkavé látky	264	200	176	146	120	115	108	111	90	80
<b>Celkem</b>	<b>1 088</b>	<b>898</b>	<b>893</b>	<b>842</b>	<b>690</b>	<b>612</b>	<b>535</b>	<b>519</b>	<b>515</b>	<b>558</b>
> z toho nelegální drogy	<b>312</b>	<b>270</b>	<b>293</b>	<b>280</b>	<b>248</b>	<b>266</b>	<b>221</b>	<b>215</b>	<b>269</b>	<b>357</b>

Pozn.: Případy náhodné, úmyslné nebo blíže nezjištěné otravy: heroin (T40.1), metadon (T40.3), jiné opioidy – kodein a morfin (T40.0, T40.2), kokain (T40.5), konopné drogy (T40.7), LSD (T40.8), pervitin a jiná stimulantia (T43.6), jiné a neurčené drogy (T40.4, T40.6, T40.9), alkohol (T51.0, T51.9), těkavé látky (T52.0–T52.9).

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024b)

## 6.4 Předávkování a úmrtí pod vlivem psychoaktivních léků

### 6.4.1 Speciální registr mortality

V ČR jsou povinně podle zákona<sup>50</sup> prováděny pitvy u všech náhlých a neočekávaných úmrtí, kdy prohlížející lékař nemohl stanovit příčinu smrti, u násilných úmrtí včetně sebevraždy, při podezření, že úmrtí mohlo být způsobeno v souvislosti se zneužíváním návykových látek, a u dalších specificky vyjmenovaných případů úmrtí.

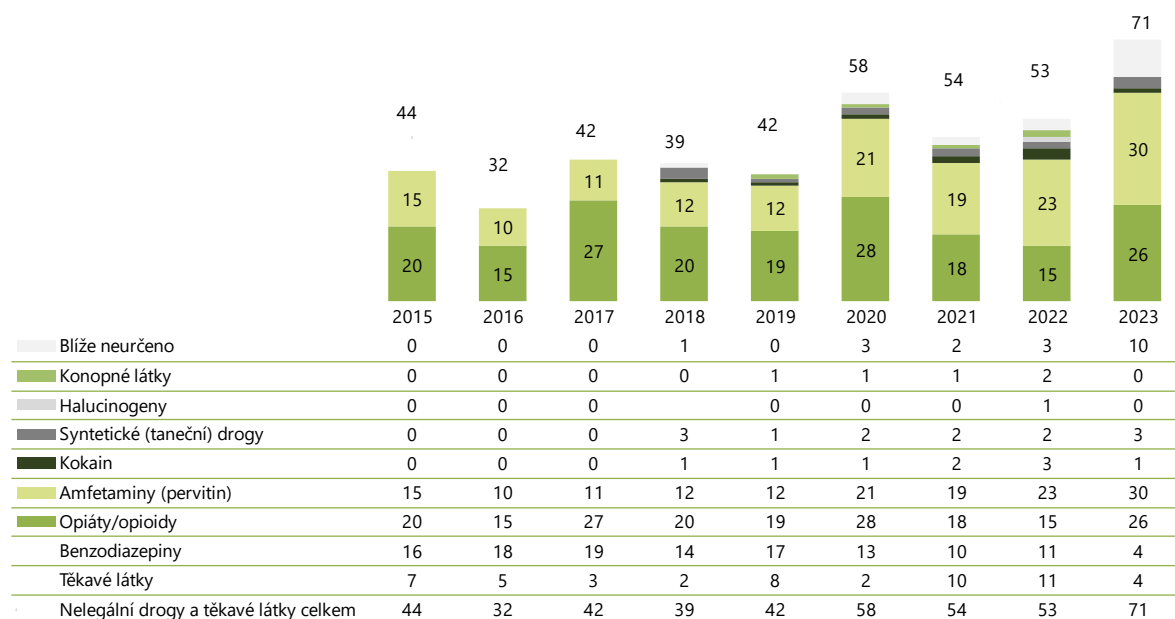
V r. 2023 bylo v Národním registru pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství (NRPATV) zjištěno celkem 75 smrtelných předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychoaktivními léky (64 v r. 2022). Do celkového počtu případů úmrtí na předávkování jsou od r. 2021 na rozdíl od předchozích let zahrnuty pouze benzodiazepiny, nikoli všechny dříve uváděné psychoaktivní léky. Údaj o počtu předávkování zahrnuje jak předávkování sebevražedná, tak náhodná či bez zjištěného úmyslu.

Celkem byly v r. 2023 zjištěny 4 případy smrtelných předávkování benzodiazepiny (11 v r. 2022). Nebylo identifikováno žádné úmrtí v souvislosti s tzv. Z-drugs nebo pregabalinem. Údaje k jiným psychoaktivním lékům nejsou za r. 2023 k dispozici. Je však nutno upozornit také na to, že kategorie opioidů (celkem 26 případů v r. 2023) zahrnuje také předávkování opioidními analgetiky, jako jsou fentanyl, kodein, dihydrokodein, hydromorfon a oxycodon (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024c). V r. 2023 se meziročně zvýšil počet předávkování na opioidy i počet předávkování pervitinem nebo amfetaminy, celkový počet úmrtí byl vyšší o 18 případů než v předchozím roce. Dlouhodobý trend ukazuje graf 6-1.

<sup>50</sup> zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)



graf 6-1: Smrtelná předávkování benzodiazepiny, nelegálními drogami a těkavými látkami ve speciálním registru mortality (NRPATV) v l. 2015–2023



Pozn.: Počet případů podle jednotlivých drog může být vyšší než počet případů celkem, u jednoho případu úmrtí mohla být zjištěna přítomnost více látek.

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024c)

Data týkající se počtu úmrtí pod vlivem návykových látek, včetně psychoaktivních léků, z jiných příčin než předávkování (tzv. nepřímá úmrtí) nejsou od r. 2021 k dispozici. V předchozích letech bylo ročně zaznamenáno 130–150 úmrtí pod vlivem nelegálních drog a psychoaktivních léků, z toho nejvíce v důsledku nemocí (31 %), nehod (26 %) a sebevražd (25 %). V dlouhodobém horizontu je nejvyšší počet případů nepřímých úmrtí spojen s psychoaktivními léky – benzodiazepiny a jinými psychoaktivními léky (46 %).

## 6.4.2 Obecný registr mortality

Údaje o úmrtích v souvislosti s návykovými látkami jsou kromě speciálního registru získávány rovněž z obecného registru mortality, tj. z informačního systému Zemřelí. Pro extrakci dat o úmrtích na předávkování nelegálními drogami se používají kritéria EMCDDA, jejichž základem je výběr příslušných diagnóz příčin úmrtí nebo kombinace příčin a mechanismu úmrtí (tzv. selekce B).<sup>51</sup> Data z informačního systému Zemřelí se sledují pro porovnání a validaci údajů z NRPATV, zda nedochází v některém ze systémů k podhlášení drogových úmrtí.

Počet smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami v r. 2023 dosáhl 81 případů (92 v r. 2022), z toho bylo 29 případů předávkování opioidy a 24 případů předávkování stimulantii mimo kokainu, pravděpodobně převážně pervitinem. Kategorie opioidů zahrnuje také předávkování opioidními analgetiky, jako je fentanyl, kodein, dihydrokodein, hydromorfon, oxycodon (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024a).

V posledních několika letech se počet případů úmrtí pohybuje mezi 80–85 případy ročně (do r. 2020 mezi 50–70 případy ročně), počty úmrtí v souvislosti s opioidy mezi 25–30 případy ročně.

<sup>51</sup> Jako standard je používána tzv. selekce B podle EMCDDA, která spočívá ve výběru úmrtí, kde je prvotní příčinou duševní porucha a porucha chování způsobená nelegálními drogami a jejich kombinacemi (dg. F11–F19 bez F13, F17 a F18) nebo jde o náhodnou, úmyslnou nebo bližší nezjištěnou otravu nelegálními drogami, tj. kombinaci diagnóz uvedených pod písmeny X nebo Y s diagnózami pro otravu danou substancí (dg. T40 a T43.6). Ve snaze co nejvíce sblížit selekci B z obecného registru se selekcí D ze speciálního registru mortality bylo provedeno rozšíření standardní selekce B o těkavé látky, tzn. o dg. F18 (duševní porucha a porucha chování způsobená užíváním těkavých látek) a o dg. X46, X66 a Y16 v kombinaci s dg. T52, tj. náhodná, úmyslná nebo nezjištěná otrava těkavými látkami.

### 6.4.3 Mortalita, psychiatrická a somatická komorbidita pacientů v léčbě opioidními agonisty

Studie Kliniky adiktologie založená na analýze dat ze zdravotních registrů z l. 2000–2019 porovnávala mortalitu ze všech příčin a předávkování mezi pacienty v léčbě opioidními agonisty (Gabrhelík a kol., 2023).

Přibližně jedna čtvrtina všech úmrtí u pacientů v léčbě opioidními agonisty nastala v době, kdy byli aktivně léčeni. Celková hrubá míra mortality i hrubá míra úmrtnosti z důvodů předávkování byla nižší u pacientů v léčbě ve srovnání s těmi, kteří se neléčili – u pacientů v léčbě dosahovala 4,3 na 1 000 osoboroků (PY),<sup>52</sup> zatímco v případě pacientů mimo léčbu opioidními agonisty byla dvakrát vyšší (10,8 na 1 000 PY). Úmrtí na předávkování představovalo 11,3 % úmrtí v průběhu léčby, se specifickou mírou úmrtnosti 0,5 na 1 000 PY. Úmrtí na předávkování metadonem (T40.3) byla vzácná.

V rámci studie byla zjišťována také prevalence a struktura duálních diagnóz ve dvou kohortách pacientů v léčbě opioidními agonisty. U 57,3 % pacientů byla zaznamenána duální diagnóza. Převažovaly úzkostné poruchy (31,1 %) a poruchy osobnosti (25,7 %). Kromě poruchy způsobené užíváním opioidů byly u pacientů zaznamenány i další poruchy způsobené užíváním návykových látek (Rolová a kol., 2024).

Sledován byl také výskyt a struktura somatických onemocnění. Zjištěna byla velká zátěž somatickými onemocněními, zejména u žen. Poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin a infekční a parazitární onemocnění patřily mezi nejčastější onemocnění u mužů. U žen byly nejčastěji zjištěny nemoci močové a pohlavní soustavy. Virové hepatitidy tvořily více než polovinu infekční nemocnosti u žen i mužů (Rolová a kol., 2023). Podrobné výsledky uvádí tabulka 6-5.

tabulka 6-5: Somatická onemocnění u pacientů v léčbě opioidními agonisty v ČR v l. 2010–2019

Kapitola klasifikace MKN-10	Kód MKN-10	Muži (n=2 992)		Ženy (n=1 288)	
		Počet	Podíl (v %)	Počet	Podíl (v %)
Infekční a parazitární nemoci	A00-B99	2 339	78,2	1 061	82,4
Novotvary	C00-D48	490	16,4	391	30,4
Nemoci krve a krvetvorných orgánů a některé poruchy imunity	D50-D89	355	11,9	329	25,5
Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	E00-E90	679	22,7	417	32,4
Nemoci nervové soustavy	G00-G99	945	31,6	435	33,8
Nemoci oka a očních adnex	H00-H59	806	26,9	421	32,7
Nemoci ucha a bradavkového výběžku	H60-H95	676	22,6	323	25,1
Nemoci oběhové soustavy	I00-I99	1 215	40,6	587	45,6
Nemoci dýchací soustavy	J00-J99	1 705	57,0	802	62,3
Nemoci trávicí soustavy	K00-K93	2 170	72,5	987	76,6
Nemoci kůže a podkožního vaziva	L00-L99	1 795	60,0	840	65,2
Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	M00-M99	1 682	56,2	775	60,2
Nemoci močové a pohlavní soustavy	N00-N99	965	32,3	1 145	88,9
Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin	S00-T98	2 393	80,0	951	73,8

Zdroj: Rolová a kol. (2023)

<sup>52</sup> Epidemiologický ukazatel vyjadřující počet osob a dobu, po jakou byly v rámci studie sledovány (často např. osoborok). Využívá se při sledování incidence v případě, že je sledována proměnlivá populace (např. jsou do ní zařazovány nové osoby na základě postupného získání znaku rozhodujícího pro zařazení do studie, jako je dosažený věk, nástup do zaměstnání či přistěhování do regionu). Incidence se vyjadřuje poměrem nově vzniklých onemocnění k osoborokům. <https://lekarske.slovniky.cz/lexikon-pojem/osobocas> [2024-11-30]



## Kapitola 7: Kriminalita spojená s psychoaktivními léky

Trestné činy v souvislosti s psychoaktivními léky čili v kontextu problematické spotřeby vymezuje zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (dále TZ). Jsou to 4 drogové trestné činy (DTČ), kterými jsou výroba, distribuce a jiné nakládání s OPL (§ 283), přechovávání OPL pro vlastní potřebu (§ 284), výroba a držení předmětů určených k výrobě OPL (§ 286) a šíření toxikomanie (§ 287).

Přestupky v souvislosti s psychoaktivními léky jsou definovány v § 39 odst. 2 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách (ZNL), a zahrnují 2 skutky, a to neoprávněné držení OPL v malém množství pro svoji potřebu (§ 39 odst. 2, písm. a) a umožnění neoprávněného užití návykové látky osobě mladší 18 let (§ 39 odst. 2, písm. c).

