



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí



Úřad vlády
České republiky

Souhrnná zpráva o plnění Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025

KOORDINACE



> 44



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí



Úřad vlády
České republiky

Souhrnná zpráva

o plnění Akčního plánu politiky v oblasti závislostí

2023–2025

Praha, duben 2026

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

Souhrnná zpráva o plnění Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025

© Úřad vlády České republiky, 2026

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí

nábřeží Edvarda Beneše 128/4, 118 00 Praha 1 – Malá Strana

tel.: +420 224 002 111

<https://vlada.gov.cz>, <https://www.drogy-info.cz>

Odpovědný redaktor: Mgr. Zuzana Tion Leštinová

Spolupráce na grafickém vzhledu: Missing Element, <https://www.missing-element.com>

Souhrnnou zprávu o plnění Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025 schválila Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí dne 23. ledna 2026 a dne 23. února 2026 ji projednala vláda ČR.

Pro bibliografické citace/

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ. 2026. Souhrnná zpráva o plnění Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025. Praha: Úřad vlády České republiky.

ISBN 978-80-7440-368-2 (online, PDF)

Obsah

Souhrn	5
Prevence a včasný screening.....	5
Financování sítě služeb.....	6
Sít' adiktologických služeb	7
Legislativa a racionální regulace	8
Monitoring situace v oblasti závislostí	9
Nelegální trh a vymáhání práva	9
Mezinárodní spolupráce	10
Kapitola 1: Politika a situace v oblasti závislostí v ČR.....	12
Kapitola 2: Hodnocení akčního plánu	16
Kapitola 3: Hodnocení prioritních témat akčního plánu	19
3.1 Prevence a léčba závislostí.....	19
3.2 Regulovaný trh s návykovými látkami.....	27
3.3 Efektivní výběr daní	34
3.4 Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU	36
3.5 Minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR.....	43
Kapitola 4: Hodnocení plnění aktivit akčního plánu	48
4.1 Prevence a léčba závislostí.....	51
4.2 Regulovaný trh s návykovými látkami.....	79
4.3 Efektivní výběr daní	91
4.4 Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU	98
4.5 Minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR.....	105
Kapitola 5: Doporučení pro další období.....	113
Přílohy	116
Zkratky.....	116
Seznam tabulek.....	119
Zdroje.....	120



Souhrn

- Akční plán politiky v oblasti závislostí 2023–2025 (akční plán) je implementačním dokumentem Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 (Národní strategie 2019–2027). Akční plán schválila vláda v dubnu 2023 a stanovil prioritní témata politiky v oblasti závislostí pro období své platnosti: prevence a léčba závislostí, regulovaný trh s návykovými látkami, efektivní výběr daní zohledňující rizikovost produktů se závislostním potenciálem, prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU, minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR. K prioritním tématům jsou podrobněji formulovány konkrétní aktivity, které tvoří samostatnou přílohu akčního plánu.
- Závěrečné vyhodnocení plnění akčního plánu bylo realizováno v období květen–listopad 2025 a zaměřilo se na zhodnocení dosažení pokroku v prioritních tématech prostřednictvím vyhodnocení naplnění specifických cílů na základě stanovených indikátorů.
- Zhodnocení specifických cílů a prioritních témat zpracoval odbor protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky (OPK) na základě dostupných dat a informací o realizaci politiky v oblasti závislostí, včetně podkladů od relevantních resortů a institucí a informací získaných z pravidelného monitoringu situace. Celkem bylo osloveno 30 subjektů, z nichž 22 poskytlo informaci. Osloveni byli rovněž všichni krajsí protidrogoví koordinátoři.
- Součástí závěrečného vyhodnocení je také posouzení míry naplnění konkrétních aktivit uvedených v příloze akčního plánu. Z celkem 76 aktivit akčního plánu bylo 33 aktivit splněno, 34 aktivit bylo splněno částečně a 9 aktivit se nesplnilo vůbec.
- Součástí vyhodnocení akčního plánu jsou rovněž doporučení pro přípravu akčního plánu na navazující období – více viz kapitola Doporučení pro další období, str. 113.

Následuje shrnutí hlavních úspěchů a přetrvávajících nedostatků při realizaci akčního plánu v klíčových tematických oblastech politiky v oblasti závislostí rozdělené podle jednotlivých prioritních témat.

Prevence a včasný screening

V rámci platnosti akčního plánu a z úkolů v něm obsažených se v oblasti prevence a screeningu podařilo:

- Podpořit a realizovat projekty zvyšující informovanost veřejnosti o rizicích užívání psychoaktivních látek a závislostního chování, a to zejména s využitím nových digitálních médií (Instagram, Facebook, Youtube), pro obecnou veřejnost i různé specifické cílové skupiny jako rodiče, pedagogové, mladí dospělí, účastníci noční zábavy.
- Zareagovat na nová témata výzvy v prevenci – digitální závislosti, nové psychoaktivní látky, nové nikotinové výrobky apod.

- Zavést celoživotní vzdělávání u všeobecných sester a dětských sester v oboru adiktologie formou certifikovaného kurzu.
- Vytvořit on-line platformu *Národní portál adiktologické screeningu* (NPAS) pro vzdělávání v krátkých intervencích na KAD pro různé cílové skupiny – praktické lékaře pro děti a dorost, praktické lékaře pro dospělé, zdravotní sestry, porodní asistentky, gynekology, pracovníky diagnostických ústavů, středisek výchovné péče a odborných pracovníků dětských domovů a další.
- Od 1. ledna 2025 je účinná vyhláška č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci nově stanoví povinnost uvést ve zdravotnické dokumentaci informaci o užívání návykových látek a o provedení krátké intervence podle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů (zákon č. 65/2017 Sb.).

Na druhou stranu v oblasti prevence a screeningu přetrvávají následující nedostatky:

- Nedaří se realizovat dlouhodobou a systematickou informační preventivní kampaň o rizicích spojených s užíváním návykových látek a závislostním chováním, včetně o rizicích užívání konopí nebo o úspěšnosti léčby nikotinové závislosti.
- Systém školské prevence naráží na personální limity (nízké úvazky školních metodiků prevence) a na nedostatky ve kvalitě preventivních programů (systém ověřování kvality).
- Síť specializovaných školských preventivních programů se nerozvíjí žádoucím tempem, dostupnost školských preventivních programů je omezená, existují značné geografické rozdíly.
- Zejména dostupnost programů selektivní a indikované prevence (tj. pro rizikové skupiny nebo jedince vy zvýšeném riziku) je nízká, nedochází ke vzniku nových programů.
- Míra provádění krátké intervence a screeningu užívání návykových látek ve zdravotnictví podle zákona č. 65/2017 Sb. je nízká. Neexistují příslušné zdravotní výkony pro tuto intervenci a tato intervence není hrazena ze zdravotního pojištění.

Financování sítě služeb

V rámci platnosti akčního plánu a z úkolů v něm obsažených se v oblasti financování podařilo:

- Zvýšit objem finančních prostředků ze státního rozpočtu na adiktologické služby z 394,5 mil. Kč v r. 2022 na 556,5 mil. Kč. v r. 2025.¹
- Zvýšit objem finančních prostředků z rozpočtů samospráv na adiktologické služby z 449,2 mil. Kč v r. 2021 na 518,1 mil. Kč v r. 2023² (přitom však cca 45 % je alokováno na záchytné stanice).
- Navýšit počet uzavřených smluv se zdravotními pojišťovnami v oboru adiktologie (919) ze 174 smluv v r. 2022 na 234 smluv v r. 2024. Rovněž počet zařízení, která mají smlouvu alespoň s jednou pojišťovnou se navýšil z 50 v r. 2022 na 59 zařízení v r. 2024.

¹ Jde o součet alokovaných finančních prostředků z dotačního titulu Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky, MŠMT na oblast protidrogové prevence a MPSV na sociální služby, jejichž cílovou skupinou jsou osoby ohrožené nebo závislé na návykových látkách.

² Data za r. 2024 zatím nejsou dostupná.

- Zavést nové adiktologické výkony lékařské (bonusový výkon č. 38213 Vyšetření lékařem s odborností návykové nemoci a č. 38226 Odběr moči k toxikologickému vyšetření) a nelékařské č. 38032 Krizová telefonická konzultace adiktologa v péči o pacienta.
- Rozšířit lékařské odbornosti indikující pacienta k léčbě adiktologem z psychiatra na jiného lékaře s účinností od r. 2026.

V této oblasti přetrvávají následující nedostatky:

- Financování adiktologických služeb zůstává dlouhodobě nedostatečné, aktuálně je alokováno ze všech veřejných rozpočtů cca. 1,2 mld. Kč, potřebných je však 3,5 mld. Kč.³
- Chybí systémového navázání prostředků alokovaných na politiku v oblasti závislostí na míru inflace.
- Nebyly schváleny všechny adiktologické výkony požadované ze strany odborných společností SNN ČLS JEP a ČAA. Zůstávají neschváleny následující výkony opakovaně překládané SNN ČLS JEP k zařazení do sazebníku výkonů: rychlý screeningový test (POCT) z moči a slin na přítomnost návykových látek, signální výkon substituční léčby, adjuvantní léčba závislosti na alkoholu, dále psychoedukační a podpůrný rozhovor adiktologa s rodinou.
- U závislých na nikotinu jsou výkony spojené s odvykáním ze zdravotních služeb (částečně) hrazeny, ale osoby závislé na nikotinu o těchto službách často neví.
- Nepodařilo se dosáhnout financování preventivně-léčebných opatření a opatření ke snižování škod z výnosu spotřebních daní na alkohol a tabák/nikotin, z daně z hazardních her a případné z poplatků/daně z psychomodulačních látek.

Síť adiktologických služeb

V rámci platnosti akčního plánu se v oblasti zajištění sítě služeb podařilo:

- Přijmout klíčové kroky zajišťující rozvoj sítě adiktologických služeb a její kvality:
- Obnovit systém certifikace adiktologických služeb, který byl pozastaven od r. 2020.
- Zavést pravidelné vzdělávání certifikátorů.
- Schválit Koncepti adiktologických služeb pro děti a dorost.
- Schválit *Doporučené klinické postupy v adiktologii*.
- Zahájit práce na definování sítě nadregionálních adiktologických služeb.
- Na úrovni krajů realizovat analýzy potřebnosti adiktologických služeb.
- Daří se zlepšovat kontinuum péče v oblasti infekčních onemocnění (především virové hepatitidy typu C) od screeningu/testování, po vstup do léčby a její dokončení.
- Během období platnosti akčního plánu (tj. v l. 2023–2025) bylo podpořeno 7 nově vzniklých adiktologických služeb⁴ a vznikly služby nového typu jako např. kontaktní centrum pro uživatele alkoholu nebo pilotní projekt mobilní aplikační místnost.

³ Odhad na základě informací o nákladech jednotlivých typů služeb. Při výpočtu byly použity průměrné celkové náklady na jeden program daného typu za r. 2023 u služeb žádajících v dotačním řízení ÚV ČR, nebo podle posledního dostupného roku.

⁴ Data pochází pouze z dotačního řízení Úřadu vlády.

- › Distribuce naloxonu se stala součástí běžných intervencí minimalizace rizik v r. 2023. Zvýšil se počet organizací zapojených do distribuce naloxonu z 26 v r. 2022 na 30 v r. 2024. Rovněž se zvýšil počet vydaných dávek naloxonu z 222 v r. 2022 na 981 v r. 2024, ve stejném roce bylo hlášeno 218 užitých přípravků při předávkování opioidy (42 případů v r. 2022).

Přesto však přetrvávají následující nedostatky:

- › Síť služeb nepokrývá celé spektrum závislostí, v kontaktu se službami je přibližně 90 % rizikových uživatelů nelegálních drog a méně než 4 % v případě uživatelů alkoholu, psychoaktivních léků, hazardních hráčů nebo uživatelů tabáku.
- › Jsou regiony, které nejsou dostatečně pokryty adiktologickými službami.
- › Počet a kapacita metadonových center a dalších substitučních programů se v průběhu let téměř nezměnily. Počet klientů v substituční léčbě dlouhodobě stagnuje (zejména počet klientů léčených metadonem od r. 2021 klesá).
- › Výkony substituční léčby nejsou specificky hrazeny ze zdravotního pojištění.
- › Úhrada léčivých přípravků používaných pro opiátovou substituční léčbu není stabilní, naposledy došlo k přerušení v r. 2025. Úhrada náhradní nikotinové terapie není dosud hrazena ani částečně s výjimkou určitých možností v rámci fondu prevence.
- › Kapacita rezidenční léčby stagnuje a dlouhodobě se nerozvíjí.
 - › Výzvou je implementace koncepčních dokumentů do praxe. Zejména u *Koncepce adiktologických služeb pro děti a dorost* nebyl připraven akční plán specifikující technické, organizační a ekonomické aspekty hlavních kroků implementace a nebyla vyjednána podpora a zapojení resortů do implementačního procesu.
 - › Dostupnost léčby VHC v klinických centrech je geograficky nerovnoměrná (Praha vs. jiné regiony), existující limity na léčbu VHC ze strany zdravotních pojišťoven brání léčbě většího počtu pacientů, limity na léčbu VHC nejsou poměrně rozloženy mezi klinická centra.

Legislativa a racionální regulace

V rámci platnosti akčního plánu se v oblasti racionální regulace povedlo:

- › Posunout, v případě pěstování a zpracování rostliny konopí a přechovávání omamné látky konopí anebo jiné omamné nebo psychotropní látky získané zpracováním rostliny konopí pro vlastní potřebu, hranici mezi trestným činem a přestupkem a část tohoto jednání zcela legalizovat; rozšířit skutkovou podstatu v rámci privilegovaného trestného činu postihujícího pěstování rostlin a hub obsahujících OPL pro vlastní potřebu i na jejich sklizení, sběr a zpracovávání (vyřešení např. problému „výroby konopí z konopí“); zavést privilegovanou skutkovou podstatu trestného činu nedovolená výroba o jiné nakládání s konopím.
- › Legislativně ukotvit model regulace nabídky psychoaktivních látek s nízkými zdravotními a sociálními riziky (tzv. psychomodulační látky).
- › Legislativně ukotvit kategorii nových psychoaktivních látek k rychlé kontrole a jejich následnému zhodnocení rizik (tzv. zařazené psychoaktivní látky).

- Legislativně ukotvit využití psilocybinu pro léčebné použití a s tím související rozšíření možností využití látky psilocybin nad rámec klinických studií, a to v rámci klinické praxe.
- Revidovat rozpočtové určení daně z hazardních her a spravedlivější distribuci výnosů daní z internetové technické hry mezi všechny obce.
- Připravit a otevřít diskuzi k dalším legislativním návrhům:
 - návrhy směřující k posílení prevence a systému péče v oblasti závislostí,
 - návrhy na ukotvení aplikačních místností pro uživatele drog a testování drog,
 - model regulace trhu s konopím pro osobní potřebu v ČR.
- Zpracovat a na pracovní úrovni diskutovat:
 - opatření ke snížení dostupnosti alkoholu a tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků,
 - opatření k regulaci reklamy na hazardní hry,
 - návrhy možných přístupů k dosažení optimálního zdanění závislostních produktů.

Na druhou stranu se nepodařilo:

- Vyhodnotit škodlivost loot boxů a připravit návrh jejich regulace.
- Zavést varování na obalech léků s psychoaktivním účinkem a vysokým potenciálem rizika rozvoje závislosti.

Monitoring situace v oblasti závislostí

V rámci platnosti akčního plánu a z úkolů v něm obsažených se v oblasti monitoringu podařilo:

- Zajistit systematický a kontinuální monitoring situace v celé šíři oblasti závislostí, včetně sledování zdravotních a sociálních dopadů závislostí. NMS pravidelně vydává 7 tematických zpráv: o alkoholu, tabákových a nikotinových výrobcích, nelegálních drogách, problematickém užívání psychoaktivních léků, digitálních závislostech, hazardním hraním a souhrnnou zprávu o závislostech.

Nelegální trh a vymáhání práva

V rámci platnosti akčního plánu a z úkolů v něm obsažených se v oblasti vymáhání práva podařilo:

- Zpracovat a zahájit meziresortní jednání o materiálu *Analýza kontrol prodejců legálních návykových látek a provozovatelů hazardních her* s konkrétními návrhy pro zlepšení vymáhání práva.
- Zpracovat a zahájit meziresortní jednání o materiálu *Nelegální trh s legálními návykovými látkami a hazardním hraním*, který obsahuje návrhy opatření ke zlepšení potírání nelegálního trhu.

Mezinárodní spolupráce

V rámci platnosti akčního plánu a z úkolů v něm obsažených se v oblasti mezinárodní spolupráce podařilo:

- Předložit Komisi OSN pro narkotika dva poziční dokumenty, které zdůraznily podporu lidských práv, harm reduction, destigmatizace, dekriminlizace a význam participace občanské společnosti.
- Vyjednat a kosponzorovat rezoluci USA na téma prevence předávkování drogami, která se stala první rezolucí OSN, jenž explicitně obsahuje pojem snižování škod (harm reduction).
- Zpracovat a následně konzultovat se stejně smýšlejícími státy návrh tzv. guidelines k Jednotné úmluvě OSN o omamných látkách z roku 1961 a dalších úmluv OSN v této oblasti.

Na druhou stranu se nepodařilo:

- Získat podporu pro návrh tzv. guidelines k Jednotné úmluvě OSN o omamných látkách z r. 1961 a dalších úmluv OSN v této oblasti.



Kapitola 1:

Politika a situace v oblasti závislostí v ČR

Politika v oblasti závislostí integruje oblasti nelegálních drog, alkoholu, tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků, hazardního hraní, léčivých přípravků s obsahem psychoaktivních látek, nadužívání internetu a nových technologií a další závislostní chování. Pro řešení otázek politiky v oblasti závislostí může být vládou zřízena funkce národního koordinátora pro protidrogovou politiku (NPK).

Koordinačním a poradním orgánem vlády v otázkách politiky v oblasti závislostí je Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti (RVKPZ), na krajské úrovni zajišťují koordinaci krajské protidrogové koordinátoři (KPK), na obecní úrovni místní protidrogové koordinátoři (MPK).



Hlavním strategickým dokumentem určujícím zaměření politiky v oblasti závislostí je Národní strategie 2019–2027, která byla schválena usnesením vlády č. 329 ze dne 13. května 2019.

Implementace a dosažení cílů Národní strategie 2019–2027 jsou zajištěny jejími akčními plány. Akční plán, který schválila vláda usnesením č. 230 ze dne 5. dubna 2023, stanovuje prioritní témata politiky v oblasti závislostí, která zároveň představují specifické cíle akčního plánu. K prioritním tématům akčního plánu jsou podrobněji formulovány konkrétní aktivity, které tvoří samostatnou přílohu akčního plánu schválenou dne 28. srpna 2023 usnesením RVKPZ č. 01/0823.

Politika v oblasti závislostí je financována ze státního rozpočtu, krajských a obecních rozpočtů. Dotační program *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* je spolu s dotačním řízením Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) na sociální služby největším dotačním zdrojem zajišťujícím financování adiktologických služeb. Adiktologické služby jsou dále financovány z veřejného zdravotního pojištění a případně z evropských fondů.

Situaci v oblasti závislostí podrobně popisují zprávy o tabákových a nikotinových výrobcích, o alkoholu, problematickém užívání psychoaktivních léků, nelegálních drogách, hazardním hraní a digitálních závislostech, které zpracovává Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

(NMS). Na tematické zprávy navazuje souhrnná zpráva o závislostech v České republice. Situaci v oblasti závislostí v ČR lze shrnout následovně (Chomynová et al., 2024b):

- Dlouhodobě je patrný trend mírného poklesu výskytu kouření, klesá také podíl kuřáků mezi dětmi a mládeží.
- V posledních letech stoupá popularita alternativních výrobků (zejména e-cigaret, zahříváných tabákových výrobků a nikotinových sáčků)⁵ především mezi dětmi, dospívajícími a mladými dospělými.
- Spotřeba alkoholu v ČR je dlouhodobě vysoká a podíl osob denních konzumentů se v posledních letech mírně zvyšuje. Mezi dětmi a dospívajícími dochází k poklesu pití alkoholu, v evropském kontextu však zůstává míra pití alkoholu mezi českými dospívajícími vysoká.
- Nejčastěji užívanou nelegální drogou v ČR jsou konopné látky. Ostatní nelegální drogy jsou užívány v mnohem menší míře. Zkušenosti s nelegálními drogami mezi dětmi a dospívajícími se dlouhodobě snižují. Za posledních deset let se počet lidí užívajících drogy rizikově zvýšil přibližně o čtvrtinu.
- V posledních letech roste podíl dospívajících, kteří užívají sedativa a/nebo hypnotika na lékařský předpis, i podíl těch, kteří je užívají mimo lékařskou indikaci.
- V dlouhodobém horizontu dochází k mírnému nárůstu míry hazardního hraní v dospělé populaci, roste také míra online hazardního hraní. Odhadovaný počet problémových hráčů je dlouhodobě stabilní, mírně se zvyšuje počet osob ve vysokém riziku.
- Narůstající problém představuje nadužívání digitálních technologií mezi dětmi a dospívajícími, zejména hraní digitálních her a rizikové užívání sociálních sítí.
- Výskyt rizikových forem závislostního chování v dospělé populaci uvádí tabulka 1-1.
- Počet úmrtí v důsledku předávkování nelegálními drogami je dlouhodobě nízký. Užívání návykových látek, zejména kouření a užívání alkoholu, patří k hlavním rizikovým faktorům nemocnosti a celkové úmrtnosti.
- Mezi uživateli návykových látek i hráči hazardních her je sledován vysoký výskyt psychiatrické komorbidity. Psychiatrické potíže jsou popisovány i u osob nadužívajících internet a jiné technologie.
- Kromě negativních zdravotních dopadů je závislostní chování spojeno s rozsáhlými sociálními dopady v oblasti bydlení, zaměstnání, dluhů včetně exekucí a vlivu na rodiny a komunitu.
- V ČR je odhadováno celkem 300–350 adiktologických služeb různých typů.
- Na spotřební dani z tabákových výrobků, alkoholických nápojů a daní z hazardu stát vybírá ročně více než 90 mld. Kč.
- Společenské náklady v souvislosti se závislostním chováním dosahují odhadem 270 mld. ročně – tabulka 1-2.
- Ve většině oblastí závislostního chování je počet osob v kontaktu se službami výrazně nižší než odhadovaný počet uživatelů, výjimku tvoří rizikovní uživatelé nelegálních drog, kde je v kontaktu se službami většina uživatelů – tabulka 1-3.

⁵ E-cigarety užívá v současnosti (v posledních 30 dnech) 8–11 % osob v populaci starších 15 let, tj. 730 tis. až 1 mil. osob; 4–6 % užívá zahříváné tabákové výrobky (tj. až 550 tis. osob) a 1–3 % nikotinové sáčky (tj. až 275 tis. osob). Část z těchto osob užívá více produktů současně.

tabulka 1-1: Výskyt rizikových forem závislostního chování v populaci ČR starší 15 let

Rizikové formy závislostního chování mezi dospělými	Střední odhad	Procento populace
Denní kuřáci	1,5–2,1 mil.	16–23 %
Denní konzumenti alkoholu	650 tis. –1 mil.	7–11 %
Rizikové pití alkoholu	1,3–1,6 mil.	15–18 %
> v tom ve vysokém riziku (tzv. škodlivé pití)	600–900 tis.	6–10 %
Problematické užívání psychoaktivních léků	1,1–1,4 mil.	12–15 %
Intenzivní uživatelé konopných látek	350–470 tis.	3,3–4,5 %
> v tom ve vysokém riziku	160–250 tis.	1,4–2,2 %
Lidé užívající drogy (pervitin a opioidy) rizikově	45–47 tis.	0,66–0,70 %
> uživatelé pervitinu	35–38 tis.	0,54–0,55 %
> uživatelé opioidů	9–10 tis.	0,13–0,14 %
> lidé užívající drogy injekčně	41–43 tis.	0,60–0,62 %
Osoby v riziku problémového hraní	180–275 tis.	2–3 %
> v tom ve vysokém riziku	50–140 tis.	0,5–1,5 %
Osoby v riziku digitální závislosti	330–450 tis.	4–6 %
> v tom ve vysokém riziku	120–165 tis.	1–2 %

✕ Zdroj: Chomynová et al. (2024b)

tabulka 1-2: Odhad společenských nákladů v souvislosti se závislostním chováním v ČR

Závislostní chování	Společenské náklady (v Kč)
Kouření	100–170 mld.
Konzumace alkoholu	50–57 mld.
Užívání psychoaktivních léků	n. a.
Užívání nelegálních drog	6–7 mld.
Hazardní hraní	14–16 mld.

✕ Zdroj: Chomynová et al. (2024b)

tabulka 1-3: Odhad počtu osob ročně v kontaktu s adiktologickými službami a v léčbě závislosti v ČR

Závislostní chování	Odhadovaný počet osob v kontaktu se službami	Podíl osob v kontaktu se službami (v %)
Kouření	500–1 tis.	0,05
Konzumace alkoholu	25–35 tis.	4,2
Užívání psychoaktivních léků	2–3 tis.	0,2
Užívání konopných látek	4–5 tis.	2,2
Rizikové užívání nelegálních drog	40–41 tis.	86,9
Hazardní hraní	3–4 tis.	1,8
Digitální závislosti	300–600	0,2

✕ Zdroj: Chomynová et al. (2024b)

2

Kapitola 2:

Hodnocení akčního plánu

Akční plán pro období 2023–2025 vymezil prioritní témata politiky v oblasti závislostí v souladu se strategickými cíli *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* a s ohledem na vývoj situace.



Ke každému z prioritních témat byly v příloze akčního plánu stanoveny specifické cíle a indikátory jejich plnění. Příloha akčního plánu obsahuje celkem 76 konkrétních aktivit. Prioritní témata akčního plánu jsou:

- › Prevence a léčba závislostí.
- › Regulovaný trh s návykovými látkami.
- › Efektivní výběr daní zohledňující rizikovost produktů se závislostním potenciálem.
- › Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU.

Minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR. Závěrečné vyhodnocení plnění akčního plánu bylo realizováno v období květen 2025–listopad 2025. Za koordinaci aktivit týkajících se hodnocení byl odpovědný OPK, který působí jako sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (sRVKPZ).

Kritéria pro hodnocení akčního plánu zahrnují jak kvantitativní, tj. měřitelné hodnoty (např. počet nově vzniklých adiktologických služeb, výše financování politiky v oblasti závislostí), tak kvalitativní, tj. změny systémového charakteru (např. přijaté legislativní změny, změny v přístupu k problematice závislostí). Součástí vyhodnocení akčního plánu jsou rovněž doporučení pro přípravu akčního plánu na navazující období – více viz kapitola Doporučení pro další období, str. 113.

Závěrečné vyhodnocení akčního plánu se zaměřilo na zhodnocení dosažení pokroku v prioritních tématech prostřednictvím vyhodnocení naplnění specifických cílů na základě stanovených indikátorů. Každé prioritní téma je doplněno souhrnným textem a krátkým zhodnocením výsledků. Součástí závěrečného vyhodnocení je také posouzení míry naplnění konkrétních aktivit uvedených v příloze akčního plánu.

Zhodnocení specifických cílů a prioritních témat zpracoval OPK na základě dostupných dat a informací o realizaci politiky v oblasti závislostí, včetně podkladů od relevantních resortů a institucí. OPK při vyhodnocení využíval také informace získané z monitoringu implementace akčního plánu a z pravidelného monitoringu situace v oblasti závislostí realizovaného Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti (NMS).

K poskytnutí informací o realizaci aktivit byli vyzváni všichni relevantní aktéři, kteří byli podle akčního plánu zapojeni do jejich naplňování, včetně zástupci krajů, obcí a odborných společností a střešních organizací. Celkem bylo osloveno 30 subjektů, z nichž 15 poskytlo informaci, osloveni byli rovněž všichni KPK. Resorty, instituce a další subjekty předkládaly údaje v jednotné struktuře. Odpovědné instituce zároveň aktualizovaly informace z průběžného hodnocení akčního plánu, které bylo uskutečněno v r. 2024 a doložily výstupy realizace jednotlivých aktivit. V případech, kdy k naplnění aktivit nedošlo (ve stanoveném termínu), byly uvedeny důvody jejich nerealizace.

Při hodnocení aktivit byly stanoveny tři úrovně jejich plnění: „splněno“, „částečně splněno“ a „nesplněno“. Jestliže aktivita nebyla splněna do konce platnosti akčního plánu, ale byly reálně podniknuty kroky vedoucí k splnění aktivity, byť po termínu, byla aktivita vyhodnocena jako částečně splněna.

3

Kapitola 3:

Hodnocení prioritních témat akčního plánu

K prioritním tématům akčního plánu byly podrobněji formulovány konkrétní aktivity, které tvořily samostatnou přílohu akčního plánu schválenou dne 28. srpna 2023 usnesením RVKPZ č. 01/0823.



3.1 Prevence a léčba závislostí

Prioritní téma *prevence a léčba závislostí* se zaměřovalo na snižování zdravotních a sociálních dopadů závislostního chování prostřednictvím rozvoje dostupné, kvalitní a stabilně financované sítě adiktologických služeb. Klíčovým bylo podpora prevence a včasné pomoci tak, aby se lidé v riziku vzniku závislosti dostali do péče adiktologických služeb co nejdříve, tj. posílení prevence, léčby, včasné detekce a intervence. Akční plán zdůrazňoval potřebu řešení nedostatečné dostupnosti služeb pro lidi užívající alkohol, tabák, psychoaktivní léky, hráče hazardních her a osoby s digitální závislostí. Důraz byl kladen na mezioborovou spolupráci, odstranění roztržitosti systému, podporu inovativních přístupů a vědecky ověřených metod postavených na principu snižování škod. Akční plán upozornil na potřebu navýšit finanční prostředky na zajištění služeb, včetně vyšší míry zapojení zdravotních pojišťoven do financování služeb. Součástí byly rovněž legislativní a institucionální změny s cílem nastavení systému služeb s ohledem na jejich zdravotně-sociální charakter, včetně jejich dostupnosti, kvality a systémového financování založeného na přechodu od jednoletých dotací na jinou formu financování.