### 7.1 Trestné činy v souvislosti s psychoaktivními léky

Za DTČ bylo v r. 2023 zadrženo celkem 3,4 tis. osob, z toho 180 osob v souvislosti s psychoaktivními léky (5,3 %). Podíl osob zadržovaných v souvislosti s psychoaktivními léky činí v posledních 5 letech průměrně 5 % DTČ. Meziroční změny nepřesahují 2 procentní body. Přehled v jednotlivých letech uvádí tabulka 7-1.

tabulka 7-1: Počet osob zadržovaných v souvislosti s psychoaktivními léky a jejich podíl na celkovém počtu primárních drogových trestných činů v l. 2016–2023

Rok	Zadržení pro DTČ celkem	Zadržení pro DTČ v souvislosti s psychoaktivními léky	
		Počet	Podíl (%)
2016	3 657	191	5,2
2017	3 663	237	6,5
2018	3 615	169	4,7
2019	3 878	182	4,7
2020	3 310	174	5,3
2021	3 126	136	4,4
2022	3 411	186	5,5
2023	3 379	180	5,3

Zdroj: Mravčík a kol. (2021); Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR (2024)

Trestní řízení bylo v r. 2023 vedeno nejčastěji proti osobám, které se dopustily trestného činu nedovolené výroby a jiného nakládání s psychoaktivními léky (§ 283, 71 % pachatelů trestných činů v souvislosti s psychoaktivními léky). Oproti předchozímu roku došlo k více než dvojnásobnému nárůstu podílu osob zadržovaných pro přechovávání psychoaktivních léků pro vlastní potřebu. Přehled v jednotlivých letech uvádí tabulka 7-2.

tabulka 7-2: Počet osob zadržených v souvislosti s psychoaktivními léky podle jednotlivých trestných činů v l. 2016–2023

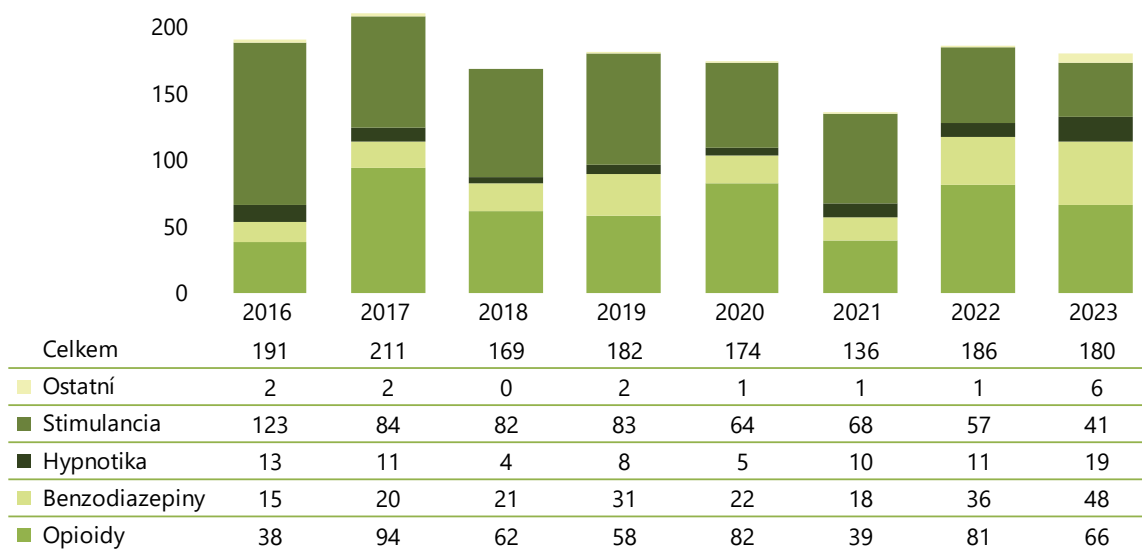
Rok	§ 283		§ 284		§ 286		§ 287		Celkem	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
2016	174	91,1	7	3,7	10	5,2	0	–	191	100,0
2017	177	83,9	10	4,7	19	9,0	5	2,4	211	100,0
2018	134	79,3	14	8,3	19	11,2	2	1,2	169	100,0
2019	145	79,7	7	3,8	25	13,7	5	2,7	182	100,0
2020	143	82,2	12	6,9	17	9,8	2	1,1	174	100,0
2021	118	86,8	9	6,6	9	6,6	0	0	136	100,0
2022	151	81,2	14	7,5	14	7,5	7	3,8	186	100,0
2023	128	71,1	35	19,4	11	6,1	6	3,3	180	100,0

Pozn.: § 283 – nedovolená výroba a jiné nakládání s OPL, § 284 – přechovávání OPL pro vlastní potřebu, § 286 – výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě OPL, § 287 – šíření toxikomanie

Zdroj: Mravčík a kol. (2021); Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR (2024)

Pokud jde o zastoupení jednotlivých skupin psychoaktivních léků, největší podíl dlouhodobě představují osoby zadržené pro trestný čin v souvislosti s opioidy a stimulancií. Počty osob zadržených v souvislosti s psychoaktivními léky v jednotlivých letech podle skupin léků ukazuje graf 7-1.

graf 7-1: Počet osob zadržených pro trestné činy nedovoleného nakládání s psychoaktivními léky a předměty k jejich výrobě v l. 2016–2023 podle jednotlivých skupin léků



Zdroj: Mravčík a kol. (2021); Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR (2024)

## 7.2 Přestupky v souvislosti s psychoaktivními léky

V r. 2023 spáchalo přestupek neoprávněného držení psychoaktivních léků v malém množství pro vlastní potřebu 100 osob, což představuje 1 % celkového počtu pachatelů drogových přestupků. Oproti předchozímu roku došlo k mírnému poklesu počtu i podílu pachatelů přestupků spáchaných v souvislosti s psychoaktivními léky. Přehled podle jednotlivých let ukazuje tabulka 7-3.

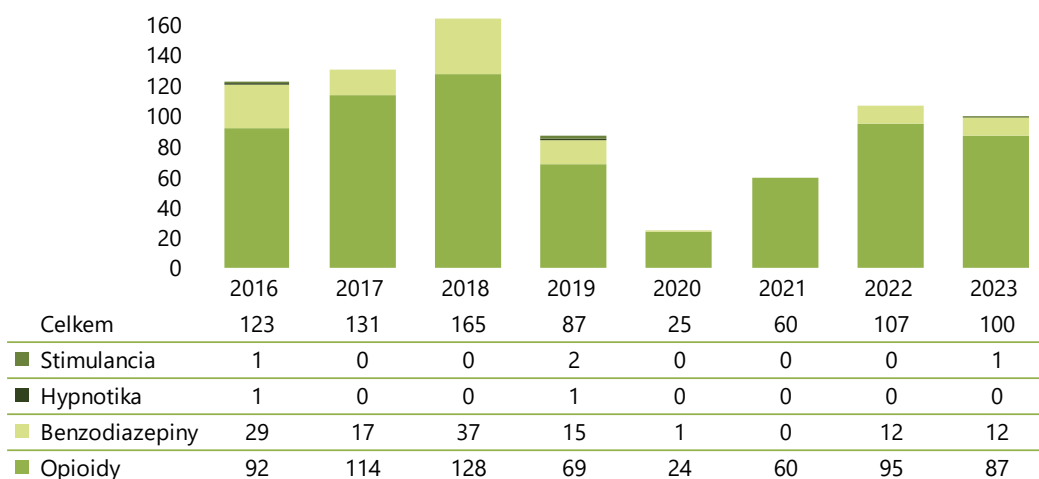
tabulka 7-3: Pachatelé přestupků v souvislosti s psychoaktivními léky zjištěných Policií ČR v l. 2016–2022 podle drog

Rok	Pachatelé drogových přestupků celkem	Pachatelé přestupků v souvislosti s psychoaktivními léky	
		Počet	Podíl (%)
2016	5 683	123	2,2
2017	6 629	131	2,0
2018	7 680	165	2,1
2019	6 383	87	1,4
2020	4 951	25	0,5
2021	7 168	60	0,8
2022	8 400	107	1,3
2023	9 790	100	1,0

Zdroj: Mravčík a kol. (2021); Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR (2024)

Pokud jde o zastoupení jednotlivých skupin léků u pachatelů přestupků v souvislosti s psychoaktivními léky, největší podíl dlouhodobě zauímají osoby řešené pro přestupek v souvislosti s opioidy. Počty pachatelů přestupků v souvislosti s psychoaktivními léky v jednotlivých letech podle skupin léků ukazuje graf 7-2.

graf 7-2: Pachatelé přestupků v souvislosti s psychoaktivními léky zjištěných Policií ČR v l. 2016–2023 podle jednotlivých skupin léků



Pozn.: Data zahrnují pachatele přestupků neoprávněného držení drog v malém množství pro svoji potřebu – § 39 odst. 2, písm. a), zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách.

Zdroj: Mravčík a kol. (2021); Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR (2024)



8

## Kapitola 8:

### Prevence zneužívání psychoaktivních léků

Informace o existujících nástrojích kontroly předepisování a výdeje psychoaktivních léků v lékárnách uvádí kapitola Legislativní rámec (str. 19). Využívání těchto nástrojů v praxi je však omezené, neboť např. v kategorii léčivých přípravků s omezením, u nichž je povinnost vést záznam o výdeji v *Registru léčivých přípravků s omezením*, se v r. 2024 nacházelo jen 5 přípravků (4 přípravky obsahujících pseudoefedrin a konopí pro léčebné použití), žádný přípravek ze skupiny sedativ, hypnotik a/nebo anxiolytik ani opioidních analgetik.

#### 8.1 Prevence nadměrné preskripce psychoaktivních léků

Systematický přehled intervencí regulujících preskripci sedativ a hypnotik doporučuje zaměřit se na edukaci lékařů. Ukázalo se, že k neúčinnějším přístupům patří kombinované programy zahrnující různé regulační a edukační intervence, např. dopisy nebo e-maily lékařům, automatická počítačová upozornění, schůzky, mediální kampaně, ale také audity a preskripční profily lékařů (Bourcier a kol., 2018). Omezení preskripce a zpřísnění pravidel pro užívání sedativ a hypnotik však často vedlo k přechodu na jiné zdroje sedativ a hypnotik.

Systematický přehled 56 studií zaměřených na preskripci opioidů doporučuje lékařům používat programy monitorování léčivých přípravků na předpis, tj. databáze a registry, které sledují výhradně předpisy léčiv a obsahují údaje o pacientovi, kterému jsou léky předepsány, předepisujícím lékaři, vydávající lékárně, názvu léku a dávce (Holmgren a kol., 2020). Registry umožňují na úrovni populace pomoci identifikovat vzorce nevhodného a/nebo nezákonného získávání receptů a předepisování velkého množství léků za účelem zneužití. Na úrovni pacientů mají registry pomáhat lékařům při rozhodování o předpisu léků tím, že identifikují (a) potenciálně nevhodné předpisy, uvádějící velmi vysoké dávky nebo souběžné předepisování léků, které by mohly pacienta poškodit, (b) zneužívání léků na předpis, kdy jsou léky užívány z jiného důvodu, než bylo předepsáno, (c) doctor shopping, kdy pacienti získávají paralelně recepty na stejné nebo podobné léky od různých lékařů a (d) zneužívání léků, kdy jsou recepty vydávány jiným osobám, pro které nebyly předepsány (Smith a kol., 2023).

Mezi účinné přístupy zaměřené na kontrolu preskripce sedativ a hypnotik při výdeji pacientům patří také intervence na straně lékárníků. V prospektivní studii z USA vedla tato intervence k nevydání léku v 25 % případů a počet pacientů, kteří užívali více než 1 sedativum či hypnotikum, byl poloviční ve srovnání s kontrolní skupinou (Badr a kol., 2018).

#### 8.2 Prevence nadměrného užívání psychoaktivních léků

Efektivní metodou prevence nadužívání sedativ a hypnotik jsou krátké intervence prováděné praktickými a dalšími lékaři. Systematický přehled zaměřený na provádění krátkých intervencí v ordinacích praktických lékařů zaměřených na prevenci dlouhodobého užívání benzodiazepinů (více než 3 měsíce) ukázal, že nejčastěji využívanými formami jsou dopisy nabádající ke snížení nebo přerušení užívání benzodiazepinů a krátké konzultace obsahující doporučení. Všechny intervence byly zaměřeny na postupné snižování dávky až přerušení užívání benzodiazepinů. Účinnou oblastí, na kterou se intervence mohou zaměřit, je poučení pacientů o rizicích spojených s dlouhodobým užíváním benzodiazepinů a také pokyny pro postupné snižování dávky (Lynch a kol., 2020).

Doporučené postupy odborných společností v ČR problematiku prevence zneužívání a vzniku závislosti při léčbě psychoaktivními léky řeší, avšak okrajově (např. Vobořilová a Červený, 2018; Skála a Kozák, 2021).



### 8.3 Prevence zaměřená na děti a dospívající

Psychoaktivní léky jsou také jedním z témat školské prevence závislostí, která je součástí širšího rámce prevence rizikového chování mezi dětmi a mládeží. Není známo, že by byl v českém prostředí realizován specifický preventivní program zaměřený na prevenci zneužívání psychoaktivních léků mezi dětmi a mládeží, a téma psychoaktivních léků je ve školské prevenci pokryto pravděpodobně okrajově v rámci programů zaměřených na užívání návykových látek jiných než tabák, alkohol a konopné látky.

Od r. 2016 funguje pro školy Systém evidence preventivních aktivit (SEPA), vytvořený Klinikou adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze ve spolupráci s Národním ústavem pro vzdělávání.<sup>53</sup> Přestože školy nemají povinnost systém používat, jde o nejrozšířenější nástroj sledování realizovaných preventivních aktivit v ČR. Údaje za školní rok 2022/2023 v systému vykazalo 2 453 ZŠ a SŠ, což představuje 45,5 % ze všech ZŠ a SŠ v ČR. V SEPA bylo vykááno více než 13 tis. realizovaných samostatných preventivních programů, z toho 86,3 % všeobecné prevence rizikového chování. Na prevenci užívání návykových látek (kromě alkoholu a tabáku) bylo zaměřeno 6,9 % programů. Podrobnější informace o prevenci v adiktologii jsou podrobně popsány ve *Zprávě o nelegálních drogách v ČR 2024*.

### 8.4 Krátké intervence

Míra provádění krátkých intervencí v ČR je poměrně nízká, přestože je podle zákona povinná pro všechny zdravotnické pracovníky.<sup>54</sup> Krátké intervence v primární péči v ČR jsou v současné době cílené především na návykové látky jako tabák, alkohol, případně na nelegální drogy. Pozornost věnovaná užívání psychoaktivních léků není v krátkých intervencích pravděpodobně příliš velká.

V I. 2021–2023 realizovala Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN projekt *Implementace adiktologického screeningu pro těhotné ženy do gynekologické praxe a implementace adiktologického screeningu dětí do pediatrické praxe*, v jeho rámci byly pro lékaře a zdravotní sestry vyvinuty i online vzdělávací kurzy.<sup>55</sup>

NMS dlouhodobě ve spolupráci s agenturou INRES-SONES mapuje v rámci průzkumu *Lékaři ČR* poskytování krátkých intervencí u kuřáků/uživatelů tabáku a rizikových nebo intenzivních uživatelů alkoholu. V posledních dvou vlnách (v I. 2022 a 2024) NMS sledovalo i realizaci krátkých intervencí zdravotnickými pracovníky u rizikových či intenzivních uživatelů psychoaktivních léků (sedativ, hypnotik a/nebo opioidních analgetik). Výsledky poslední vlny z r. 2024<sup>56</sup> budou k dispozici v první polovině roku 2025.