Prioritní téma obsahovalo celkem 3 specifické cíle. Každý specifický cíl definoval indikátory naplnění. V rámci prioritního tématu se podařilo splnit 0, částečně splnit 3, nesplnit 0 specifických cílů – tabulka 3-1.

tabulka 3-1: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma prevence a léčba závislosti

Specifický cíl / indikátor	Stav plnění
Specifický cíl 1 Zvýšení objemu finančních prostředků alokovaných na zajištění sítě adiktologických služeb v oblasti legálních a nelegálních návykových látek a v oblasti nelátkových závislostí a předložení návrhu systémové změny financování politiky v oblasti závislostí a adiktologických služeb	●
> výše finančních prostředků alokovaná na zajištění sítě	●
> zpracování návrhu systémové změny a jeho předložení vládě	●
Specifický cíl 2 Zvýšení informovanosti veřejnosti, podpora prevence a včasné intervence	●
> realizace dlouhodobé kampaně	●
> počet programů selektivní a indikované prevence	●
> míra provádění krátkých intervencí	●
Specifický cíl 3 Stabilní a dostupná síť adiktologických služeb	●
> definovaná základní síť s ověřenou kvalitou	●
> počet nově vzniklých adiktologických služeb	●
> kapacita (počet úvazků) sítě	●
> geografické pokrytí jednotlivými typy služeb	●

V průběhu platnosti akčního plánu byl vytvořen návrh legislativních a institucionálních změn, jejichž cílem bylo posílit prevenci a vytvořit stabilní rámec systému péče v oblasti závislostí s ohledem na jejich zdravotně-sociální charakter. Návrh byl předložen k meziresortní diskuzi teprve před koncem platnosti akčního plánu a nebyl v průběhu jeho platnosti schválen.

Pozitivním vývojem bylo postupné navyšování finančních prostředků z veřejných rozpočtů na síť adiktologických služeb, které umožnilo rozšiřování sítě adiktologických služeb i jejich kapacit. V oblasti snižování škod došlo také k rozšíření spektra programů o inovativní přístupy. Nicméně celková alokace financí nadále neodpovídá potřebám pro zajištění minimální dostupnosti sítě adiktologických služeb a dostupnost některých typů služeb zůstává nedostatečná. K zajištění dostupné sítě služeb pro všechny cílové skupiny by bylo potřeba 3,5 mld. Kč ze všech veřejných zdrojů (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2025).

V kontaktu s adiktologickými službami minimalizace rizik je téměř 90 % odhadovaného počtu lidí užívající drogy rizikově. Na druhou stranu podíl osob v riziku s jinými formami závislostního chování v kontaktu s programy prevence a léčby je minimální – v kontaktu se službami jsou přibližně 4 % lidí užívajících alkohol rizikově, 3 % hráčů hazardních her v riziku a pod 0,5 % lidí užívajících psychoaktivní léky, tabák/nikotin či lidí v riziku digitálních závislostí.

Byly zahájeny kroky směřující k definování sítě adiktologických služeb v ČR: na celostátní úrovni probíhá definování potřebnosti a dostupnosti nadregionálních adiktologických služeb, zatímco na úrovni krajů se zvyšuje počet analýz za účelem zjištění potřebnosti adiktologických služeb s regionální a místní působností.

Po čtyřleté pauze byl obnoven certifikační proces odborné způsobilosti adiktologických služeb, který ověřuje dodržování minimálních standardů kvality. Nově zahrnuje také oblast adiktologické prevence.

Akční plán kladl důraz na podporu prevence a včasné pomoci, aby se osoby v riziku vzniku závislosti dostaly do péče adiktologických služeb co nejdříve. Na to reagovala druhá výzva dotačního řízení Úřadu zaměřená na systémovou podporu prevence, včasné detekce a intervence, stejně jako na zvyšování informovanosti veřejnosti. Výzva podpořila vznik a rozvoj nástrojů a intervencí, které mají potenciál být udržitelné v rámci běžných provozních nákladů realizátorů i v následujícím období.

3.1.1 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 1:

Zvýšení objemu finančních prostředků na zajištění sítě adiktologických služeb a předložení návrhu systémové změny financování

3.1.1.1 Výše finančních prostředků alokovaných na zajištění sítě adiktologických služeb

Výdaje veřejné správy (státní správy, krajů a obcí) na síť adiktologických služeb se dlouhodobě zvyšují. Poslední dostupné údaje o výdajích na politiku v oblasti závislostí v době zpracování vyhodnocení jsou za r. 2024. V r. 2024 činily identifikované výdaje na síť služeb a výzkumné aktivity v oblasti závislostí souhrnně z rozpočtů státní správy a samosprávy celkem 1 631,1 mil. Kč (1 257,0 mil. Kč v r. 2022).

Vykázané výdaje státní správy na politiku v oblasti závislostí, resp. adiktologické služby, dosáhly v r. 2024 částky 1 054,3 mil. Kč (813,0 mil. Kč v r. 2022). Během období platnosti akčního plánu došlo k nárůstu výdajů na politiku v oblasti závislostí z kapitoly Úřadu (nárůst finančních prostředků alokovaných na dotační titul *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* z 291,5 mil. Kč v r. 2022 na 415,0 mil. Kč v r. 2025) a MPSV. Zvyšuje se také objem finančních prostředků vynaložených z rozpočtu samospráv. V r. 2024 poskytly kraje a obce na politiku v oblasti závislostí 576,8 mil. Kč⁶ (443,3 mil. Kč v r. 2022).

V oblasti služeb meziročně vzrostl objem prostředků vydaných na služby v oblasti prevence, snižování rizik, léčby i následné péče. V porovnání s obdobím do r. 2021 významně poklesl objem finančních prostředků alokovaných na oblast koordinace a výzkumu – tabulka 3-2.

⁶ Významnou část výdajů krajů dlouhodobě tvoří výdaje na provoz záchytných stanic, které nejsou adiktologickými službami a systémově s danou klientelou nepracují.

tabulka 3-2: Srovnání výdajů z veřejných rozpočtů podle kategorií služeb v I. 2021–2024, v mil. Kč

Kategorie služby	2021		2022		2023		2024	
	Částka	Podíl (%)	Částka	Podíl (%)	Částka	Podíl (%)	Částka	Podíl (%)
Prevence	78,9	6,8	90,6	7,2	104,3	7,1	107,7	6,6
Harm reduction	408,8	35,5	439,4	35,0	489,2	33,4	512,6	31,4
Léčba	276,4	24,0	318,3	25,3	435,2	30,5	443,9	27,2
Následná péče	104,0	9,0	121,2	9,6	148,7	10,1	160,8	9,9
Záchytné stanice	166,5	14,4	162,5	12,9	186,7	12,7	213,8	13,2
Domovy se zvláštním režimem	44,2	3,8	48,5	3,9	87,6	5,9	160,9	9,9
Koordinace, výzkum, hodnocení	25,0	2,2	9,6	0,8	11,2	0,8	12,2	0,7
Ostatní, nezařazeno	48,4	4,2	67,0	5,3	3,5	0,2	2,1	0,1
Celkem	1 152,3	100,0	1 257,0	100,0	1 466,4	100,0	1 631,1	100,0

X Zdroj: Chomynová et al. (2025)

Přestože dochází k navyšování výdajů z veřejných rozpočtů na zajištění sítě adiktologických služeb, alokovaná částka není adekvátní pro zajištění minimální dostupnosti sítě adiktologických služeb. V r. 2024 byla odhadnuta výše potřebných finančních prostředků na zajištění minimální dostupnosti sítě podle *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*.⁷ Na zajištění minimální dostupnosti celého spektra adiktologických služeb v ČR by mělo být z veřejných rozpočtů alokováno odhadem 3,5 mld. Kč.⁸

3.1.1.2 Zpracování návrhu systémové změny financování a jeho předložení vládě

Problematikou financování adiktologických služeb se v listopadu 2024 zabývala RVKPZ. Projednala možnosti zavedení systémových změn a usnesením č. 02/1124 schválila doporučení na realizaci systémových změn v oblasti financování adiktologických služeb:

- Na zajištění minimální dostupnosti celého spektra adiktologických služeb by mělo být z veřejných rozpočtů alokováno odhadem 3,5 mld. Kč.
- V oblasti podpory systémového zapojení zdravotních pojišťoven do úhrady adiktologické péče je doporučeno zejména zavedení nových a úprava stávajících (ne)lékařských adiktologických výkonů.
- Po schválení relevantních legislativních a nelegislativních materiálů je doporučeno zavést v rámci dotačního titulu *Program protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky* možnosti víceletého financování.
- V legislativním rámci prevence a léčby závislostí se doporučuje posílit systémové prvky v prevenci a léčbě závislostí a vytvořit systémový rámec sítě adiktologických služeb.

⁷ Odhad na základě informací o nákladech jednotlivých typů služeb. Při výpočtu byly použity průměrné celkové náklady na jeden program daného typu za r. 2023 u služeb žádajících v dotačním řízení ÚV ČR, nebo podle posledního dostupného roku.

⁸ Tento odhad může být upřesněn po provedení studií potřebnosti regionálních a nadregionálních adiktologických služeb. Z dotačního řízení Úřadu na r. 2025 byl podpořen projekt *Definování potřebnosti a dostupnosti adiktologických služeb nadregionálního a celostátního charakteru v ČR*.

*Expertní skupina k systémové změně financování veřejně prospěšných služeb a činností ze státního rozpočtu*⁹ (dále „expertní skupina“) po analýze zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech neshledala důvod, na jehož základě by nebylo možné víceleté dotace poskytovat. Se souhlasem Rady vlády pro nestátní neziskové organizace byly navrženy úpravy vyhlášky č. 367/2015 Sb., o finančním vypořádání, které však byly ze strany Ministerstva financí (MF) při novele uvedené vyhlášky v r. 2025 zamítnuty. Aktuálně jsou očekávány další navazující kroky směrem k vyjednávání o možnostech víceletého financování.

Na základě diskuzí o současné situaci v oblasti financování a v návaznosti na variantní výstupy projektu *Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb*¹⁰ byly v l. 2024–2025 diskutovány legislativní změny směřující k posílení prevence a vytvoření stabilního a systematického rámce systému péče v oblasti závislostí. Změny směřují k posílení meziresortní koordinace, k jasnému vymezení odpovědností jednotlivých subjektů, ke zlepšení dostupnosti odborné péče a k zajištění kvality služeb napříč zdravotními, sociálními i vzdělávacími systémy. Návrh změn prošel diskuzí v odborné obci a aktuálně je diskutován v rámci pracovních orgánů RVKPZ. Návrh byl uveden v *Plánu legislativních prací vlády na rok 2025*, vzhledem k stále probíhajícím meziresortním diskuzím bylo požádáno o prodloužení termínu.

3.1.2 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 2:

Zvýšení informovanosti veřejnosti, podpora prevence a včasné intervence

3.1.2.1 Realizace dlouhodobé kampaně k podpoře prevence a snížení dopadů závislostního chování

V České republice (ČR) je realizována řada kampaní zaměřených na prevenci užívání návykových látek nebo závislostního chování. Obvykle nejsou součástí dlouhodobé preventivní strategie a některé kampaně probíhají jednorázově. Jsou k dispozici dílčí informace o mediálních a informačních kampaních zaměřených na užívání návykových látek a závislostního chování. Podrobnější informace o dosahu mediální prevence v oblasti závislostí v ČR nejsou k dispozici. V r. 2025 byly z dotačního řízení Úřadu podpořeny projekty jejichž součástí je i zvýšení informovanosti odborné a laické veřejnosti, nicméně vzhledem k charakteru dotačního řízení se nedá mluvit o systémovém uchopení komunikace s veřejností ohledně závislostních témat. Dále Státní zdravotní ústav (SZÚ) se tématu prevence závislostí věnuje a realizuje osvětové a preventivní kampaně zaměřené např. na osvětu o rizicích užívání tabákových a nikotinových výrobků.

Výše finančních prostředků alokována do oblasti závislostí ze státního rozpočtu opomíjí oblast preventivních a informačních kampaní a práci s veřejností, která by mohla vést ke změně postojů k užívání návykových látek. V případě nedostatečného objemu alokovaných finančních prostředků

⁹ Pracovní podskupiny k tématům: Víceleté financování, Partnerství a vztah hlavního a pobočného spolku, Rychlé dotace, Veřejná podpora, Participace a střechy a Financování střešních NNO, Sociální služby, Kofinancování, Nepřímé náklady – Paušalizace nepřímých nákladů a zjednodušení vyúčtování dotací.

¹⁰ Projekt *Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb* byl financován z Evropských fondů a byl v l. 2016–2021 realizován při OPK.

často dochází k omezení podpory informačních a výzkumných projektů a prioritou je zajistit udržení sítě adiktologických služeb.

3.1.2.2 Počet programů selektivní a indikované primární prevence

Od května 2019, kdy byl pozastaven proces certifikace odborné způsobilosti preventivních programů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), nejsou dostupné informace o počtu ověřených preventivních programů. V r. 2019 evidoval Národní ústav pro vzdělávání celkem 80 certifikovaných programů zaměřených na prevenci v adiktologii, tj. témata užívání návykových látek a závislostí. Z toho 20 programů bylo na úrovni selektivní prevence a 8 na úrovni indikované prevence.

Jsou dostupné informace o programech financovaných v rámci dotačního řízení *Program protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky*, kde byli mezi r. 2023 a 2025 nově podpořeni 3 poskytovatelé programů primární prevence, z toho 1 realizuje také programy selektivní prevence.

Další informace o počtu programů selektivní a indikované prevence nejsou k dispozici. V příštím období však bude možné sledovat počet certifikovaných preventivních programů. Adiktologické preventivní programy jsou nově součástí systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb Úřadu. V souvislosti s revizí systému certifikací odborné způsobilosti adiktologických služeb byly vypracovány a v r. 2021 schváleny standardy pro adiktologické preventivní služby na úrovni všeobecné, selektivní a indikované prevence. Systém certifikace byl v září 2024 obnoven.

MŠMT v r. 2023 ustavilo pracovní skupinu, která se v l. 2024 a 2025 zabývala vytvořením registru poskytovatelů preventivních programů. Registr bude veřejně dostupný a registrace by měla být povinná pro všechny subjekty, které by vstupovaly do škol a školských zařízení.

3.1.2.3 Míra provádění krátkých intervencí

Míra provádění krátkých intervencí v ordinacích lékařů cílených na problémy spojené s užíváním návykových látek je v ČR dlouhodobě poměrně nízká, přestože je podle zákona povinná pro všechny zdravotnické pracovníky.¹¹ Krátké intervence jsou cílené především na návykové látky jako tabák, alkohol, případně na nelegální drogy (Chomynová et al., 2024a).

V r. 2024 bylo při návštěvě lékaře dotázáno na kouření nebo užívání tabákových či nikotinových výrobků 53,6 % uživatelů, na konzumaci alkoholu 17,6 % (51,8 % v r. 2023, 37,4 % v r. 2022). Lékaři častěji zjišťovali pití alkoholu u osob, které splňují kritéria rizikového a škodlivého pití. Z výsledků studie NAUTA vyplývá, že rozsah poskytování krátkých intervencí v souvislosti s alkoholem je stále nízký – z respondentů spadajících do kategorie škodlivého pití doporučil lékař pití omezit nebo zanechat jen přibližně polovině respondentů – 51,2 % (Csémy et al., 2025, Csémy et al., 2024, Csémy et al., 2023).

Podle další studie krátké intervence u všech kuřáků / uživatelů tabáku realizuje 30 % lékařů (dalších 27 % u většiny), u všech nebo u většiny uživatelů alternativních tabákových a/nebo nikotinových

¹¹ Podle zákona č. 65/2017 Sb. (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.

výrobků je provádí přibližně polovina lékařů; u intenzivních uživatelů alkoholu je provádí 36 % lékařů u všech pacientů (25 % u většiny); u uživatelů psychoaktivních léků 28 % (21 % u většiny); u intenzivních uživatelů nelegálních drog je provádí 31 % (18 % u většiny) (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2025).

Koncem roku 2025 budou prostřednictvím NPAS dostupné nástroje a on-line vzdělávací kurzy zaměřené na realizaci screeningu a krátkých intervencí pro klíčové skupiny profesí – tj. praktické lékaře pro děti a dorost, praktické lékaře pro dospělé, zdravotní sestry, porodní asistentky, gynekology, pracovníky diagnostických ústavů, středisek výchovné péče a odborných pracovníků dětských domovů a další.

3.1.3 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 3: Stabilní a dostupná síť adiktologických služeb

3.1.3.1 Definovaná základní síť adiktologických služeb s ověřenou kvalitou

Ve většině krajů je síť adiktologických služeb definována ve strategických dokumentech kraje, nejčastěji ve střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb. Přístupy k tvorbě sítě (adiktologických) služeb na území krajů se liší. Mezi základní principy pro stanovení a plánování sítě patří potřebnost služeb/programů, priority správce sítě, rozmístění služeb a jejich dostupnost, efektivita, odbornost zaručená např. systémem certifikací odborné způsobilosti adiktologických služeb, a lidské zdroje.

Kraje a v menší míře rovněž obce realizují lokální studie a analýzy zaměřené na potřebnost adiktologických služeb. V rámci projektu *Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky* zpracoval OPK *Metodiku analýzy potřeb k praktické realizaci Návrhu nástroje zajištění dostupnosti adiktologických služeb*, která byla vytvořena pro účely analýzy potřeb na úrovni krajů, kde za tvorbu sítě služeb odpovídají KPK. Analýzu podle metodiky zpracovaly 4 kraje (Praha, Liberecký, Královéhradecký, Karlovarský,) a další kraje zpracování analýzy plánují. Výsledky analýz poskytují krajům podklad pro plánování sítě adiktologických služeb a umožňují cílené zaměření intervencí na úrovni kraje.

V r. 2025 byl z dotačního řízení Úřadu realizován projekt zaměřený na definování potřebnosti a dostupnosti nadregionálních adiktologických služeb, včetně jejich vymezení. Výsledky budou klíčové pro nastavení sítě adiktologických služeb v ČR.

K zajištění minimálních standardů kvality adiktologických služeb slouží od r. 2006 systém certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb zajišťovaný Úřadem. Začátkem r. 2020 byl proces certifikací pozastaven z důvodu ukončení smlouvy s certifikační agenturou. V září 2024 byl proces certifikací obnoven a postupně dochází k realizaci místních šetření.

3.1.3.2 Počet nově vzniklých adiktologických služeb

V ČR je odhadováno celkem 300–350 adiktologických služeb různých typů: 105–120 služeb minimalizace rizik, 100–120 programů ambulantní léčby a poradenství (z toho 35 věnujících se dětem a dospívajícím), 10–15 služeb krátkodobé stabilizace (detoxifikačních jednotek), 45–55 služeb rezidenční léčby (z toho 15–20 terapeutických komunit), 45–55 programů následné péče (z nich 20–25 s pobytovou formou).

Podrobnější informace jsou dostupné o službách financovaných z dotačního řízení Úřadu, kterému se dlouhodobě daří udržovat základní síť adiktologických služeb – dlouhodobě je podporováno přibližně 200 adiktologických služeb (217 v r. 2024). Každoročně se nad rámec této základní sítě daří podporovat další služby a rozšiřovat tak síť adiktologických služeb v dotačním řízení s ohledem na jejich potřebnost – během období platnosti akčního plánu (tj. v I. 2023–2025) bylo podpořeno 7 nově vzniklých adiktologických služeb.

3.1.3.3 Kapacita (počet úvazků) sítě adiktologických služeb

Informace o kapacitě sítě adiktologických služeb vyjádřená formou úvazků je dostupná u služeb podporovaných v dotačním řízení Úřadu. V posledních letech dochází k rozšiřování kapacit adiktologických služeb, což se projevuje také postupným nárůstem počtu klientů ve většině typů služeb. Přepočtené průměrné úvazky na jednu službu ukazují na meziroční nárůst v rozšíření kapacit adiktologických služeb, s výjimkou služeb následné péče – tabulka 3-3.

V kontaktu s nízkoprahovými programy je přibližně 90 % lidí užívajících nelegální drogy rizikově. Na druhou stranu pouze 4 % lidí užívajících alkohol rizikově, 3 % hráčů hazardních her v riziku a pod 0,5 % lidí užívajících psychoaktivní léky, tabák, nikotin či lidí v riziku digitálních závislostí.

To poukazuje na nedostatečně zajištěnou dostupnost a nabídku odborných služeb pro uvedené cílové skupiny.

tabulka 3-3: Vývoj kapacity (úvazků) adiktologických služeb podpořených z dotačního řízení Úřadu v I. 2022–2024

Indikátor	2022	2023	2024
Preventivní programy			
Počet projektů	20	19	19
Počet úvazků	57,3	58,8	62,3
Průměrný počet úvazků na službu	2,87	3,09	3,28
Adiktologické služby minimalizace rizik			
Počet programů	105	111	110
Počet úvazků	473,4	508,7	520,9
Průměrný počet úvazků na službu	4,51	4,58	4,74
Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství			
Počet programů	70	77	73
Počet úvazků	289,9	328,2	326,3
Průměrný počet úvazků na službu	4,20	4,26	4,47
Adiktologické služby rezidenční léčby			
Počet projektů	10	11	11
Počet úvazků	115,3	129,7	130,3
Průměrný počet úvazků na službu	11,53	11,79	11,84
Adiktologické služby následné péče			
Počet projektů	21	22	24
Počet úvazků	88,0	98,5	103,2
Průměrný počet úvazků na službu	4,19	4,48	4,31

✘ Zdroj: Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (2025)

3.1.3.4 Geografické pokrytí jednotlivými typy služeb

Mezi jednotlivými kraji jsou výrazné rozdíly v pokrytí adiktologickými službami. Zatímco některé kraje hodnotí svou síť služeb jako stabilizovanou a schopnou se rozvíjet podle aktuálních potřeb, většina krajů nadále popisuje stávající síť jako minimální či nedostatečnou.

Významné nedostatky hlásí kraje zejména v dostupnosti ambulantní léčby, následné péče a rezidenční léčby. Obzvláště nízká dostupnost napříč všemi typy služeb přetrvává v Karlovarském kraji, a to i přes úsilí podpořit vznik chybějících služeb na všech úrovních veřejné správy. Výroční zprávy o realizaci politiky v oblasti závislostí v krajích upozorňují dále na problém s nedostatečnou kapacitou služeb a také na problém s dostupností služeb specificky zaměřených na cílovou skupinu dětí a mladistvých.

3.2 Regulovaný trh s návykovými látkami

Prioritní téma regulovaný trh s návykovými látkami se zaměřovalo na vytvoření přísně regulovaného trhu s návykovými látkami a hazardním hraním, který by odpovídal míře rizikosti jednotlivých produktů. Cílem bylo najít rovnováhu mezi kontrolou nabídky a snižováním poptávky tak, aby se minimalizovaly zdravotní a sociální dopady závislostních produktů, omezil nelegální trh a zároveň zvýšily přínosy pro veřejné zdraví a veřejné rozpočty. Akční plán na základě vědeckých důkazů a mezinárodních zkušeností předpokládal legislativní změny v oblasti konopí, tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků, alkoholu a hazardních her. Důraz byl kladen na ochranu osob mladších 18 let, omezení reklamy na alkoholické nápoje a hazardní hraní a podporu méně rizikových alternativ klasických cigaret.

Prioritní téma obsahovalo celkem 4 specifické cíle a indikátory jejich plnění. V rámci prioritního tématu se podařilo splnit 2, částečně splnit 2, nesplnit 0 specifických cílů – tabulka 3-4.

tabulka 3-4: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma regulovaný trh s návykovými látkami

Specifický cíl / indikátor	Stav plnění
Specifický cíl 1: Nastavení ekonomické a marketingové regulace jednotlivých druhů legálních návykových látek/výrobků zohledňující míru jejich škodlivosti a rizikovosti pro společnost	●
➤ návrhy opatření diferencující tabákové, nikotinové a související výrobky a hazardní hry podle míry jejich rizikovosti	●
➤ návrhy opatření omezující dostupnost alkoholu, tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků a hazardního hraní	●
Specifický cíl 2: Navrhnout optimalizovaný regulační rámec návykových látek a závislostních produktů odpovídající jejich míře rizikovosti a škodlivosti pro společnost	●
➤ návrh modelu legální regulace s konopím	●
➤ návrh zákona k tzv. psychomodulačním látkám	●
Specifický cíl 3: Navrhnout zmírnění trestní represe u společensky málo nebezpečných forem nakládání s drogami	●
➤ revize trestního zákoníku v oblasti společensky málo nebezpečných forem nakládání s návykovými látkami	●
Specifický cíl 4: Efektivní vymáhání práva vedoucí k nižší dostupnosti návykových látek, prekurzorů drog a hazardních her	●
➤ počet záchytů nelegálních produktů na trhu	●
➤ počet kontrol prodejců návykových látek a provozovatelů hazardních her, včetně jejich vyhodnocení	●
➤ vnímaná dostupnost návykových látek mladistvým do 18 let	●

V rámci naplňování prioritního tématu regulovaného trhu s návykovými látkami se podařilo dokončit legislativní proces a přijmout zákon upravující oblast psychomodulačních látek, který zejména novelizoval zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů. NPK zároveň v úzké spolupráci se státy, které zavedly regulovaný trh s konopím, připravil návrh modelu legální regulace trhu s konopím. Vláda nakonec nepodpořila jeho legislativní projednání.

V oblasti regulace legálních návykových látek a hazardních her jsou připravovány odborné materiály a návrhy opatření, které popisují rizikovost tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků a hazardních her. Dále byly zpracovány návrhy na omezení dostupnosti alkoholických nápojů a tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků a návrhy pro regulaci reklamy na hazardní hry. Návrhy jsou v koncepčním nikoliv legislativním zpracování, zatím nebyly předloženy RVKPZ a neprošly politickou diskuzí.

V r. 2025 byly v rámci zákona č. 270/2025 Sb. přijaty novely trestního zákoníku, trestního řádu a zákona o návykových látkách, kterými došlo k revizi přístupu k některým případům nakládání s návykovými látkami. Novela mj. definovala kvantitativní limity pro legální pěstování a držení konopí pro vlastní potřebu a zavedla možnost terapeutického využití psilocybinu.

V oblasti vymáhání práva došlo ze strany kontrolních orgánů k analytickému zpracování kontrolních činností zaměřených na dostupnost produktů se závislostním potenciálem osobám mladším 18 let a k přípravě návrhů systémových opatření. Výzvou nadále zůstává jejich přijetí, posílení kontrol cílených na ověřování věku kupujících, zefektivnění kontrolní činnosti a dlouhodobé snížení reálné i vnímané dostupnosti těchto látek u osob mladších 18 let, včetně dostupnosti v on-line prostředí.

3.2.1 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 1:

Nastavení ekonomické a marketingové regulace jednotlivých druhů návykových látek/výrobků zohledňující míru jejich škodlivosti a rizikovosti

3.2.1.1 Návrhy opatření diferencující tabákové, nikotinové a související výrobky a hazardní hry podle jejich rizikovosti

Novelou zákona č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních, která byla součástí tzv. konsolidačního balíčku, byla zavedena spotřební daň na žvýkáci a šňupací tabák a na další nikotinové výrobky (tj. náplně do e-cigaret, nikotinové sáčky bez obsahu tabáku, zahříváné tabákové výrobky, zahříváné bylinné výrobky a ostatní nikotinové výrobky). Sazby byly nastaveny na nižší úroveň než u klasických tabákových výrobků, což odráží jejich deklarovanou nižší rizikovost, přičemž jejich výše je diferencována podle míry škodlivosti. S rostoucím zdaněním alternativních výrobků podle konsolidačního balíčku by v závislosti na cenových politikách výrobců a dovozců mohly jejich ceny nadále růst a v r. 2027 mohou být tyto výrobky ve výsledku dražší než klasické cigarety.

OPK se proto tématem dále zabývá a ve spolupráci s odbornými společnostmi – Společností pro návykové nemoci ČLS JEP (SNN) a Společností pro léčbu závislosti na tabáku (SLZT) – připravuje materiál týkající se kategorizace rizikovosti tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků.

V oblasti hazardních her byl v rámci přípravy novely zákona o dani z hazardních her připraven návrh zdanění podle rizikovosti jednotlivých her a způsobu jejich provozování (tzv. semafor). Tento návrh však nebyl přijat, namísto toho v rámci přijetí konsolidačního balíčku existují od 1. ledna 2024 v ČR dvě sazby daně z hazardních her: 30 % pro kurzové sázky, totalizátorové hry, bingo, živou hru, tombolu a turnaj malého rozsahu a 35 % pro loterie a technické hry.

3.2.1.2 Návrhy opatření omezující dostupnost alkoholu, tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků a hazardního hraní

OPK připravil materiál *Omezení dostupnosti alkoholických nápojů a regulace reklamy jako nástroj ochrany veřejnosti, zejména dětí a mladých lidí*, který obsahuje návrhy opatření, mezi které patří např. zavedení zdravotních varování na obalech alkoholických nápojů, omezení místní a časové dostupnosti a návrhy na přísnější regulaci reklamy.

Dále v materiálu *Omezení dostupnosti tabákových a nikotinových výrobků a regulace reklamy jako nástroj ochrany veřejnosti, zejména dětí a mladých lidí* byly zpracovány návrhy opatření k omezení dostupnosti tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Návrhy zahrnují např. zřízení specializovaných prodejen, zpřísnění pravidel pro online prodej, zákaz prodeje jednorázových elektronických cigaret či úpravu vzhledu jednotkového balení s cílem snížit jeho atraktivitu.

Současně byla zpracována analýza *Snížení expozice veřejnosti reklamě na hazardní hry*, která se zabývá regulací reklamy na hazardní hry. Analýza zhodnotila stávající právní úpravu, praxi jejího vymáhání a navrhla možnosti zpřísnění pravidel s důrazem na ochranu zranitelných skupin obyvatelstva před nadměrnou expozicí reklamě na hazardní hry.

3.2.2 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 2:

Navrhnout optimalizovaný regulační rámec návykových látek a závislostních produktů odpovídající jejich míře rizikivosti a škodlivosti pro společnost

3.2.2.1 Návrh modelu legální regulace s konopím

Během platnosti akčního plánu proběhla odborná i politická diskuze o možnostech zavedení modelu legální regulace konopí. V r. 2022 byla zřízena Expertní skupina pro regulaci trhu s konopím v České republice na základě pověření předsedy vlády ČR a její tematické podskupiny. Na základě práce podskupin NPK zpracoval koncepční dokument, který obsahoval tři pilíře regulace: samopěstování, delegace pěstování na konopné spolky a regulovaný trh se specializovanými prodejny s konopím. Následně bylo zpracováno paragrafové znění návrhu zákona o nakládání s konopím, které bylo v lednu 2024 představeno expertní skupině a v květnu 2024 vládní koalici. Na návrhu nepanovala odborná shoda, neboť podle vyjádření členů expertní skupiny byl v rozporu s mezinárodními závazky ČR a obsahoval také další nedostatky. Na základě politického rozhodnutí nebyl návrh ze strany vlády ČR předložen k legislativnímu projednání.

3.2.2.2 Návrh zákona k tzv. psychomodulačním látkám

V r. 2024 byla dokončena novela zákona o návykových látkách a dalších souvisejících zákonů, která vytvořila právní rámec pro nakládání s psychomodulačními látkami.¹² Zákon zohledňuje specifické charakteristiky psychomodulačních látek a zavádí nástroje ke snížení jejich rizikivosti, včetně opatření na ochranu osob mladších 18 let. Zákon byl publikován ve Sbírce zákonů pod číslem 321/2024 Sb. a nabyl účinnosti dne 1. ledna 2025. Související prováděcí předpisy byly v průběhu roku 2025 notifikovány u Evropské komise a nabyly účinnosti, 17. ledna 2025, 6. června 2025 a 8. listopadu 2025, resp. 12. listopadu 2025.

¹² Psychomodulační látky jsou definovány jako psychoaktivní látky s nízkým zdravotním a společenským rizikem (tedy v zásadě se známým a akceptovatelným bezpečnostním profilem), které mohou být jako svébytná kategorie výrobků uváděny na trh k lidské spotřebě.

3.2.3 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 3: Navrhnout zmírnění trestní represe u společensky málo nebezpečných forem nakládání s drogami

3.2.3.1 Revize trestního zákoníku v oblasti společensky málo nebezpečných forem nakládání s návykovými látkami

Zákonem č. 270/2025 Sb., který ve své hlavní části nabude účinnosti dne 1. ledna 2026, dochází mj. i k novelizaci trestního zákoníku, trestního řádu a zákona o návykových látkách. Jeho součástí je i revize trestní politiky vůči společensky málo nebezpečným formám nakládání s návykovými látkami. Mimo jiné došlo k úpravám skutkových podstat trestných činů podle § 283 až § 285 trestního zákoníku. Konkrétně dochází ke zmírnění trestních sazeb u vybraných tzv. primárních drogových trestných činů, zejména v případech přechovávání pro vlastní potřebu. Novela dále vyjasňuje, že sušení květu rostliny konopí není považováno za výrobu návykové látky ve smyslu § 283 trestního zákoníku, ale za její zpracování dle § 285 trestního zákoníku nebo § 39 odst. 2 zákona o návykových látkách.

Novela definovala konkrétní kvantitativní limity pro legální pěstování a držení konopí pro vlastní potřebu osobou starší 21 let. Nově tedy bylo pro vlastní potřebu zlegalizováno pěstování až tří rostlin konopí osobou starší 21 let, jestliže se tak děje v nemovitosti, kterou vlastní nebo k níž má jiný právní vztah. Pěstování čtyř nebo pěti rostlin bude nadále považováno za přestupek a teprve od více než pěti rostlin bude toto jednání kvalifikováno jako trestný čin. Pro vlastní potřebu bude v rámci obydlí možné legálně přechovávat až 100 gramů sušiny konopí celkem. Přechovávání v rozmezí 100 až 200 gramů sušiny bude posuzováno jako přestupek a nad 200 gramů již jako trestný čin. Na veřejnosti bude legální přechovávat až 25 g sušiny konopí, mezi 25 a 50 gramů půjde o přestupek a nad 50 gramů o trestný čin. Uvedená legalizace se netýká osob mladších 21 let.

Novelou byl do trestního zákoníku rovněž doplněn nový § 283a, který se vztahuje výhradně na nedovolené nakládání s konopím s cílem reflektovat nižší míru společenské škodlivosti a stanovuje nižší trestní sazby než obecná skutková podstata podle § 283 trestního zákoníku.

Novela zákona o návykových látkách, která je součástí zákona č. 270/2015 Sb., také zavedla možnosti a podmínky využití psilocybinu v rámci terapeutické praxe nad rámec klinické studie.

V rámci legislativního procesu byla k novele trestního zákoníku podána řada poslaneckých pozměňovacích návrhů, jejichž snahou bylo ukotvit některé nevyjasněné oblasti společensky málo nebezpečných forem nakládání s návykovými látkami, např. ochrana klientů aplikačních místností nebo programů testování drog, posílení prevence závislostí nebo realizace pilotních projektů zkoumající regulaci návykových látek, a omezení trestného činu podle § 287 šíření toxikomanie pouze na dětské oběti, které však nebyly přijaty.

3.2.4 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 4: Efektivní vymáhání práva vedoucí k nižší dostupnosti návykových látek, prekurzorů drog a hazardních her

3.2.4.1 Počet záhytů nelegálních produktů na trhu

Celní správa ČR (CS) v r. 2024 odhalila celkem 79,1 tis. litrů nezdaněného alkoholu (67,8 v r. 2023, 30,2 v r. 2022), 13,9 mil. kusů cigaret (52,5 v r. 2023, 41,8 v r. 2022) a 10,5 tun tabáku (52 v r. 2023, 44,2 v r. 2022). Od dubna 2024 se kontrolní akce zaměřily také na další nově zdaněné výrobky obsahující tabák (šňupací a žvýkácký tabák, bezdýmny tabák), náplně do elektronických cigaret obsahující nikotin či různá aromata bez nikotinu, nikotinové sáčky bez obsahu tabáku a další výrobky. Celkem CS v r. 2024 odhalila 161 kg zahříváných tabákových výrobků, 50,6 kg nikotinových sáčků bez obsahu tabáku a 292,4 litrů náplní do elektronických cigaret (Celní správa ČR).

Nelegální trh s tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky se odhaduje na 5–6 % (Celní správa) až 7–9 % (tabákový průmysl) a jeho podíl roste vlivem vyšších cen, přeshraničního dovozu, alternativních kanálů i nelegální výroby. U alkoholu je velikost nelegálního trhu obtížně určitelná, ale zůstává stabilní – podle ČSÚ činí nelegální produkce asi 700 mil. Kč ročně (více viz Odhady černého trhu, str. 35).

V oblasti hazardních her odhalila CS v r. 2024 celkem 266 nelegálně provozovaných technických her (511 v r. 2023) a 716 nelegálně provozovaných hazardních her online (481 v r. 2023). Od 1. ledna 2024 začala v ČR platit komplexní novela zákona o hazardních hrách, kterou mj. došlo k zavedení principu dostupnosti, tj. za online nelegální hazard se nově považují všechny stránky dostupné v ČR, prostřednictvím kterých jsou provozovány hazardní hry bez povolení. Do poloviny listopadu 2024 Ministerstvo financí zablokovalo 462 internetových stránek, což je o 31,5 % více než za celý rok 2023.¹³

Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování Policie ČR (NPC) v r. 2024 zajistila celkem 164,9 kg pervitinu (34 kg v r. 2023, 41,9 kg v r. 2022) a odhalila celkem 192 varen pervitinu (189 v r. 2023, 202 v r. 2022). V této souvislosti bylo v r. 2024 zajištěno 97,6 tis. tablet léčiv a 80,4 kg léčiv, která sloužila jako prekurzory pro výrobu pervitinu. Dále NPC v r. 2024 odhalila celkem 109 pěstíren konopí (138 v r. 2023, 139 v r. 2022), a zajistila celkem 621,3 kg sušiny konopí (648,8 kg v r. 2023, 926,7 kg v r. 2022), 56,6 kg kokainu (677,5 kg v r. 2023, 1195,0 kg v r. 2022), 14 539 g heroinu (906 g v r. 2023, 102 g v r. 2022) a 12,9 tis. tablet extáze (10,2 tis. v r. 2023, 18,9 tis. v r. 2022) (Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR, 2025).

3.2.4.2 Počet kontrol prodejců návykových látek a provozovatelů hazardních her, včetně jejich vyhodnocení

OPK ve spolupráci s dalšími resorty a dozorovými orgány zpracoval *Analýzu kontrol prodejců legálních návykových látek a provozovatelů hazardních her*. Materiál obsahuje nejen analýzu dat

¹³ <https://www.iprh.cz/rekordni-pocet-zablokovanych-stranek-s-nelegalnim-hazardem-aktualni-cisla-jiz-prekonala-lonsky-rok/> [2025-10-22]

o provedených kontrolách, ale rovněž návrhy opatření ke snížení dostupnosti těchto látek a hazardního hraní osobám mladším 18 let a návrhy opatření ke zvýšení efektivity kontrol. Informace dalších kontrolních orgánů, jako jsou obce v přenesené působnosti a obecní policie, nejsou součástí analýzy z důvodu značného rozsahu informací, kterými disponují, a následné časové náročnosti zpracování těchto informací.

V r. 2024 provedla Česká obchodní inspekce (ČOI) 6 587 kontrol zaměřených na dodržování zákona č. 65/2017 Sb., přičemž porušení bylo zjištěno v 963 případech v rámci 760 kontrol.

K 894 kontrolám byly přizvány osoby mladší 18 let, za účelem provedení kontrolního nákupu alkoholických nápojů či tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Ve 429 z nich došlo k prodeji alkoholických nápojů osobám mladším 18 let a ve 106 případech šlo o prodej tabákových a souvisejících výrobků osobám mladším 18 let. Státní zemědělská a potravinářská inspekce (SZPI) ve stejném roce provedla téměř 10 tisíc kontrol zaměřených na alkoholické nápoje a téměř 6 tisíc kontrol zaměřených na tabákové výrobky a způsob prodeje nikotinových sáčků bez obsahu tabáku. Policie ČR (PČR) zkontrolovala více než 1 200 provozoven, přičemž každoročně zjišťuje stovky případů požití alkoholických nápojů či jiných návykových látek u osob mladších 18 let. Krajské hygienické stanice (KHS) provedly v r. 2023 a 2024 (do 30.6.) celkem 13 897 kontrol zaměřených na dodržování zákazu kouření, prodeje alkoholických nápojů a tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Přibližně při každé třetí kontrole byl pracovníky KHS zjištěn nějaký nedostatek z hlediska dodržování zákona č. 65/2017 Sb.

Z provedené analýzy vyplynulo, že největší část kontrol ČOI a SZPI tvoří ověření umístění viditelného textu zákazu prodeje osobám mladším 18 let, což je nejjednodušší forma kontroly a lze ji provést při jakékoli návštěvě provozovny. Tento typ kontroly tvoří u SZPI cca 95 % a u ČOI přibližně 73 % všech provedených kontrol, přičemž míra porušení je zde minimální. Naopak samotný zákaz prodeje alkoholu a tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků osobám mladším 18 let je kontrolován jen v 5–6 % případů, a ověřování věku při internetovém prodeji dokonce méně než v 1,5 % kontrol. Právě v těchto oblastech je však zjištěna nejvyšší míra porušení zákona – u prodeje alkoholu osobám mladším 18 let 57 %, u tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků 42 %, a u internetového prodeje/ověřování věku až 69 %.

3.2.4.3 Vnímaná dostupnost návykových látek mladistvým do 18 let

Mezi I. 2019 a 2024 došlo k mírnému snížení vnímané dostupnosti většiny návykových látek ze strany šestnáctiletých studentů. Přesto vnímaná dostupnost návykových látek osobami mladšími 18 let zůstává v ČR dlouhodobě vysoká. Podle výsledků Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z r. 2024 považuje pivo za snadno dostupné 78 % šestnáctiletých studentů (81 % v r. 2019), totéž uvádí u destilátů 53 % dotázaných (54,1 % v r. 2019). Klasické cigarety jsou snadno dostupné podle 69 % šestnáctiletých studentů (70,9 % v r. 2019). Elektronické cigarety, které jsou snadno dostupné dokonce podle 77 % dospívajících, nebyly v r. 2019 samostatně sledovány, přesto dostupnost alternativních tabákových výrobků uváděla zhruba polovina respondentů. To odráží jejich rychlé rozšíření na trhu a mezi osobami mladšími 18 let. Podle 45 % šestnáctiletých je snadné obstarat si konopné látky (46,9 % v r. 2019). Dostupnost dalších nelegálních drog zůstává výrazně nižší (Chomynová and Dvořáková, 2025, Chomynová et al., 2020).





Podle studie GYTS 2022 si v posledních 30 dnech 29,0 % současných kuřáků ve věku 13–15 let zakoupilo cigarety v obchodě/prodejně, 6,7 % v prodejním stánku nebo od pouličního prodejce a 3,9 % v prodejním automatu. Celkem 60,6 % současných kuřáků se neseťkalo s odmítnutím prodeje cigaret z důvodu nízkého věku (Kamarádová, 2023).

3.3 Efektivní výběr daní

Prioritní téma *Efektivní výběr daní zohledňující rizikovost produktů se závislostním potenciálem* se zaměřovalo na nastavení daňové politiky tak, aby reflektovala míru škodlivosti jednotlivých produktů, podporovala přechod na méně rizikové alternativy, omezovala spotřebu a současně zajišťovala významné příjmy do státního rozpočtu. Cílem bylo rovněž využít daňové výnosy k financování preventivních a léčebných opatření v oblasti závislostního chování. Důležitou součástí bylo rovněž potírání nelegálního trhu s legálními návykovými látkami a hazardním hraním, jehož omezení mohlo přinést další daňové příjmy.

Prioritní téma obsahovalo celkem 2 specifické cíle a indikátory jejich plnění. V rámci prioritního tématu se podařilo splnit 0, částečně splnit 2, nesplnit 0 specifických cílů – tabulka 3-5.

tabulka 3-5: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma efektivní výběr daní

Specifický cíl / indikátor	Stav plnění
Specifický cíl 1: Daňový systém závislostních produktů nastavený podle míry jejich rizikovosti	
> předložení návrhů změny daňového systému k odborné a politické diskuzi	
Specifický cíl 2: Omezení nelegálního trhu s návykovými látkami a hazardním hraním	
> odhady černého trhu	

Během platnosti akčního plánu byly připraveny návrhy daňových opatření, které reflektují princip regulace podle míry rizikovosti. Byl zpracován návrh zdanění hazardních her formou tzv. semaforu, avšak nedošlo k jeho politickému schválení. Odborná veřejnost opakovaně upozorňovala na potřebu redukce výjimek v oblasti zdanění alkoholu, včetně zavedení spotřební daně na tiché víno, což se politicky neprosadilo. U tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků současné nastavení sazeb do určité míry odráží míru rizikovosti, nicméně zůstává otevřená otázka budoucího přístupu k méně rizikovým alternativám, aby jejich daňové zatížení nebylo vyšší než u klasických cigaret. OPK shrnul všechny návrhy v odborném materiálu *Závislostní produkty a jejich optimální zdanění*, který prošel odbornou diskuzí a bude předložen RVKPZ k dalšímu projednání.

Od 1. ledna 2025 nabyl účinnost zákon o psychomodulačních látkách. Po zavedení trhu s psychomodulačními látkami a jeho reálném fungování by bylo možné uvažovat o zavedení spotřební daně na tyto výrobky.

Ve spolupráci s dozorovými orgány a dalšími institucemi byl zpracován materiál s odhady velikosti nelegálního trhu s legálními návykovými látkami a hazardními hrami, který navrhuje soubor

opatření ke snížení jeho rozsahu. Ve většině sledovaných oblastí nedošlo k prokazatelnému omezení rozsahu nelegálního trhu, mimo jiné kvůli obtížnému vyčíslení jeho velikosti. Pozitivní posun nastal zejména v oblasti analytické činnosti a institucionální koordinace, avšak s dosud omezeným reálným dopadem. Nelegální trh s alkoholem zůstává dlouhodobě relativně stabilní, zatímco u tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků byl na základě standartních odhadů nelegálního trhu detekován růst. Významnou výzvou zůstává oblast online hazardních her.

3.3.1 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 1:

Daňový systém závislostních produktů podle míry jejich rizikovosti

3.3.1.1 Předložení návrhů změny daňového systému k odborné a politické diskuzi

V rámci tzv. konsolidačního balíčku byla novelou zákona o spotřebních daních zavedena daň na ostatní tabákové výrobky a výrobky s nikotinem (např. nikotinové sáčky, náplně do e-cigaret) s nižší sazbou než u klasických cigaret a postupným navyšováním v l. 2024–2027. Přestože šlo o krok směrem k diferencovanému zdanění, výsledná konstrukce cen výrobků může mít v konečné fázi takový dopad, že alternativní produkty mohou být finančně méně dostupné.

V oblasti alkoholických nápojů byl v rovněž v rámci tzv. konsolidačního balíčku schválen víceletý plán navyšování sazby spotřební daně z lihu na období 2024–2026. Diskutovalo se i o zavedení daně na tichá vína, ale pro absenci politické shody byla jednání ukončena.

V oblasti hazardních her se od 1. ledna 2024 upravilo se rozdělování výnosu z daně tak, aby nebyly znevýhodněny obce bez technických her. V rámci přípravy novely zákona o dani z hazardních her byl připraven návrh zdanění podle rizikovosti jednotlivých her a způsobu jejich provozování. Tento návrh na diferencované zdanění podle míry rizikovosti však nebyl přijat, namísto toho v rámci přijetí konsolidačního balíčku existují od 1. ledna 2024 v ČR dvě sazby daně z hazardních her: 30 % pro kurzové sázky, totalizátorové hry, bingo, živou hru, tombolu a turnaj malého rozsahu a 35 % pro loterie a technické hry.

OPK ve spolupráci s MF a odborníky na daňovou problematiku zpracoval materiál *Závislostní produkty a jejich optimální zdanění*, který hodnotí současný systém, upozorňuje na jeho slabiny a navrhuje změny.

3.3.2 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 2:

Omezení nelegálního trhu s návykovými látkami a hazardním hraním

3.3.2.1 Odhady černého trhu

Odhady velikosti nelegálního trhu byly v jednotlivých segmentech zpracovány v materiálu *Nelegální trh s legálními návykovými látkami a hazardním hraním* a aktualizovány s využitím různých metodických přístupů. Přestože byly tyto odhady využity pro formulaci konkrétních návrhů opatření, nelze z jejich výsledků vyvozovat, že by ve sledovaném období došlo k zmenšení objemu nelegálního trhu.

Podíl nelegálního trhu s tabákovými, nikotinovými a souvisejícími výrobky se odhaduje na 5–6 % (odhad Celní správy)¹⁴ až po 7–9 % (odhad tabákového průmyslu) (Hemolová, 2020). Nicméně ukazuje se, že nelegální trh s těmito výrobky roste ať už důvodu zvýšení cen v důsledku zdanění, nebo v důsledku přeshraničního dovozu většího než povoleného množství a posilování alternativních distribučních kanálů, roste však i nelegální výroba cigaret.

Velikost nelegálního trhu s alkoholem v ČR je složité přesně odhadnout, nicméně jeho rozsah zůstává relativně stabilní. Podle posledních odhadů Českého statistického úřadu z r. 2023 dosahuje hodnota nelegální produkce alkoholu téměř 700 mil. Kč ročně.

Nelegální trh v oblasti hazardních her zůstává relativně stabilní, avšak odhady jeho rozsahu jsou zatíženy metodologickou nejistotou a rozdílným výkladem mezi aktéry. Velikost nelegálního trhu v land based prostředí se odhaduje na 2 % (odhad MF). Problematictější je odhad velikosti nelegálního trhu v online prostředí, který se odhaduje na méně než 5 % (odhad MF) až po 20 % až 30 % (odhad hazardního průmyslu). Od 1. ledna 2024 začala v ČR platit komplexní novela zákona o hazardních hrách, která umožňuje lépe blokovat nelegální stránky (viz Počet záchytů nelegálních produktů na trhu, str. 32).

3.4 Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU

Prioritní téma *Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU* se zaměřovalo na prosazování moderní drogové politiky založené na vědeckých důkazech a lidskoprávním přístupu na mezinárodní úrovni, včetně aktivní účasti na mezinárodních jednáních v oblasti závislostí. Dále se zaměřovalo na prosazování principů snižování škod v oblasti tabáku a alkoholu a koordinaci nadresortních příprav národních pozic ČR týkajících se evropských politik v oblasti závislostí.

Prioritní téma obsahovalo celkem 2 specifické cíle. Každý specifický cíl definoval indikátory naplnění. V rámci prioritního tématu se podařilo splnit 0, částečně splnit 2, nesplnit 0 specifických cílů – tabulka 3-6.

¹⁴ Pro relevanci tohoto tvrzení se Celní správa opírá mj. o studie KPMG Report a dále periodické EPS analýzy (Empty Pack Survey).

tabulka 3-6: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU

Specifický cíl / indikátor	Stav plnění
Specifický cíl 1: Aktivní prosazování vyvážené politiky v oblasti závislostí vycházející z principu snižování škod na mezinárodních fórech a konferencích	●
➤ národní pozice ČR a instrukce na jednání na evropské úrovni reflektující princip snižování škod a rizik	●
➤ mandát ČR na jednání FCTC COP 10 reflektující princip snižování škod a rizik	●
➤ dokumenty a jednání prosazující doporučení obsažená v Závěrech Rady schválených během předsednictví ČR v Radě EU	●
➤ účast na mezinárodních fórech na téma lidskoprávní drogové politiky	●
➤ dokumenty a jednání prosazující politiku snižování škod v oblasti alkoholu, tabáku a nikotinových výrobků	●
Specifický cíl 2: Posílení spolupráce relevantních aktérů při implementaci vyvážené politiky v oblasti závislostí na mezinárodní úrovni	●
➤ role národního koordinátora pro protidrogovou politiku při nadresortní přípravě příslušných národních pozic ČR	●
➤ míra zapojení relevantních aktérů v ČR do prosazování vyvážené politiky na mezinárodní úrovni	●
➤ zapojení zástupců občanské společnosti, akademické a vědecké obce do příprav, mezinárodních jednání a dokumentů	●

Prioritní téma bylo naplňováno zejména prostřednictvím mezinárodní spolupráce a účasti na evropských a mezinárodních jednáních, kde ČR prosazovala přístup založený na vědeckých důkazech, lidských právech a principech snižování škod. Zástupci OPK se aktivně podíleli na prosazování tohoto přístupu zejména v oblasti nelegálních drog a tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Příprava na mezinárodní setkání prosazující principy CZ PRES probíhala ze strany OPK ve spolupráci s relevantními resorty, NPK, zástupci občanské společnosti a akademické obce. Nicméně prezentaci ČR v zahraničí postavenou na principech CZ PRES nelze hodnotit u ostatních resortů, jelikož v mnoha případech nedochází ke vzájemné informovanosti a spolupráci při vypracovávání pozic, instrukcí apod. Často jsou materiály dostupné až ve fázi schvalování prostřednictvím DAP. OPK dlouhodobě prostřednictvím mezinárodní koordinační skupiny informuje o aktualitách, připravovaných pozicích, instrukcích, prohlášeních apod., avšak tato skupina je využívána pouze jednostranně bez sdílení ze strany ostatních resortů.

Mezi konkrétní úspěchy postavené na principech CZ PRES patří přijetí hybridního řešení otázky právního základu při schvalování jednotné pozice EU na 10. zasedání konference smluvních stran Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku (COP10), uplatnění některých připomínek při přípravě východisek národní pozice pro tvorbu jednotné pozice EU na setkání COP10 a 11. zasedání konference smluvních stran Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku (COP11). Dále došlo

k začlenění těchto principů do projevů EU, politických a strategických dokumentů, pozičních materiálů v oblasti lidských práv, na tzv. side events a při projednávání rezolucí na úrovni Komise OSN pro narkotika (CND). V oblasti alkoholu nadále chybí platforma pro politickou diskuzi, a spolupráce mezi členskými státy se proto omezovala na výměnu dobré praxe.

V oblasti snižování nabídky se ČR zapojila do mezinárodních iniciativ zaměřených na syntetické drogy a využívání online prostředí, včetně Globální koalice proti syntetickým drogám, přijetí Paktu pro řešení hrozeb spojených s novými syntetickými drogami a novými psychoaktivními látkami v EU, implementace nástroje EMPACT nebo Plánu EU pro boj proti obchodu s drogami a organizovanému zločinu.

Přestože se podařilo dosáhnout dílčích úspěchů v prosazování principů předsednictví ČR v Radě EU, nejsou k dispozici informace o tom, zda byly tyto principy důsledně uplatňovány na všech jednáních a ze strany všech rezortů. Nadále se nedaří prosazovat destigmatizující a nediskriminační přístup, a to včetně národních pozic/instrukcí, upevnit princip snižování škod v evropské politice v oblasti závislostí ani otevřít téma přiměřených trestů v souvislosti s drogovou kriminalitou na mezinárodní úrovni.

3.4.1 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 1:

Aktivní prosazování vyvážené politiky v oblasti závislostí vycházející z principu snižování škod na mezinárodních fórech a konferencích

3.4.1.1 Národní pozice ČR a instrukce na jednání na evropské úrovni reflektující princip snižování škod a rizik

Při projednávání různých materiálů v rámci *Horizontální pracovní skupiny pro drogy Rady EU* (HDG) ČR prosazovala vyvážený přístup v drogové politice založený na pilířích snižování poptávky, snižování škod a snižování nabídky. Tento vyvážený přístup byl uplatňován např. při přípravě prohlášení EU na setkání CND nebo při projednávání Závěrů Rady na různá témata, např. užívání drog a poruchy duševního zdraví¹⁵ nebo v oblasti boje proti syntetickým drogám¹⁶. Během r. 2025 bylo rovněž zahájeno projednávání nové Strategie EU v oblasti drog, kde ČR usilovala o zachování třípilířové struktury, včetně pilíře zaměřeno na snižování škod.

Obdobně byl přístup snižování škod prosazován na úrovni *Pracovní skupiny pro veřejné zdraví* v případech, kdy byla projednávána politika v oblasti tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků, zejména při přípravě jednotné pozice EU na COP10 a COP11.

Nicméně prezentaci ČR v zahraničí postavenou na principech CZ PRES nelze hodnotit u ostatních resortů, jelikož v mnoha případech nedochází ke vzájemné informovanosti a spolupráci při vypracovávání pozic, instrukcí apod. Často jsou materiály dostupné až ve fázi schvalování prostřednictvím DAP.

¹⁵ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-16112-2023-INIT/en/pdf> [2025-10-22]

¹⁶ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10265-2025-INIT/en/pdf> [2025-10-22]

ČR na výše zmíněných jednáních na evropské úrovni usilovala o prosazování vyváženého přístupu, včetně principu snižování škod, jak v oblasti drogové politiky, tak politiky v oblasti tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. V některých případech se podařilo dosáhnout dílčích úspěchů při vyjednávání o politických doporučeních, pozicích EU a strategických dokumentech.

3.4.1.2 Mandát ČR na jednání FCTC COP 10 reflektující princip snižování škod a rizik

V září 2023 OPK převzal agendu mezinárodní spolupráce v oblasti tabáku, konkrétně gesci nad *Rámcovou úmluvou WHO o kontrole tabáku (FCTC)*, a to na základě usnesení vlády ČR č. 689 ze dne 13. září 2023.

Spolu s odborníky z dotčených resortů byla připravena národní pozice k přípravě jednotné pozice EU na COP10. Základní východiska pro pozici ČR zahrnovala podporu racionální regulace tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků podle míry jejich škodlivosti, resp. podle míry škodlivosti vzhledem ke spalovanému tabáku, založené na vědeckých důkazech a zachování současné právní regulace EU. Na setkání COP10 ve dnech 5.–10. února 2024 v Panamě se ČR podařilo hájit národní pozici vycházející z akčního plánu a alespoň v některých segmentech tabákové politiky upřednostnit racionální regulaci před zákazem.

Během r. 2025 probíhala příprava a přijetí východisek pro pozici ČR na vyjednávání jednotné pozice EU při přípravě na setkání COP11 v Ženevě v listopadu 2025. Kromě výše zmíněných principů prosazovaných směrem ke COP10, tato východiska obsahovala podporu hlasování o jednotné pozici EU založeného na jednomyslnosti, ochrany zdraví dětí a mladistvých a dalších zranitelných skupin, optimálního daňového nastavení dle míry škodlivosti, preventivních opatření, osvěty a vzdělávání, dostupnosti léčby nebo omezení vlivu tabákového a farmaceutického průmyslu. V říjnu 2025 se ČR ve spolupráci s podobně smýšlejícími zeměmi podařilo prosadit princip jednomyslnosti při hlasování o jednotné pozici EU na COP11.

Z hlediska naplnění indikátoru lze konstatovat, že východiska národní pozice pro tvorbu jednotné pozice EU na COP10 i COP11 podporovala princip snižování škod založený na nejnovějších vědeckých důkazech a racionální regulaci tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků podle míry jejich škodlivosti. Na úrovni EU se podařilo dosáhnout přijetí hybridního, resp. jednomyslného řešení otázky právního základu, což umožnilo přijetí jednotné pozice EU, která nebyla postavena na prohibičním přístupu a zpřísnování postoje vůči tabákovým, nikotinovým a souvisejícím výrobkům. Podařilo se tak obhájit nastavení některých opatření v oblasti tabáku směrem k regulativnímu, nikoliv prohibičnímu přístupu a podpořit oblast lidský práva při implementaci FCTC.

3.4.1.3 Dokumenty a jednání prosazující doporučení obsažená v Závěrech Rady schválených během předsednictví ČR v Radě EU

Přístup zaměřený na snižování škod a lidská práva prosazovala ČR na mezinárodních jednáních, zejména CND, při projednávání rezolucí, účasti na vedlejších událostech (tzv. side events), nebo bilaterálních jednáních. V národních projevech zdůrazňovala přístup založený na snižování škod (tzv. harm reduction), vyzývala k opuštění nereálné vize světa bez drog a k implementaci drogové politiky založené na vědeckých základech a lidských právech, zejména s cílem dekriminace

a destigmatizace lidí užívajících drogy. ČR v l. 2023–2025 uspořádala tzv. side events na témata lidských práv v drogových politikách, psychomodulačních látek a regulace látek.

V r. 2023 ČR předložila tzv. Conference Room Paper na téma *Opportunities and Challenges for the Engagement of Civil Society in Human Rights Oriented Drug Policies*,¹⁷ tedy poziční dokument, ve kterém navázala na výstupy CZ PRES 2022 a zdůraznila podporu lidských práv, harm reduction, destigmatizace a dekriminalizace a rovněž význam participace občanské společnosti. Obdobně v r. 2025 předložila Conference Room Paper na téma *Human rights challenges in addressing and countering all aspects of the world drug problem: Outcomes of the human rights discussion held at the 67th session of the Commission on Narcotic Drugs*,¹⁸ který přináší shrnutí diskuzí a zaměřuje se zejména na příklady osvědčených postupů a doporučení, které přednesli řečníci na tzv. side eventech zaměřených na lidská práva v drogových politikách.

V r. 2024 v rámci iniciativy předsedy CND, tzv. *Pledge4Action*, oznámila ČR úmysl do konce r. 2025 přijmout národní legislativu týkající se regulačního rámce tzv. psychomodulačních látek. ČR se rovněž připojila k projevu skupiny 63 podobně smýšlejících zemí k podpoře drogových politik založených na lidských právech a snižování škod. Na tomto setkání CND byla přijata rezoluce o prevenci předávkování předložená USA, kde se poprvé vyskytuje pojem *harm reduction*, a na jejímž projednávání se ČR aktivně podílela. ČR také v rámci mezinárodních jednání (např. setkání správní rady Agentury EU pro drogy (EUDA), HDG) aktivně prezentovala zákon o psychomodulačních látkách jako inovativní model regulace návykových látek.