Poslední dostupná data průzkumu *Lékaři ČR* se vztahují k r. 2022.<sup>57</sup> Celkem 24,1 % lékařů uvedlo, že krátké intervence realizuje u všech rizikových či intenzivních uživatelů psychoaktivních léků a 17,7 % je provádí u většiny pacientů. Naopak výjimečně nebo vůbec neprovádí krátké intervence více než čtvrtina lékařů (26,0 %). Celkem 13,8 % lékařů se domnívá, že mezi svými pacienty nemá rizikové či intenzivní uživatele psychoaktivních léků (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2023).

---

<sup>53</sup> <https://www.preventivni-aktivita.cz/> [2024-09-12]

<sup>54</sup> Podle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, (a stejně tak podle předchozího zákona č. 379/2005 Sb.) jsou zdravotničtí pracovníci při výkonu svého povolání povinni provádět orientační vyšetření rizikového a škodlivého užívání návykové látky a nelátkové závislostní poruchy, provádět krátkou intervenci a případně doporučit navazující odbornou péči.

<sup>55</sup> <https://www.nadacesirius.cz/granty/projekty-z-grantovych-rizeni?id=245> [2024-12-15]

<sup>56</sup> Sběr dat byl realizován v listopadu–proinci 2024 a osloveno bylo 1 354 lékařů různých odborností vybraných kvótním výběrem. Konečný výběrový soubor tvořilo 1 205 lékařů (míra response 89,0 %).

<sup>57</sup> Výzkumný soubor tvořilo 1 145 lékařů různých odborností vybraných kvótním výběrem (míra response 83,8 %). V r. 2022 se studie zúčastnilo 343 praktických lékařů pro dospělé (30,0 %) a 212 praktických lékařů pro děti a dorost (18,5 %).

## 8.5 Kontrola preskripce a výdeje léčiv v lékárnách

V r. 2024 bylo nově v rámci omnibusového průzkumu *Lékaři ČR 2024* sledováno i využívání tzv. sdíleného lékového záznamu pacienta – jestliže předepisuje lékař pacientovi psychoaktivní léky (sedativa, anxiolytika, hypnotika nebo opioidní analgetika), podle předběžných výsledků studie do sdíleného lékového záznamu 33 % lékařů nahlíží vždy a 20 % obvykle ano. Naopak 11 % lékařů využívá záznam výjimečně, a 16 % dokonce nikdy. Dalších 10 % lékařů o této možnosti vůbec neví (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2025).

V rámci projektu Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) s názvem *Zdroje a využití informací v oblasti léčiv v roce 2021* probíhal výzkum mezi lékaři a lékárníky zaměřený na preskripci a vydávání léků, hlášení podezření na nežádoucí účinky léků a využívání lékového záznamu pacienta.<sup>58</sup>

Možnost předepsat pacientovi lék pouze s použitím názvu účinné látky nikdy nevyužívá 45 % lékařů, 16 % o této možnosti ani neví. Jestliže je to pro pacienta vhodné, využije tuto možnost 23 % dotázaných. Většina lékařů (79 %) při preskripci vždy zjišťuje, jaké další léky pacient užívá, 3 % lékařů toto nezjišťují nikdy. Možnost předepsat pacientovi v ČR neregistrovaný lék využívá 18 % lékařů. Velká část lékařů (60 %) nepoužívá lékový záznam pacienta, 9 % lékařů do něj nahlíží vždy a 20 % pouze u části svých pacientů (STEM/MARK, 2021b).

Ze studie mezi lékárníky vyplynulo, že téměř všichni (96 %) se již někdy setkali s tím, že jsou jednomu pacientovi od více lékařů předepsány léčivé přípravky se stejnou účinnou látkou nebo léčivé přípravky, jejichž současné užívání se vylučuje, obvykle jsou to však pouze výjimečné případy. Většina oslovených řešila problém přímo s předepisujícími lékaři (62 %). Lékový záznam pacienta používá 8 z 10 lékárníků, ale jde o sporadické nahlížení (výjimečné nebo jen u některých pacientů) (STEM/MARK, 2021a).

## 8.6 Mediální a informační kampaně

### 8.6.1 Mediální kampaně

I přes rostoucí množství informací o vysoké míře užívání a nadužívání psychoaktivních léků a o zdravotních a sociálních dopadech jejich užívání neprobíhala v l. 2023 a 2024 žádná systematická kampaň zaměřená na informování veřejnosti o rizicích spojených s nadužíváním léků.

Preventivní kampaň Asociace poskytovatelů adiktologických služeb (APAS) s názvem *Zůstaň nad vlivem*,<sup>59</sup> zaměřená na závislostní chování u mladých lidí byla v r. 2024 po 6 letech ukončena z důvodu nedostatku finančních prostředků.

Na jaře 2023 na zneužívání psychoaktivních léků upozorňovala také Národní linka pro odvykání (NLO),<sup>60</sup> která poskytuje informace a pomoc všem osobám se závislostí, včetně lidí s problémy v oblasti nadužívání léků. Tématu psychoaktivních léků se NLO věnuje průběžně i na sociálních sítích, naposledy v listopadu 2024.

<sup>58</sup> Výzkum realizoval SÚKL ve spolupráci s agenturou STEMMARK. Do výzkumu se zapojilo 1 000 lékařů a 1 000 lékárníků, sběr dat probíhal metodou CATI.

<sup>59</sup> <https://zustannadvlivem.cz/> [2025-01-10]

<sup>60</sup> <https://zezdravotnictvi.cz/zpravy/hrozi-cesku-epidemie-naduzivani-psychoaktivnich-leku/> [2025-01-10]

obrázek 8-1: Ukázka kampaně NLO zaměřená na problematiku užívání psychoaktivních léků a lékové interakce



Zdroj: <https://www.facebook.com/chciodykat> [2024-12-10]

Každoročně v listopadu probíhá mezinárodní kampaň *MedSafetyWeek*, která je zaměřená na bezpečné užívání léků. V r. 2024 se konal již 9. ročník. Ke kampani se v r. 2024 připojily agentury pro léčivé přípravky z 96 zemí světa, v ČR je partnerem kampaně dlouhodobě Státní ústav pro kontrolu léčiv. Kampaň se tematicky věnuje nežádoucím účinkům léků– obrázek 8-2.

obrázek 8-2: Grafika kampaně #MedSafetyWeek z listopadu 2024



Zdroj: <https://www.facebook.com/statniustavprokontroluleciv> [2024-12-10]

### 8.6.2 Informační portály

V ČR je k dispozici řada informačních portálů, které se věnují tématu závislosti. NMS provozuje několik webových stránek pro veřejnost, téma psychoaktivních léků se objevuje v příspěvcích na *Informačním portálu o ilegálních a legálních drogách* [drogy-info.cz](http://drogy-info.cz) a facebookových stránkách [drogy-info.cz](http://drogy-info.cz) a *Výzkum drogy-info*.

*Národní zdravotní informační portál* [nzip.cz](http://nzip.cz), který od r. 2020 provozuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS), obsahuje sekci *Závislosti a návykové látky*. Jednotlivé stránky jsou věnovány sedativům, hypnotikům, analgetikům a stimulantům, samostatná sekce je zaměřena na

poradenství a léčbu. Garantem obsahu je ministerstvo zdravotnictví, na kontrole obsahu spolupracují zejména odborníci z České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a Státního zdravotního ústavu. Projekt je spolufinancován Evropskou unií.<sup>61</sup>

obrázek 8-3: Národní zdravotní informační portál



Zdroj: <https://www.nzip.cz/kategorie/39-zavislosti-navykove-latky> [2024-12-10]

<sup>61</sup> <https://www.nzip.cz/> [2025-01-09]

9

## Kapitola 9:

### Léčebné a harm reduction intervence pro uživatele psychoaktivních léků

V důsledku dlouhodobé a nadměrné preskripce psychoaktivních léků vzniká u většiny osob závislost s rozvojem dalších psychických a somatických komplikací. Závislost nebývá dlouho rozpoznána a typický program léčby závislosti pro ně často není vhodný. Důležitá je včasná intervence, prevence nadužívání a v případě rozvoje závislosti bezpečná a pomalá detoxifikace pod lékařským dohledem (Kubová a kol., 2019). Základem léčby závislosti na psychoaktivních lécích je psychoterapie ve spojení s detoxifikací a adekvátní léčbou psychických i somatických komplikací (Marek, 2020). Efektivním přístupem je kognitivně-behaviorální terapie i zapojení do podpůrných skupin (Jain a kol., 2023).

Podrobné informace o benzodiazepinech a dalších vybraných lécích, rizicích jejich zneužívání a pokyny k detoxifikaci obsahuje český překlad publikace *Doporučení k užívání a snižování míry zneužívání benzodiazepinů a dalších hypnotik a anxiolytik* (Ford a Law, 2021).<sup>62</sup> V ČR je pro snižování dávek diazepamů u pacientů využívána také metoda postupného snižování dávek v želatinových tobolkách, které jsou připravovány a dávkovány pro potřeby individuálních pacientů (Franc a kol., 2019; Kubová a kol., 2019).

Specifickým tématem je rozvoj závislosti u pacientů s chronickou bolestí léčených opioidními analgetiky. Pacienti s chronickou nenádorovou bolestí tvoří významnou část osob nadužívajících opioidní analgetika. Opioidy mají u chronické nenádorové bolesti stropový efekt – překročení středních dávek opioidů u chronické nenádorové bolesti (CHNNB) již většinou nepřispívá ke zlepšení analgezie, ale vede spíše ke zvýraznění fyzické závislosti. U vybrané skupiny pacientů je řešením převedení na substituční léčbu, např. buprenorfinem (Lejčko a Gabrhelík, 2017).

#### 9.1 Síť adiktologických služeb

Léčba závislosti na psychoaktivních lécích a další intervence cílící na uživatele léků jsou poskytovány v ambulancích psychiatrů a obecně v adiktologických službách. Uživatelé psychoaktivních léků jsou jejich klienty v různé míře, případně jde o polyvalentní uživatele více látek současně.

Adiktologické služby jsou zdravotní, sociální či jiné služby poskytované s cílem zlepšení zdravotního nebo sociálního stavu klienta, jejichž hlavní cílovou skupinou jsou osoby se závislostním chováním nebo osoby blízké, tj. služby specializované na prevenci, poradenství, léčbu a následnou péči (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a kol., 2021). Podpora rozvoje adiktologických služeb tvoří klíčovou součást *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 a Akčního plánu politiky v oblasti závislosti na období 2023–2025* – bližší viz kapitulu Národní strategie a institucionální rámec v oblasti problematické spotřeby psychoaktivních léků (str. 22).

Síť adiktologických služeb tvoří zařízení a programy různých typů služeb (zdravotní, sociální, výchovně-pedagogické), které jsou zakotveny v různých oborech a resortních (legislativních) rámcích.<sup>63</sup>

<sup>62</sup> <https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/metodika/doporuzeni-k-uzivani-a-snizovani-miry-zneuzivani-benzodiazepinu-a-dalsich-hypnotik-a-anxiolytik/> [2024-11-05]

<sup>63</sup> Např. služby minimalizace rizik mají převážně registraci sociální služby a jsou provozovány NNO. Služby ambulantní léčby a poradenství jsou provozovány jak sociálními, tak zdravotními službami. Rovněž služby rezidenční léčby jsou dostupné v psychiatrických nemocnicích, ale také v rezidenčních programech sociálních služeb typu terapeutická komunita. Služby následné péče s podporovaným bydlením či zaměstnáním jsou především sociálními službami, ale programy následné péče nabízejí standardně také např. psychiatrické nemocnice. I když některé služby jsou specializované na specifické cílové skupiny, jako jsou injekční uživatelé nebo patologičtí hráči, v posledních letech je patrný trend integrace všech typů adiktologických poruch.

Koncepce rozvoje adiktologických služeb definuje 6 základních typů služeb (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a kol., 2021):

- › adiktologické preventivní služby,
- › adiktologické služby minimalizace rizik,
- › adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství,
- › adiktologické služby krátkodobé stabilizace,
- › adiktologické služby rezidenční léčby,
- › adiktologické služby následné péče.

V ČR je přibližně 300–350 programů adiktologických služeb různých typů:

- › 55–60 nízkoprahových kontaktních center a 50–60 terénních programů,
- › 100–120 ambulantních léčebných programů (z toho 35 věnujících se dětem a dospívajícím),
- › 10–15 detoxifikačních jednotek,
- › 30–35 oddělení lůžkové zdravotní péče,
- › 15–20 terapeutických komunit,
- › 45–55 ambulantních programů následné péče (z nich 20–25 s chráněným bydlením).

Dále je v ČR 5 pobytových školských zařízení pro děti a mládež ohrožené závislostí a 5–7 domovů se zvláštním režimem pro dospělé osoby závislé na návykových látkách. Přibližně 60–70 zařízení hlásí pacienty v léčbě opioidními agonisty (substituční léčbě) a odhadem 600–700 praktických lékařů poskytuje substituční přípravky.

K zajištění minimálních standardů kvality adiktologických služeb slouží od r. 2006 systém certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb (certifikační systém RVKPZ).<sup>64</sup> Certifikace jsou procesem posouzení a formálním uznáním, že adiktologická služba odpovídá stanoveným odborným kritériím způsobilosti pro poskytování péče, které jsou definované *Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb*. Od r. 2020 byl proces certifikací pozastaven z důvodu ukončení smlouvy s certifikační agenturou, obnoven byl v září 2024.<sup>65</sup> K lednu 2025 mělo certifikaci RVKPZ celkem 207 programů.

### 9.1.1 Síť služeb podle Sčítání adiktologických služeb 2023

Poslední vlnu *Sčítání adiktologických služeb* realizovalo NMS v r. 2023, šlo již o 5. vlnu průřezové dotazníkové studie mezi poskytovateli adiktologických služeb v ČR (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research, 2024b).

Ve studii bylo identifikováno 304 adiktologických jednotek, které poskytovaly 383 programů. Nejčastěji šlo o služby ambulantní léčby (141 jednotek), které zahrnují programy ambulantní péče pro děti a dospívající, ambulantní péče pro dospělé a programy léčby opioidními agonisty, dále služby minimalizace rizik (108 jednotek), které zahrnují nízkoprahová kontaktní centra a terénní programy – graf 9-1.

Více než 20 % jednotek (68) mělo sídlo v Praze, 16 % jednotek (50) bylo v Moravskoslezském kraji, 13 % jednotek sídlilo v Ústeckém (41) a 12 % v Jihomoravském kraji (36). Nejméně služeb bylo identifikováno v Karlovarském (7) a Pardubickém kraji (8).