V rámci členství ve Skupině Pompidou se ČR v letech 2024–2025 aktivně podílela na vyjednávání politického dokumentu *Bringing human rights to the heart of drug and addiction policies: Guidance for aligning drug and addiction policies with human rights*,¹⁹ který v souladu s revidovaným mandátem Skupiny Pompidou z r. 2021 podporuje dodržování lidských práv při tvorbě, implementaci a hodnocení politik v oblasti závislostí. Rovněž prosazovala přístup zaměřený na snižování škod a lidská práva při tvorbě pracovního programu Skupiny Pompidou na období 2026–2029.

Z hlediska naplnění indikátoru lze konstatovat, že se ČR dařilo v rámci svého mezinárodního působení prosazovat principy veřejnozdravotního přístupu založené na snižování škod, lidských právech, důkazech, dekriminalizaci a destigmatizaci, a to jak v národních projevech a projevech EU, v politických a strategických dokumentech na mezinárodní a evropské úrovni, na tzv. side events, během bilaterálních jednání a projednávání rezolucí na úrovni CND.

3.4.1.4 Účast na mezinárodních fórech na téma lidskoprávní drogové politiky

ČR se účastnila Brandenburského fóra, které je zaměřeno na téma lidských práv a udržitelného rozvoje v drogových politikách. V návaznosti na výstupy tohoto fóra v r. 2024 připravuje OPK s podporou Úřadu Vysokého komisaře Organizace spojených národů (OSN) pro lidská práva

¹⁷ https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_66/ECN72023_CRP4_2302677E.pdf [2025-10-22]

¹⁸ https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_68/CRP/ECN72025_CRP11_e.pdf [2025-10-22]

¹⁹ <https://rm.coe.int/prems-066225-gbr-2001-bringing-human-rights-to-the-heart-a6-web/1680b5e5bc> [2025-10-22]

poziční dokument obdobně smýšlejících zemí, tzv. like-minded zemí, který propojuje a poskytuje vodítko stálým misím při OSN v Ženevě, New Yorku a Vídni při prosazování drogové politiky založené na lidských právech, veřejném zdraví, snižování škod a udržitelném rozvoji.

ČR aktivně participovala na mezinárodních setkáních v oblasti lidských práv, kde se jí podařilo vytvářet relevantní dokumenty, které podpořili politiku v oblasti závislostí založené na lidských právech a obdobných principech.

3.4.1.5 Dokumenty a jednání prosazující politiku snižování škod v oblasti alkoholu, tabáku a nikotinových výrobků

V oblasti tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků probíhala koordinace na úrovni EU v rámci *Pracovní skupiny Rady EU pro veřejné zdraví* zejména v souvislosti s přípravou na setkání k FCTC a přípravou jednotné pozice EU. V této oblasti probíhala koordinace se skupinou tzv. podobně smýšlejících zemí (RO, GR, SK, IT, BG, CY), které obdobně jako ČR prosazují racionální regulaci nových a nově vznikajících tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků. Tento přístup ČR uplatňovala např. i při projednávání návrhů doporučení Rady o prostředí bez kouře a aerosolů. Ve druhé polovině r. 2025 Evropská komise vydala návrh revize Směrnice Rady 2011/64/EU ze dne 21. června 2011 o struktuře a sazbách spotřební daně z tabákových výrobků, kde ČR podpořila začlenění nových tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků pod uvedenou směrnici, avšak s potřebou reflektovat nižší míru jejich škodlivosti vůči klasickým cigaretám.

V oblasti alkoholu není ustanovena platforma, která by se touto politikou zabývala. Zástupci OPK se účastnili setkání projektu *WHO Evidence into Action Alcohol Project* (EVID-ACTION), který cílí na snížení spotřeby alkoholu a související škody šířením důkazů, zvyšováním povědomí veřejnosti a zefektivněním politik. Setkání byla příležitostí pro diskuzi s odborníky na politiku v oblasti alkoholu z různých evropských zemí a sdílení zkušeností s implementací *Evropského rámce pro akci v oblasti alkoholu*. ČR byla také zapojena do implementace *Evropského plánu boje proti rakovině*, který se mj. zaměřuje na snížení konzumace alkoholu jako součást prevence rakoviny.

3.4.2 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 2:

Posílení spolupráce relevantních aktérů při implementaci vyvážené politiky v oblasti závislostí na mezinárodní úrovni

3.4.2.1 Role národního koordinátora pro protidrogovou politiku při nadresortní přípravě příslušných národních pozic ČR

ČR aktivně participovala prostřednictvím OPK a dalších zapojených resortů na činnosti různých mezinárodních orgánů a organizací zabývajících se politikou v oblasti závislostí, např. HDG, EUDA, CND, Skupiny Pompidou nebo setkání COP. Na uvedená jednání byla vypracovávána pozice/instrukce ČR, která byla připravována ve spolupráci s geščními resorty a NPK a schvalována prostřednictvím mezinárodní koordinační skupiny vytvořené OPK a/nebo oficiálních struktur ke schvalování určených. V daném období se spolupráce týkala např. příprav na setkání CND, včetně národních projevů nebo side events, nebo příprav jednotné pozice EU směrem k setkání COP10 a COP11. Spolupráce dalších resortů s NPK, příp. OPK je omezená a v mnoha případech nejsou

k dispozici informace o pozicích, prohlášeních a vystoupeních realizovaných jménem ČR v oblasti politiky závislostí, ani nedochází k jejich schvalování prostřednictvím oficiálních struktur. Ze strany rezortů rovněž není využívána ani mezinárodní koordinační skupina vytvořená OPK pro sdílení informací.

V případě jednání na mezinárodní úrovni v gesci OPK docházelo ke vzájemné koordinaci mezi relevantními resorty a rovněž k aktivní participaci NPK, jakožto politické role v oblasti politiky závislostí. Spolupráce ostatních rezortů s NPK, resp. OPK byla omezená a z těchto důvodů nemohla být plně zajištěna reflexe principů obsažených ve strategických dokumentech v oblasti politiky závislostí a programového prohlášení vlády ČR.

3.4.2.2 Míra zapojení relevantních aktérů v ČR do prosazování vyvážené politiky na mezinárodní úrovni

Příprava a prosazování vyvážené politiky na mezinárodní úrovni probíhala v rámci národních struktur, např. prostřednictvím RVKPZ a jejích poradních orgánů, jejímiž členy jsou i zástupci neziskového sektoru a odborných organizací, dále prostřednictvím tzv. Databáze politik EU (DAP) nebo resortních koordinačních skupin. Politika v oblasti závislostí prosazovaná zejména OPK na mezinárodní úrovni byla v souladu se strategickými dokumenty postavena na spolupráci všech relevantních aktérů na národní a regionální úrovni, včetně neziskového sektoru a patientských organizací. Informace o spolupráci dalších resortů s relevantními aktéry není známa.

ČR je nadále v mnoha případech považována za příklad dobré praxe (např. systém hodnocení kvality adiktologických služeb, systém školské prevence, dekriminlizace a regulace, zkušenosti s užíváním metamfetaminu) a byla zvána na mezinárodní konference a jednání, aby dobrou praxi sdílela (např. HDG, EUDA, Evropská konference EIHA na téma technického konopí 2023, Konference *Dealing with Drugs – Cities and the quest for regulation 2024*, Ministerské setkání vybraných států EU ve věci regulace konopí 2023–2025, Výroční konference EASAR 2025, Mezinárodní symposium k aplikačním místnostem 2025).

3.4.2.3 Zapojení zástupců občanské společnosti, akademické a vědecké obce do příprav, mezinárodních jednání a dokumentů

Zástupci neziskového sektoru se kromě přípravy národních pozic na mezinárodní jednání rovněž aktivně zapojili do účasti, např. na setkáních CND jako součást národní delegace, a rovněž na jejich tematických setkáních. Zástupci občanské společnosti a národní experti byli rovněž zváni, aby se za ČR aktivně účastnili dalších mezinárodních konferencí a setkání (např. Evropská konference EIHA na téma technického konopí 2023, Konference *Dealing with Drugs – Cities and the quest for regulation 2024*, *Mezinárodní symposium k aplikačním místnostem 2025*, tematické diskuse CND). Informace o zapojení ze strany dalších resortů a institucí nejsou k dispozici.

Zástupci občanské společnosti a akademické a vědecké obce byli ze strany OPK zapojováni do příprav, implementace a vyhodnocení politiky v oblasti závislostí a jak prostřednictvím existujících platforem na národní úrovni, tak aktivní participací na mezinárodních setkáních a konferencích. Informace o zapojení zástupců občanské společnosti, akademické a vědecké obce ze strany dalších rezortů nejsou známy.

3.5 Minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR

Prioritní téma se zaměřovalo na posílení programů a intervencí snižujících rizika spojená s ukrajinskou krizí, zejména s ohledem na vyšší epidemiologická rizika v oblasti HIV a virové hepatitidy typu C (VHC), včetně šíření těchto infekcí v české populaci, a na vyšší riziko fatálního předávkování opioidy. Hlavním cílem bylo reagovat navýšením kapacit programů testování na infekční nemoci, posílením kapacity nízkoprahových služeb, posílením kapacity a místní i cenové dostupnosti substituční léčby, rozšířením distribuce naloxonu, rozvojem ambulantní adiktologické a psychologické péče a monitoringem situace.

Prioritní téma obsahovalo celkem 1 specifický cíl, který definoval indikátory naplnění. Cíl se podařilo splnit – tabulka 3-7.

tabulka 3-7: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR

Specifický cíl / indikátor	Stav plnění
Specifický cíl 1: Minimalizovat dopady krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR	●
➤ kapacita (počet úvazků) programů testování HIV, VHC a dalších infekcí	●
➤ dostupnost a kapacita (počet úvazků) programů minimalizace rizik	●
➤ dostupnost naloxonu (počet zapojených programů) pro uživatele opioidů	●
➤ objem finančních prostředků alokovaných na opatření snižování škod	●

Prioritní téma bylo naplňováno zejména prostřednictvím posilování kapacit adiktologických služeb minimalizace rizik, rozvoje testovacích míst a intervencí zaměřených na prevenci zdravotních rizik. Přestože došlo k dílčímu pokroku, některé oblasti zůstávají nadále kapacitně poddimenzované.

V posledních letech se podařilo postupně rozšiřovat kapacity služeb minimalizace rizik (z 473,4 úvazků v r. 2022 na 520,9 úvazků v r. 2024), což se odrazilo v mírném nárůstu počtu klientů v kontaktu se službami (37 474 klientů se závislostním chováním v r. 2024, 34 893 v r. 2022).

V r. 2023 bylo na posílení testování infekčních nemocí a budování sítě testovacích míst alokováno 17,5 mil. Kč. Tato podpora společně s dalšími aktivitami a projekty v této oblasti přispěla ke zvýšení kapacit testování zejména v rámci služeb minimalizace rizik které hrají klíčovou roli v časném záchytu infekčních onemocnění a prevenci jejich šíření. V r. 2024 tyto služby vykázaly 49 398 výkonů testování na infekční onemocnění (41 904 v r. 2022), což je oproti r. 2022 nárůst o 17,9 %.

Distribuce naloxonu, ověřené intervence prevence fatálních předávkování opioidy, se stala běžnou součástí adiktologických služeb. Přesto přetrvávají problémy spojené s jeho objednáváním a výrobou, které brání širší dostupnosti přípravku. V oblasti léčby opioidními agonisty zůstává místní dostupnost nízká, přičemž došlo k opětovnému zhoršení cenové dostupnosti substitučních preparátů s buprenorfinem (Zubsolv) v důsledku změn v úhradách ze strany pojišťoven a pacientů.

Navzdory snahám o rozvoj služeb poskytujících adiktologickou, psychosociální a psychotherapeutickou podporu v oblasti duševního zdraví zůstává jejich dostupnost nízká. To se týká i ambulantních adiktologických služeb pro dospělé a služeb pro děti a dospívající. V případě další migrační vlny po ukončení konfliktu na Ukrajině, lze předpokládat zvýšený tlak na kapacity adiktologických služeb, které aktuálně nejsou dostatečné.

3.5.1 Hodnocení indikátorů pro specifický cíl 1:

Minimalizovat dopady krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR

3.5.1.1 Kapacita (počet úvazků) programů testování HIV, VHC a dalších infekcí

Testování na infekční onemocnění patří mezi základní intervence adiktologických služeb minimalizace rizik. Dlouhodobě roste podíl klientů adiktologických služeb minimalizace rizik testovaných na HIV i virovou hepatitidu typu C (Chomynová et al., 2024a).

Informace o adiktologických službách, které nabízejí testování na infekční nemoci, pocházejí ze služeb podpořených v rámci dotačního řízení Úřadu. V r. 2023 bylo v rámci dotačního řízení alokováno 17,5 mil. Kč na posílení testování na infekční nemoci (HIV, VHC, VHB, TBC, syfilis) s cílem zvýšit kapacity a vybudovat síť testovacích míst a zároveň snížit dopady spojené s migrací ukrajinských uprchlíků na drogovou situaci v ČR. Podpořeno bylo celkem 38 služeb za účelem posílení testování na infekční nemoci. Vyhodnocení indikátorů v souvislosti se snížením dopadů spojených s migrací ukrajinských uprchlíků na drogovou situaci v ČR ukazuje, že se v r. 2023 podařilo zvýšit kapacity testovacích míst a posílit testování na infekční onemocnění v adiktologických službách (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2024). V r. 2024 vykázalo testování na infekční onemocnění 101 služeb (95 v r. 2022) s celkovými úvazky 550,7 (531,3 úvazků v r. 2022) – tabulka 3-8. V r. 2024 se podařilo navýšit počet realizovaných výkonů testování na infekční onemocnění i počet realizovaných testů adiktologickými službami minimalizace rizik, které jsou klíčové pro včasný záchyt infekčních onemocnění a k omezení jejich šíření v populaci. V r. 2024 vykázaly adiktologické služby minimalizace rizik celkem 49 398 výkonů testování na infekční onemocnění, což je v porovnání s r. 2022 nárůst o 17,9 % – tabulka 3-9.

tabulka 3-8: Vývoj úvazků ve službách vykazujících testování na infekční onemocnění v dotačním řízení Úřadu v I. 2022–2024

Indikátor	2022	2023	2024
Služby vykazující testování na infekční onemocnění	95	103	101
Úvazky celkem ve službách vykazujících testování na infekční onemocnění	531,3	557,5	550,7

× Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2023), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2024), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2025)

tabulka 3-9: Vývoj testování u služeb minimalizace rizik v dotačním řízení Úřadu v I. 2022–2024

Indikátor	2022	2023	2024
Výkon testování na infekční nemoci	41 904	45 190	49 398
Počet provedených testů na HIV	–	7 480	7 788
Počet provedených testů na VHC	–	8 858	9 232
Počet provedených testů na VHB	–	5 471	5 721
Počet provedených testů na syfilis	–	6 702	7 202

× Zdroj: Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (2025)

3.5.1.2 Dostupnost a kapacita (počet úvazků) programů minimalizace rizik

Počet nízkoprahových programů (programů minimalizace rizik) v ČR se dlouhodobě pohybuje okolo 100. V r. 2024 jich bylo 110 (112 v l. 2022–2023). V kontaktu s adiktologickými službami minimalizace rizik je téměř 90 % odhadovaného počtu lidí užívajících drogy rizikově a podíl lidí užívajících drogy injekčně v kontaktu s adiktologickými službami minimalizace rizik roste (Chomynová et al., 2023, Chomynová et al., 2024a).

Bližší informace jsou dostupné o adiktologických službách minimalizace rizik podpořených v rámci dotačního řízení Úřadu. V r. 2024 bylo podpořeno 98 služeb (93 v r. 2022), v rámci kterých bylo provozováno 110 adiktologických programů minimalizace rizik (105 v r. 2022). Přepočtené průměrné úvazky na jednu službu ukazují dlouhodobé rozšiřování kapacit adiktologických služeb minimalizace rizik – tabulka 3-10. V posledních letech také dochází k mírnému nárůstu počtu klientů v kontaktu se službami, v r. 2024 služby pracovaly s 37 474 klienty se závislostním chováním (34 893 v r. 2022), z toho bylo 34 320 lidí užívajících drogy (31 966 v r. 2022) a 3 006 lidí užívajících alkohol (2 855 v r. 2022).

tabulka 3-10: Programy minimalizace rizik v dotačním řízení Úřadu v l. 2021–2024

Indikátor	2021	2022	2023	2024
Programy*	107	105	111	110
Úvazky	479,6	473,4	508,7	520,9
Průměrný počet úvazků na službu	4,48	4,51	4,58	4,74

✗ Pozn.: * Počet programů neodpovídá počtu podpořených projektů/služeb, v rámci jednoho dotovaného projektu/služby mohou být 2 programy s jinou formou poskytování péče (terénní a ambulantní).

✗ Zdroj: Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (2025)

3.5.1.3 Dostupnost naloxonu (počet zapojených programů) pro uživatele opioidů

Od r. 2021 funguje v ČR program distribuce naloxonu (tzv. take-home naloxone programy), který je antagonistou opioidů a je účinnou a ověřenou intervencí prevence fatálních dopadů předávkování opioidy doporučenou mezinárodními organizacemi. Usnesením RVKPZ č. 06/1123 ze dne 14. listopadu 2023 se distribuce naloxonu stala součástí běžných intervencí minimalizace rizik v adiktologických službách. V r. 2024 bylo do projektu zapojeno 30 programů (26 v r. 2022). Distribuovaným přípravkem je nosní sprej Nyxoid obsahující 1,8 mg naloxonu v jedné dávce. V r. 2024 programy distribuovaly 981 dávek naloxonu (222 v r. 2022), přičemž bylo hlášeno 218 použití přípravku, kdy bylo odvráceno předávkování opioidy (42 případů v r. 2022).

3.5.1.4 Objem finančních prostředků alokovaných na opatření snižování škod

Poslední dostupné údaje o výdajích na politiku v oblasti závislostí v době zpracování vyhodnocení jsou za rok 2024. Výdaje veřejné správy (státní správy, krajů a obcí) na síť adiktologických služeb se dlouhodobě zvyšují. Dlouhodobě roste také objem prostředků vydaných na služby snižování rizik (harm reduction), v r. 2024 dosahoval 512,6 mil. Kč (489 mil. Kč v r. 2023, 439 mil. Kč v r. 2022) – tabulka 3-11.

tabulka 3-11: Srovnání výdajů z veřejných rozpočtů podle kategorií služeb v I. 2021–2024, v mil. Kč

Kategorie služby	2021		2022		2023		2024	
	Částka	Podíl (%)	Částka	Podíl (%)	Částka	Podíl (%)	Částka	Podíl (%)
Prevence	78,9	6,8	90,6	7,2	104,3	7,1	107,7	6,6
Harm reduction	408,8	35,5	439,4	35,0	489,2	33,4	512,6	31,4
Léčba	276,4	24,0	318,3	25,3	435,2	30,5	443,9	27,2
Následná péče	104,0	9,0	121,2	9,6	148,7	10,1	160,8	9,9
Záchytné stanice	166,5	14,4	162,5	12,9	186,7	12,7	213,8	13,2
Domovy se zvláštním režimem	44,2	3,8	48,5	3,9	87,6	5,9	160,9	9,9
Koordinace, výzkum, hodnocení	25,0	2,2	9,6	0,8	11,2	0,8	12,2	0,7
Ostatní, nezařazeno	48,4	4,2	67,0	5,3	3,5	0,2	2,1	0,1
Celkem	1 152,3	100,0	1 257,0	100,0	1 466,4	100,0	1 631,1	100,0

× Zdroj: Chomynová et al. (2025)

V rámci dotačního řízení Úřadu je dlouhodobě nejvíce finančních prostředků vynaloženo na zajištění činnosti adiktologických služeb minimalizace rizik (153,3 mil Kč v r. 2025) – tabulka 3-12.

tabulka 3-12: Výše finančních prostředků alokovaných do jednotlivých typů služeb a projektů v dotačním řízení Úřadu v I. 2022–2025

Typ projektu/služby	2022	2023	2024	2025
Preventivní programy	20 889 000	21 929 000	22 144 000	31 371 000
Služby minimalizace rizik	115 818 000	127 447 000	128 562 000	153 293 000
Služby ambulantní léčby a poradenství	96 839 000	104 336 000	102 775 000	123 982 000
Služby rezidenční léčby	34 934 000	36 625 000	36 873 000	43 518 000
Služby následné péče	19 025 000	20 881 000	21 086 000	25 607 000
Projekty informační a výzkumné	3 995 000	3 782 000	3 560 000	37 229 000
Celkem	291 500 000	315 000 000	315 000 000	415 000 000

× Zdroj: Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti (2025), aktualizováno



4

Kapitola 4:

Hodnocení plnění aktivit akčního plánu

Na plnění aktivit akčního plánu se podílelo celkem 30 subjektů/institucí odpovědných za realizaci aktivit a kraje a obce. OPK odpovídal za 31 aktivit (40,8 %), Ministerstvo zdravotnictví (MZ) za 18 aktivit (23,7 %), NPK za 17 aktivit (22,4 %), MF za 11 aktivit (14,5 %), MŠMT, Ministerstvo zemědělství (MZe) a Ministerstvo vnitra (MV) shodně za 5 aktivit (4,4 %), SNN za 4 aktivity (5,3 %) a MPSV za 3 aktivity (3,9 %). Formou doporučení byly odpovědné zdravotní pojišťovny za 3 aktivity (3,9 %), poskytovatelé služeb za 2 aktivity (2,6 %), Česká asociace adiktologů (ČAA) za 1 aktivitu (1,3 %) a kraje a obce za 1 aktivitu (1,3 %). Shodně za 1 aktivitu (1,3 %) odpovídala Generální inspekce bezpečnostních sborů (GIBS) a ministryně pro vědu a výzkum. Odpovědnost za 5 aktivit (6,6 %) byla rozdělena mezi všechny členy RVKPZ.



Seznam jednotlivých subjektů, které byly v akčním plánu uvedeny jako hlavní gestoři (odpovědné instituce) za plnění jednotlivých aktivit s počtem aktivit, za něž byly tyto instituce přímo odpovědné, uvádí tabulka 4-1.

tabulka 4-1: Rozdělení odpovědnosti mezi hlavní gestory aktivit akčního plánu

Odpovědná instituce	Počet aktivit	Podíl (%)
Odbor protidrogové politiky (sekretariát RVKPZ)	31	40,8
Ministerstvo zdravotnictví (včetně SZÚ, ÚZIS, IPVZ, NÚDZ, KAD)	18	23,7
Národní koordinátor pro protidrogovou politiku	17	22,4
Ministerstvo financí (včetně CS)	11	14,5
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy	5	6,6
Ministerstvo zemědělství (včetně SZPI)	5	6,6
Ministerstvo vnitra (včetně PČR)	5	6,6
Členové RVKPZ	5	6,6
Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP	4	5,3
Ministerstvo práce a sociálních věcí	3	3,9
Doporučení zdravotních pojišťovnam	3	3,9
Doporučení poskytovatelům služeb	2	2,6
Česká asociace adiktologů	1	1,3
Doporučením krajům a obcím	1	1,3
Generální inspekce bezpečnostních sborů	1	1,3
Ministryně pro vědu a výzkum	1	1,3
Celkem	76*	–

X Pozn.: * U některých aktivit bylo uvedeno současně několik institucí jako gestorů aktivity.

Celkem bylo hodnoceno 76 aktivit, z nichž 33 aktivit (43,4 %) bylo splněno, 34 aktivit (44,7 %) bylo splněno pouze částečně a 9 aktivit (11,8 %) nebylo splněno. Nejvíce aktivit bylo zařazeno do prioritního tématu *prevence a léčba závislosti* (34 aktivit), kde byla úspěšně splněna přibližně třetina z nich (35,3 %), více než polovina aktivit (55,9 %) byla splněna částečně a 8,8 % aktivit zůstalo nesplněno. V prioritním tématu *regulovaný trh s návykovými látkami* bylo sledováno 16 aktivit. Z nich byla splněna více než polovina (56,3 %), přibližně třetina aktivit (31,3 %) byla splněna částečně a 12,5 % aktivit nebylo splněno. Oblast *efektivního výběru daní* zahrnovala 10 aktivit. Splněno bylo 30 % aktivit, stejný podíl aktivit nebylo splněno, zatímco 40 % aktivit bylo splněno částečně. V prioritním tématu *prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislosti navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU* bylo hodnoceno 9 aktivit. Z tohoto počtu bylo splněno 6 aktivit (66,7 %), částečně splněny byly 2 aktivity (22,2 %) a pouze 1 aktivita (11,1 %) nebyla splněna. Prioritní téma *minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislosti v ČR* zahrnovalo 7 aktivit z nichž 42,9 % bylo splněno, 57,1 % bylo splněno částečně a žádná aktivita nebyla vyhodnocena jako nesplněná – tabulka 4-2.

tabulka 4-2: Přehled plnění aktivit akčního plánu podle prioritních témat

Prioritní téma	Počet aktivit	Splněno		Částečně splněno		Nesplněno	
		Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
Prevence a léčba závislostí	34	12	35,3	19	55,9	3	8,8
Regulovaný trh s návykovými látkami	16	9	56,3	5	31,3	2	12,5
Efektivní výběr daní zohledňující rizikovitost produktů se závislostním potenciálem	10	3	30	4	40	3	30
Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU	9	6	66,7	2	22,2	1	11,1
Minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR	7	3	42,9	4	57,1	0	0
Celkem	76	33	43,4	34	44,7	9	11,8

Z celkového počtu 76 aktivit napříč prioritními tématy 12 vyžadovalo finanční prostředky nad rámec běžných zdrojů. Největší finanční nároky i realizované výdaje se soustředily do oblasti prevence a léčby závislostí, kde bylo vynaloženo 323,7 mil. Kč (předpoklad akčního plánu byl 940,0 mil. Kč). Druhým tématem, kde akční plán vyčíslil potřebné finanční prostředky na realizaci aktivit, byla minimalizace dopadů krize na Ukrajině. Předpokládané náklady ve výši 17,5 mil. Kč byly skutečně alokovány. Celkově bylo na realizaci akčního plánu vynaloženo 341,2 mil. Kč z předpokládaných 957,5 mil. Kč – tabulka 4-3.

tabulka 4-3: Finanční zajištění akčního plánu podle prioritních témat nad rámec běžných (stávajících) zdrojů

Prioritní téma	Počet aktivit		Předpoklad AP nad rámec běžných zdrojů (v Kč)	Vynaložené prostředky nad rámec běžných zdrojů (v Kč)
	celkem	z toho s nároky na finanční prostředky		
Prevence a léčba závislostí	34	9	940 000 000	323 676 000*
Regulovaný trh s návykovými látkami	16	0	0	0
Efektivní výběr daní zohledňující rizikovitost produktů se závislostním potenciálem	10	0	0	0
Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU	9	0	0	0
Minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR	7	3	17 500 000	17 500 000**
Celkem	76	12	957 500 000	341 176 000

✘ Pozn.: * Rozdíl výdajů vynaložených z veřejných rozpočtů na preventivní služby, služby minimalizace rizik, ambulantní léčbu a poradenství, rezidenční léčbu a následnou péči mezi l. 2025 a 2022. V případě výdajů z rozpočtů samospráv a z kapitoly 313 (MPSV prostřednictvím krajů) jsou poslední dostupné údaje za rok 2024. ** Vynaloženo v r. 2023 na posílení testování na infekční nemoci (HIV, VHC, VHB, TBC, syfilis) s cílem zvýšit kapacity a vybudovat síť testovacích míst a zároveň snížit dopady spojené s migrací ukrajinských uprchlíků na drogovou situaci v ČR.

4.1 Prevence a léčba závislostí

4.1.1 Specifický cíl 1:

Zvýšení objemu finančních prostředků alokovaných na zajištění sítě adiktologických služeb v oblasti legálních a nelegálních návykových látek a v oblasti nelátkových závislostí a předložení návrhu systémové změny financování politiky v oblasti závislostí a adiktologických služeb

4.1.1.1 Aktivita 1.1:

Postupně navyšovat objem finančních prostředků na zajištění činnosti sítě adiktologických služeb ze státního rozpočtu

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ, NPK, MPSV, MŠMT

Spolupráce: MF

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivity (a případně důvody nere realizace / částečné realizace aktivit):

Během platnosti akčního plánu se zvyšoval objem finančních prostředků vynaložených na politiku v oblasti závislostí ze státního rozpočtu. Poslední dostupné údaj o výdajích z veřejných rozpočtů na politiku v oblasti závislostí jsou za r. 2024. Vykázané výdaje státní správy na politiku v oblasti závislostí, resp. adiktologické služby, se zvýšily z 813,0 mil. Kč v r. 2022 na 1 054,3 mil. Kč v r. 2024.

Financování adiktologických služeb zůstává dlouhodobě nedostatečné a navzdory nárůstu finančních prostředků nereaguje na zvýšené náklady na poskytování služeb a absenci adiktologických služeb v některých regionech. Významným rizikovým faktorem pro poskytovatele služeb jsou rovněž měnící se a nepředvídatelná nastavení některých dotačních titulů.

V r. 2022 bylo v rámci dotačního titulu *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* poskytnuto celkem 291,5 mil. Kč na realizaci 221 služeb a projektů politiky v oblasti závislostí.

V r. 2025 bylo poskytnuto ve dvou výzvách celkem 415 mil. Kč: v rámci první výzvy bylo alokováno 365 mil. Kč na realizaci 242 služeb a projektů, v rámci druhé výzvy bylo rozděleno 50 mil. Kč na realizaci 96 služeb a projektů s prioritním zaměřením na podporu rozvoje adiktologické prevence.

V r. 2022 bylo na podporu aktivit primární prevence rizikového chování a podporu aktivit duševního zdraví v rámci MŠMT alokováno 33,5 mil. Kč, konkrétně na oblast protidrogové prevence 4,4 mil. Kč. V r. 2025 bylo alokováno 35,8 mil. Kč, na oblast protidrogové prevence 4,5 mil. Kč.

V r. 2022 bylo ze strany MPSV alokováno 98,6 mil. Kč na sociální služby, jejichž cílovou skupinou jsou osoby ohrožené nebo závislé na návykových látkách. V r. 2025 bylo na tyto služby alokováno 137,0 mil. Kč a podpořeno bylo celkem 32 služeb s nadregionální nebo celostátní působností.

4.1.1.2 Aktivita 1.2:

Postupně navyšovat objem finančních prostředků na zajištění činnosti sítě adiktologických služeb z rozpočtů samospráv

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: doporučení krajům a obcím

Spolupráce: AK ČR, SMO ČR

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivity (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Během platnosti akčního plánu se zvyšoval objem finančních prostředků vynaložených na politiku v oblasti závislostí z rozpočtu samospráv. Poslední dostupné údaje o výdajích z veřejných rozpočtů na politiku v oblasti závislostí jsou za r. 2024. V r. 2024 poskytly kraje a obce na politiku v oblasti závislostí 576,8 mil. Kč²⁰ (443,3 mil. Kč v r. 2022), z toho kraje poskytly 466,3 mil. Kč (355,5 mil. Kč v r. 2022) a obce 110,4 mil. Kč (87,8 mil. Kč v r. 2022). Nejvíce finančních prostředků z rozpočtů krajů na politiku v oblasti závislostí je dlouhodobě vynakládáno na podporu činnosti záchytných stanic, které nejsou adiktologickou službou, obce dlouhodobě vynakládají nevíce finančních prostředků na služby minimalizace rizik.

Během platnosti akčního plánu došlo v některých krajích k rozšíření či vzniku nových adiktologických služeb, např.: v Brně byl spuštěn *Program prevence předávkování a bezpečné aplikace* (tzv. aplikační místnost), v Ústí nad Labem byla navýšena okamžitá kapacita *Krajské adiktologické ambulance pro děti a dorost*, ve Varnsdorfu proběhla transformace poradny pro závislosti na *Centrum duševního zdraví pro adiktologické klienty*, včetně rozšíření poskytovaných služeb, ve Zlíně došlo k navýšení lůžkové kapacity doléčovacího centra ze 6 na 10 lůžek, ve Vyškově byla zavedena nová služba testování na infekční onemocnění mimo zázemí zařízení, v kontaktním centru Česká Lípa byl navýšen počet pracovních úvazků o 0,6, což umožnilo rozšíření provozní doby, v Liberci bylo oficiálně otevřeno první *Centrum duševního zdraví* v kraji, na základě rostoucí poptávky ze strany škol vzniklo ve Středočeském kraji nové *Centrum intervenčních programů Laxus*, k 1. lednu 2025 došlo k transformaci *Poradny pro nelátkové závislosti v Kraji Vysočina*, přičemž došlo i k navýšení pracovních úvazků. Současně vznikla nová adiktologická ambulance v Pelhřimově.

²⁰ Významnou část výdajů krajů tvoří dlouhodobě výdaje na provoz záchytných stanic, které nejsou adiktologickými službami a systémově s danou klientelou nepracují.

4.1.1.3 Aktivita 1.3:

Zajistit činnost stávající sítě adiktologických služeb s ohledem na růst provozních (cca 70 mil. Kč) a mzdových nákladů (cca 30 mil. Kč) a systémové navázání prostředků alokovaných na politiku v oblasti závislostí na míru inflace

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ, NPK, MPSV, MŠMT

Spolupráce: MF

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Úřad i MPSV mezi lety 2022 a 2025 navyšovaly objem finančních prostředků na síť adiktologických služeb. Nicméně tyto prostředky nebyly alokované pouze na krytí nákladů stávajících služeb ale i na vznik nových služeb a projektů.

U MŠMT došlo k navýšení a následnému 10% snížení finančních prostředků na programy primární prevence.

Nedošlo k systémovému navázání prostředků alokovaných na politiku v oblasti závislostí na míru inflace.

V r. 2025 bylo alokováno ve dvou výzvách dotačního titulu *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* celkem 415 mil. Kč. (oproti r. 2022 došlo k navýšení finančních prostředků o 123,5 mil. Kč).

MPSV v r. 2025 podpořilo sociální služby s nadregionální a celostátní působností, jejichž cílovou skupinou jsou osoby ohrožené nebo závislé na návykových látkách, částkou 137,0 mil. Kč (navýšení oproti r. 2022 o 38,4 mil. Kč). Každým rokem MPSV žádá s ohledem na růst cen energií a navyšování mezd/platů o vyšší částku než za rok předchozí.

V r. 2025 bylo alokováno v rámci dotačního programu MŠMT na podporu aktivit primární prevence rizikového chování a podporu aktivit duševního zdraví 35,8 mil. Kč, z toho na oblast protidrogové prevence 4,5 mil. Kč (alokovaná částka celkem byla oproti r. 2022 nižší o 10 %, nicméně z pohledu rozdělení dotace na protidrogovou prevenci došlo k navýšení o 2,3 mil. Kč).

4.1.1.4 Aktivita 1.4:

Znovu otevřít jednání o zapojení zdravotních pojišťoven do financování oblasti adiktologické prevence a snižování škod

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MZ, zdravotní pojišťovny, odborné společnosti

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Bylo obnoveno jednání o zapojení zdravotních pojišťoven do financování adiktologické prevence a snižování škod. Jednání ředitelky sekretariátu Rady, zástupkyně ČAA, zástupců SNN se zástupci VZP proběhlo dne 5. března 2025. Předmětem jednání byla potřeba systémového zapojení zdravotních pojišťoven do financování adiktologické péče, revize adiktologických výkonů, navýšení jejich frekvence a rozšíření indikujících odborností, absence možnosti vykazování krizové telefonické konzultace adiktologem a potřeba stanoviska MZ k úhradám výkonů spojených s podáním léčiv nehrazených z veřejného zdravotního pojištění (např. antabus). Ze stanoviska MZ vyplývá, že zařazení přípravků do úhrady z veřejného zdravotního pojištění zahrnuje několik formálních kroků, jež v tomto případě primárně nejsou v kompetenci MZ. Z tohoto důvodu, s ohledem na platnou legislativu a závěry správních řízení Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL), nemá MZ v současné době možnosti, jak dosáhnout požadovaných změn, tj. úhrady přípravků z veřejného zdravotního pojištění v souvislosti s léčbou závislostí.

Průběžně rovněž probíhala jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů o změně úhrad adiktologických výkonů zařazených do vyhlášky č. 134/1998 Sb. V rámci vypořádání připomínek k návrhu vyhlášky byl v od r. 2025 do návrhu novely vyhlášky zařazen výkon č. 38032 Krizová telefonická konzultace adiktologa v péči o pacienta. Ostatní návrhy bylo doporučeno znovu zařadit k projednání na jednání pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů. Od r. 2026 dojde k rozšíření stávajících prvních indikací adiktologických výkonů.

4.1.1.5 Aktivita 1.5:

Navyšovat počet uzavřených smluv mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli zdravotních služeb v oblasti závislostí (odb. 308, 350, 360, 919) s ohledem na regionální potřebnost služeb

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: doporučení zdravotním pojišťovnám a službám

Spolupráce: MZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Mezi I. 2022 a 2024 vzrostl počet uzavřených smluv pro odbornost 919 (adiktologie) (ze 174 smluv v r. 2022 na 234 smluv v r. 2024) a také počet zařízení, která mají smlouvu alespoň s jednou pojišťovnou (z 50 zařízení v r. 2022 na 59 zařízení v r. 2024). Zcela chybí poskytovatel se smlouvou pro odbornost 919 adiktologie v Libereckém, Karlovarském a Plzeňském kraji.

U odbornosti 308 (návykové nemoci) zůstal v I. 2022–2024 počet zařízení se smlouvou alespoň s jednou pojišťovnou stejný (44 zařízení). Počet uzavřených smluv se zvýšil ze 156 v r. 2022 na 161 v r. 2024. V Karlovarském, Pardubickém a Jihomoravském kraji chybí poskytovatel se smlouvou pro odbornost 308 (návykové nemoci).

U odbornosti 350 (centrum duševního zdraví) se počet uzavřených smluv zvýšil (ze 169 v r. 2022 na 188 v r. 2024) a rovněž počet zařízení, která mají smlouvu s alespoň jednou pojišťovnou (z 32 v r. 2022 na 35 v r. 2024). Alespoň jeden poskytovatel je v každém kraji.

U odbornosti 360 (centrum duševního zdraví pro děti a adolescenty) se mírně navýšil počet uzavřených smluv (z 21 v r. 2022 na 26 v r. 2024) a počet zařízení se smlouvou s alespoň jednou pojišťovnou (z 5 zařízení v r. 2022 na 6 v r. 2024). Zařízení se smlouvou pro odbornost 360 (centrum duševního zdraví pro děti a adolescenty) jsou pouze ve 3 třech krajích: v Moravskoslezském, ve Středočeském a v Praze.

4.1.1.6 Aktivita 1.6:

Revidovat podmínky a bodové ohodnocení nelékařských adiktologických zdravotních výkonů a jejich bodové hodnocení (např. umožnit práci v přirozeném prostředí klienta pro odbornost 919)

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: ČAA, MZ

Spolupráce: –

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V r. 2023 došlo ke zvýšení minutové režijní sazby odbornosti 919 – adiktologie o 15 %, což se však díky snížení ceny za bod odrazilo na zvýšení celkové bodové hodnoty všech výkonů této odbornosti pouze o 5 %. Bod byl navýšen pouze na 2,97 Kč, a to přes skutečnost, že v oblasti duševního zdraví a u ambulantních specialistů je standardní sazba 4,04 Kč. Dále byla ve vyhlášce upravena kvalifikace nositelů adiktologických výkonů z důvodu snazšího dosažení vyššího ohodnocení výkonů.

V r. 2024 došlo ke zvýšení minutové režijní sazby odbornosti 919 – adiktologie o 11 %. Vzhledem k hodnotě bodu došlo k reálnému zvýšení o 10 %.

Dále došlo ke zrušení úhrady 5 výkonů z pilotního ověřování v rámci projektu ARP-AD (99285-6 a 99801-3).

Od r. 2025 je v platnosti nový výkon Krizová telefonická intervence adiktologa v péči o pacienta. Od r. 2026 dojde k rozšíření stávajících prvních indikací adiktologických výkonů.

Zdravotní výkony adiktologa v přirozeném prostředí nelze v současnosti vykazovat, protože pro tuto činnost neexistuje legislativní podpora obdobná jako u odbornosti 914 (psychiatrická sestra). Je tedy nezbytné upravit vyhlášku č. 134/1998 Sb., která by vykazování těchto výkonů umožnila.

ČAA v r. 2025 realizovala studii zaměřenou na analýzu potřeb pracovníků adiktologických služeb ambulantní léčby a poradenství v oblasti vykazování zdravotní adiktologické péče.

V r. 2023 byl ze strany MZ aktualizován vzdělávací program Klinická adiktologie (Věstník č. 6/2023) – specializační vzdělávání pro adiktology. V rámci vzdělávání nelékařských povolání v certifikovaných kurzech jsou k 11. listopadu 2025 akreditovány tyto subjekty: CK Adiktologie v klinické praxi (určeno pro adiktology) má akreditován IPVZ a Zdravotnická zařízení MSp, CK Základy adiktologie pro ošetrovatelské profese (určeno pro všeobecné a dětské sestry) má akreditován Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (od 1. srpna 2025).

4.1.1.7 Aktivita 1.7:**Revidovat lékařské adiktologické zdravotní výkony (odb. 308) a jejich bodové hodnocení a předložit je ke schválení**

Termín: 12/2023

Odpovědná instituce: SNN, MZ

Spolupráce: –

Stav: Částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V r. 2023 došlo ke změně vyhlášky č. 134/1998 a to zvýšením minutové režijní sazby odbornosti 308 – návykové nemoci o 15 %, což se odrazilo na zvýšení celkové bodové hodnoty všech výkonů této odbornosti. V r. 2024 došlo k navýšení minutové režijní sazby odbornosti 308 – návykové nemoci o 10 %.

V rámci změny vyhlášky došlo k možnosti bonifikace poskytovatele s odborností 308 v rámci zajištění psychiatrické krizové péče a zároveň vykazování výkonů k úhradě u této odbornosti je bez regulačního omezení.

Návrhy výkonů jsou průběžně projednávány, některé již byly schváleny a zahrnuty do novely vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, která vstoupila v platnost 1. ledna 2025: výkon č. 38213 vyšetření lékařem s odborností návykové nemoci, 38226 odběr moči k toxikologickému vyšetření.

Ambulantní lékařská adiktologická péče je nadále výkonově pokryta psychiatrickými výkony, což mimo jiné znamená, že většina péče v oboru návykových nemocí je formálně vykázána jako psychiatrická péče, což neodpovídá potřebám lékařské ambulantní péče v oboru adiktologie, neboť léčba závislosti má svá specifika jak v oblasti diagnostiky, tak v oblasti klinického managementu, dodržování léčebného režimu a jeho kontroly.

S výjimkou bonifikace lékařského vyšetření a odběru moči na toxikologické vyšetření nebyly další návrhy SNN akceptovány do návrhu novely vyhlášky 134/1998. SNN proto usiluje o revizi ambulantních výkonů v oboru návykových nemocí a uplatnění návrhů na další lékařské výkony v oboru adiktologie, zejména:

- Rychlý screeningový test (POCT) z moči a slin na přítomnost návykových látek – tyto testy jsou v oboru běžně a často prováděny z forezních nebo klinických důvodů a nejsou nijak hrazeny.
- Výkon substituční léčby, který pokryje náklad na pacienta v substituční léčbě opioidními agonisty. Tento specifický režim není ve výkonech zohledněn a náklady na něj nejsou nijak pokryty.

Adjuvantní léčba dusulfiramem při závislosti na alkoholu. Náklady na návštěvy pacienta, výkon podání a administrativní činnosti nejsou nijak výkonově pokryty.

4.1.1.8 Aktivita 1.8:**Předložit a projednat návrh řešení dopadů centralizace finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu na dotační programy protidrogové politiky v oblasti primární prevence**

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ, MŠMT

Spolupráce: –

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

OPK vyhodnotil centralizaci finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu na realizaci protidrogové politiky, která byla schválena v r. 2019.

Částečná centralizace prostředků pro financování programů primární prevence rizikového chování (PPRCH) do dotačního titulu Úřadu se podle vyhodnocení ukázala jako spíše nesystémový a neefektivní krok. V návaznosti na vyhodnocení centralizace RVKPZ dne 27. června 2023 doporučila a vláda ČR dne 23. srpna 2023 schválila decentralizaci finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu na financování programů školské primární prevence rizikového chování. Od r. 2024 je umožněno financovat organizace realizující programy školské primární PPRCH souběžně z dotačního řízení MŠMT a z dotačního řízení Úřadu. Poskytovatelé programů PPRCH tak nejsou omezováni při podávání žádosti o financování programů. Dne 7. listopadu 2025 byl RVKPZ schválen materiál *Financování adiktologických služeb: Implementace úkolů Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025*, který potvrdil, že centralizace je vnímána spíše jako prvotní krok směrem k zásadním systémovým změnám.

4.1.1.9 Aktivita 1.9:**Připravit návrh systémového posílení financování služeb a politiky v oblasti závislostí, návrh Agentury pro závislosti na základě výstupů projektu RAS a návrhy podrobit odborné a politické diskuzi**

Termín: 2024

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: členové RVKPZ, doporučení krajům a obcím

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V r. 2023 proběhly diskuze se zástupci odborných společností a střešních organizací. V první polovině r. 2024 byl připraven upravený návrh zákona, který byl diskutován v rámci odborné obce. Návrh reflektuje potřebu systémového řešení v oblasti závislostí. Navržené legislativní změny směřují k posílení prevence, diagnostiky, léčby a dalších odborných služeb v oblasti závislostí, k jednoznačnému vymezení pojmu adiktologických služeb podle platných *Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb* a k legislativnímu ukotvení certifikací odborné způsobilosti

adiktologických služeb. Významnou součástí návrhu je posílení prevence prostřednictvím komunitních center prevence. Návrh byl projednán s odbornými a střešními organizacemi v oboru adiktologie. Návrh byl rovněž v uveden v Plánu legislativních prací vlády na rok 2025. Návrh byl teprve dne 6. června 2025 představen Výboru zástupců resortů a institucí a rovněž rozeslán Výboru zástupců regionů, proto bude požádáno o prodloužení termínu v Plánu legislativních prací vlády a aktivita bude přenesena do navazujícího akčního plánu.

4.1.2 Specifický cíl 2:

Zvýšení informovanosti veřejnosti, podpora prevence a včasné intervence

4.1.2.1 Aktivita 1.10:

Připravit a realizovat dlouhodobou preventivní, informační a osvětovou kampaň o rizicích spojených s užíváním návykových látek a závislostním chováním, o možnostech pomoci a o rizikových faktorech vzniku závislosti, včetně zaměření na legální drogy mezi mladšími 18 let a na jejich rodinné příslušníky, jejíž součástí bude i specifická část zaměřená na konopí

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: členové RVKPZ

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Na tuto aktivitu nebyly během platnosti akčního plánu vyčleněny finanční prostředky ze státního rozpočtu.

V ČR každoročně probíhá řada mediálních a informačních aktivit zaměřených na problematiku návykových látek. Např. každoroční kampaň Suchej únor má za cíl prevenci užívání alkoholu a snížení rizikové konzumace alkoholu v ČR. Akce podporující odvykání kouření probíhají u příležitosti Světového dne bez tabáku. V roce 2024 probíhala kampaň České asociace pojišťoven a Policie ČR ve spolupráci s Českou televizí s názvem *Zkratky*, zaměřená na zvýšení povědomí o látkových závislostech a dopadech dlouhodobého užívání drog zejména mezi mladými lidmi ve věku 15–29 let. NMS provozuje několik webových stránek pro veřejnost věnujících se problematice závislostí. Národní zdravotní informační portál, který od r. 2020 provozuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, obsahuje také sekci Závislosti a návykové látky. Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze provozuje od r. 2017 informační internetové stránky zaměřené na problematiku alkoholu s názvem alkoholpodkontrolou.cz.

Částečně k plnění této aktivity přispěly v r. 2024 a 2025 kampaně Státního zdravotního ústavu (SZÚ) zaměřené na osvětu o rizicích užívání tabákových a nikotinových výrobků, např. mediální kampaň „Nikotin víc bere, než dává“ a kreativní kampaně ke Světovému dni bez tabáku „Chytí i tebe? #BEZNIKOTINU“ a „Buď #NicotineFree“.

Druhá výzva dotačního řízení Úřadu v r. 2025 se prioritně zaměřila na systémovou podporu prevence. Jednou z priorit bylo cílené informování veřejnosti o rizicích spojených se závislostním chováním, o rizikových a protektivních faktorech vzniku závislosti a o možnostech pomoci, se zaměřením na rodiče. Celkem bylo podpořeno 7 projektů a služeb, které obsahují aktivity zaměřené na zvyšování informovanosti veřejnosti.

4.1.2.2 Aktivita 1.11:

Podporovat projekty komunitní prevence, tj. zaměřené na koordinaci, spolupráci a vzdělávání jednotlivých aktérů v oblasti prevence a koordinace péče na místní úrovni

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: doporučení krajům, obcím a službám

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze realizovala mezi l. 2021-2023 projekt COPERISK (<https://coperisk.lf1.cuni.cz/>), který cílil na posílení duševního zdraví dětí a dospívajících se zaměřením na rizikové chování jako potencionálního spouštěče duševního onemocnění. Cílem projektu bylo zlepšit záchyt a snížit negativní dopady duševního onemocnění u cílové skupiny prostřednictvím vzniku unikátních regionálních (komunitních) modelů preventivních služeb v regionech Orlová, Havířov a Praha 11.

V l. 2021 až 2023 se Národní ústav duševního zdraví (NÚDZ) účastnil mezinárodního projektu *Make the difference – working together for children in households with addiction issues (MAKE THE DIFFERENCE) (JUST 881738)*, který byl zaměřený na děti z domácností a rodin lidí závislých na návykových látkách. V rámci projektu byla vytvořena metodika pro spolupráci adiktologických služeb poskytujících pomoc závislým rodičům a služeb OSPOD a dalších aktérů na místní úrovni, která by měla pomoci koordinované péči o rodiny a včasnému zachycení nebo předcházení duševních problémů u dětí.

SZÚ realizoval v l. 2023–2025 projekt *Podpora zdraví v rodinách „POZDRAV“* zaměřený na podporu zdravotní gramotnosti a snižování nerovností v přístupu ke zdraví u lidí ohrožených chudobou a sociálním vyloučením prostřednictvím 14 regionálních center podpory zdraví. Byly vytvořeny intervenční interaktivní programy pro děti a rodiče, včetně programů zaměřených na téma závislosti.

Druhá výzva dotačního řízení Úřadu v r. 2025 se prioritně zaměřila na systémovou podporu prevence. Jednou z priorit bylo šíření dobré praxe, ověřených preventivních modelů, nástrojů a intervencí mezi další subjekty, rozšiřování úspěšných modelů prevence závislostí do dalších krajů a šíření dobré praxe v oblasti posilování spolupráce adiktologických služeb s dalšími službami a aktéry v oblasti závislostí. Celkem byly podpořeny 3 projekty, které naplňují tuto prioritu, z toho v jednom případě jde přímo o podporu komunitní prevence.

4.1.2.3 Aktivita 1.12:**Rozvinout systém školské adiktologické prevence, zejména zajistit rozvoj existujících a vznik nových programů selektivní a indikované prevence**

Termín: 2025

Odpovědná instituce: MŠMT, sRVKPZ

Spolupráce: doporučení krajům a obcím

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Od května 2019, kdy byl pozastaven proces certifikace odborné způsobilosti preventivních programů MŠMT, nejsou dostupné informace o počtu ověřených preventivních programů. V příštím období však bude možné sledovat počet certifikovaných programů adiktologické prevence, které jsou součástí systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb Úřadu obnoveného v září 2024.

Podle informací z krajů nedochází ke vzniku nových programů selektivní a indikované prevence. V I. 2023 a 2024 bylo v rámci dotačního titulu *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* podpořeno 19 služeb poskytujících programy primární prevence ve školách a školských zařízeních. V r. 2025 bylo podpořeno 22 služeb primární prevence ve školách a školských zařízeních – nově byli podpořeni 3 poskytovatelé programů primární prevence, z toho 1 poskytuje programy na úrovni selektivní prevence.

Druhá výzva dotačního řízení Úřadu se prioritně zaměřila na systémovou podporu prevence, vzniku a rozvoj systémových nástrojů v oblasti realizace efektivní prevence a její evaluace podpořeny 4 projekty), šíření dobré praxe, ověřených preventivních modelů, nástrojů a intervencí mezi další subjekty (podpořeny 2 projekty) a metodické podpory, tvorby a šíření metodických materiálů a vzdělávání aktérů v oblasti prevence (podpořeno 7 projektů).

V r. 2023 bylo v rámci dotačního titulu MŠMT podpořeno 28 organizací, které realizovaly programy specifické primární prevence, z toho 14 organizací realizovalo programy selektivní primární prevence a 6 organizací programy indikované primární prevence. V r. 2024 bylo podpořeno 43 individuálních projektových žádostí, z toho 16 projektů zahrnovalo selektivní preventivní programy pro žáky a 5 projektů zahrnovalo preventivní programy s indikovanou prevencí. Podpora programů selektivní i indikované primární prevence pro žáky je vyjádřena od roku 2025 také v dotačním řízení MŠMT, kde jsou takto zaměřené projekty bodově zvýhodněny.

Na počátku r. 2025 byly institucionalizovány pozice školních psychologů a školních speciálních pedagogů. Bylo také podporováno duševní zdraví pedagogických pracovníků např. prostřednictvím multidisciplinárních týmů DZ, dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (z výzev Operační program Jan Ámos Komenský (OPJAK), Národní pedagogický institut (NPI), výzvy MŠMT na podporu PPRCH), prostřednictvím supervizí (z výzev OPJAK, z výzvy MŠMT PPRCH).

4.1.2.4 Aktivita 1.13:**Navýšit časovou dotaci vzdělávání lékařů v oboru adiktologie v rámci celoživotního vzdělávání**

Termín: 2024

Odpovědná instituce: MZ

Spolupráce: SNN

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Celoživotní vzdělávání (CŽV) je podle § 22 zákona č. 95/2004 Sb. povinné pro všechny lékaře, zubní lékaře a farmaceuty. CŽV organizují a pořádají vysoké školy připravující studenty k výkonu zdravotnického povolání, profesní komory a odborné lékařské společnosti ve spolupráci s akreditovanými vzdělávacími zařízeními, poskytovateli zdravotních služeb, MPSV, Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) a pověřené organizace, mezi které patří Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) a lékařské fakulty. Podle předmětného ustanovení sice může CŽV organizovat a pořádat ministerstvo, ale v praxi tak nečiní. Vzhledem k výše uvedenému a skutečnosti, že zákon č. 95/2004 Sb. nestanoví žádnou výši časové dotace vzdělávání lékařů v daném oboru v rámci CŽV, není možné ani časovou dotaci navýšit.

V rámci postgraduálního vzdělávání existuje nástavbový obor návykové nemoci, jehož odborná příprava trvá 12 měsíců, a do kterého se lékař může zařadit po úspěšném složení atestační zkoušky v oboru specializačního vzdělávání psychiatrie a dětská a dorostová psychiatrie. Cílem vzdělávání tohoto nástavbového oboru je vyjma získání zvláštní specializované způsobilosti osvojení potřebných teoretických znalostí a praktických dovedností v oblasti prevence, diagnostiky, terapie a rehabilitace návykových nemocí, umožňující samostatnou činnost v ambulantní a lůžkové adiktologické péči.

4.1.2.5 Aktivita 1.14:**Zavést u všeobecných sester a dětských sester celoživotní vzdělávání v oboru adiktologie (týkající se prevence, podpory, pomoci a motivace pacientům s adiktologickou problematikou a jejich blízkým/rodinám) formou certifikovaného kurzu**

Termín: 2024

Odpovědná instituce: MZ (IPVZ)

Spolupráce: SNN

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Vzdělávání v oblasti adiktologie probíhá průběžně. Byl vydán nový vzorový vzdělávací program certifikovaného kurzu Adiktologie v klinické praxi – Věstník č. 3/2024. V rámci připraveného projektového záměru z r. 2023 bude IPVZ realizovat projekt Adiktologie, jehož předmětem je

zvýšení kvality a dostupnosti vzdělávání sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků v oboru adiktologie. Kurz byl úspěšně testován v pilotní verzi v r. 2023 a v průběhu podzimu 2023 uveden do nabídky, je dostupný prostřednictvím systému ČŽV na 1. LF UK za cenu 1 000 Kč a je připraven k využití bez dalšího kapacitního omezení.

V rámci vzdělávání nelékařských povolání v certifikovaných kurzech jsou k 11. listopadu 2025 akreditovány tyto subjekty: CK Adiktologie v klinické praxi (určeno pro adiktology) má akreditován IPVZ a Zdravotnická zařízení MSp, CK Základy adiktologie pro ošetrovatelské profese (určeno pro všeobecné a dětské sestry) má akreditován Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (od 1. srpna 2025).

4.1.2.6 Aktivita 1.15:

Podporovat provádění krátkých intervencí zdravotnickými pracovníky u pacientů včetně podpory poskytování krátké intervence závislosti na tabáku během hospitalizace

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: MZ, zdravotní pojišťovny

Spolupráce: SLZT

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V r. 2023 zdravotní pojišťovny zamítly výkon základní intervence u závislých na tabáku podaný ČPFS ČLS JEP. Jednání o výkonu krátké intervence probíhá v rámci návrhů pro Pracovní skupinu k Seznamu zdravotních výkonů.

Vyhláška č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci, která nabyla účinnosti 1. ledna 2025 nově stanovuje (§ 2, písm. o), že v každé zdravotnické dokumentaci musí být uvedena informace o užívání návykových látek a o provedení krátké intervence podle zákona č. 65/2017 Sb.

SZÚ vytvořil metodiku krátkých intervencí v oblasti závislosti na alkoholu, tabáku a nikotinu, která je trvale zařazena do odborné práce pracovníků vybraných zdravotnických zařízení a vyšších a vysokých škol se zdravotnickým zaměřením. Cílem metodiky je edukovat budoucí zdravotníky, jak vést motivační rozhovory k rozhodování ve prospěch vlastního zdraví u pacientů/klientů/lidí.

V r. 2024 bylo školení zrealizováno ve FNKV pro cca 30 zdravotníků v oblasti prevence kouření a užívání tabákových a nikotinových výrobků.

SLZT a Centrum pro závislé na tabáku 1. LF UK a VFN pravidelně organizují kurz ČLK Léčba závislosti na tabáku, jehož součástí je krátká intervence.

V r. 2025 byl vládou ČR schválen Národní kardiovaskulární plán ČR na období 2025–2035, který se mimo jiné zaměřuje např. na oblast kouření a závislosti na nikotinu. Jedno z opatření cílí na podporu vzdělávání v oblasti léčby závislosti na tabáku. Plán uvádí potřebu věnovat pozornost výuce lékařů v metodách intervencí v této oblasti a rozšířit zapojení specialistů – adiktologů do

schématu péče o jedince se závislostí na dalších substancích s prokazatelným kardiovaskulárním rizikem.

V rámci Národní sítě nemocnic a zdravotnických zařízení bez tabáku (The National GNTH Network of the Czech Republic), tj. platforma mezinárodní iniciativy Global Network for Tobacco-Free Healthcare Services (GNTH) sdružující zdravotnická zařízení, která systematicky zavádějí opatření zaměřená na kontrolu tabáku, se v l. 2023–2024 aktivity sítě rozšířily zejména v oblasti metodické podpory implementace standardů GNTH a sdílení dobré praxe. Zdravotnická zařízení zapojená do programu GNTH provádějí pravidelné sebehodnocení plnění osmi mezinárodních standardů a jsou hodnocena ve třech úrovních: bronze, silver a gold. V r. 2024 dosáhla Ústřední vojenská nemocnice jako první v ČR nejvyššího mezinárodního ocenění v rámci programu GNTH – zařazení do GOLD Fora GNTH. Zároveň se v r. 2024 Národní síť nemocnic a zdravotnických zařízení bez tabáku rozšířila o jednoho nového poskytovatele zdravotních služeb, čímž dosáhl celkový počet členů této sítě čísla 15.

VFN v Praze realizovala na konci r. 2024 projekt *Implementace tématu kouření (kuřácký status a krátká intervence) do probíhajících screeningových programů*. Vliv zákona č. 65/2017 Sb. na počty hospitalizací pro akutní koronární syndrom – výstupem byly krátké edukační letáky, e-learning pro lékaře a sestry, jednání o přeformulování desetiminutové intervence u závislých na tabáku a její zpřístupnění pro všechny ostatní screeningové programy a také analýza dat podle Národního registru hospitalizací a Národního registru hrazených zdravotních služeb ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS) na základě již rozpracované metodiky a připravované publikace.

Druhá výzva dotačního řízení Úřadu v r. 2025 se prioritně zaměřila na systémovou podporu prevence. Jednou z priorit bylo vzdělávání relevantních cílových skupin v metodách provádění screeningů, včasné detekce a včasné intervence. Celkem byly podpořeny 4 projekty, které naplňují tuto prioritu a obsahují podporu zdravotnických profesí v provádění screeningů a krátké intervence, z toho v jednom případě jde o vytvoření a implementaci systémové vzdělávací a metodické podpory adiktologického screeningů a krátkých intervencí v ČR pro zdravotnické i nezdravotnické profese.