---

<sup>64</sup> usnesení vlády č. 300 ze dne 16. 3. 2005

<sup>65</sup> <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/zavislosti/certifikace/certifikace-odborne-zpusobilosti-adiktologickyh-sluzeb-215184/>  
[2024-09-26]

graf 9-1: Adiktologické služby podle typu – Sčítání adiktologických služeb 2023



Pozn.: Součet podle typů služeb je vyšší než celkový počet jednotek v souboru, neboť jedna jednotka může poskytovat více typů služeb.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research (2024b)

Celkem 196 jednotek (64 %) uvedlo, že poskytuje služby uživatelům psychoaktivních léků, a 228 (75 %) polyvalentním uživatelům návykových látek včetně psychoaktivních léků – graf 9-2.

graf 9-2: Adiktologické služby podle cílových skupin – Sčítání adiktologických služeb 2023



Pozn.: Uvedeny jsou počty jednotek, jedna jednotka může poskytovat služby více cílovým skupinám.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research (2024b)

## 9.2 Harm reduction programy

Harm reduction intervence poskytují v ČR nízkoprahové služby pro uživatele návykových látek, tj. stacionární kontaktní centra (KC) a terénní programy (TP). Počet nízkoprahových programů se dlouhodobě pohybuje okolo 100. V r. 2023 jich bylo 112, v tom 57 kontaktních center a 55 terénních programů.<sup>66</sup> Téměř ve všech krajích tvoří většinu (až 80 %) klientů nízkoprahových adiktologických služeb uživatelé pervitinu, a to zejména injekční.

Zbytek lidí užívajících drogy rizikově (LDR) tvoří uživatelé opioidů, a to především buprenorfinu z nelegálního trhu a v menší míře heroinu. Užívána jsou také opioidní analgetika (např. fentanyl, morfin, oxycodon) a sezonně surové opium. Běžné je polyvalentní užívání včetně užívání sedativ a hypnotik, ta jsou často kombinována s nelegálními drogami či alkoholem, avšak užívání sedativ a hypnotik mezi klienty není v závěrečných zprávách z nízkoprahových programů zvláště sledováno (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2024c).

Nízkoprahové služby v regionech, v nichž je větší počet klientů – uživatelů opioidů, jsou zapojeny do projektu distribuce naloxonu (tzv. take-home naloxone programy). Ten spočívá v poskytování

<sup>66</sup> Počet programů je ovlivňován formálním členěním jednotlivých organizací a dotační politikou organizace a donorů. Kontaktní centrum a terénní program mohou být provozovány jedním subjektem v rámci jednoho zařízení či organizace, v jiných případech nebo v různých letech může jít o dva i více programů.



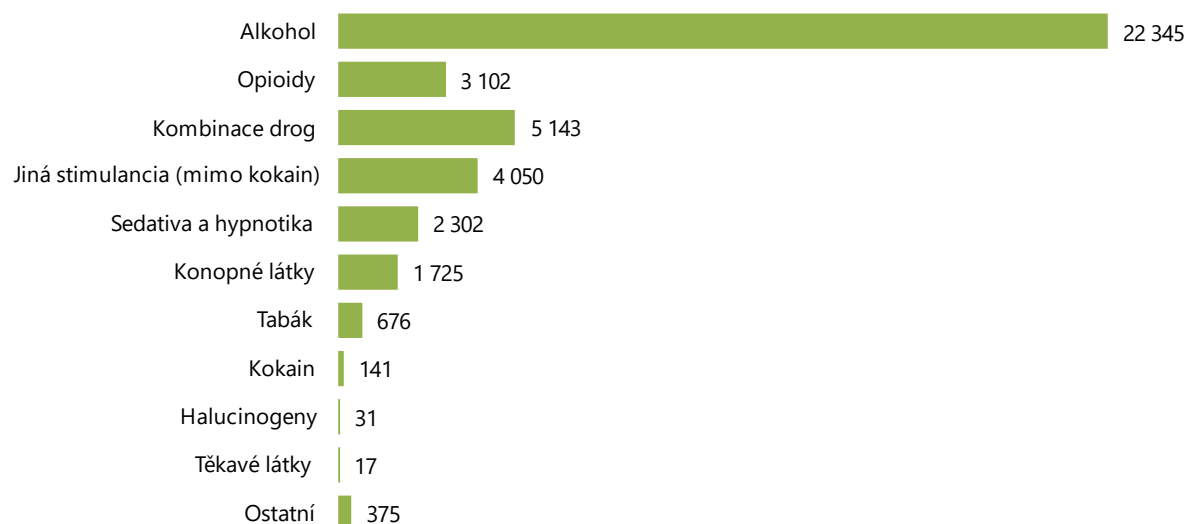
naloxonu zdarma klientům, příbuzným či profesionálům přicházejícím do kontaktu s uživateli opioidů, kteří předávkovaným osobám naloxon aplikují.<sup>67</sup> Distribuovaným přípravkem v ČR je nosní sprej Nyxoid obsahující 1,8 mg naloxonu v jedné dávce. V r. 2023 bylo do projektu zapojeno (přímo nebo zprostředkovaně v rámci organizace) 27 nízkoprahových programů celkem v 15 městech. Zařízení v r. 2023 hlásila 156 případů použití přípravku (42 v r. 2022), kdy bylo odvráceno předávkování opioidy, nejvíce v Praze (Orlíková a kol., 2023; Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2024c).

### 9.3 Ambulantní léčba

Ambulantní zdravotnická péče o uživatele návykových látek je poskytována především v psychiatrických ambulancích, přičemž za specializované je možno považovat tzv. AT ambulance. V posledních letech narůstá počet nelékařských adiktologických ambulancí, tj. zdravotnických zařízení poskytujících péči ve zdravotnické odbornosti adiktologie. Dále v ČR funguje řada ambulantních programů na bázi sociálních služeb, které poskytují multidisciplinární péči. Celkem v ČR působí přibližně 100–120 ambulantních programů.

Podíl klientů podle primární (základní) návykové látky se významně liší v závislosti na typu programu. V r. 2023 vykazalo alespoň jednoho uživatele návykových látek celkem 462 ambulantí oboru psychiatrie. Mezi 39 907 pacienty ambulantí bylo 2 302 uživatelů sedativ a hypnotik. Uživatelé psychoaktivních léků však tvoří určitý podíl také v kategoriích uživatelů opioidů (3 102 osob) a mezi osobami užívajícími kombinace látek (celkem 5 143 pacientů) – graf 9-3. Mezi uživateli sedativ a hypnotik bylo 1 066 uživatelů benzodiazepinů – graf 9-4.

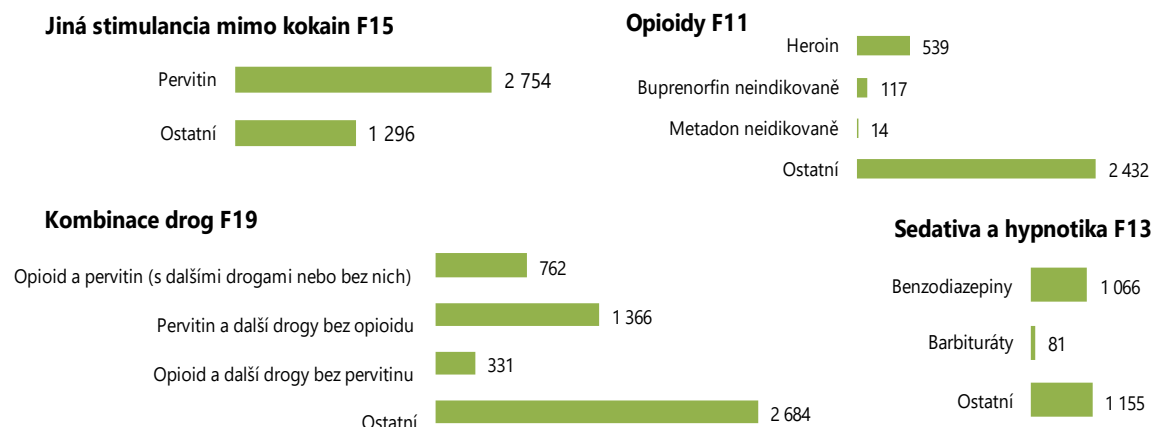
graf 9-3: Pacienti v ambulantní psychiatrické péči podle skupin drog v r. 2023



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024d)

<sup>67</sup> <https://www.drogy-info.cz/nms/vyzkum-nms/projekt-zajisteni-dostupnosti-naloxonu-uzivatelum-drog-v-cr/> [2024-09-25]

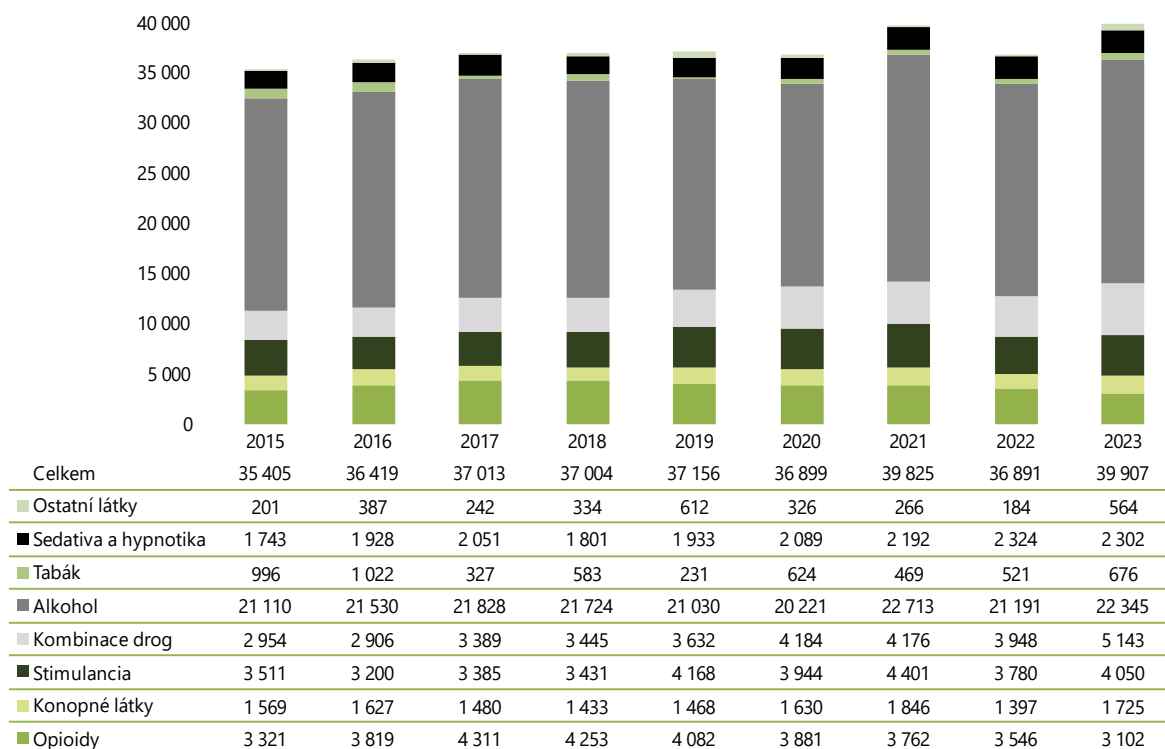
graf 9-4: Pacienti v ambulantní psychiatrické péči podle jednotlivých látek ve skupinách návykových látek v r. 2023



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024d)

Počet pacientů léčených pro problémy spojené s užíváním návykových látek v ambulantních zařízeních oboru psychiatrie se dlouhodobě pohybuje mezi 36–40 tis. osob ročně. Postupně dochází k nárůstu počtu polyvalentních uživatelů, ale i uživatelů sedativ a hypnotik – graf 9-5.

graf 9-5: Počet léčených pacientů v ambulantní psychiatrické léčbě v l. 2015–2023



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024d)

Dále jsou k dispozici údaje ÚZIS z Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS). V r. 2023 bylo v ambulantní psychiatrické péči celkem 2 139 osob se závislostí na psychoaktivních lécích (sedativech a hypnoticích), z toho ženy tvořily 67 % klientů. Léčení muži byli nejčastěji ve věkové skupině 50–59 let (20,7 % mužů), ženy ve věkové skupině 60–69 let (20,1 % žen) – tabulka 9-1.

tabulka 9-1: Počet pacientů léčených pro dr. F13 (sedativa a hypnotika) v ambulantní psychiatrické péči v l. 2014–2023 podle pohlaví a věkových skupin, NRHZS

Pohlaví	Věk	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Muži</b>	10–19	1	5	10	4	11	7	10	14	21	30
	20–29	49	43	32	50	37	47	41	43	67	73
	30–39	89	89	95	79	75	86	87	81	75	90
	40–49	78	98	108	95	123	126	126	135	140	129
	50–59	77	71	80	81	81	90	93	103	125	145
	60–69	92	85	101	109	91	102	98	106	112	104
	70–79	32	39	42	56	72	95	81	96	89	98
	80+	20	18	19	16	18	19	22	23	27	30
<b>Muži celkem</b>		<b>438</b>	<b>448</b>	<b>487</b>	<b>490</b>	<b>508</b>	<b>572</b>	<b>558</b>	<b>601</b>	<b>656</b>	<b>699</b>
<b>Ženy</b>	10–19	13	8	16	15	13	20	23	30	46	58
	20–29	51	45	38	33	42	57	46	61	54	61
	30–39	106	97	101	91	86	86	89	96	108	122
	40–49	171	182	169	168	165	191	202	217	201	219
	50–59	220	216	207	210	218	229	223	253	258	277
	60–69	222	210	229	227	241	254	242	264	264	290
	70–79	120	140	166	189	194	201	206	217	269	279
	80+	46	62	57	70	94	74	99	92	105	134
<b>Ženy celkem</b>		<b>949</b>	<b>960</b>	<b>983</b>	<b>1 003</b>	<b>1 053</b>	<b>1 112</b>	<b>1 130</b>	<b>1 230</b>	<b>1 305</b>	<b>1 440</b>
<b>Celkem</b>		<b>1 387</b>	<b>1 408</b>	<b>1 470</b>	<b>1 493</b>	<b>1 561</b>	<b>1 684</b>	<b>1 688</b>	<b>1 831</b>	<b>1 961</b>	<b>2 139</b>

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024b)