4.1.2.7 Aktivita 1.16:

Podporovat léčbu závislosti na tabáku v rámci všech klinických oborů, tedy mimo adiktologické služby

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: MZ, zdravotní pojišťovny

Spolupráce: SLZT

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Nedošlo k vytvoření výkonu zaměřeného na edukaci pacienta závislého na tabáku za hospitalizace či k hrazení farmakoterapie.

SLZT a Centrum pro závislé na tabáku 1. LF UK a VFN připravily cca 20 letáků o klinických souvislostech kouření, pravidelně organizují kurz ČLK a SLZT Léčba závislosti na tabáku a aktivně se účastní významných odborných akcí (v r. 2024 World Congress of Internal Medicine 2024 v Praze). Od prosince 2022 je vydán *Klinický doporučený postup Léčba závislosti na tabáku* (<https://kdp.uzis.cz/res/guideline/50-zavislost-na-tabaku-souhrn.pdf>). V dubnu 2024 proběhla konference Léčba závislosti na tabáku 2024 a v listopadu 2024 proběhla 25. konference Tabák a zdraví. Obě konference proběhly ve stejných měsících rovněž v r. 2025.

4.1.2.8 Aktivita 1.17:

Podporovat vzdělávání a rozšíření provádění screeningu, včasné detekce a včasné intervence v případě projevů závislostního chování, a to zejména mezi dětmi a mládeží ze strany profesí, které s nimi přichází do kontaktu (např. pediatři, pedagogičtí pracovníci, pracovníci OSPOD)

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: MZ, zdravotní pojišťovny, MŠMT, MPSV

Spolupráce: –

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

MŠMT postupně reviduje a aktualizuje metodická doporučení pro pedagogické pracovníky vztahující se k jednotlivým typům rizikového chování. V r. 2023 bylo aktualizováno metodické doporučení zaměřené na oblast tabákových výrobků, výrobků určených ke kouření, nikotinových sáčeků a na psychickou krizi/duševní onemocnění žáka. V r. 2025 je připravována revize doporučení k tématům návykových látek, tabákových výrobků, alkoholu, energetických nápojů, metodické doporučení by mělo zahrnovat všechna výše uvedená témata (vč. psychomodulačních látek). Přehled platných metodických doporučení MŠMT: <https://msmt.gov.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>.

MPSV postupně aktualizuje *Metodickou příručku pro kurátory pro děti a mládež*. MPSV rovněž akredituje vzdělávací kurzy v této oblasti, a to pro sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách a další pracovníky zabývající se touto problematikou. Informace o počtu udělených akreditací vzdělávacích programů zaměřených na problematiku závislosti nejsou k dispozici.

V rámci vzdělávání nelékařských povolání v certifikovaných kurzech jsou k 11. listopadu 2025 akreditovány tyto subjekty: CK Adiktologie v klinické praxi (určeno pro adiktology) má akreditován IPVZ a Zdravotnická zařízení MSp, CK Základy adiktologie pro ošetřovatelské profese (určeno pro všeobecné a dětské sestry) má akreditován Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (od 1. srpna 2025).

V rámci teoretického kurzu Základy pediatrie, který je součástí specializačního vzdělávání oborů: pediatrie, infekční lékařství, dětská a dorostová psychiatrie, endokrinologie a diabetologie, lékařská genetika, rehabilitační a fyzikální medicína, alergologie a klinická imunologie, dětská neurologie, hematologie a transfuzní lékařství, kardiologie a lékařská mikrobiologie je povinným blokem oblast

prevence a léčba škodlivého užívání NL v dospívání. Teoretický kurz Dorostové lékařství se zaměřením na rizikové chování v dospívání, jež je součástí vzdělávacího programu specializačního oboru pediatrie, obsahuje nástroje preventivního poradenství v oblasti NL, práce s *Manuálem drogové prevence PLDD* + dotazník CRAFFT a jeho využití v pediatrické praxi.

V rámci preventivních prohlídek dětí v 7, 9, 11 a 13 letech věku je rozhovor s rodičem zaměřený na nová anamnestická fakta, včetně vyloučení známek týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte, počátků různých závislostí a rizikového chování dítěte; posouzení sociálního chování dítěte a komunikačních schopností; poučení o zdravém životním stylu včetně úrazové prevence podle specifík pro daný věk, posouzení funkčnosti.

Druhá výzva dotačního řízení Úřadu v r. 2025 se prioritně zaměřila na systémovou podporu prevence. Jednou z priorit vzdělávání relevantních cílových skupin v metodách provádění screeningu, včasné detekce a včasné intervence v případě projevů závislostního chování, a rozšíření aplikace těchto metod zejména na cílovou skupinu dětí a mladistvých ze strany profesí, které s nimi přichází do kontaktu. Celkem byly podpořeny 4 projekty, které naplňují tuto prioritu, z toho 2 projekty podporují provádění screeningu a včasné detekce nezdravotnickými pracovníky. Podpořen byl i projekt Kliniky adiktologie 1.LF UK a VFN v Praze zaměřený na vytvoření a implementaci NPAS, tj. systémové vzdělávací a metodické podpory adiktologického screeningu a krátkých intervencí v ČR pro zdravotnické i nezdravotnické profese.

4.1.2.9 Aktivita 1.18:

Podporovat destigmatizaci problematiky závislostního chování a otevřít diskuzi ohledně systémového přístupu k procesu destigmatizace

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: MZ (NÚDZ), sRVKPZ

Spolupráce: členové RVKPZ

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

NÚDZ aktuálně realizuje projekt *Prevence a podpora duševního zdraví dospělé populace v ČR 1* (PREPO 1 - CZ.03.02.02/00/22_031/0003822), který navazuje na pětiletý projekt ukočený v r. 2022 *Destigmatizace lidí s duševním onemocněním v ČR* (Destigmatizace CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0007276). Oba projekty míří na duševní zdraví obecně, závislostní chování je zde řešeno v kontextu duševního zdraví.

OPK rovněž s cílem podpořit používání destigmatizujícího jazyka napříč všemi aktéry politiky v oblasti závislostí připravuje destigmatizační terminologický slovník v oblasti závislostní politiky, který naváže na práci EMCDDA a Pompidou Group v této oblasti. Aktuálně se očekává vydání slovníku Pompidou Group, na který by český slovník měl navázat.

Plánované jednání sekretariátu RVKPZ s relevantními aktéry zaměřené na diskuzi ohledně systémového přístupu k procesu destigmatizace nebylo uskutečněno.

Druhá výzva dotačního řízení Úřadu v r. 2025 se prioritně zaměřila na systémovou podporu prevence. Celkem byly podpořeny 2 projekty, které obsahují cílené destigmatizační aktivity.

4.1.3 Specifický cíl 3:

Stabilní a dostupná síť adiktologických služeb

4.1.3.1 Aktivita 1.19:

Analyzovat potřebnost a popsat optimální dostupnost adiktologických služeb

Termín: 2024

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: doporučení krajům

Stav: Částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V rámci dotačního řízení Úřadu byl v r. 2025 realizován projekt *Definování potřebnosti a dostupnosti adiktologických služeb nadregionálního a celostátního charakteru v ČR*. Realizátorem projektu je ACoRD, z. s. Výstupy projektu budou klíčové pro definování sítě nadregionálních a celorepublikových adiktologických služeb v ČR.

Ve většině krajů je síť adiktologických služeb definována ve strategických dokumentech kraje, nejčastěji ve střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb. Přístupy k tvorbě sítě (adiktologických) služeb na území krajů se liší.

Definováním potřebností a dostupností adiktologických služeb s regionální a místní dostupností se věnují analýzy realizované v působnosti krajů. Např. v Jihomoravském kraji pravidelně probíhají vnitřní analýzy dostupnosti adiktologických služeb/programů a na jejich základě je aktualizována síť služeb prevence a léčby závislostí v kraji. Pro účely analýzy potřebnosti a dostupnosti je dostupná *Metodika analýzy potřeb k praktické realizaci Návrhu nástroje zajištění dostupnosti adiktologických služeb*, která byla vytvořena OPK v rámci projektu Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky (RAS). Od začátku platnosti akčního plánu byla realizována nebo je plánována realizace analýzy v Plzeňském, Libereckém, Královéhradeckém, Olomouckém, Středočeském, Ústeckém, Zlínském kraji a v Kraji Vysočina.

4.1.3.2 Aktivita 1.20:**Projednat a schválit koncepci dětské a dorostové adiktologie a připravit plán její implementace.**

Termín: 2024

Odpovědná instituce: SNN, MZ (KAD)

Spolupráce: členové RVKPZ, doporučení krajům a zdravotním pojišťovnám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

RVKPZ schválila *Koncepci adiktologických služeb pro děti a dorost* usnesením č. 05/0224 ze dne 29. února 2024. Koncepce byla zpracována Sekcí dětské a dorostové adiktologie SNN a schválena odbornými a střešními organizacemi v oblasti adiktologie. Koncepce mj. definuje adiktologické služby pro děti a dorost a segment dětské a dorostové péče v oboru adiktologie prismatem služeb určených a poskytovaných této cílové skupině (<https://vlada.gov.cz/cz/ppov/zavislosti/vyrocnizpravy/koncepce-adiktologickych-sluzeb-pro-deti-a-dorost-s-prilohou-216046/>).

Koncepce byla v prosinci 2023 představena na jednání Národní rady pro duševní zdraví. Sekce dětské a dorostové adiktologie SNN má úkol vytvořit ke koncepci za pomoci své domovské společnosti SNN a podpory ČAA, Asociace poskytovatelů adiktologických služeb (APAS) a OSPRCH akční plán specifikující technické, organizační a ekonomické aspekty hlavních kroků implementace a vyjednat podporu a zapojení resortů do implementačního procesu.

Implementační fáze vyžaduje personální a finanční kapacity a koordinaci ze strany RVKPZ a MZ.

4.1.3.3 Aktivita 1.21:**Připravit implementační plán koncepce základní sítě zdravotních adiktologických krajských ambulancí pro dospělé pacienty, který bude zohledňovat multidisciplinaritu adiktologických služeb a všechny adiktologické služby vzniklé v rámci reformy psychiatrické péče a zahájit jeho realizaci**

Termín: 2024

Odpovědná instituce: MZ, (KAD)

Spolupráce: sRVKPZ, SNN, ČAA, doporučení krajům a zdravotním pojišťovnám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Rozvoj služeb vzniklých v rámci reformy péče o duševní zdraví je plánován postupně. V r. 2023 byl připraven návrh na rozšíření dg. spektra výkonů pro všechna centra duševního zdraví (CDZ), včetně centra duševního zdraví pro osoby s adiktologickou poruchou (CDZ-AMT).

Od 01.01. 2025 je účinná novela zákonů č. 108/2006 Sb. a 372/2011 Sb. k ukotvení služby CDZ.

Novelou vyhlášky č. 134/1998 byly s účinností od 1. ledna 2025 zavedeny nové zdravotní výkony pro péči o pacienta v CDZ.

Ambulance s rozšířenou péčí pro osoby s duševním onemocněním nebo adiktologické pacienty (ARP a ARP-AD) mají podle smluvního vztahu s pojišťovnami také povinnost přijímat pacienty s nařízeným ochranným léčením v ambulantní formě. ARP, ARP-AD i CDZ pracují s lidmi s duálními diagnózami. Tyto služby navíc mají možnost nasmlouvání adiktologa pro zajištění lepší dostupnosti péče o tyto pacienty. Síť nových typů služeb se rozšířila na 36 CDZ pro lidi se závažným duševním onemocněním a 19 ARP. Počet ARP-AD je od ukončení podpory z pilotních projektů stejný (3).

4.1.3.4 Aktivita 1.22:

Obnovit systém ověření kvality adiktologických služeb

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: –

Stav: Splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Certifikační proces byl ke dni 31. prosince 2019 pozastaven z důvodu vypovězení smlouvy certifikační agenturou. V srpnu 2024 byla uzavřena smlouva s Certifikační agenturou (Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, APSS ČR) a v září 2024 byla spuštěna realizace místních šetření. Vzhledem k pozastavení realizace místních šetření v letech 2020–2024 je ve spolupráci s Certifikační agenturou sestavován harmonogram místních šetření do r. 2028. V r. 2024 bylo uskutečněno 14 místních šetření a v r. 2025 je plánovaná realizace 67 místních šetření.

Během platnosti akčního plánu došlo k dalším klíčovým krokům v souvislosti s obnovením procesu certifikace. V srpnu 2023 byla schválena změna *Certifikační řádu* usnesením Rady per rollam č. 02/0823 ze dne 28. srpna 2023 a usnesením vlády ČR č. 760 ze dne 11. října 2023. V listopadu 2023 uspořádal sekretariát RVKPZ tematický seminář pro poskytovatele adiktologických služeb. Na přelomu r. 2023 a 2024 byl zpracován návrh vzdělávacího curricula vstupního vzdělávání certifikátorů. V květnu a červnu 2024 byly realizovány dva běhy vstupního vzdělávání certifikátorů (organizaci zajistil sekretariát RVKPZ), které úspěšně absolvovalo 74 osob. V r. 2025 byla uzavřena smlouva na zajištění dalších běhů vstupního vzdělávání a na zajištění průběžného vzdělávání certifikátorů odborné způsobilosti adiktologických služeb, která proběhnou v říjnu a listopadu 2025.

4.1.3.5 Aktivita 1.23:

Podporovat rozvoj a rozšíření sítě adiktologických služeb s ohledem na potřebnost služeb pro jednotlivé cílové skupiny a regionální dostupnost

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ, MŠMT, MPSV

Spolupráce: MF, doporučení krajům a obcím

Stav: Částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V rámci podpory rozvoje sítě adiktologických služeb se podařilo během období platnosti akčního plánu (tj. v I. 2023–2025) podpořit 7 nových adiktologických služeb, většinou jde o nově vzniklé služby.

Zároveň se podařilo podporovat rozvoj sítě služeb. Podařilo se rozšířit základní síť dlouhodobě podporovaných adiktologických služeb v dotačním řízení Úřadu (202 služeb v r. 2022, 217 služeb v r. 2024).

MŠMT podporuje prostřednictvím dotačního titulu programy specifické primární prevence.

V I. 2023–2025 MŠMT podpora organizací realizujících programy specifické primární prevence byla ovlivněna vyšší alokované částky v dotčené výzvě MŠMT.

MZ podpořilo rozvoj detoxifikačního centra K 20 v Psychiatrické nemocnici Kosmonosy a poskytování adiktologických služeb zahrnující ambulance, psychoterapii, substituční léčbu, detoxifikaci a lůžková oddělení Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.

V krajích dochází k rozvoji sítě služeb formou navyšování úvazků (kapacit), rozšiřováním o nové služby a podporou nových služeb. Např. v Libereckém kraji je plánované navýšení úvazků pro Kontaktní centrum Liberec a Jablonec nad Nisou, ve Středočeském kraji byl podpořen vznik nové adiktologické služby Psychiatrická ambulance Benešov, ve Zlínském kraji je od r. 2023 zařazena do základní sítě služba Doléčovací centrum (Společnost Podané ruce, o. p. s.) a současně byla navýšena kapacita, v r. 2025 vznikla Ambulance klinické adiktologie ve Vsetíně.

4.1.3.6 Aktivita 1.24:

Posoudit možnost zavádění inovativních přístupů v oblasti snižování škod v oblasti užívání drog a jejich legislativní vyjasnění v souvislosti s právními předpisy ČR:

- > pilotní projekt aplikační místnosti v podmínkách ČR,
- > pilotní projekt testování látek např. v prostředí zábavy

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MPSV, MZ, doporučení krajům, obcím a službám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Současná zákonná ustanovení týkající se nakládání s omamnými a psychotropními látkami (OPL) a postihování neoprávněného nakládání s nimi by neměla bránit realizaci služby aplikační místnosti. Přesto je vhodná úprava zákonného rámce. Návrh legislativního řešení aplikačních místností byl zpracován v rámci pracovní skupiny k dekriminizaci a diskuse nad jeho dalším uplatněním pokračují. Varianta novely trestního zákoníku, obsahující úpravu testování drog a aplikačních místností, nakonec nebyla přijata.

V r. 2025 byl publikován ve formě periodika Zaostřeno (č. 01/25, vydávané NMS) Koncept aplikační místnosti v podmínkách ČR, který představuje principy fungování aplikačních místností v ČR.

Od r. 2023 je v provozu první úspěšně zavedený program aplikační místnosti v ČR. Mobilní aplikační místnost, která je určena pro bezpečnou aplikaci drog, v Brně provozuje Společnost Podané ruce.

V dotačním řízení Úřadu byl po celou dobu platnosti akčního plánu podporován ojedinělý projekt NPS Info (DrugsInfoSite) realizovaný od r. 2020 VŠCHT ve spolupráci s 3. LF UK a terénními programy. Projekt umožňuje sběr a laboratorní analýzu vzorků látek, identifikovat a varovat před zvláště rizikovými látkami, sledovat výskyt nových psychoaktivních látek a reagovat na aktuální trendy a rizika spojená s jejich užíváním.

4.1.3.7 Aktivita 1.25:

Rozvinout síť programů a intervencí snižování škod pro uživatele alkoholu (např. programy kontrolované spotřeby a kontrolovaného podávání alkoholu) v krajských městech

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MPSV, doporučení krajům, obcím a službám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Inovativní přístup představují programy kontrolovaného podávání alkoholu u osob, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci. Společnost Podané ruce v r. 2024 zahájila realizaci služby kontaktního centra pro chronické uživatele alkoholu v nepříznivé sociální situaci, kromě Brna, také v Olomouci (v r. 2024 realizována v terénní formě s cílem kontaktovat klienty služby, v průběhu r. 2025 plánováno spuštění ambulantní formy).

Také další města se v posledních letech zabývají možnostmi vzniku nízkoprahových služeb snižování škod pro cílovou skupinu lidí intenzivně užívajících alkohol. V r. 2022 byla zpracována *Analýza proveditelnosti programu Kontrolovaná konzumace alkoholu v prostředí nízkoprahové služby* jako součást zadání města Plzeň ke zpracování analýzy cílových skupin a potřebnosti nových typů adiktologických služeb. Město Ústí nad Labem v květnu 2023 organizovalo pracovní setkání na téma možného vzniku nízkoprahového centra primárně pro osoby závislé na alkoholu v Předlicích. V průběhu tvorby *Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2025–2027* byl do aktivit zahrnut vznik KC pro uživatele alkoholu s možností kontrolovaného podávání alkoholu v Českých Budějovicích.

Programy zaměřené na snižování škod pro uživatele alkoholu byly prioritou dotačního řízení Úřadu po celou dobu trvání akčního plánu, a budování sítě těchto programů v krajských městech je prioritou i na r. 2026.

4.1.3.8 Aktivita 1.26:

Zvýšit kapacity stávajících programů substituční léčby a podporovat vznik nových programů substituční léčby, včetně zvážení rozšíření programů o nové cílové skupiny (metamfetamin, konopí) na základě vědeckých důkazů

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MZ, doporučení krajům, obcím a službám

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V substituční léčbě je podle Národního registru léčby uživatelů drog evidováno přibližně 1,9–2,4 tis. osob ročně, počet pacientů hlášených do registru (zejména léčených metadonem) dlouhodobě stagnuje, od r. 2021 klesá. Počet a kapacita metadonových center se v průběhu let téměř nezměnily. Nedošlo ke vzniku nových programů ani k rozšíření substituční léčby o další cílové skupiny.

V posledních letech je patrný nárůst pacientů léčených Suboxonem (buprenorfin+naloxon) ve srovnání s pacienty léčenými monopřípravky obsahujícími pouze buprenorfin. Přibližně 60–70 zařízení hlásí pacienty v substituční léčbě. Údaje o rostoucí distribuci substitučních přípravků na bázi buprenorfinu v lékárnách a aktuální odhad z průzkumu mezi lékaři, který významně převyšuje počet registrovaných pacientů v substituční léčbě, nasvědčují tomu, že počet pacientů v substituční léčbě v ČR hlášených do NRLUD je pravděpodobně významně podhodnocen.

Vlivem průběhu správního řízení v oblasti úhrady docházelo v roce 2025 k časově omezeným výpadkům financování léčivých přípravků s obsahem buprenorfinu.

Ze strany krajů jsou hlášeny významné nedostatky v dostupnosti substituční léčby, přes snahy o navyšování kapacit stávajících programů.

V r. 2023–2025 byla v KC SANANIM v Praze poskytována farmakologicky asistovaná terapie metylfenidátem u osob s primární diagnózou syndromu závislosti na stimulantech, často v kombinaci také s poruchou pozornosti (ADHD). Substituční léčba závislosti na metamfetaminu však není v ČR dosud standardně dostupná, není realizována ani žádná klinická studie v této oblasti.

V rámci dotačního řízení Úřadu bylo v l. 2022–2024 podpořeno 11 služeb poskytujících substituční léčbu. Nedošlo ke vzniku nových programů ani k rozšíření substituční léčby o další cílové skupiny.

V rámci druhé výzvy dotačního řízení na r. 2025 byl podpořen projekt zaměřený na síťování a podporu poskytovatelů farmakologicky asistované léčby uživatelů pervitinu.

4.1.3.9 Aktivita 1.27:**Posílit adiktologické služby a intervence zaměřené na cílovou skupinu uživatelů konopí v souvislosti s připravovanou regulací konopí pro osobní potřebu v ČR**

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MPSV, doporučení krajům, obcím a službám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Regulovaný trh s konopím nebyl i přes záměr části politické reprezentace realizován. Novela trestního zákoníku, která by měla nabýt účinnosti 1. ledna 2026, obsahuje úpravu legalizující pěstování a přechovávání malého množství konopí pro vlastní potřebu. V rámci dotačního řízení na rok 2025 byl podpořen rozvoj online léčebné adiktologické intervence pro uživatele konopí. V rámci své běžné činnosti některé adiktologické služby reagují na aktuální vývoj trhu s konopnými produkty, např. informování klientů o rizicích užívání nových konopných produktů, distribuce harm reduction materiálu pro uživatele konopí, včetně dalších intervencí a edukace.

4.1.3.10 Aktivita 1.28:**Podporovat programy integrované péče, case managementu, podporovaného zaměstnání a programy bydlení zaměřené na osoby s komorbidními a psychiatrickými problémy**

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MPSV, MZ, doporučení krajům, obcím a službám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Od r. 2024 je nově podporovaná z dotačního řízení Úřadu služba následné péče v Brně (Kolpingovo dílo, z. s.) zaměřená na klienty s duální diagnózou.

Do projektu *Multidisciplinarita Ústeckého kraje* jsou zapojeni všichni poskytovatelé sociálních služeb pro adiktologickou klientelu, zároveň i zdravotnické služby (projekt ve spolupráci s organizací Fokus Labe).

Vězeňské programy organizace Most k naději vzdělávají v problematice duálních diagnóz a možnostech řešení a demytizace psychiatrie.

Na podporu multidisciplinárních služeb CDZ byly připraveny výzvy na podporu investičních potřeb (včetně těch zajišťujících služby pro lidi s adiktologickou poruchou) z *Integrovaného regionálního operačního programu č. 97 a 98*. Zároveň jsou připravovány výzvy na podporu vzniku a rozvoje stávajících center duševního zdraví z *Operačního programu zaměstnanost Plus*.

4.1.3.11 Aktivita 1.29:**Podpořit projekty zaměřené na spolupráci adiktologických služeb s dalšími službami zaměřenými na somatickou a psychiatrickou komorbiditu**

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: MZ (ÚZIS)

Spolupráce: sRVKPZ, MZ (NÚDZ), doporučení krajům, obcím a službám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V lednu 2023 byl zahájen tříletý projekt *Časný záchyt hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně*, který realizuje ÚZIS ve spolupráci s adiktologickými službami a klinickými centry pro léčbu virové hepatitidy typu C. Screeningové vyšetření protilátek probíhá u klientů v 25 nízkoprahových programech, následovaný (v případě positivity) rychlým PCR HCV RNA testem a návaznou péčí na pracovišti pro léčbu infekčních onemocnění (cca 20 center, která mají v ČR smlouvu se zdravotními pojišťovkami na léčbu VHC přímo působícími antiviroty). K 1. červenci 2025 bylo otestováno v nízkoprahových zařízeních 2 193 osob, z nichž 615 bylo odesláno k dalšímu vyšetření a případnému zahájení léčby na klinické pracoviště pro léčbu infekčních onemocnění. Výsledkem projektu bude návrh na zavedení jednotného systému péče o injekční uživatele drog s vysokým rizikem VHC v ČR na zdravotně-sociálním pomezí.

Nastavení a realizace spolupráce adiktologických služeb s dalšími službami vyplývá z jejich nastavení – např. ARP, ARP-AD a CDZ mají tuto povinnost uvedenou ve standardech (viz Věstník MZČR č. 15/2022). U připravované výzvy na podporu vzniku CDZ je podmínkou také zajištění spolupráce s dalšími službami (včetně zdravotnických) v regionu.

4.1.3.12 Aktivita 1.30:**Prohloubit výzkum se zaměřením na nové možnosti terapeutického využití návykových látek (ketamin, psilocybin, MDMA), na jeho základě podpořit rozšíření možnosti léčby o nové terapeutické možnosti vycházející ze současných vědeckých poznatků a inovací a poskytnout podklady pro standardní hodnotící proces mezinárodní klasifikace těchto látek s cílem možného terapeutického použití ve formě hromadně vyráběných léčivých přípravků**

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: MZ (NÚDZ)

Spolupráce: SNN

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

SÚKL vydává povolení pro klinické hodnocení (studie) léčiv. SÚKL v r. 2024 schválil 2 žádosti o povolení klinického hodnocení s látkou psilocybin. V r. 2025 byla schválena 1 žádost o povolení

klinické studie s přípravkem obsahujícím látku LSD. S ostatními látkami nebyly podány žádosti o povolení klinického hodnocení.

Součástí novely zákona o návykových látkách, obsažené v zákoně č. 270/2025 Sb., která nabude účinnosti dne 1. ledna 2026, je i speciální úprava psilocybinu pro léčebné použití, rozšiřující možnosti využití této látky v rámci terapeutické praxe nad rámec klinických studií.

Ketamin je v oblasti duševního zdraví používán v tzv. režimu off-label. V ČR ketaminem asistovanou psychoterapii nabízí několik zařízení, např. klinika Psyon, psychoterapeutické a psychiatrické centrum Nové Elysium Brno.

V NÚDZ probíhá (2022–2025) projekt *Realizace činností a výzkumů zaměřených na antidepresivní potenciál psychedelik psilocybinu a ketaminu a neurobiologii antidepresivního účinku* (SPNP20230712).

Podpora odborné komunity probíhá informováním členů SNN (např. pracovní schůze SNN, tzv. purkyňka, dne 21. února 2024) a prostřednictvím *Doporučených klinických postupů v adiktologii*.

Aktivita byla rovněž podpořena pořádáním mezinárodních konferencí, které se věnovaly tématu inovativních přístupů v péči o duševní zdraví. Dne 29. května 2024 proběhla mezinárodní konference *Inovativní postupy v oblasti duševního zdraví a udržitelnost systémů zdravotní péče: Česko jako lídr EU?* Konferenci pořádal Úřad ve spolupráci s Think Tankem Racionální politiky závislostí. Zaměřila se na prozkoumání role členských států EU v usnadnění výměny osvědčených postupů a utváření budoucí agendy EU s důrazem na např. na téma nákladové efektivity nových léčebných postupů. Dne 9. června 2025 pořádaly PsychedelicsEUROPE a Nadační fond PSYRES mezinárodní konferenci *Inovativní postupy v oblasti duševního zdraví. Česko jako lídr EU? s názvem Zvyšování odolnosti společnosti a zvládání následků válečných traumat*.

4.1.3.13 Aktivita 1.31:

Podporovat evaluaci preventivních programů a adiktologických intervencí a z veřejných zdrojů financovat výhradně ověřené intervence

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: členové RVKPZ

Spolupráce: doporučení krajům a obcím

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

IPREV (Interaktivní platforma podpory duševního zdraví a prevence rizikového chování Kliniky adiktologie 1. LF UK) spravuje a průběžně doplňuje katalog primárně preventivních programů a intervencí.

Od r. 2006 v ČR fungoval systém certifikací odborné způsobilosti preventivních programů, který je od května 2019 pozastaven. V r. 2023 MŠMT zřídilo pracovní skupinu pro úpravu standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování a certifikace a zahájilo proces obnovy standardů. Činnost pracovní skupiny je koordinována ze

strany NPI a realizátorem je Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze (KAD). Byla provedena komparační studie standardů kvality prevence rizikového chování dětí a mládeže, na základě které byl navržen další postup. První stupeň obnovení procesu hodnocení kvality předpokládá zřízení systému registrace poskytovatelů preventivních služeb v rámci procesu obnovení a revize systému hodnocení kvality prevence rizikového chování v ČR. V r. 2025 je tento registr designován KAD.

Adiktologické preventivní programy jsou nově součástí systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb, který byl obnoven v září 2024. Certifikace odborné způsobilosti je také podmínkou pro poskytování finančních prostředků v rámci dotačního řízení Úřadu na programy protidrogové politiky (v souladu s usnesením vlády č. 700 ze dne 8. června 2005). Nejsou dostupné informace o uplatňování podmínky certifikace odborné způsobilosti pro poskytování finančních prostředků ze státního rozpočtu na programy protidrogové politiky z dalších institucí a resortů.

V r. 2025 byla zahájena realizace projektu zaměřeného na posílení kapacit pro evaluaci a kvalitu preventivních programů. Projekt cílí na vytvoření první otevřené platformy (tzv. digitální tržiště) v oblasti prevence rizikového chování, která bude sloužit k síťování a propojování nabídky v oblasti vývoje, realizace a evaluace preventivních programů a poptávky po řešení praktických problémů, tj. propojení akademických pracovišť (výzkumu) a poskytovatelů služeb (praxe) v oblasti prevence.

Nicméně kraje v rámci svých dotačních programů pro oblast prevence rizikového chování a adiktologických služeb zpravidla podporují dlouhodobé, systematické programy primární prevence, které dříve disponovaly certifikátem MŠMT, a certifikované adiktologické služby.

Institut pro kriminologii a sociální prevenci (IKSP) v r. 2023 dokončil empirickou část výzkumu *Návaznost penitenciární a postpenitenciární péče o odsouzené uživatele drog*, zaměřenou mj. na hodnocení účinnosti terapeutických programů pro uživatele drog, realizovaných ve specializovaných oddílech věznic. V r. 2024 byly výsledky zpracovány do podoby průběžných výstupů, prezentovaných na odborných fórech domácích i mezinárodních. V r. 2025 budou hlavní výsledky souhrnně vydány v podobě odborné knihy.

V oblasti primární prevence Vězeňská služba ČR (VS ČR) v minulém období vyvinula a pilotně ověřila program *Prevence vzniku adiktologické poruchy*, který byl v r. 2025 rozšířen do dalších věznic.

4.1.3.14 Aktivita 1.32:**Vytvořit a podpořit výzkumný program zaměřený na oblast závislostí jako samostatný program v oblasti vědy a výzkumu**

Termín: 2025

Odpovědná instituce: ministryně pro vědu a výzkum, NPK

Spolupráce: –

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

NÚDZ během platnosti akčního plánu realizoval *Výzkum v oblasti sociální epidemiologie závislostí*, jehož cílem je testování a identifikace hlavních společenských determinantů a mechanismů závislostního chování a na něj navazujících veřejnozdravotních škod. Akcent na sociálně-strukturální, psychosociální, kulturní a další kontextuálně podmíněné faktory vstupující do předmětných mechanismů. Hromadný, populačně orientovaný přístup (jako kontrast k jiným, kliničtěji zaměřeným přístupům ve výzkumu závislostí).

4.1.3.15 Aktivita 1.33:**Zajistit systematický a kontinuální monitoring situace v celé šíři oblasti závislostí, včetně sledování zdravotních a sociálních dopadů závislostí**

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: členové RVKPZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Informační systém v závislostech (ISZ) je komplexní systém pro monitorování situace v oblasti závislostí v ČR. Jako nástroj pro plánování a rámcové hodnocení ISZ je formulován národní akční plán informačního systému v závislostech (NAPISZ). Jeho koordinátorem a garantem je Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS). RVKPZ dne 29. února 2024 schválila Národní akční plán informačního systému v závislostech na období 2024–2026. Přehled studií realizovaných NMS je dostupný v NAPISZ 2024–2026 (https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1350/1278/NAPISZ%202024-2026_fin03.pdf).

NMS zpracovává na základě usnesení vlády ČR č. 650 ze dne 19. července 2021 samostatné 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, která je předkládána vládě ČR.

IKSP dlouhodobě, systematicky a kontinuálně monitoruje a analyzuje situaci v oblasti trestné činnosti související s OPL a jejího postihu, a to včetně vývoje relevantní právní úpravy. Příslušné studie (pokud nejsou součástí samostatného širšího výzkumu) bývají v několikaleté periodicitě publikovány jako součást *Analýzy trendů kriminality v ČR*. Aktuální studie by měla být zařazena do analýzy za rok 2024, příp. 2025. Součástí by měl být také monitoring a vyhodnocování údajů o tzv. sekundární drogové kriminalitě (v závislosti na dostupnosti dat od Policie ČR), která začala být nově v rámci informačního systému Policie ČR evidována podle metodiky, zpracované IKSP. Právě IKSP nabízí dlouhodobý a kontinuální přehled o stavu a vývoji registrované drogové kriminality a reakce systému trestní justice na ni (protidrogová legislativa a její praktická aplikace), a to včetně jejich analytického zhodnocení ve vzájemném kontextu.

VS ČR monitorovala situaci v oblasti závislostí u vězňených osob a v prostředí věznic. K tomu vydává každoročně zprávu.

SZÚ každoročně uveřejňuje u příležitosti Světového dne bez tabáku výsledky NAUTA. Výsledky jsou reprezentativní pro populaci ČR nad 15 let z hlediska pohlaví, věku a regionu.

V období září 2024 až březen 2025 proběhla realizace projektu v rámci Programu protidrogové politiky pro rok 2024. Projekt byl financován MZ ČR, řešitelem byl NÚDZ. Projekt se zaměřil na dvě základní oblasti. První byla analýza motivační struktury nadměrné konzumace alkoholu u obecné české populace. Druhou byl výzkum postojů českého obyvatelstva k současným otázkám v oblasti regulace marihuany (<https://www.nudz.cz/media-pr/tiskove-zpravy/vetsina-cechu-podporuje-lecebne-vyuziti-marihuany-k-legalizaci-je-zatim-zdrzenliva-ukazal-vyzkum>).

4.1.3.16 Aktivita 1.34:

Formulovat a schválit doporučené postupy v adiktologii

Termín: 2024

Odpovědná instituce: SNN, členové RVKPZ

Spolupráce: –

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Český adiktologický institut (ČAI) v I. 2022–2025 realizoval projekt *Doporučené klinické postupy v adiktologii* (KDP v adiktologii) financovaný z programu BETA2 Technologické agentury ČR. Výstupem projektu jsou interdisciplinární KDP v adiktologii pro diagnostiku, pro metody harm reduction a risk reduction, pro psychoterapeutické metody práce, pro psychosociální metody práce, pro farmakoterapii a pro následnou péči. Z hlediska specifických věkových skupin budou vytvořeny doporučené klinické postupy pro oblast dětské a dorostové adiktologie a gerontoadiktologie.

Výsledné znění *Doporučených klinických postupů v adiktologii* je dostupné na <https://kdp-adiktologie.cz/2025/03/31/doporučene-klinicke-postupy-v-adiktologii-ve-vyslednem-zneni/>.

KDP v adiktologii schválil Výbor Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP dne 24. února 2025 a následně RVKPZ usnesením č. 02/0325 ze dne 20. března 2025.

První etapa implementace KDP v adiktologii probíhá do konce r. 2025 za podpory v rámci druhé výzvy dotačního řízení Úřadu.

4.2 Regulovaný trh s návykovými látkami

4.2.1 Specifický cíl 1:

Nastavení ekonomické a marketingové regulace jednotlivých druhů legálních návykových látek/výrobků zohledňující míru jejich škodlivosti a rizikovosti pro společnost

4.2.1.1 Aktivita 2.1:

Na základě analýzy definovat kategorie tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků s vysokým a nižším zdravotním rizikem a analyzovat možnosti opatření ohledně dostupnosti a atraktivity tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků a jejich alternativ podle míry jejich škodlivosti a předložit informace na jednání RVKPZ

Termín: 2024

Odpovědná instituce: MZ, MZe

Spolupráce: sRVKPZ, NPK, MPO

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V roce 2024 zahájil OPK práci na materiálu *Omezení dostupnosti tabákových a nikotinových výrobků a regulace reklamy jako nástroj ochrany veřejnosti, zejména dětí a mladých lidí*, který se zaměřuje na analýzu současného stavu a formuluje variantní opatření ke snížení jejich dostupnosti, např. omezení prodeje (koncesovaná živnost, specializované prodejny), regulace online prodeje (dvoufázové ověřování věku kupujícího), zákaz prodeje jednorázových e-cigaret, úprava vnějšího vzhledu balení, zákaz reklamy v místě prodeje nebo omezení sponzorství a podpory akcí. Související materiál potom navrhuje kategorizaci výrobků podle míry škodlivosti. Tvorba materiálů probíhala ve spolupráci s odborníky a dalšími resorty. Aktuálně probíhá odborná diskuze a materiál by měl být předložen na jednání RVKPZ.

MZ připravilo novelizaci vyhlášky č. 37/2017 Sb., jejíž původním cílem bylo posílení ochrany dětí a mladých lidí. V průběhu konzultačního procesu a připomínkových řízení došlo k upozadění tohoto cíle a současná novela – vyhláška č. 429/2025 zavedla změny především formálně

technického charakteru. Elektronické cigarety tak zůstávají stále vysoce atraktivní nejen pro nekuřáky, ale i děti a mladé lidi.

4.2.1.2 Aktivita 2.2:

Zanalyzovat problematiku zavedení zdravotních varování na obalech alkoholických nápojů a případně navrhnout možnosti řešení a předložit informace na jednání RVKPZ

Termín: 2025

Odpovědná instituce: MZe

Spolupráce: sRVKPZ, MPO, MZ

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Zavedení zdravotních varování na obalech alkoholických nápojů je jedním z navrhovaných opatření v rámci materiálu *Omezení dostupnosti alkoholických nápojů a regulace reklamy jako nástroj ochrany veřejnosti, zejména dětí a mladých lidí*, který byl připraven OPK ve spolupráci s odborníky a dalšími resorty a bude předložen na jednání RVKPZ. Navrhuje se novelizace zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích tak, aby se definice jednotkového a vnějšího balení rozšířila i na alkoholické nápoje. Současně by se zavedla povinnost označovat tato balení zdravotním varováním. Současně se navrhuje pro reklamu na alkoholické nápoje stanovit stejná pravidla, co do zdravotního varování, jako již nyní platí pro reklamu na hazardní hry. Materiál je součástí širšího přístupu k regulaci dostupnosti alkoholu, nicméně s ohledem na složitost tématu a pokračující diskuze zatím nebyl předložen k projednání.

MZe v této souvislosti sleduje připravovanou revizi nařízení EU č. 1169/2011 o poskytování informací o potravinách spotřebitelům, včetně opatření v rámci Evropského plánu boje proti rakovině. Součástí uvedené revize by měla být také diskuze o zavedení povinnosti uvádět složení a výživové údaje u alkoholických nápojů. Zvláštní pozornost je věnována i oblasti vína, kde Evropská komise navrhuje v rámci tzv. vinařského balíčku mj. zavedení nového označení „reduced-alcohol“ pro vína se sníženým obsahem alkoholu a pravidla pro použití označení 0,0 % alkoholu. Shrnutí relevantních informací k problematice případného zavedení zdravotních varování na obalech alkoholických nápojů bude v případě potřeby MZe předloženo na jednání RVKPZ v průběhu r. 2025.

4.2.1.3 Aktivita 2.3:

Revidovat legislativní rámec s cílem snížit místní a časovou dostupnost alkoholických nápojů a předložit informace na jednání RVKPZ

Termín: 2025

Odpovědná instituce: MZ

Spolupráce: sRVKPZ, NPK, MPO

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V r. 2024 byly zahájeny práce na materiálu *Omezení dostupnosti alkoholických nápojů a regulace reklamy jako nástroj ochrany veřejnosti, zejména dětí a mladých lidí*, který připravuje OPK ve spolupráci s odborníky a dalšími resorty. Materiál obsahuje soubor variantních opatření, které se zaměřují na omezení místní a časové dostupnosti alkoholu, jako například omezení prodejních hodin nebo zákaz prodeje alkoholu mimo specializované prodejny, přičemž každé opatření je doplněno o relevantní odborné podklady, zahraniční zkušenosti a analýzu dopadů. Aktuálně probíhá odborná diskuze a materiál by měl být předložen na jednání RVKPZ.

4.2.1.4 Aktivita 2.4:

Zanalyzovat a případně revidovat legislativní rámec s cílem zpřísnění regulace reklamy na alkohol, marketingu a sponzoringu a předložit informace na jednání RVKPZ

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: NPK, MZ, MPO, MK, RRTV

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Regulace reklamy na alkoholické nápoje je jedním z opatření navrhovaných v rámci připravovaného materiálu *Omezení dostupnosti alkoholických nápojů a regulace reklamy jako nástroj ochrany veřejnosti, zejména dětí a mladých lidí*, který připravuje OPK ve spolupráci s odborníky a dotčenými resorty. Opatření se zaměřují na omezení reklamních aktivit spojených s alkoholem, a to prostřednictvím variantních řešení – od úplného zákazu reklamy až po dílčí časová, obsahová či formální omezení, včetně regulace online prostoru. Každé z opatření je podloženo odbornými studiemi, zahraničními zkušenostmi a analýzou možných dopadů. Aktuálně probíhá odborná diskuze a materiál by měl být předložen na jednání RVKPZ.

4.2.1.5 Aktivita 2.5:

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

Termín: 2025

Odpovědná instituce: MZ (SÚKL)

Spolupráce: sRVKPZ

Stav: Částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Návrh na zavedení varování na obalech léčiv s psychoaktivním účinkem a vysokým potenciálem rizika rozvoje závislosti, zejména u opioidních přípravků, byl projednáván v rámci Farmakovigilančního výboru pro posuzování rizik léčivých přípravků (PRAC) jako téma společné pro všechny členské státy EU. Proces zahrnoval širokou konzultaci s regulačními autoritami členských států, pracovními skupinami EMA, zástupci patientských organizací i odborné veřejnosti. Vzhledem k rozdílným postojům jednotlivých států se však nepodařilo dospět k jednotnému celoevropskému doporučení ohledně označování vnějšího obalu.

Výbor PRAC však podpořil harmonizaci příbalových informací, do nichž jsou postupně doplňována varování o riziku závislosti (Opioid Use Disorder), doporučení týkající se délky a strategie léčby a rovněž zřetelný černý rámeček s textem: „Tento přípravek obsahuje XXX, což je opioid. Může způsobit závislost a/nebo návyk.“

Návrh na zavedení informačních piktogramů na obalech léků nebyl v listopadu 2025 na celoevropské úrovni podpořen. S ohledem na harmonizaci požadavků na údaje v informacích o přípravku napříč EU je postupně přidávání aktualizovaných varování o riziku závislosti do souhrnů údajů o přípravku a příbalových informací léčivých přípravků s vysokým potenciálem rozvoje závislosti považováno za dostatečné.

Na úrovni EMA byla zároveň v dubnu 2024 obnovena činnost pracovní skupiny Opioid Task Force, jejímž cílem je koordinace aktivit na evropské úrovni a spolupráce s mezinárodními partnery, včetně FDA a OECD. ČR má v této pracovní skupině přímé zastoupení prostřednictvím SÚKL. Pracovní skupina od obnovení činnosti v r. 2024 zatím neměla žádné jednání.

4.2.1.6 Aktivita 2.6:

Zavést účinnou kontrolu preskripce psychoaktivních léků za využití existujících legislativních a technologických nástrojů

Termín: 2025

Odpovědná instituce: MZ

Spolupráce: sRVKPZ, MZ (SÚKL), doporučení krajům

Stav: Splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Od 1. ledna 2022 byla v rámci systému eRecept zavedena plná digitalizace receptů s modrým pruhem, čímž došlo k posílení kontroly preskripce léčiv s vysokým rizikem zneužití. Celý proces od vystavení až po výdej je opatřen digitální stopou. Nový systém neumožňuje vystavování opakovacích receptů, automaticky kontroluje dobu jejich platnosti a zajišťuje, že výdej nemůže proběhnout v rozporu s elektronickým záznamem. Krajské úřady disponují přístupem k nástrojům umožňujícím podrobnou statistiku, analýzu anomálií a dohled nad jednotlivými recepty.

4.2.1.7 Aktivita 2.7:

Revidovat legislativní rámec v oblasti regulace hazardního hraní zohledňující rizikovost typů jednotlivých her (land-based i online) a předložit informace na jednání RVKPZ

Termín: 2024

Odpovědná instituce: MF

Spolupráce: sRVKPZ, NPK

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Od 1. ledna 2024 je účinná novela zákona o hazardních hrách, která reaguje na technologický vývoj a rozdílnou míru rizikovosti jednotlivých druhů hazardních her a způsobu jejich provozu (v kamenných provozovnách/online). V rámci přípravy novely zákona o dani z hazardních her byl připraven návrh zdanění podle rizikovosti jednotlivých her a způsobu jejich provozování (tzv. semafor). Tento návrh však nebyl přijat, namísto toho v rámci přijetí konsolidačního balíčku existují od 1. ledna 2024 v ČR dvě sazby daně z hazardních her: 30 % pro kurzové sázky, totalizátorové hry, bingo, živou hru, tombolu a turnaj malého rozsahu a 35 % pro loterie a technické hry. Novela zavádí úpravy, jež posilují regulaci zejména u internetových hazardních her, které vzhledem ke své dostupnosti představují vyšší míru rizika. Informace nebyla na jednání RVKPZ předložena.

4.2.1.8 Aktivita 2.8:

Zanalyzovat a případně revidovat legislativní rámec s cílem zpřísnění regulace reklamy v oblasti hazardního hraní, marketingu a sponzoringu a předložit informace na jednání RVKPZ

Termín: 2024

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MF (CS), NPK, MPO, MK, RRTV

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V r. 2023 zahájil OPK ve spolupráci s MF a dalšími relevantními aktéry přípravu materiálu *Snížení expozice veřejnosti reklamě na hazardní hry*. Materiál navazuje na předchozí jednání mezi MPO, MF a Generálním ředitelstvím cel v souvislosti s plánovaným převodem dozorových pravomocí nad reklamou na hazardní hry z krajských živnostenských úřadů na CS. Navržená změna by měla vést ke zefektivnění dozorové činnosti díky sjednocení odpovědnosti do jednoho orgánu.

Materiál vznikl ve spolupráci s odborníky, neziskovým sektorem a dalšími resorty, přičemž jeho přípravu doprovázela série bilaterálních jednání a pracovní setkání, která se zaměřila na budoucí nastavení regulace reklamy na hazardní hry v ČR. Výsledný návrh obsahuje opatření jako úpravu povoleného obsahu reklamy, omezení jejího vysílání v médiích, definici povinných varování a vytvoření regulačního rámce pro dosud neregulované oblasti (influencing, affiliate marketing, cross-selling). Analýza rovněž popisuje výhody a nevýhody navržených opatření a byla doplněna o metaanalýzu *Expert Document on Gambling Advertising Regulations in Czechia* zpracovanou v rámci evropského projektu *Promoting mental health and wellbeing of young people through preventing risks and harms of online gaming and gambling addiction*, která hodnotí efektivitu obdobných opatření v evropském kontextu.

Materiál bude předložen na jednání RVKPZ.

Oblasti se dále dotkla rozsáhlá novela upravující zejména pravomoci CS a účinná od 1. července 2025. Celní úřady se nově staly orgány dozoru pro reklamu, propagaci nebo podporu veškerých hazardních her a sponzorování v této oblasti, tedy nikoli již pouze pro reklamu na hazardní hry zakázanou podle zákona upravujícího hazardní hry. Touto změnou zákona došlo k vynětí dozorových kompetencí krajských živnostenských úřadů v oblasti reklamy na povolenou hazardní hru.

4.2.1.9 Aktivita 2.9:

Průběžně monitorovat a vyhodnocovat dopady zavedení rejstříku vyloučených osob a navrhnout jeho případnou úpravu

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: MF

Spolupráce: –

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Zavedení rejstříku vyloučených osob (RVO) je ze strany MF průběžně monitorováno s cílem vyhodnotit jeho efektivitu a navrhnout případná zlepšení. V rámci novely zákona o hazardních hrách byl představen nový nástroj, který umožní hráčům výrazně jednodušší zápis do RVO. Současně již probíhají práce na rozšíření RVO o osoby v exekuci, které se od 1. ledna 2027 nebudou moci účastnit hazardních her. Monitoring osob v RVO je součástí standardního sběru dat v rámci NMS.

4.2.1.10 Aktivita 2.10:

Vyhodnotit škodlivost loot boxů a připravit návrh jejich regulace

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MŠMT, MZ, MF

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Na základě jednání mezi OPK a MF, které se uskutečnilo dne 8. dubna 2024, bylo dohodnuto pracovní setkání věnované tématu loot boxů. Výstupem této spolupráce měla být analytická zpráva, která by kromě popisné části obsahovala i konkrétní návrhy možných opatření pro regulaci loot boxů na obecné úrovni, a to se záměrem omezit jejich potenciální negativní dopady.

Tato analýza měla sloužit jako podklad pro další diskuse na politické úrovni. Vzhledem k nedostatečným kapacitám však nebylo možné analýzu dokončit, přičemž prioritou se v daném období stala příprava analýzy k regulaci reklamy na hazardní hry. Dne 3. prosince 2025 je plánován kulatý stůl k problematice digitálních závislostí, kde bude problematika loot boxů jedním z tematických bloků.

4.2.2 Specifický cíl 2:

Navrhnout optimalizovaný regulační rámec návykových látek a závislostních produktů odpovídající jejich míře rizikovosti a škodlivosti pro společnost

4.2.2.1 Aktivita 2.11:

Připravit model regulace nabídky psychoaktivních látek s nízkými zdravotními a sociálními riziky (psychomodulačních látek), včetně přísné regulace jejich dostupnosti dětem a mladistvým

Termín: 2023

Odpovědná instituce: NPK

Spolupráce: členové RVKPZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Byla schválena novela zákona o návykových látkách a dalších souvisejících zákonů, kterou předložila skupina poslanců napříč politickým spektrem. Právní úprava umožňuje efektivní kontrolu nad těmito dosud nekontrolovatelně dostupnými látkami. Zákon nastavuje pro trh s psychomodulačními látkami přísnější pravidla, než jaká platí při prodeji alkoholu nebo tabákových výrobků. Jde například o plošný zákaz reklamy, sponzoringu a výdejních automatů. Výrobky budou muset splňovat přísná pravidla pro kvalitu, bezpečnostní varování, obaly atd. Platí také plošný zákaz prodeje psychomodulačních látek nezletilým. Prodej bude možný pouze ve specializovaných obchodech, kam bude vstup nezletilým zakázán. Psychomodulační látky nebude možné prodávat ve škole, v restauraci nebo v supermarketu. Rámcová právní úprava regulace psychomodulačních látek vstoupila v účinnost 1. ledna 2025. Prováděcí právní předpisy pak byly připraveny a přijaty v průběhu r. 2025.

Dne 12. listopadu 2025 nabylo účinnosti nařízení vlády o seznamu psychomodulačních látek, na kterém se v tuto chvíli nachází látky kratom a kratom extrakt. Od této chvíle funguje prodej těchto látek v režimu psychomodulačních látek.

Přehled historie legislativního procesu návrhu zákona je dostupný na <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=9&t=504>.

4.2.2.2 Aktivita 2.12:**Připravit model regulace trhu s konopím pro osobní potřebu v ČR a podrobit ho odborné a politické diskuzi**

Termín: 2023

Odpovědná instituce: NPK

Spolupráce: členové RVKPZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V návaznosti na koncepční dokument připravený Expertní skupinou k návrhu regulovaného trhu s konopím bylo vytvořeno paragrafové znění návrhu zákona o nakládání s konopím, které bylo v lednu 2024 představeno pracovní skupině k diskusi a následně připomínkováno ze strany resortů a dalších institucí. V květnu 2024 byl návrh zákona prezentován na koaličním jednání (K5), kde byl podroben politické diskuzi. V jejím rámci však bylo postupně upuštěno nejprve od myšlenky regulovaného trhu a následně i od konceptu tzv. konopných spolků.

Výsledná legislativní úprava se tak omezila pouze na zakotvení legalizace přechovávání a pěstování malého množství konopí pro vlastní potřebu, které bylo vtěleno do novely trestního zákoníku. Legalizace přechovávání a pěstování malého množství konopí v rámci novely trestního zákoníku by měla vstoupit v účinnost k 1. lednu 2026.

Přehled historie legislativního procesu návrhu zákona je dostupný na

<https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=9&T=861>.**4.2.3 Specifický cíl 3:****Navrhnout zmírnění trestní represe u společensky málo nebezpečných forem nakládání s drogami****4.2.3.1 Aktivita 2.13:****Navrhnout legislativní změny v oblasti dekriminalizace (razantní změny trestních sazeb) společensky málo nebezpečných forem nakládání s kontrolovanými návykovými látkami a podrobit je odborné a politické diskuzi**

Termín: 2023

Odpovědná instituce: NPK

Spolupráce: členové RVKPZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V rámci pracovní skupiny při Ministerstvu spravedlnosti (MŠp) byl připraven návrh novely trestního zákoníku a trestního řádu, který mj. upravuje vybrané skutkové podstaty tzv. primárních drogových trestných činů (§ 283, § 284 a § 285 trestního zákoníku). Novela, následně publikovaná jako zákon

č. 270/2025 Sb., snižuje trestní sazby u některých skutkových podstat a přesněji vymezuje právní kvalifikaci vybraných forem nakládání s návykovými látkami (např. sušení květu konopí je nově vymezeno jako zpracování, nikoliv výroba návykové látky). Tato novela rovněž posunula, v případě pěstování a zpracování rostliny konopí a přechovávání omamné látky konopí anebo jiné omamné nebo psychotropní látky získané zpracováním rostliny konopí pro vlastní potřebu, hranici mezi trestným činem a přestupkem a část tohoto jednání zcela legalizovala; zároveň zavedla privilegovanou skutkovou podstatu trestného činu nedovolená výroba o jiné nakládání s konopím. Zákon č. 270/2025 Sb. ve své hlavní části nabude účinnosti dne 1. ledna 2026. Přehled historie legislativního procesu návrhu zákona je dostupný na <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=9&T=861>.

4.2.4 Specifický cíl 4:

Efektivní vymáhání práva vedoucí k nižší dostupnosti návykových látek, prekurzorů drog a hazardních her

4.2.4.1 Aktivita 2.14:

Provést analýzu provedených kontrol provozovatelů hazardních her, maloobchodních prodejců alkoholu a tabákových a nikotinových výrobků a v případě potřeby zefektivnit jejich kontrolu

Termín: 2025

Odpovědné instituce: MV (PČR), MF (CS), MZe (SZPI), MZ

Spolupráce: MŠMT, MPSV, MPO (ČOI)

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V průběhu r. 2024 OPK ve spolupráci s MZ oslovil kontrolní orgány – ČOI, SZPI, CS ČR a PČR s žádostí o informace týkající se provedených kontrol, následně byla data doplněna také o informace získané prostřednictvím MZ od obecních živnostenských úřadů a krajských hygienických stanic. Na základě shromážděných informací byla zpracována *Analýza kontrol prodejců legálních návykových látek a provozovatelů hazardních her*. V průběhu příprav probíhala konzultace s dotčenými institucemi, včetně společných i bilaterálních jednání. Analýza obsahuje konkrétní návrhy opatření zaměřených na zvýšení efektivity kontrolní činnosti a zajištění účinného vymáhání zákazu prodeje návykových látek osobám mladším 18 let. Mezi navrhovaná/doporučovaná opatření patří například sjednocení pravidel prodeje na dálku s právní úpravou pro psychomodulační látky (dvoufázové ověření věku, označování zásilky), zákaz poskytování ekonomických výhod při prodeji tabákových výrobků na dálku, právní zajištění ochrany totožnosti nezletilých figurantů, úprava kontrolních kompetencí, posílení personálních kapacit a technického vybavení kontrolních orgánů nebo stanovení minimální výše pokut a medializace prokázaných případů prodeje osobám mladším 18 let. Výsledná analýza zároveň podporuje a doplňuje další systémová opatření v oblasti regulace dostupnosti návykových látek. Materiál by měl být předložen na jednání RVKPZ a podroben politické diskuzi.

4.2.4.2 Aktivita 2.15:

Navrhnout možné cesty posílení vymáhání práva v oblasti dostupnosti produktů se závislostním potenciálem osobám mladším 18 let

Termín: 2024

Odpovědná instituce: MV (PČR), MZe (SZPI), MZ

Spolupráce: sRVKPZ, MF, MPO (ČOI)

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V r. 2024 uspořádal NPK ve spolupráci s OPK pracovní setkání zaměřené na politiku v oblasti alkoholu a tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků s cílem identifikovat a rozpracovat opatření směřující ke snížení dostupnosti závislostních produktů dětem a mladistvým a k omezení podílu nelegálního trhu.

Návrhy opatření dále obsahuje *Analýza kontrol prodejců legálních návykových látek a provozovatelů hazardních her*. Analýza obsahuje konkrétní návrhy, mj. sjednocení pravidel prodeje na dálku s psychomodulačními látkami, zákaz poskytování výhod při online prodeji, právní ochranu totožnosti nezletilých figurantů, úpravy dozorových kompetencí, stanovení minimálních pokut či medializaci případů prodeje osobám mladším 18 let.

ČOI v rámci legislativního procesu, jehož předmětem byla novela zákona č. 65/2017 Sb., navrhla řadu změn vycházejících z aplikační praxe, např. rozšíření svých kompetencí pro projednávání přestupků a provádění kontrol, sjednocení pravidel pro různé typy prodejů či posílení právní ochrany osobních údajů nezletilých figurantů. ČOI opakovaně upozorňuje na legislativní nesrovnalosti, jako je absence kompetence k projednávání některých přestupků, disproporce v požadavcích na prodej mezi tabákem a alkoholem či nevyjasněná odpovědnost za dozor nad nikotinovými sáčky bez tabáku. Z těchto důvodů ČOI doporučuje zejména zpřesnit své pravomoci v § 40 zákona, zavést jednotný zákaz poskytování výhod napříč formami prodeje, zavést legislativní ochranu totožnosti figurantů a posílit své personální kapacity.

SZPI mj. dlouhodobě upozorňuje na nutnost dodržování specifických požadavků při prodeji alkoholických nápojů na dálku. V rámci ochrany osob mladších 18 let je nezbytné, aby každá zásilka obsahující alkohol byla zřetelně označena informací o povinnosti ověření věku příjemce při jejím předání. Současně SZPI zdůrazňuje potřebu zavedení dvoustupňového systému ověřování věku kupujícího. První ověření by mělo proběhnout již při registraci zákaznického účtu, druhé pak při každém jednotlivém nákupu. Tento postup je klíčový pro zamezení zneužití validovaných účtů osobami mladšími 18 let, například prostřednictvím předávání přihlašovacích údajů.

4.2.4.3 Aktivita 2.16:

Vytvořit manuál s příklady dobré praxe na podporu spolupráce mezi adiktologickými službami, policií, obecní policií, politickou reprezentací a veřejností na místní úrovni s cílem zajistit veřejný pořádek a bezpečí, integraci a destigmatizaci osob se závislostním chováním

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ, MV (PČR), doporučení službám a obcím

Spolupráce: –

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Podle informací KPK poskytnutých v r. 2024 patří mezi příklady dobré praxe v oblasti spolupráce mezi adiktologickými službami, Policií ČR, obecní policií, politickou reprezentací a veřejností, např. pravidelná měsíční setkání pražského protidrogového koordinátora s protidrogovými koordinátory městských částí a Policie ČR, pilotní nastavení zahraničního modelu komunitní spolupráce mezi policií, městskou policií, adiktologickými službami a občany v rámci hlavního města Prahy (pilotní program nebyl dokončen) či vytvoření dokumentu *Optimální síť adiktologických služeb v Praze*. Na krajských úrovních fungují pracovní skupiny/komise, které sdružují rozdílné aktéry v oblasti politiky závislosti.

V Libereckém kraji byl identifikován program *Přemostění*, který propojuje věznici, adiktologické služby, Probační a mediační službu a soudy v rámci přípravy vězňů na návrat do společnosti. V Ústeckém kraji je účinný rozkaz ředitele krajského ředitelství Policie ČR, který upravuje přístup policistů vůči klientům adiktologických služeb v terénu (omezení přítomnosti policistů v blízkosti služeb, anonymita klientů). Ve Zlínském kraji probíhá komunitní plánování za účasti vedoucích adiktologických služeb ve všech ORP, kde tyto služby působí. V Kraji Vysočina se dvakrát ročně konají porady KPK s poskytovateli služeb a bezpečnostními složkami. MV dosud nezpracovalo metodický dokument s příklady dobré praxe zaměřený na podporu této formy spolupráce, neboť se v rámci konzultací a zjišťování situace v jednotlivých krajích ukázalo, že většina krajů již má funkční mechanismy spolupráce. Zároveň nebyla k dispozici potřebná personální kapacita pro realizaci této aktivity.