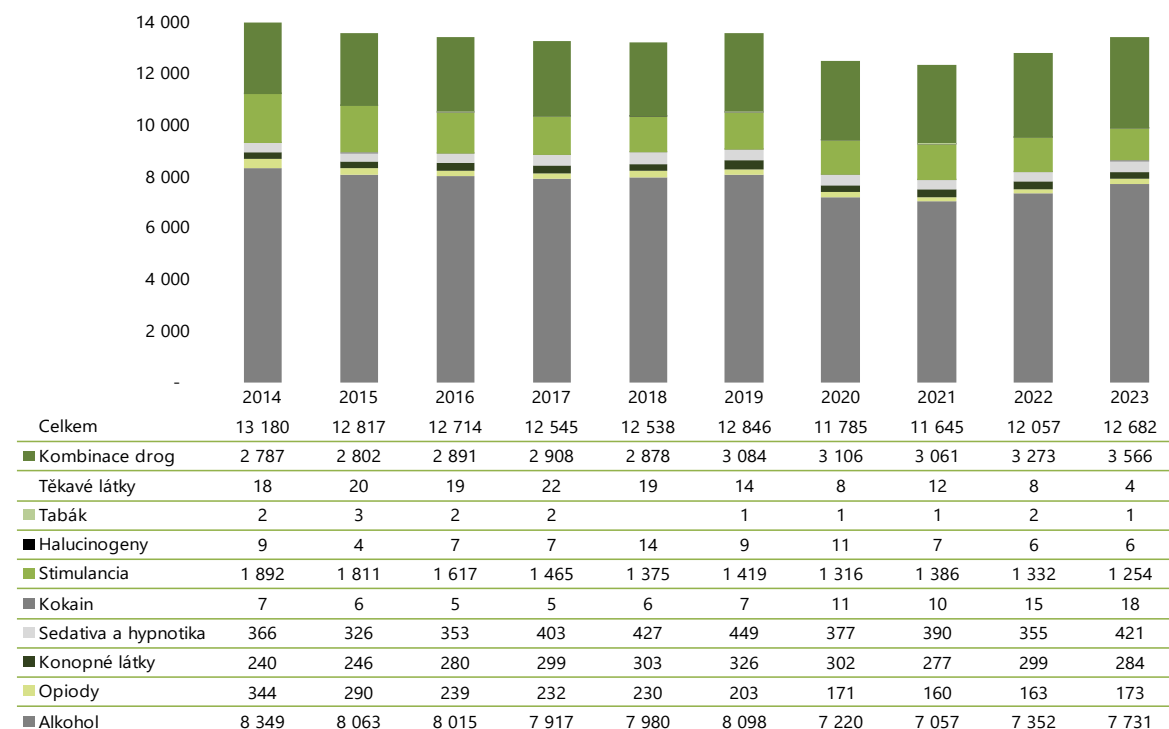
V dotačním řízení Úřadu vlády ČR bylo v r. 2023 podpořeno celkem 68 programů ambulantní léčby, z toho bylo 11 programů léčby opioidními agonisty (7 programů poskytovalo substituční léčbu i program ambulantní léčby). Většina programů ambulantní léčby pracuje s širokou cílovou skupinou klientů, bez ohledu na primárně užívanou návykovou látku nebo typ závislostního chování. V r. 2023 měly tyto programy v péči celkem 16 054 uživatelů, resp. osob se závislostním chováním, počet klientů v péči programů ambulantní léčby dlouhodobě roste.

## 9.4 Rezidenční léčba

Rezidenční abstinenci orientovanou léčbu pacientům závislým na návykových látkách poskytují v ČR převážně psychiatrické nemocnice a psychiatrická oddělení nemocnic. Zejména v psychiatrických nemocnicích zaměřených výhradně na návykové nemoci je nabízen program specializované strukturované léčby, který spojuje prvky režimových opatření, psychoterapie individuální, skupinové i rodinné, pracovní terapie, volnočasových aktivit a poradenství v sociální oblasti. Běžná je psychofarmakologie dalších psychických potíží, např. úzkostných a depresivních stavů.

Podle dat z NRHZS bylo v r. 2023 v souvislosti s léčbou závislosti v psychiatrických lůžkových zařízeních hospitalizováno 421 osob v souvislosti s užíváním sedativ a hypnotik (3,3 % všech hospitalizovaných osob) – graf 9-6.

graf 9-6: Počet pacientů hospitalizovaných pro poruchy způsobené užíváním návykových látek v psychiatrických zařízeních v l. 2014–2023, NRHZS



Pozn.: Součet podle jednotlivých látek je vyšší než počet hospitalizovaných pacientů, protože jeden pacient mohl být v průběhu roku hospitalizován vícekrát, s jinou primární látkou.

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024b)

U osob, které byly léčeny pro diagnózu F13 (poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním sedativ nebo hypnotik), převažují stejně jako v ambulanci psychiatrické péči ženy. V r. 2023 bylo pro dg. F13 hospitalizováno 35,6 % mužů a 64,4 % žen.

Léčení muži byli nejčastěji ve věkové kategorii 40–49 let (22,6 % mužů), léčené ženy také ve věkové skupině 60–69 let (23,6 % žen) – tabulka 9-2.

tabulka 9-2: Počet pacientů hospitalizovaných pro poruchy způsobené užíváním sedativ a hypnotik (dg. F13) v psychiatrických zařízeních v l. 2014–2023 podle pohlaví a věkových skupin, NRHZS

Pohlaví	Věk	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Muži	10–19	1	0	0	0	5	3	6	2	4	6
	20–29	21	14	9	19	10	10	10	5	12	19
	30–39	27	21	24	24	25	30	17	21	18	26
	40–49	23	27	17	21	24	30	20	41	23	34
	50–59	15	17	23	16	17	20	16	25	24	28
	60–69	20	11	22	25	20	27	25	21	18	18
	70–79	5	12	5	10	16	23	13	9	9	15
	80+	1	0	4	1	1	0	4	6	1	4
<b>Muži celkem</b>		<b>113</b>	<b>102</b>	<b>104</b>	<b>116</b>	<b>118</b>	<b>143</b>	<b>111</b>	<b>130</b>	<b>109</b>	<b>150</b>
Ženy	10–19	0	0	3	2	4	9	5	6	9	6
	20–29	11	8	13	14	10	20	16	18	18	23
	30–39	31	30	33	35	41	31	32	29	28	23
	40–49	57	52	42	62	62	67	52	42	38	54
	50–59	69	60	69	55	62	62	63	63	59	51
	60–69	62	39	49	76	73	68	55	59	40	64
	70–79	18	24	32	30	44	37	34	37	44	37
	80+	5	11	8	13	13	12	9	6	10	13
<b>Ženy celkem</b>		<b>253</b>	<b>224</b>	<b>249</b>	<b>287</b>	<b>309</b>	<b>306</b>	<b>266</b>	<b>260</b>	<b>246</b>	<b>271</b>
<b>Celkem</b>		<b>366</b>	<b>326</b>	<b>353</b>	<b>403</b>	<b>427</b>	<b>449</b>	<b>377</b>	<b>390</b>	<b>355</b>	<b>421</b>

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024b)

V ČR dále působí 16 terapeutických komunit (TK) pro léčbu závislostí na návykových látkách – podle registru MPSV je celkem 12 TK registrováno jako sociální služba a 4 komunity jsou provozovány v rámci Psychiatrické nemocnice Marianny Oranžské v Bílé Vodě v Olomouckém kraji. Odhadovaná kapacita všech terapeutických komunit v ČR je 275 míst.

Podrobnější informace o službách rezidenční léčby poskytované v terapeutických komunitách a jejich klientech jsou k dispozici pouze ze služeb podporovaných v dotačním řízení Úřadu vlády ČR, tj. z celkem 11 komunit. Podle závěrečných zpráv dotačního řízení bylo v r. 2023 v TK léčeno celkem 416 osob se závislostním chováním, z toho 325 lidí užívajících nelegální drogy (včetně kombinace nelegálních drog, alkoholu a psychoaktivních léků) (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2024c).

### 9.5 Privátní léčebné programy

V posledním desetiletí se rozvíjí privátní segment služeb zaměřený zejména na pomoc osobám s problémovým užíváním alkoholu, nelegálních drog a dalšími závislostními poruchami. Tyto programy nejsou součástí sítě služeb hrazených z veřejných zdrojů a jejich klienti nejsou hlášeni do informačních systémů o klientech adiktologických služeb.

Nejvíce privátních služeb, jak ambulantních, tak pobytových, je poskytováno v Praze a okolí. Ambulantní služby poskytují např. psychologická a psychiatrická klinika AdiCare,<sup>68</sup> Institut Origanum,<sup>69</sup> centrum Alkos<sup>70</sup> nebo NeoCentrum.<sup>71</sup> Pobytové služby nabízí zároveň např. NeoCentrum nebo Institut Origanum. Podrobnější údaje o jednotlivých centrech byly uvedeny ve *Zprávě o problematice užívání psychoaktivních léků v České republice 2023*.

### 9.6 Léčba a poradenství prostřednictvím internetu a nových technologií

Léčba a poradenství prostřednictvím internetu a nových technologií si postupně získává své místo v oblasti závislostí. K rozšíření služeb tohoto typu významně přispěla omezující opatření zaváděná v souvislosti s pandemií COVID-19.

#### 9.6.1 Národní linka pro odvykání

Od r. 2019 nabízí *Národní linka pro odvykání* (NLO) na tel. 800 350 000<sup>72</sup> služby všem osobám se závislostním problémem i jejich blízkým, včetně uživatelů psychoaktivních léků. Linku provozuje Úřad vlády ČR a společnost AdiPoint. Kromě telefonického poradenství mohou klienti kontaktovat NLO prostřednictvím chatu nebo e-mailu nebo mohou využít informace na webu [chciodvykat.cz](https://chciodvykat.cz). Téma nadužívání psychoaktivních léků se objevuje i v kampaních NLO – obrázek 9-1.

V r. 2023 evidovala NLO nárůst počtu klientů, a to na celkový počet 2 652 klientů (o 190 klientů více než v r. 2022). Telefonický kontakt využilo celkem 2 312 klientů, se kterými bylo realizováno 5 695 hovorů. Každoročně roste počet kontaktů ze strany osob blízkých – v r. 2023 bylo evidováno 1 038 osob blízkých (v r. 2022 šlo o 961 osob). Každoročně mírně stoupá počet klientů, kteří se na linku obracejí z důvodu závislosti na lécích, v r. 2022 bylo evidováno 105 klientů s tímto tématem, v r. 2023 již 129 (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2024c).

---

<sup>68</sup> <https://adicare.cz/> [2024-09-24]

<sup>69</sup> <https://www.institutoriganum.cz/> [2024-09-24]

<sup>70</sup> <https://centrumalkos.cz/> [2024-09-24]

<sup>71</sup> <https://www.neocentrum.cz/> [2024-09-24]

<sup>72</sup> <https://chciodvykat.cz/> [2024-09-24]

obrázek 9-1: Ukázky letáků Národní linky pro odvykání na téma nadužívání psychoaktivních léků



Zdroj: <https://www.facebook.com/chciodvykat/photos> [2024-11-18]

## 9.6.2 Online poradny

V ČR poskytuje služby několik online poraden, které nabízejí anonymní poradenství v oblasti adiktologie a případně odkazují na další služby – tabulka 9-3. Jedinou poradnou přímo specializovanou na poskytování pomoci uživatelům psychoaktivních léků je benzodiazepinová poradna [benzo.cz](http://benzo.cz), kterou provozuje od r. 2011 organizace SANANIM.

tabulka 9-3: Internetové platformy pro poskytování adiktologických služeb

Internetová stránka	Provozovatel	Informace a odkazy	Online poradna	Online léčba
<a href="http://benzo.cz">benzo.cz</a>	SANANIM	ano	ano	ne
<a href="http://drogovaporadna.cz">drogovaporadna.cz</a>	SANANIM	ano	ano	ne
<a href="http://extc.cz">extc.cz</a>	Společnost Podané ruce	ano	ano	ne
<a href="http://poradna.adiktologie.cz">poradna.adiktologie.cz</a>	Klinika adiktologie	ano	ano	ano*
<a href="http://prevcentrum.cz/nase-sluzby/webova-poradna">prevcentrum.cz/nase-sluzby/webova-poradna</a>	Prev-Centrum	ano	ano	ne

Pozn.: \* svépomocný intervenční program

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2024c)

Od r. 2001 funguje online *Drogová poradna* organizace SANANIM, na kterou se s dotazem ročně obrátí přibližně 1,5–2 tis. klientů (1 574 v r. 2023, 1 868 v r. 2022). Na poradnu se obracují jak uživatelé návykových látek, tak jejich blízcí. Pokud jde o užívání psychoaktivních léků, ptali se tazatelé především na skupinu psychofarmak vyjma opiátů (308) a legálně dostupné opiáty (108 dotazů). Celkově se v současné době zvyšuje počet dotazů zaměřených na psychoaktivní léky, včetně dotazů na kombinaci psychoaktivních léků a nových látek (např. kratomu).

Bezplatnou a anonymní online *Lékovou poradnu* nabízí web [pruvodcepacienta.cz](http://pruvodcepacienta.cz), fungující ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR. Projekt se snaží posílit lékovou gramotnost, orientaci v lécích, jejich nežádoucích účincích a možných interakcích. Pokládat dotazy mohou jak pacienti, tak lékaři.

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN) nabízí screening závažnosti nadužívání léčiv v rámci projektu *Léky nejsou bonbóny*, prostřednictvím kterého se zájemci mohou lépe zorientovat v tom, zda by pro ně byla vhodná návazná online či osobní konzultace týkající se užívání léčiv v ambulanci Oddělení klinické farmakologie a farmacie VFN. Poradenství je zaměřeno především na problematiku správného užívání předepsaných léčiv, jejich případných interakcí, nežádoucích účinků, posouzení vlivu dané kombinace léků na celkový zdravotní stav pacienta či konzultaci nadužívání léčiv blízkými osobami – obrázek 9-2.

Řada adiktologických zařízení poskytuje možnost využití e-mailu, online webových formulářů, chatu nebo nabízí možnost online konzultací. Online poradenství slouží spíše jako doplněk k ambulantně poskytovaným službám.

Online setkávání se stala také běžnou alternativou k osobním setkáním mezi 12krokovými svépomocnými organizacemi – blíže viz kapitolu Svépomocné aktivity (str. 87).

obrázek 9-2: Úvodní stránka lékového poradenství Všeobecné fakulní nemocnice v Praze

## INFORMACE PRO PACIENTY

### LÉKY NEJSOU BONBÓNY aneb lékové poradenství

Službu lékového poradenství nabízí oddělení klinické farmakologie a farmacie VFN všem ambulantním pacientům, kteří potřebují konzultovat užívání většího množství léků a jejich interakci mezi sebou. Zároveň lékaři z tohoto oddělení vždy posoudí vliv dané kombinace léků na celkový zdravotní stav pacienta.



#### Víte, že ...

- ...některé léky se mohou navzájem ovlivňovat?
- ...užívání některých léků může být příčinou vašich obtíží?
- ...existují pravidla, jak správně užívat léky s ohledem na denní dobu, jídlo a nápoje?
- ...některé potravinové doplňky, preparáty alternativní medicíny, byliny a volně prodejná léčiva ovlivňují účinnost předepsaných léků?

Zdroj: <https://www.vfn.cz/pacienti/informace-pro-pacienty/lekove-poradenstvi-pro-pacienty/> [2024-11-18]

### 9.6.3 Sociální síť a mobilní aplikace

Adiktologické služby používají sociální síť ke komunikaci s klienty a k oslovování nových klientů. Sociální síť využívají pro vzájemnou podporu také svépomocné a neformální skupiny.

Běžnou praxí se stává používání mobilních aplikací v oblasti snižování rizik spojených se závislostním chováním. Mobilních aplikací zaměřených na odvykání užívání psychoaktivních léků je minimum.

Aplikace *Mediatelly Databáze léčiv*<sup>73</sup> obsahuje informace o všech léčivých přípravcích, které jsou dostupné v ČR a jejich možných interakcích, a umožňuje např. stažení příbalových letáků. Aplikace je určena nejen lékařům, farmaceutům a dalším zdravotnickým pracovníkům, ale i laikům. Její obsah je přizpůsoben různým cílovým skupinám (odborníkům se zdravotnickým nebo farmaceutickým vzděláním, pacientům a laické veřejnosti).

Mobilní aplikaci, která má pomoci lidem při léčbě závislosti,<sup>74</sup> vyvinuli odborníci z Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci v rámci projektu *Aplikace pro rozvoj sociálních kompetencí osob se závislostí v kontextu indikace speciálně pedagogické a terapeutické intervence* podpořeného Technologickou agenturou ČR. Od r. 2023 ji využívají pracovníci a klienti doléčovacího programu a poradny pro alkoholové a jiné závislosti v olomouckém P-centru. Jde o interaktivní deník, v rámci něhož klient sleduje oblasti a témata, která jsou důležitá pro abstinenci, a vyplněné údaje sdílí s terapeutem, který může sledovat, jak si klient v programu vede. V aplikaci jsou k dispozici také edukativní materiály, některé kapitoly jsou přístupné i v audio podobě.

<sup>73</sup> <https://mediately.co/cz> [2024-11-18]

<sup>74</sup> <https://www.zurnal.upol.cz/nc/en/news/clanek/mobilni-aplikace-ktera-lidem-pomaha-abstinovat-vznikla-na-pedagogicke-fakulte-up/> [2024-08-30]

## 9.7 Participativní a svépomocné aktivity

### 9.7.1 Participativní aktivity

V posledních letech vznikají nové organizace a neformální skupiny založené na participativních aktivitách a jsou sítovými lidmi s žitou zkušeností. V adiktologických službách častěji probíhá vzdělávání lidí s žitou zkušeností a jejich zapojení do týmů pracovníků. Vznikají také metodiky pro práci peerů ve službách, např. organizací Renadi<sup>75</sup> a Společnosti Podané ruce.<sup>76</sup>

Od r. 2018 je aktivní patientská organizace *Recovery sdružení pacientů s diagnózou závislosti (Recovery)*,<sup>77</sup> která se zaměřuje na zastupování a ochranu práv lidí se závislostí a snižování míry společenské stigmatizace adiktologických poruch ovlivňováním veřejných politik. V r. 2022 byla založena *Unie lidí se zkušenostmi se závislostí*. Jejím cílem je přispět ke zvýšení kvality života lidí se zkušeností se závislostí a podílet se na vytvoření kvalitního systému péče a podpory v oblasti závislosti.<sup>78</sup>

Pod záštitou Renadi funguje *Peer platforma*,<sup>79</sup> která slouží k propojování a výměně zkušeností lidí se závislostí a zotavením.

### 9.7.2 Svépomocné aktivity

Svépomocné skupiny představují specifickou, neformální pomoc a podporu lidem v náročných životních situacích, nejen v souvislosti se závislostním chováním. Členové skupin si vzájemně poskytují podporu a sdílejí své zkušenosti. Svépomocné programy jsou zaštiťovány zdravotními, sociálními, křesťanskými organizacemi, jinými spolky či jde o neformální skupiny. V ČR jsou nejrozšířenější 12krokové programy, které jsou účinné v dosahování abstinence.<sup>80</sup> Kromě osobních setkání na skupinách existuje i varianta účasti na pravidelných online setkáních.

*Anonymní alkoholici (AA)*<sup>81</sup> jsou nejrozšířenější svépomocnou organizací. Je primárně určena lidem s problémem s užíváním alkoholu, ale mohou ji využít i lidé se závislostí na jiných látkách. V r. 2023 působilo v ČR cca 70 skupin AA v 56 městech. *Anonymní Narkomani (AN)* jsou společenství určené lidem s problémy v souvislosti s užíváním drog.<sup>82</sup> V ČR působí celkem 7 skupin AN, které se pravidelně setkávají v Brně, Olomouci, Plzni a v Praze. S výjimkou tzv. uzavřených setkání bývají svépomocné skupiny otevřené i pro další osoby, např. pro rodinu a blízké nebo odborníky. Existují také skupiny přímo určené rodinným příslušníkům a blízkým osobám. Příkladem je *Al-Anon*, které primárně sdružuje osoby blízké lidem s užívajícím alkohol, ale je otevřené také blízkým osobám lidí s jiným závislostním problémem. Setkání *Al-Anon* se konají v 8 městech ČR, k dispozici jsou také online setkání.<sup>83</sup>

Kromě 12krokových svépomocných programů existují další programy založené na vzájemné podpoře a využívání žitých zkušeností pro podporu lidem mimo skupinu. Např. Sdružení *KLUS (Klub Lidí Usilujících o Střízlivost)*<sup>84</sup> bylo založeno v 50. letech u Apolináře doc. J. Skálou. Posláním KLUS je sdružovat lidi závislé na alkoholu, drogách a hraní hazardních her. V současné době je činnost KLUS provozována na Klinice adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.

<sup>75</sup> v rámci projektu Profesionalizace a podpora nastavování pracovní pozice peer konzultantů v multidisciplinárních týmech; <https://www.renadi.cz/cs/projekty> [2024-08-25]

<sup>76</sup> v rámci projektu Podpora participace osob s žitou zkušeností do adiktologických služeb; <https://aktualne.podaneruce.cz/recovery-koucink/> [2024-08-25]

<sup>77</sup> <https://www.pacienti-recovery.cz/> [2024-08-25]

<sup>78</sup> <https://www.renadi.cz/cs/zrodila-se-unie-lidi-se-zkusenosti-se-zavislosti> [2024-09-25]

<sup>79</sup> <https://peer2peer.renadi.cz/> [2024-08-25]

<sup>80</sup> <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012880.pub2/full> [2024-08-25]

<sup>81</sup> <https://www.anonymnialkoholici.cz/> [2024-08-25]

<sup>82</sup> <https://anonymni-narkomani-cz9.webnode.cz/kontakt/> [2024-08-25]

<sup>83</sup> <https://alanon.cz/> [2024-08-25]

<sup>84</sup> <https://www.adiktologie.cz/klinicke-provozy> [2024-08-29]





## Přílohy

### Vybrané zdroje s tematikou psychoaktivních léků na českém internetu

V následujícím seznamu jsou uvedeny vybrané stránky se vztahem k problematice závislostí na lécích či závislostem obecně. Vyčerpávající seznam pomáhajících organizací je uveden v aplikaci Mapa pomoci na internetových stránkách <https://www.drogy-info.cz>.

Adiktologie – odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí (archiv, 2001–2015): <https://www.scan-zs.cz/index.php/casopis-adiktologie>

Adiktologie – professional journal for the prevention, treatment, and research into addiction: <https://adiktologie-journal.eu>

Adiktologie v preventivní a léčebné praxi: <https://www.aplp.cz>

Anonymní alkoholici: <https://www.anonymnialkoholici.cz>

Anonymní narkomani: <https://www.anonymninarkomani.cz>

APAS – Asociace poskytovatelů adiktologických služeb: <https://www.asociace.org/>

Aplikace UniData – informační systém pro poskytovatele adiktologických služeb: <https://www.drogovesluzby.cz>

Benzodiazepinová poradna (provozuje SANANIM): <https://www.benzo.cz/>

Cena adiktologie: <https://www.cena-adiktologie.cz/cs/>

Centrum pro výzkum veřejného mínění (Sociologický ústav AV ČR): <https://cvvm.soc.cas.cz>

Česká asociace adiktologů: <https://www.asociaceadiktologu.cz>

Česká asociace streetwork: <https://www.streetwork.cz/>

Česká asociace studentů adiktologie: <https://www.facebook.com/addictology.cz>

Česká lékárnická komora: <https://www.lekarnici.cz>

Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně: <https://www.cls.cz>

Česká neuropsychofarmakologická společnost: <https://www.cnps.cz/>

Český statistický úřad: <https://csu.gov.cz/>

DaDA – Dětská a dorostová adiktologie (sekce SNN ČLS JEP): <https://dada.snncls.cz/>

Databáze léků (provozuje SÚKL): [https://prehledy.sukl.cz/prehled\\_leciv.html#/](https://prehledy.sukl.cz/prehled_leciv.html#/)

Drogový informační server (provozuje SANANIM): <https://www.drogy.net>

Drogová poradna (provozuje SANANIM): <https://www.drogovaporadna.cz/>

Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA): <https://www.ema.europa.eu/en/homepage>

EXTC – webová poradna a prevence zneužívání syntetických drog (provozuje Společnost Podané ruce): <https://www.extc.cz/>

Informace pro pracovníky a klienty terénních programů a kontaktních center – eDEKONTAMINACE (provozuje SANANIM): <https://edekontaminace.cz/>

Institut pro kriminologii a sociální prevenci: <https://www.iksp.cz/>

iPREV (Interaktivní platforma podpory duševního zdraví a prevence rizikového chování): <https://www.iprev.cz>

Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze: <https://www.adiktologie.cz>

Léky, léčiva (provozuje Celní správa): <https://celnisprava.gov.cz/cz/dalsi-kompetence/ochrana-spolecnosti-a-zivotniho-prostredi/Stranky/leky-leciva.aspx>

Mapa pomoci (provozuje NMS): <https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci>

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (databáze, provozuje ÚZIS): <https://mkn10.uzis.cz>

Ministerstvo spravedlnosti: <https://msp.gov.cz/>

- Ministerstvo práce a sociálních věcí:  
<https://www.mpsv.cz>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy:  
<https://msmt.gov.cz/>
- Ministerstvo vnitra: <https://mv.gov.cz/>
- Ministerstvo zemědělství: <https://eagri.cz>
- Ministerstvo zdravotnictví: <https://mzd.gov.cz>
- Národní linka pro odvykání  
(800 35 00 00): <https://chciodykat.cz>
- Národní monitorovací středisko pro drogy  
a závislosti (v Úřadu vlády České republiky):  
<https://www.drogy-info.cz>
- Národní protidrogová centrála SKPV PČR  
(útvár Policie České republiky):  
<https://policie.gov.cz/narodni-protidrogova-centrala-skp>
- Národní stránky pro podporu odvykání  
kouření kouření-zabiji.cz (provozuje NMS):  
<https://www.koureni-zabiji.cz>
- Národní stránky pro podporu omezení  
konzumace alkoholu alkohol-škodí  
(provozuje NMS): <https://www.alkohol-skodi.cz>
- Národní stránky pro snížení rizik hazardního  
hraní (provozuje NMS):  
<https://www.hazardni-hrani.cz>
- Národní ústav duševního zdraví:  
<https://www.nudz.cz>
- Národní pedagogický institut České  
republiky: <https://www.npi.cz/>
- Policie ČR: <https://policie.gov.cz/>
- Poslanecká sněmovna Parlamentu České  
republiky, výbor pro zdravotnictví:  
<https://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=3200>
- Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti  
závislostí:  
[politika/rada-vlady-pro-koordinaci-politiky-v-oblasti-zavislosti-196551/](https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/rada-vlady-pro-koordinaci-politiky-v-oblasti-zavislosti-196551/)
- Recovery sdružení pacientů s diagnózou  
závislosti: <https://www.pacienti-recovery.cz>
- Registr poskytovatelů sociálních služeb  
(Ministerstvo práce a sociálních věcí):  
<https://www.mpsv.cz/registr-poskytovateluu-sluzeb>
- Společnost pro návykové nemoci České  
lékařské společnosti Jana Evangelisty  
Purkyně: <https://snncls.cz>
- Společnost sociálních pracovníků ČR:  
<https://www.socialnipracovnici.cz/>
- Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL):  
<https://sukl.gov.cz/>
- SÚKL – internetové stránky s nelegálními  
nabídkami neschválených přípravků:  
<https://sukl.gov.cz/prumysl/leciva/dozor-nad-reklamou/seznam-stranek-s-nelegalni-nabidkou-lecivych-pripravku/>
- Státní veterinární správa: <https://www.svscr.cz>
- Státní zdravotní ústav: <https://szu.gov.cz/>
- Státní zemědělská a potravinářská inspekce:  
<https://www.szpi.gov.cz/>
- Think tank racionální politiky závislostí:  
<https://addiction-policy.eu>
- Ústav farmakologie 3. LF UK:  
<https://www.lf3.cuni.cz>
- Ústav pro státní kontrolu veterinárních  
biopreparátů a léčiv (ÚSKVBL):  
<https://www.uskvbl.cz/>
- Ústav zdravotnických informací a statistiky  
ČR: <https://www.uzis.cz>
- Vězeňská služba České republiky – Generální  
ředitelství: <https://www.vscr.cz>
- Výzkumný ústav práce a sociálních věcí:  
<https://www.rilsa.cz/>

## Zkratky

1. LF UK a VFN – 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
3. LF UK – 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
- AA – Anonymní alkoholici
- ADHD – poruchy pozornosti s hyperaktivitou (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)
- AIDS – syndrom získané imunodeficiency (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
- APAS – Asociace poskytovatelů adiktologických služeb
- AT – alkohol, toxikomanie (označení zdravotnických zařízení zabývajících se léčbou závislosti)
- ATC – anatomicko-terapeuticko-chemická klasifikace léčiv
- CAPi – metoda sběru dat prostřednictvím osobních rozhovorů tazatele s respondentem s využitím počítače (computer assisted personal interviewing)
- CATI – metoda sběru dat, tazatel při telefonickém rozhovoru s respondentem data ukládá přímo do PC (computer assisted telephone interviewing)
- CAWI – metoda sběru dat prostřednictvím webového formuláře (computer assisted web interviewing)
- CI – interval spolehlivosti (Confidence Interval)
- CVVM – Centrum pro výzkum veřejného mínění
- ČAFF – Česká asociace farmaceutických firem
- ČLK – Česká lékárnická komora
- ČLS JEP – Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
- ČMS – Česká marketingová společnost
- DDD – definované denní dávky
- dg. – diagnóza
- DSM – Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
- eHealth – elektronické zdravotnictví, systematické využití informačních a komunikačních technologií ve zdravotnictví
- EHIS – Evropské šetření o zdraví (European Health Interview Survey)
- EMCDDA – Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)
- ES – Evropské společenství (1992–2009)
- ESPAD – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)
- EU – Evropská unie
- EUDA – Agentura EU pro drogy
- EWS – Systém včasného varování před novými syntetickými drogami (Early Warning System)
- F2F – osobní rozhovor tazatele s respondentem při sběru dat (face to face)
- FB – Facebook
- FN – fakultní nemocnice
- HBSC – studie Health Behaviour in School-aged Children
- HR – harm reduction
- KAD – Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
- KC – kontaktní centrum
- KPS – kontaktní a poradenské služby
- MF – ministerstvo financí
- mHealth – mobilní zdravotnictví, oblast elektronického zdravotnictví (eHealth), poskytování zdravotnických služeb a informací pomocí mobilní technologie (např. mobilní telefony), využívá bezdrátové technologie
- MHMP – Magistrát hlavního města Prahy
- MKN-10 – 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí
- MPSV – ministerstvo práce a sociálních věcí
- MŠMT – ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
- MUNI – Masarykova univerzita v Brně
- MZ – ministerstvo zdravotnictví
- MZe – ministerstvo zemědělství
- NAUTA – Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu
- NMS – Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti
- NNO – nestátní nezisková(é) organizace

- NPC – Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování Policie ČR
- NRHZS – Národní registr hrazených zdravotních služeb
- NRPATV – Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na odd. soudního lékařství
- NRULISL – Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek
- NUDZ – Národní ústav duševního zdraví
- NZDM – nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- OPK – Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády ČR
- OPL – omamná a psychotropní látka (právní výraz)
- PAPI – metoda sběru dat prostřednictvím osobních rozhovorů tazatele s respondentem za použití papírového dotazníku (pen-and-paper interview)
- PP – programy primární prevence
- PUD – problémové užívání drog
- RVKPZ – Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí
- SIDS – screeningový nástroj Škála impulzivity Dolejš a Skopal
- SKPV – Služba kriminální policie a vyšetřování Policie ČR
- SNN – Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP
- SŠ – střední škola
- SÚKL – Státní ústav pro kontrolu léčiv
- SVL – sociálně vyloučená lokalita
- SVS – Státní veterinární správa
- SZÚ – Státní zdravotní ústav
- TČ – trestný čin / trestná činnost
- TK – terapeutická komunita
- TP – terénní program
- TSP – terénní sociální pracovník
- TZ – zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- UPOL – Univerzita Palackého v Olomouci
- ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- VFN – Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
- VHC – virová hepatitida typu C
- VS ČR – Vězeňská služba ČR
- VTOS – výkon trestu odnětí svobody
- VV – výkon vazby
- VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna
- WHO – Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)
- ZL – zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech
- ZNL – zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách
- ZOZNL – zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
- ZŠ – základní škola

## Seznam tabulek, grafů a obrázků

## Seznam tabulek

tabulka 1-1: Typy problematického užívání psychoaktivních léků.....	14
tabulka 3-1: Množství psychoaktivních léků zajištěných orgány vymáhajícími právo v l. 2018–2023	34
tabulka 4-1: Prevalence užívání psychoaktivních léků bez doporučení lékaře v posledních 12 měsících mezi žáky ZŠ a SŠ v Praze v l. 2016–2022, v %.....	40
tabulka 5-1: Prevalence užívání psychoaktivních léků v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum 2023 (F2F), v %.....	45
tabulka 5-2: Odhad problematické spotřeby psychoaktivních léků v obecné populaci podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum 2023 (F2F), v %.....	46
tabulka 5-3: Prevalence užívání psychoaktivních léků v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum 2023 (CAWI), v %.....	48
tabulka 5-4: Prevalence užití psychoaktivních léků získaných bez lékařského předpisu v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin – studie Výzkum občanů 2023, v %.....	49
tabulka 5-5: Prevalence užití psychoaktivních léků získaných bez lékařského předpisu v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin – studie Prevalence užívání drog v populaci ČR 2023, v %.....	51
tabulka 5-6: Odhad problematického užívání/zneužívání psychoaktivních léků v posledních 12 měsících – srovnání studií z l. 2016–2023, v %, a extrapolace na počet obyvatel ČR starších 15 let.....	53
tabulka 5-7: Prevalence užití psychoaktivních léků bez lékařského předpisu před nástupem do vězení v populaci odsouzených v l. 2010–2022, v %.....	56
tabulka 6-1: Počet osob léčených pro poruchy způsobené užíváním psychoaktivních léků v ambulantní a lůžkové psychiatrické péči v l. 2014–2023 podle pohlaví, NRHZS.....	61
tabulka 6-2: Počet případů pacientů léčených pro poruchy způsobené užíváním psychoaktivních léků v ambulantní a lůžkové psychiatrické péči v r. 2023, NRHZS, podle věkových skupin a pohlaví.....	62
tabulka 6-3: Počet hospitalizací pro úraz celkem a pod vlivem návykových látek v l. 2014–2023, NRHZS.....	62
tabulka 6-4: Počet hospitalizací pro intoxikaci návykovými látkami v nemocnicích akutní péče v l. 2014–2023.....	63
tabulka 6-5: Somatická onemocnění u pacientů v léčbě opioidními agonisty v ČR v l. 2010–2019.....	65
tabulka 7-1: Počet osob zadržených v souvislosti s psychoaktivními léky a jejich podíl na celkovém počtu primárních drogových trestných činů v l. 2016–2023.....	67
tabulka 7-2: Počet osob zadržených v souvislosti s psychoaktivními léky podle jednotlivých trestných činů v l. 2016–2023.....	68
tabulka 7-3: Pachatelé přestupků v souvislosti s psychoaktivními léky zjištěných Policií ČR v l. 2016–2022 podle drog.....	69
tabulka 9-1: Počet pacientů léčených pro dr. F13 (sedativa a hypnotika) v ambulantní psychiatrické péči v l. 2014–2023 podle pohlaví a věkových skupin, NRHZS.....	82
tabulka 9-2: Počet pacientů hospitalizovaných pro poruchy způsobené užíváním sedativ a hypnotik (dg. F13) v psychiatrických zařízeních v l. 2014–2023 podle pohlaví a věkových skupin, NRHZS.....	83

tabulka 9-3: Internetové platformy pro poskytování adiktologických služeb .....	85
---	----

## Seznam grafů

graf 3-1: Benzodiazepiny (N03AE, N05BA, N05CD), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. definovaných denních dávek (DDD) .....	28
graf 3-2: Barbiturátová antiepileptika (N03AA), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD) .....	28
graf 3-3: Z-léky (N05CF), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD) .....	29
graf 3-4: Pregabalin (N03AX16), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD) .....	29
graf 3-5: Opioidní analgetika (anodyna, N02A), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD) .....	30
graf 3-6: Léčiva k terapii závislosti na opioidech (N07BC), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD) .....	30
graf 3-7: Centrálně působící léčiva k terapii obezity (A08AA), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD) .....	31
graf 3-8: Centrálně působící sympatomimetika (N06BA), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD) .....	31
graf 3-9: Efedrin (C01CA26, R01AB05), pseudoefedrin a kombinace (R01BA52), distribuce do lékáren v l. 2014–2023, v mil. denních dávek (DDD) .....	32
graf 4-1: Celoživotní prevalence zneužívání psychoaktivních léků – studie ESPAD 2019, v % .....	38
graf 4-2: Trendy v celoživotní prevalenci užití léků na uklidnění nebo na spaní na doporučení lékaře, jejich užití bez lékařského předpisu a užití alkoholu spolu s léky v l. 1995–2019 – studie ESPAD, v % .....	38
graf 4-3: Prevalence užívání léků na uklidnění nebo na spaní bez lékařského předpisu mezi studenty SŠ ve věku 15–19 let – studie UPOL 2018 a 2021, v % .....	39
graf 4-4: Prevalence užití léků na uklidnění nebo na spaní bez doporučení lékaře, léků se stimulačním účinkem bez doporučení lékaře a užití alkoholu spolu s léky v posledních 12 měsících mezi žáky ZŠ a SŠ v Praze v r. 2022, podle pohlaví, v % .....	40
graf 5-1: Prevalence užití psychoaktivních léků v kombinaci s alkoholem v posledních 12 měsících v obecné populaci ve věku 15+ let, podle pohlaví a věkových skupin – studie Výzkum občanů 2022–2023, v % .....	50
graf 5-2: Prevalence užívání psychoaktivních léků v obecné populaci ve věku 15+ let v posledních 12 měsících podle pohlaví – srovnání studií z l. 2014–2023, v % .....	52
graf 5-3: Odhadovaný počet pacientů nadužívajících psychoaktivní léky v l. 2020 a 2022 na základě výzkumu Lékaři ČR .....	54
graf 5-4: Vývoj postojů veřejnosti k užívání léků na uklidnění, spaní nebo proti bolesti v l. 2015–2023, v % .....	58
graf 5-5: Postoje veřejnosti k reklamě na vybrané produkty v r. 2023, v % .....	59
graf 6-1: Smrtelná předávkování benzodiazepiny, nelegálními drogami a těkavými látkami ve speciálním registru mortality (NRPATV) v l. 2015–2023 .....	64
graf 7-1: Počet osob zadržených pro trestné činy nedovoleného nakládání s psychoaktivními léky a předměty k jejich výrobě v l. 2016–2023 podle jednotlivých skupin léků .....	68

graf 7-2: Pachatelé přestupků v souvislosti s psychoaktivními léky zjištěných Policií ČR v I. 2016–2023 podle jednotlivých skupin léků .....	69
graf 9-1: Adiktologické služby podle typu – Sčítání adiktologických služeb 2023 .....	79
graf 9-2: Adiktologické služby podle cílových skupin – Sčítání adiktologických služeb 2023 .....	79
graf 9-3: Pacienti v ambulantní psychiatrické péči podle skupin drog v r. 2023 .....	80
graf 9-4: Pacienti v ambulantní psychiatrické péči podle jednotlivých látek ve skupinách návykových látek v r. 2023 .....	81
graf 9-5: Počet léčených pacientů v ambulantní psychiatrické léčbě v I. 2015–2023 .....	81
graf 9-6: Počet pacientů hospitalizovaných pro poruchy způsobené užíváním návykových látek v psychiatrických zařízeních v I. 2014–2023, NRHZS .....	83

## Seznam obrázků

obrázek 1-1: Kategorizace problematické spotřeby psychoaktivních léků .....	15
obrázek 8-1: Ukázka kampaně NLO zaměřená na problematiku užívání psychoaktivních léků a lékové interakce .....	74
obrázek 8-2: Grafika kampaně #MedSafetyWeek z listopadu 2024 .....	74
obrázek 8-3: Národní zdravotní informační portál .....	75
obrázek 9-1: Ukázky letáků Národní linky pro odvykání na téma nadužívání psychoaktivních léků ..	85
obrázek 9-2: Úvodní stránka lékového poradenství Všeobecné fakultní nemocnice v Praze .....	86



## Zdroje

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 2013. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed.: American Psychiatric Association.
- BADR, A. F., KURDI, S., ALSHEHRI, S., MCMANUS, C. & LEE, J. 2018. Pharmacists' interventions to reduce sedative/hypnotic use for insomnia in hospitalized patients. *Saudi pharmaceutical journal : SPJ : the official publication of the Saudi Pharmaceutical Society*, 26, 1204-1207.
- BANÁROVÁ, K., ČEREŠNÍK, M. & DOLEJŠ, M. 2022. Studie Pilíře života. Prosociálnost a seberegulace v kontextu rizikového chování v dospívání. Nепublikováno.
- BOURCIER, E., KORB-SAVOLDELLI, V., HEJBLUM, G., FERNANDEZ, C. & HINDLET, P. 2018. A systematic review of regulatory and educational interventions to reduce the burden associated with the prescriptions of sedative-hypnotics in adults treated for sleep disorders. *PloS one*, 13, e0191211-e0191211.
- CASATI, A., SEDEFOV, R. & PFEIFFER-GERSCHEL, T. 2012. Misuse of medicines in the European Union: a systematic review of the literature. *Eur Addict Res*, 18, 228-45.
- CELIKAYALAR, E., AIRAKSINEN, M., KIVELÄ, S. L., NIEMINEN, J., KLEME, J. & PUUSTINEN, J. 2021. Are Older People Aware of Potential Risks Related to Benzodiazepines They are Taking and Has Anything Changed in Risk Awareness Over Ten Years? *Patient Prefer Adherence*, 15, 141-147.
- CENTRUM EKONOMICKÝCH A TRŽNÍCH ANALÝZ 2021. Závěrečná zpráva za první rok řešení (2020). Závěrečná zpráva projektu č. AA-04-20 Zneužívání hypnotik, analgetik a sedativ jako nová forma závislosti v České republice podpořeného Úřadem vlády ČR. Praha: Centrum ekonomických a tržních analýz.
- CENTRUM PRO VÝZKUM VEŘEJNÉHO MÍNĚNÍ 2023. Postoje veřejnosti ke konzumaci návykových látek a drogovým závislostem - duben/květen květen 2023. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění.
- CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHA 2023. Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze. Porovnání let 2016 až 2022. Praha: Centrum sociálních služeb Praha.
- ČESKÁ MARKETINGOVÁ SPOLEČNOST 2023. Češi a reklama 2023. Praha: Česká marketingová společnost.
- DVOŘÁKOVÁ, P. & CHOMYNOVÁ, P. 2024. Národní výzkum užívání návykových látek 2023. *Zaostřeno*, 10, 1-32.
- FORD, C. & LAW, F. 2021. *Doporučení k užívání a snižování míry zneužívání benzodiazepinů a dalších hypnotik a anxiolytik*, Praha: Úřad vlády ČR.
- FRANC, A., KUBOVÁ, K., ELBL, J., MUSELÍK, J., VETCHÝ, D., ŠALOUN, J. & OPATŘILOVÁ, R. 2019. Diazepam filled hard capsules intended for detoxification of patients addicted to benzodiazepines and Z-drugs. *European journal of hospital pharmacy : science and practice*, 26, 10-15.
- GABRHELÍK, R., HESSE, M., NECHANSKÁ, B., HANDAL, M., MRAVČÍK, V., TJAGVAD, C., THYLSTRUP, B., SEID, A. K., BUKTEN, A., CLAUSEN, T. & SKURTVEIT, S. 2023. Large variations in all-cause and overdose mortality among >13,000 patients in and out of opioid maintenance treatment in different settings: a comparative registry linkage study. *Front Public Health*, 11, 1179763.
- GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ VĚZEŇSKÉ SLUŽBY ČR 2024. Vyhodnocení činnosti VS ČR v protidrogové politice za rok 2023. Nепublikováno.
- HOLMGREN, A. J., BOTELHO, A. & BRANDT, A. M. 2020. A History of Prescription Drug Monitoring Programs in the United States: Political Appeal and Public Health Efficacy. *American Journal of Public Health*, 110, 1191-1197.
- CHOMYNOVÁ, P., CSÉMY, L. & MRAVČÍK, V. 2020. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. *Zaostřeno*, 6, 1-20.

- CHOMYNOVÁ, P., DOLEJŠ, M. & SUCHÁ, J. 2019. Vybrané položky dotazníku ESPAD pro studii zaměřenou na hraní digitálních her mezi adolescenty. Nepublikováno.
- CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., BANÁROVÁ, K., ČEREŠNÍK, M. & DOLEJŠ, M. 2022. Vybrané položky dotazníku ESPAD pro studii Pilíře života. Prosociálnost a seberegulace v kontextu rizikového chování v dospívání. Nepublikováno.
- CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, Z., ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., GALANDÁK, D. & FRANKOVÁ, E. 2023. *Zpráva o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2023*, Praha: Úřad vlády České republiky.
- CHOMYNOVÁ, P. & MRAVČÍK, V. 2021. Národní výzkum užívání návykových látek 2020. *Zaostřeno*, 7, 1-20.
- JAIN, A., TALAVERA, F., XIONG, G. L., MORSE, J. S., SCHER, L. M., PURI, S., ERLACH, S. P. & NELSON, S. C. 2023. *Sedative, Hypnotic, Anxiolytic Use Disorders Treatment & Management* [Online]. Newark, NJ: Medcape. Available: <https://emedicine.medscape.com/article/290585-treatment?form=fpf> [Accessed].
- KUBOVÁ, K., FRANC, A., VYSLOUŽIL, J., ŠALOUN, J. & VETCHÝ, D. 2019. New approach for detoxification of patients dependent on benzodiazepines and Z-drugs for reduction of psychogenic complications. *Ceska Slov Farm*, 68, 139-147.
- KÜFNER, H., CASATI, A. & PFEIFFER-GERSCHEL, T. 2011a. Conceptualization of a Methodology for Monitoring the Misuse of Medicines in Europe (EMCDDA tender CT.10.EPI.058.1.0). Munich: IFT – Institut für Therapieforchung.
- KÜFNER, H., CASATI, A. & PFEIFFER-GERSCHEL, T. 2011b. Conceptualization of a Methodology for Monitoring the Misuse of Medicines in Europe (EMCDDA tender CT.10.EPI.058.1.0) - draft report dated 4 March 2011. Munich: IFT – Institut für Therapieforchung.
- LADER, M. 2014. Benzodiazepine harm: how can it be reduced? *Br J Clin Pharmacol*, 77, 295-301.
- LEJČKO, J. & GABRHELÍK, T. 2017. Long-term treatment and addiction to opioids. *Anesteziologie a Intenzivni Medicina*, 28, 106-113.
- LYNCH, T., RYAN, C., HUGHES, C. M., PRESSEAU, J., VAN ALLEN, Z. M., BRADLEY, C. P. & CADOGAN, C. A. 2020. Brief interventions targeting long-term benzodiazepine and Z-drug use in primary care: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 115, 1618-1639.
- MALINOVSKÁ, J. & MRAVČÍK, V. 2017. Vývoj problémového užívání opioidů na území České republiky: literární přehled. *Adiktologie*, 17, 282-291.
- MALINOVSKÁ, J. & MRAVČÍK, V. 2018. Problem Opioid Use in the Czech Republic from a Historical Perspective: Times are Changing but Opioid Pharmaceuticals Remain. *Adiktologie*, 18 (3-4), 215-222.
- MAREK, R. 2020. Zneužívání psychofarmak poznámky z praxe. Praha: Národní konference Psychoaktivní léky
- MINDBRIDGE CONSULTING 2023. Sběr, kontrola a vložení dat Národního výzkumu užívání návykových látek 2023. Technická zpráva z šetření. Nepublikováno.
- MRAVČÍK, V. 2021. *Dotazníková studie Lékaři ČR 2020 se zaměřením na problematiku závislostí*, Praha: Úřad vlády ČR.
- MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., GROLMUSOVÁ, L., TION LEŠTINOVÁ, Z., ROUS, Z., KIŠŠOVÁ, L., NECHANSKÁ, B., SOPKO, B., VLACH, T., FIDESOVÁ, H., JURYSTOVÁ, L. & VOPRAVIL, J. 2015. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2014*, Praha: Úřad vlády České republiky.
- MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ROUS, Z., GROLMUSOVÁ, L., FRANKOVÁ, E. & NECHANSKÁ, B. 2021. *Zpráva o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2021*, Praha: Úřad vlády České republiky.
- MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., NEČAS, V., GROLMUSOVÁ, L., KIŠŠOVÁ, L., NECHANSKÁ, B., SOPKO, B., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J. & JURYSTOVÁ, L. 2014. *Výroční*

*zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013*, Praha: Úřad vlády České republiky. .

- MRAVČÍK, V., JANÍKOVÁ, B., DRBOHLAVOVÁ, B., POPOV, P. & PIRONA, A. 2018. The complex relation between access to opioid agonist therapy and diversion of opioid medications: a case example of large-scale misuse of buprenorphine in the Czech Republic. *Harm Reduction Journal*, 15, 60.
- MRAVČÍK, V. & ORLÍKOVÁ, B. 2019. Substituční léčba závislosti na opioidech v ČR: kritický pohled. *Česká a slovenská psychiatrie*, 115 (2), 53-58.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI 2023. Nabídka psychoaktivních léků na inzertních portálech. NMS.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI 2022. Multiplikátor 2022: průzkum mezi klienty nízkoprahových programů. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI 2024a. Prevalenční odhady problémových uživatelů drog multiplikační metodou z dat nízkoprahových zařízení v r. 2023. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI 2024b. Zpracování výročních zpráv o realizaci politiky v oblasti závislosti v krajích v roce 2023. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI 2024c. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení Úřadu vlády ČR za rok 2023. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ VĚZEŇSKÉ SLUŽBY ČR 2022. Dotazníková studie užívání návykových látek mezi vězni ve výkonu trestu odnětí svobody v r. 2022. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2023. Lékaři České republiky 2022 - Substituční léčba, krátké intervence, problémové užívání návykových látek a patologické hráčství mezi pacienty. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2024. Výzkum názorů a postojů občanů k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života v r. 2023. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2025. Lékaři České republiky 2024 - Substituční léčba, krátké intervence, problémové užívání návykových látek a patologické hráčství mezi pacienty. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & MINDBRIDGE CONSULTING 2024. Národní výzkum užívání návykových látek 2023. Nepublikované výsledky. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH 2017. Zdraví a návykové látky mezi Romy. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH 2024a. Prevalence užívání drog v populaci ČR v roce 2023. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH 2024b. Sčítání adiktologických služeb 2023. Nepublikováno.
- NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA SKPV POLICIE ČR 2022. Statistické údaje o drogové trestné činnosti, rok 2021.
- NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA SKPV POLICIE ČR 2023. Statistické údaje o drogové trestné činnosti, rok 2022.
- NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA SKPV POLICIE ČR 2024. Údaje pro standardní tabulky EMCDDA za r. 2023. Nepublikováno.
- ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T. & CHOMYNOVÁ, P. 2023. *Vyhodnocení pilotního projektu distribuce naloxonu v České republice*, Praha: Úřad vlády ČR.

- ORTOVÁ, T. 2019. *Závislost na lécích z pohledu pacienta a zdravotnického personálu*. Mgr., Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, Katedra psychologie.
- PÁLENÍČEK, T. 2010. Taneční drogy: aktuální informace o drogách na taneční scéně. *Zaostřeno na drogy*, 8, 1-20.
- PECINOVSÁ, O. Závislost na lécích. Seminář na 3. LF UK, 6 April 2021 2021.
- PETRENKO, R. & LÍBAL, M. 2023. Výsledky šetření o rizikovém chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze v r. 2022. Praha: Centrum sociálních služeb Praha.
- PULDOVÁ, K. 2020. *Stárnutí populace a specifické aspekty lékové preskripce hypnotik ve stáří*. Univerzita Karlova.
- ROKOSOVÁ, K. 2021. *Zneužívání sedativ a hypnotik z pohledu uživatele*. Mgr. Master thesis, Univerzita Karlova.
- ROLOVÁ, G., EIDE, D., GABRHELÍK, R., ODSBU, I., CLAUSEN, T. & SKURTVEIT, S. 2023. Gender differences in physical morbidity in opioid agonist treatment patients: population-based cohort studies from the Czech Republic and Norway. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 18, 47.
- ROLOVÁ, G., SKURTVEIT, S., GABRHELÍK, R., MRAVČÍK, V. & ODSBU, I. 2024. Exploring dual diagnosis in opioid agonist treatment patients: a registry-linkage study in Czechia and Norway. *Addiction Science & Clinical Practice*, 19, 37.
- SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ 2023. *Akční plán politiky v oblasti závislostí 2023–2025*, Praha: Úřad vlády České republiky.
- SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY 2022. *Souhrnná zpráva o plnění Akčního plánu realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021*, Praha: Úřad vlády České republiky.
- SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY, SPOLEČNOST PRO NÁVYKOVÉ NEMOCI ČLS JEP, ČESKÁ ASOCIACE ADIKTOLOGŮ, ASOCIACE NESTÁTNÍCH ORGANIZACÍ POSKYTUJÍCÍCH ADIKTOLOGICKÉ A SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM, ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB & ODBORNÁ SPOLEČNOST PRO PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ 2021. *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*, Praha: Úřad vlády ČR.
- SINGIER, A., NOIZE, P., BERDAÏ, D., DAVELUY, A., ARNAUD, M., MOLIMARD, M., BÉGAUD, B. & SALVO, F. 2021. Medicine misuse: A systematic review and proposed hierarchical terminology. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 87, 1695-1704.
- SKÁLA, B. & KOZÁK, J. 2021. *Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře: Léčba bolesti*, Praha: Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře, Společnost všeobecného lékařství.
- SMITH, N. Z. Y., THORNTON, J. D., FENTON, S. H., SIMMONS, D. & CHAMPAGNE-LANGABEER, T. 2023. Helpful, Unnecessary, or Harmful: A Systematic Review of the Effects of Prescription Drug Monitoring Program Use on Opioid Prescriptions. *Pharmacoepidemiology*, 2, 350-365.
- STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV 2024. Dodávky léčivých přípravků do lékáren a zdravotnických zařízení v ČR. Otevřená data. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv.
- STEM/MARK 2021a. Zdroje a využití informací v oblasti léčiv - lékárníci. Závěrečná zpráva pro Státní ústav pro kontrolu léčiv. Praha: STEM/MARK.
- STEM/MARK 2021b. Zdroje a využití informací v oblasti léčiv - lékaři. Závěrečná zpráva pro Státní ústav pro kontrolu léčiv. Praha: STEM/MARK.
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2024a. Údaje z informačního systému Zemřelí ČSÚ – extrakce případů drogových úmrtí. Nепublikováno.
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2024b. Údaje z Národního registru hrazených zdravotních služeb. Nепublikováno.

- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2024c. Údaje z Národního registru pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství. Nepublikováno.
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2024d. Údaje z výkazů ambulantních zařízení oboru psychiatrie, detoxifikace a záchytných stanic. Nepublikováno.
- VOBOŘILOVÁ, V. & ČERVENÝ, R. 2018. *Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře: Úzkostné poruchy*, Praha: Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře, Společnost všeobecného lékařství.
- VOPRAVIL, J. 2022. Odhad drogových trhů a spotřeby drog v r. 2021. Nepublikováno.
- WHO & ÚZIS ČR. 2008. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - 10. revize (MKN-10)* [Online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Available: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html> [Accessed 2014-01-16].

# Zpráva

## o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2024

- > Zpráva o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2024 je třetí zprávou o problematickém užívání psychoaktivních léků a jeho zdravotních a sociálních dopadech v České republice. Zpráva shrnuje dostupné informace o trhu s psychoaktivními léky, aktuální situaci a vývoj v oblasti legislativy a politiky v této oblasti a současně shrnuje informace z populačních i dalších výběrových studií, data ze zdravotnické statistiky týkající se léčby i data ze sítě adiktologických služeb pracujících se skupinou osob nadužívajících psychoaktivní léky.
- > Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS) je součástí sekretariátu Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (RVKPZ), který je organizačně začleněn do Úřadu vlády České republiky. RVKPZ je stálým poradním, iniciačním a koordinačním orgánem vlády České republiky v oblasti integrované protidrogové politiky, resp. politiky v oblasti závislostí, kterou se rozumí politika v oblasti legálních i nelegálních návykových látek a problémového hráčství, s nimi spojených závislostních poruch a dalších zdravotních a sociálních dopadů a souvislostí.
- > NMS působí v rámci mezinárodní sítě monitorovacích středisek Reitox (národních monitorovacích středisek 27 členských zemí EU, Norska, Turecka a Evropské komise) koordinované Agenturou Evropské unie pro drogy (EUDA), která je nástupcem Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost. Síť monitorovacích středisek Reitox ustavily a podporují vlády zúčastněných zemí. Jejím úkolem je sběr a analýza dat o situaci v oblasti drog v Evropě.
- > Zprávu o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2024 vydává Úřad vlády České republiky – Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Distribuci zajišťuje vydavatel. Elektronická verze je k dispozici na webových stránkách [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz).

Vydal Úřad vlády České republiky  
nábř. Edvarda Beneše 4, 118 01 Praha 1  
(vlada.gov.cz)

**Neprodejné**

ISBN 978-80-7440-352-1



9 78 80 74 40 35 2 1