4.3 Efektivní výběr daní

4.3.1 Specifický cíl 1:

Daňový systém závislostních produktů nastavený podle míry jejich rizikovosti

4.3.1.1 Aktivita 3.1:

Analyzovat a případně navrhnout nastavení systému zdanění tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků s cílem diferencovat výši sazeb daně podle rizikovosti a škodlivosti jednotlivých výrobků, předložit informace na jednání RVKPZ a případné výstupy zapracovat do plánu legislativních prací vlády

Termín: 2023

Odpovědná instituce: NPK, MF

Spolupráce: MZ, sRVKPZ

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Novelou zákona č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních, byla zavedena spotřební daň na ostatní tabákové a nikotinové výrobky (např. žvýkáci a šňupací tabák, náplně do e cigaret, nikotinové sáčky, zahřívané tabákové výrobky a ostatní nikotinové výrobky). Náběh sazeb spotřební daně na tyto výrobky je postupný a bude probíhat v l. 2024–2027.

OPK se proto problematikou dále zabýval a v r. 2025 připravil materiál *Závislostní produkty a jejich optimální zdanění*, který hodnotí současný systém zdanění, identifikuje jeho nedostatky a navrhuje úpravy pro lepší diferenciaci sazeb podle deklarované rizikovosti jednotlivých produktů. OPK dále připravil související materiál, který navrhuje kategorizaci tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků podle míry škodlivosti. Pro jejich komplexnost a nutnost širší odborné diskuze však dosud nebyl projednán na jednání RVKPZ ani zařazen do plánu legislativních prací vlády.

V r. 2025 vydala Evropská komise revidovaný návrh směrnice Rady 2011/64/EU o struktuře a sazbách spotřební daně z tabákových výrobků, jehož finální podoba bude mít rovněž dopad na nastavení spotřebních daní v ČR.

4.3.1.2 Aktivita 3.2:

Analyzovat a případně navrhnout nastavení systému zdanění a mechanismu cenotvorby alkoholických nápojů zohledňující jejich rizikovost včetně případného zavedení spotřební daně na tiché víno, předložit informace na jednání RVKPZ a případné výstupy zpracovat do plánu legislativních prací vlády

Termín: 2024

Odpovědná instituce: NPK, MF

Spolupráce: MZ, sRVKPZ

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Problematika možného zavedení spotřební daně na tiché víno byla řešena v rámci meziresortní pracovní skupiny zřízené při MZe. V rámci této pracovní skupiny byly zpracovávány podklady hodnotící různé varianty a dopady zavedení nenulové sazby spotřební daně na tiché víno. Následně byla agenda předána MF jakožto garantovi zákona o spotřebních daních. Na základě politického rozhodnutí nebyla spotřební daň na tiché víno zavedena.

V rámci konsolidačního balíčku byl přijat víceletý plán postupného navyšování sazeb spotřební daně z lihu v období 2024–2026. Tato daň je vázána na skutečný obsah lihu v nápoji, čímž částečně reflektuje zdravotní rizikovost jednotlivých nápojů.

V r. 2023 zveřejnila nezisková organizace PAQ Research studii *Jak na zdanění alkoholu: Komparativní analýza a doporučení reformy*.

OPK dále připravil materiál *Závislostní produkty a jejich optimální zdanění: Alkohol, tabákové, nikotinové a související výrobky a hazardní hraní*, který se věnuje analýze současného systému zdanění alkoholických nápojů, identifikuje jeho nedostatky a předkládá návrhy alternativního daňového uspořádání reflektujícího míru rizikovosti jednotlivých nápojů podle obsahu etanolu, včetně možnosti zavedení spotřební daně na tiché víno. Pro jeho komplexnost a nutnost širší politické shody však dosud nebyl zařazen do plánu legislativních prací vlády. Materiál by měl být předložen na jednání RVKPZ.

4.3.1.3 Aktivita 3.3:

Analyzovat a případně navrhnout nastavení systému zdanění HH podle jejich rizikovosti a s rozlišením výše sazby daně pro HH v prostředí provozoven a online, předložit informace na jednání RVKPZ a případné výstupy zpracovat do plánu legislativních prací vlády

Termín: 2024

Odpovědná instituce: NPK, MF

Spolupráce: sRVKPZ

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V rámci ex post hodnocení dopadů regulace (RIA) a při přípravě novely zákona o dani z hazardních her byla analyzována daná problematika a byl připraven návrh zdanění hazardních her zohledňující rizikovost jednotlivých hazardních her a způsobu jejich provozování. V tomto ohledu byly v zákoně č. 187/2016 Sb., o dani z hazardních her, rozděleny i základy dílčích daní. Tento návrh však nakonec přijat nebyl a ze strany zákonodárce bylo upřednostněno řešení spočívající ve zvýšení druhé sazby na 30 % uplatňované u živých her, binga, kurzových sázek, totalizátorových her, tombol a turnajů malého rozsahu, které bylo přijato jako součást konsolidačního balíčku a je účinné od 1. ledna 2024. V případě, že v budoucnu bude politická vůle následovat toto nastavení systému zdanění, tak je již připraven nosič pro takovou změnu. Návrh, vypracovaný v rámci ex post RIA, byl zároveň začleněn do širšího materiálu *Závislostní produkty a jejich optimální zdanění: Alkohol, tabákové, nikotinové a související výrobky a hazardní hraní*, který zpracoval OPK.

4.3.1.4 Aktivita 3.4:

Revidovat systém distribuce inkasa daně z HH mezi obce a stát podle jejich typu a případné výstupy zpracovat do plánu legislativních prací vlády

Termín: 2024

Odpovědná instituce: MF

Spolupráce: SMO ČR

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Od 1. ledna 2024 je účinná novela zákona o dani hazardních her, v rámci které se revidovalo rozpočtové určení daně z hazardních her. Napravil se tak např. neopodstatněný stav, kdy výnosy daně z internetové technické hry nebyly rozdělovány mezi všechny obce, ale pouze mezi obce, které na svém území povolily land-based technickou hru. Došlo tím i ke snížení motivace obcí povolovat na svém území hazardní hry.

4.3.1.5 Aktivita 3.5:

Nastavit systém zdanění nově regulovaných závislostních produktů

Termín: 2024

Odpovědná instituce: NPK, MF

Spolupráce: sRVKPZ, MZ

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Zákon č. 321/2024 Sb., upravující základní rámec regulace tzv. psychomodulačních látek, který vstoupil v účinnost dne 1. ledna 2025, úpravu specifické spotřební daně neobsahoval. Hlavním zdrojem příjmů do státního rozpočtu v implementační fázi regulace by tak měly být roční poplatky za povolení nakládat s psychomodulačními látkami. Po zavedení trhu s psychomodulačními látkami a jeho reálném fungování by bylo možné uvažovat o zavedení spotřební daně na tyto výrobky.

4.3.1.6 Aktivita 3.6:

Přípravit a podrobit politické diskuzi návrh na financování preventivně-léčebných opatření a opatření ke snižování škod z výnosu spotřební, hazardní a případné konopné daně

Termín: 2023

Odpovědná instituce: NPK

Spolupráce: MF, MZ

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Aktivita nebyla realizována z důvodu nenalezení shody nad možností financování preventivně-léčebných opatření a opatření ke snižování škod z výnosu daně. Politická reprezentace a MF dlouhodobě odmítají zavedení účelové určení spotřební daně.

4.3.2 Specifický cíl 2:

Omezení nelegálního trhu s návykovými látkami a hazardním hraním

4.3.2.1 Aktivita 3.7:

Připravit návrhy posílení potírání nelegální výroby a pašování tabákových a alkoholických nápojů a obchodování s nimi

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: MV (PČR), MF

Spolupráce: MPO, GIBS

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nere realizace / částečné realizace aktivit):

Ze strany CS ČR průběžně dochází k zavádění nových sofistikovaných metod v oblasti pátrací činnosti i správy spotřební daně. V oblasti legislativy byl přijat tzv. celnický balíček, který vstoupil v účinnost dne 1. července 2025 a jehož cílem je posílení efektivity činnosti CS.

OPK během r. 2024 a 2025 zpracoval ve spolupráci s dozorovými orgány a dalšími relevantními aktéry materiál *Nelegální trh s legálními návykovými látkami a hazardním hraním*. V oblasti alkoholu se v důsledku legislativních a kontrolních opatření zavedených po metanolové aféře podařilo omezit rozsah nelegálního trhu. Přetrvává riziko domácí výroby, neregulovaného pěstitelského pálení a dovozu ze zahraničí. Mezi některými zainteresovanými aktéry existuje obava, že navýšování spotřební daně i legislativní změny v oblasti balení lihovin mohou do budoucna vytvářet nové podněty k nelegálním aktivitám. V oblasti tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků je situace z hlediska rozsahu nelegálního trhu obtížně predikovatelná. Roste obliba nových produktů a případné přeshraniční cenové rozdíly představují výzvu pro konečné spotřebitele. Klíčovým nástrojem pro zajištění kontroly zůstává účinná mezinárodní spolupráce a harmonizace daní i regulace v rámci celé EU.

Na základě zpracovaného materiálu lze doporučit zejména zvýšení personální a technické kapacity dozorových orgánů, posílení meziresortní a mezinárodní spolupráce, pravidelné vyhodnocování dopadů legislativních změn na rozsah nelegálního trhu, realizace informačních kampaní, důslednější využívání a rozšíření systémů sledovatelnosti.

4.3.2.2 Aktivita 3.8:

Posílit dozor a omezit nabídku online HH a za využití moderních nástrojů a technologií omezit nelegální nabídku HH online

Termín: 2024

Odpovědná instituce: MF (CS), MV (PČR)

Spolupráce: GIBS, BIS, místopředseda vlády pro digitalizaci

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Od 1. ledna 2024 začala v ČR platit komplexní novela zákona o hazardních hrách, kterou mj. došlo k zavedení principu dostupnosti, tj. za online nelegální hazard se považují všechny stránky dostupné v ČR, prostřednictvím kterých jsou provozovány hazardní hry bez povolení. Předmětnou novelou také došlo k významným úpravám a zjednodušení procesu blokování webů s nelegálním online hazardem. Je možné blokovat nejen samotné nelegální online kasina, ale nově také propagační weby, které v mnoha případech představují vstupní bránu do světa nelegálního online hazardu, protože zpravidla obsahují odkazy, přes které je možné se na konkrétní stránky s online nelegálním hazardem dostat. Zároveň s ohledem na technologický pokrok je nyní možné blokovat z výše uvedených důvodů i aplikace.

K vymáhání práva v online prostoru by měla pomoci rovněž reorganizace CS ČR, která byla dokončena 1. července 2025. V rámci reorganizace vznikla na celních úřadech specializovaná oddělení zaměřená pouze na kontrolu provozování hazardních her.

OPK během r. 2024 a 2025 zpracoval ve spolupráci s dozorovými orgány a dalšími relevantními aktéry materiál *Nelegální trh s legálními návykovými látkami a hazardním hraním*. V oblasti hazardního hraní je zásadním problémem obtížná kontrola online prostoru a vysoká míra dostupnosti nelegálních provozovatelů. Přijatá legislativní opatření, včetně rozšíření možností blokáce webů a aplikací, představují významný krok vpřed, nicméně zkušenosti z jiných států ukazují, že prostor pro zvýšení efektivity zásahů stále existuje. Na základě zpracovaného materiálu lze doporučit zejména zvýšení personální a technické kapacity dozorových orgánů, posílení meziresortní a mezinárodní spolupráce, pravidelné vyhodnocování dopadů legislativních změn na rozsah nelegálního trhu, realizace informačních kampaní, důslednější využívání a rozšíření systémů sledovatelnosti.

4.3.2.3 Aktivita 3.9:

Prohloubit spolupráci složek vymáhání práva s cílem omezit nelegální trh s produkty se závislostním potenciálem

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: členové RVKPZ

Spolupráce: –

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

VS ČR prostřednictvím společných jednání prohloubila spolupráci s NPC a Generálním ředitelstvím cel (GŘC) s cílem omezit průnik OPL do věznic a omezit nelegální trh s OPL ve věznicích. Spolupráce se týkala především přístrojového vybavení na detekci drog, které jednotlivé instituce využívají.

NPC udržuje a dále rozšiřuje spolupráci s orgány činnými v trestním řízení jak v ČR, tak v zahraničí. Aktivně prohlubuje spolupráci se všemi relevantními kontrolními a regulačními orgány napříč resorty, stejně jako rozsáhlou bázi smluvně zajištěné spolupráce s profesními svazy komerčního sektoru a akademickou sférou. V rámci Europolu je ČR leaderem operační aktivity EMPACT zaměřené na drogovou trestnou činnost osob pocházející z Ukrajiny a co-leaderem ve dvou dalších aktivitách týkajících se syntetických drog. V souvislosti se zařazením nových syntetických kanabinoidů na seznam návykových látek byla organizována koordinační jednání všech kontrolních orgánů (SZPI, KHS, ČOI, PČR) k zajištění koordinace kontroly dodržování zákazu uvádění těchto nových produktů na trh.

Na platformě principu spolupráce mezi orgány vymáhajícími právo a zástupci legální sféry je ze strany CS ČR na formátu tzv. smíšené skupiny realizována pravidelná komunikace s deklarantskou veřejností a se zástupci podnikatelské sféry v rámci níž jsou v rovině prevence i edukace přenášeny aktuální zkušenosti a postoje na úseku boje proti nelegálnímu obchodu s produkty se závislostním potenciálem.

V oblasti alkoholu SZPI velmi úzce spolupracuje zejména s CS ČR, dochází k výměně informací a poskytování vzájemných konzultací. Spolupráce SZPI v oblasti alkoholu probíhá podle potřeby také s Policií ČR.

4.3.2.4 Aktivita 3.10:

Vytvořit analýzu korupčních faktorů a rizik veřejné správy ve spojení s nelegálním trhem a navrhnout preventivní opatření v daném smyslu

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: GIBS

Spolupráce: BIS, sRVKPZ

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Aktivita nebyla realizována.

4.4 Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU

4.4.1 Specifický cíl 1:

Aktivní prosazování vyvážené politiky v oblasti závislostí vycházející z principu snižování škod na mezinárodních fórech a konferencích

4.4.1.1 Aktivita 4.1:

Na mezinárodních fórech a jednáních aktivně prosazovat vyváženou politiku oblasti závislostí respektující lidská práva, která podporuje efektivní systém minimalizace rizik a škod a reakce trestního soudnictví, včetně zásady proporcionality, alternativ k donucovacím sankcím a dekriminalizaci užívání návykových látek a držení pro vlastní potřebu

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: NPK

Spolupráce: členové RVKPZ

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Na mezinárodních jednáních na úrovni EU i OSN, kterých se účastní zástupci OPK, je prosazován princip snižování škod a rizik, lidských práv a založený na důkazech, a to jak v připravovaných projevech, rezolucích, politických a strategických dokumentech, na bilaterálních setkáních, tak na akcích organizovaných ČR (např. side events na CND). Zástupci OPK se každoročně účastní setkání tzv. Brandenburského fóra, které se zaměřuje zejména na téma lidských práv v drogových politikách. V návaznosti na výstupy fóra připravila ČR s podporou Úřadu Vysokého komisaře OSN pro lidská práva poziční dokument obdobně smýšlejících zemí, který poskytuje vodítko stálým

misím při OSN v Ženevě, New Yorku a Vídni při prosazování drogové politiky založené na lidských právech, veřejném zdraví, snižování škod a udržitelném rozvoji.

Na CND ČR předložila dva tzv. *Conference Room Papers* (poziční dokumenty), ve kterých zdůraznila podporu lidských práv, harm reduction, destigmatizaci a dekriminalizaci a význam participace občanské společnosti. V rámci iniciativy předsedy CND, tzv. Pledge4Action, v r. 2024 ČR oznámila úmysl do konce r. 2025 přijmout národní legislativu týkající se regulačního rámce tzv. psychomodulačních látek, který naplnila. V rámci mezinárodních jednání ČR pak aktivně tento zákon prezentovala. ČR se rovněž připojila k projevu skupiny 63 obdobně smýšlejících zemí k podpoře drogových politik založených na lidských právech a snižování škod.

Téma dekriminalizace a přiměřených trestů v souvislosti s drogovou kriminalitou na mezinárodní úrovni se dlouhodobě nedaří diskutovat a prosadit do politických doporučení.

V r. 2025 předložila ČR oficiální kandidaturu na předsednictví Skupiny Pompidou na období 2026–2029.

Prezentaci ČR v zahraničí postavenou na uvedených principech lze jen obtížně hodnotit u ostatních rezortů, jelikož v mnoha případech nejsou dostupné informace o vypracovaných pozicích, instrukcích, vystoupeních apod.

4.4.1.2 Aktivita 4.2:

Podporovat výměnu dobré praxe mezi členskými státy EU a identifikovat překážky při prosazování dekriminalizace/depenalizace užívání návykových látek a držení pro vlastní potřebu

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: NPK

Spolupráce: sRVKPZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

ČR podpořila sdílení a výměnu dobré praxe prostřednictvím prezentací národních zkušeností s dekriminalizací na globálním zasedání platformy INLOD, při bilaterálních jednáních a side eventech na okraj CND, v rámci struktur Rady EU nebo Skupiny Pompidou.

V rámci tzv. ministerské platformy k regulaci konopí se ČR každoročně schází a vyměňuje si zkušenosti se skupinou podobně smýšlejících zemí (Německo, Lucembursko, Malta, Nizozemsko a Švýcarsko). V r. 2025 proběhlo setkání v Praze.

4.4.1.3 Aktivita 4.3:

Podporovat předložení, případně kosponzoring rezoluce na jednání Komise OSN pro narkotika podporující vyváženou politiku v oblasti závislostí respektující lidská práva

Termín: 2024

Odpovědná instituce: NPK, MZV

Spolupráce: členové RVKPZ, sRVKPZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V období platnosti akčního plánu nebyla ČR členem CND, a tudíž nemohla předložit vlastní rezoluci. Na jednáních HDG připomínkovala návrhy rezolucí EU a aktivně se účastnila vyjednávání textu rezolucí během jednání CND. Na 67. jednání CND v r. 2024 aktivně vyjednávala a kosponzorovala rezoluci USA na téma prevence předávkování drogami (CND rezoluce č. 67/4). Je to první rezoluci OSN, která explicitně obsahuje pojem snižování škod (harm reduction).

4.4.1.4 Aktivita 4.4:

Zpracovat návrh tzv. Guidelines k Jednotné úmluvě OSN o omamných látkách z roku 1961 a dalších Úmluv OSN v této oblasti, které budou obsahovat odůvodnění nutnosti respektovat při výkladu Úmluv OSN v oblasti drog současné vědecké důkazy, stejně jako harmonizaci s lidskými právy, a to pro prosazování předmětných požadavků na mezinárodní úrovni, vytvořit rámcovou pozici k těmto Guidelines a předložit ji ke schválení na jednání RVKPZ

Termín: 2024

Odpovědná instituce: NPK

Spolupráce: sRVKPZ, MZV

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

NPK v r. 2023 zahájil neformální konzultace s vybranými státy OSN (např. Kolumbie, Bolívie, USA) na téma tzv. Guidelines. Během r. 2024 a 2025 probíhala interní práce na samotném textu Guidelines. Od září 2024 následně probíhaly předběžné neformální konzultace s mezinárodními experty a poté samotnými podobně smýšlejícími státy OSN. Konzultace na národní úrovni proběhly v r. 2025, přičemž OPK obdržel připomínky týkající se charakteru dokumentu a jeho souladu s Úmluvami OSN o drogách. V rámci diskuzí na národní úrovni došlo ke změně charakteru dokumentu, který nyní vychází ze tří základních principů lidsko-právního přístupu – snižování škod, regulace látek na základě jejich škodlivosti a dekriminalizace držení a užívání pro vlastní potřebu. Diskuze nad finální podobou dokumentu na národní úrovni budou pokračovat v dalším období.

4.4.1.5 Aktivita 4.5:

Vytvořit mezinárodní koalici tzv. like-minded zemí k implementaci Guidelines, případně k dohodě alternativního řešení vzniklého z této koalice

Termín: 2025

Odpovědná instituce: NPK, MZV

Spolupráce: sRVKPZ

Stav: nesplněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

NPK v r. 2023 zahájil neformální konzultace s vybranými státy OSN (např. Kolumbie, Bolívie, USA) na téma tzv. Guidelines. Během období platnosti AP se nepodařilo vytvořit koalici like-minded zemí.

4.4.1.6 Aktivita 4.6:

Na mezinárodní úrovni při projednávání legislativních a nelegislativních dokumentů podporovat zohledňování principu harm reduction v národních pozicích a následném vyjednávání v oblasti alkoholu, hazardního hraní a kontroly tabáku (např. FCTC COP 10, směrnice o spotřebních daních z tabákových výrobků a směrnice o tabákových výrobcích) a nelegálních drog

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: NPK, MZV, MF, MZe

Spolupráce: MZ, sRVKPZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Na základě usnesení vlády ČR č. 689 ze dne 13. září 2023 OPK převzal gesci nad *Rámcovou úmluvou WHO o kontrole tabáku (FCTC)*. Spolu s odborníky z dotčených resortů byla v I. 2023 a 2025 připravena *Východiska k pozici České republiky ve věci vyjednávání společného postupu zemí EU při přípravě na 10., resp. 11. zasedání Konference smluvních stran Rámcové úmluvy o kontrole tabáku (COP)*. Východiska zahrnovala podporu racionální regulace tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků podle míry jejich škodlivosti založené na vědeckých důkazech a zachování současné právní regulace EU. Dále východiska podpořila hlasování formou jednomyslnosti o jednotné pozici EU, ochranu dětí a mladistvých a dalších zranitelných skupin, optimální daňové nastavení podle míry škodlivosti, preventivní opatření, osvětu a vzdělávání, dostupnost léčby nebo omezení vlivu tabákového a farmaceutického průmyslu.

V r. 2025 vydala Evropská komise návrh revize směrnice Rady 2011/64/EU o struktuře a sazbách spotřební daně z tabákových výrobků. ČR ve své pozici podporuje, aby návrh respektoval zásadu zdanění podle míry škodlivosti.

V oblasti alkoholu nadále chybí platforma pro politickou diskusi, a spolupráce mezi členskými státy se proto omezovala na výměnu dobré praxe.

V současnosti např. vzniká na evropské úrovni i za aktivní účasti MF dobrovolný standard k ukazatelům škodlivosti (markers of harm) rizikového hraní hráčů, jehož cílem je stanovit určité ukazatele, které by mohly včas identifikovat rizikového hráče, přičemž následně lze využít různé nástroje, které zmírní negativní dopady účasti na hazardních hrách.

4.4.2 Specifický cíl 2:

Posílení spolupráce relevantních aktérů při implementaci vyvážené politiky v oblasti závislosti na mezinárodní úrovni

4.4.2.1 Aktivita 4.7:

Podporovat spolupráci se třetími zeměmi, regiony a dalšími partnery, a zapojení občanské společnosti do tvorby, implementace a hodnocení vyvážených politik v oblasti závislosti respektující lidská práva

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MZV

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

ČR se pravidelně a aktivně účastní jednání se zástupci třetích zemí jak v rámci HDG (USA, Latinská Amerika a Karibik, Brazílie, západní Balkán, Střední Asie, Čína, Ukrajina, Moldavsko), tak bilaterálně (na okraj CND např. se Švýcarskem, Kanadou, Bolívií, Kolumbií, Thajskem, USA a Uruguayí).

Kosponzorovala řadu side eventů organizovaných třetími zeměmi, zejména v oblasti lidských práv, harm reduction a zapojení občanské společnosti. V r. 2024 se ČR aktivně účastnila vyjednávání rezoluce 78/284 UNGA v rámci OSN v New Yorku a v r. 2025 při vyjednávání rezoluce o lidských právech a drogových politikách v rámci Rady pro lidská práva v Ženevě. ČR v tomto ohledu usilovala o zachování progresivního jazyka a vyváženosti textu rezoluce. ČR dále v dubnu 2024 vystoupila na dialogu EU–Čína, kde prezentovala výstupy z českého předsednictví v Radě EU v r. 2022, konkrétně *Závěry Rady na téma lidských práv a drog*.

V únoru 2024 se zástupci MZV účastnili jednání na vysoké úrovni EU-CELAC v Bolívií, kde aktivně vystupovali na téma bezpečnostní politiky a dále sdíleli dobrou praxi v oblasti národní politiky závislosti a snižování škod. V květnu 2025 se zástupce MZV zúčastnil obdobného jednání ve Varšavě a rovněž výročního zasedání COPOLAD.

Během 68. zasedání CND se ČR setkala se zástupcem Vysokého komisaře OSN pro lidská práva (OHCHR) k podpoře lidskoprávní drogové politiky a posílení spolupráce na linii Vídeň–Ženeva–New York. Dále se na okraj tohoto zasedání zúčastnila setkání zástupců zemí EU s Civil Society Forum on Drugs (CSFD) a aktivně se účastnila setkání organizovaných občanskou společností (např. side events, online setkání k aktuálním tématům).

Aktivně se účastnila Brandenburského fóra a v návaznosti na setkání v r. 2024 vypracovala s podporou OHCHR návrh pozičního dokumentu obdobně smýšlejících zemí *Suggestions for the Common Approach of like-minded states: Key elements, preferable narratives and red lines of the drug policies in international negotiations*, který by měl poskytnout vodítko stálým misím při OSN v Ženevě, New Yorku a Vídni při prosazování drogové politiky založené na lidských právech, veřejném zdraví, snižování škod a udržitelném rozvoji.

Zástupci OPK se pravidelně zapojují do globální kampaně *Support. Don't Punish Global Day of Action*, kterou organizuje International Drug Policy Consortium (IDPC).

4.4.2.2 Aktivita 4.8:

Zohledňovat nadresortní koordinační roli národního koordinátora pro protidrogovou politiku při přípravách příslušných národních pozic ČR týkajících se mezinárodních politik v oblasti závislostí, včetně politiky v oblasti alkoholu, tabáku a hazardního hraní a jejich zdanění

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: členové RVKPZ

Spolupráce: –

Stav: Splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Při přípravě na mezinárodní jednání OPK úzce spolupracovalo při formování pozice s národním koordinátorem pro protidrogovou politiku. V daném období se spolupráce týkala např. příprav na setkání CND, včetně národních projevů nebo side events, nebo příprav jednotné pozice EU směrem k setkání COP10 a COP11. Spolupráce dalších resortů s NPK je omezená a v mnoha případech nejsou k dispozici informace o pozicích, prohlášeních a vystoupeních realizovaných jménem ČR v oblasti politiky závislostí, ani nedochází k jejich schvalování prostřednictvím oficiálních struktur (např. DAP, mezirezortní koordinační skupiny).

4.4.2.3 Aktivita 4.9:

Zajistit podporu zapojení poskytovatelů služeb, zástupců občanské společnosti, akademické a vědecké obce do mezinárodních projektů a spolupráce, včetně podpory rozvoje bilaterální spolupráce a pomoci rozvojovým regionům

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: členové RVKPZ

Spolupráce: –

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Zapojení poskytovatelů služeb, zástupců občanské společnosti, akademické a vědecké obce probíhá v rámci národních struktur, např. prostřednictvím RVKPZ a jejích poradních orgánů, nebo

resortních koordinačních skupin. Zástupci neziskového sektoru a akademické a vědecké obce se kromě přípravy národních pozic na mezinárodní jednání rovněž aktivně zapojují do účasti, např. na setkáních CND jako součást národní delegace, a rovněž na jejich tematických setkáních. Informace o spolupráci dalších rezortů s relevantními aktéry na mezinárodní úrovni není známa.

VS ČR se spolu s MSp a MF podílela na realizaci otevřené výzvy k předkládání žádostí o grant na projekty z Norských fondů 2014–2021 Odborná péče pro vězněné uživatele drog a její následná kontinuita po propuštění. Projekt by realizován v l. 2021–2024.

V r. 2025 SZÚ pokračoval v realizaci programu *Škola bez nikotinu*, jehož cílem je předat žákům a studentům relevantní informace o účincích nikotinových a tabákových výrobků na zdraví, a to interaktivní formou, za pomoci materiálů, mezi které patří edukační videa, pracovní listy, kvízy, výukové karty, prezentace a další pomůcky.

Během realizačního období 02/2024–07/2024 probíhala bilaterální iniciativa, podpořená EEA a Norway Grants 2014–2021 – *Zlepšení přístupu k primární zdravotní péči pro většinu marginalizovaných komunit v ČR*. Obsahem iniciativy byla realizace preventivních intervenčních interaktivních programů podpory zdraví a primární prevence, mj. zaměřených také na oblast závislostí, a to pro uprchlíky z Ukrajiny a pro romskou komunitu. Iniciativa navazovala na předchozí projekt *Mediátor podpory zdraví pro Ukrajinu* a *Mediátor podpory zdraví pro Romy*, realizovaný od února 2023 do ledna 2024 za podpory UNICEF, který byl součástí národního projektu Ukrajina, řízeného MZ.

V r. 2025 bude ukončena realizace projektu *Podpora zdraví v rodinách POZDRAV*, jehož vybrané programy se oblasti závislostí také věnují.

4.5 Minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR

4.5.1 Specifický cíl 1:

Minimalizovat dopady krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR

4.5.1.1 Aktivita 5.1:

Navýšit kapacitu adiktologických programů testování HIV, HCV a dalších infekčních onemocnění, včetně mobilních programů

Termín: 2023 a průběžně v dalších letech

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MZ, MPSV, doporučení krajům, obcím a službám

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V posledních letech se podařilo navýšit počet výkonů testování na infekční nemoci realizovaných adiktologickými službami minimalizace rizik financovaných z dotačního řízení Úřadu. V r. 2024 služby minimalizace rizik vykázaly celkem 49 398 výkonů testování na infekční onemocnění (41 904 v r. 2022).

V rámci dotačního titulu *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* na r. 2023 bylo na posílení testování na infekční nemoci (HIV, HCV, HBV, TBC, syfilis) s cílem zvýšit kapacity a vybudovat síť testovacích míst a zároveň snížit dopady spojené s migrací ukrajinských uprchlíků na drogovou situaci v ČR alokováno 17,5 mil. Kč. S tímto cílem bylo podpořeno celkem 38 služeb: 32 služeb minimalizace rizik (14,6 mil. Kč), z toho 2 služby byly nově vzniklé/podporované; 4 služby ambulantní léčby a poradenství (1,4 mil. Kč), z toho 1 služba byla nově vzniklá/podporovaná, 2 projekty se specificky zaměřovaly na testování infekčních onemocnění (1,5 mil. Kč). V těchto 38 službách bylo provedeno 13 484 testů na infekční onemocnění.

MPSV podporuje realizaci těchto programů formou dotačního titulu na podporu sociálních služeb.

Finanční prostředky přidělené dotačnímu programu MZ ČR Národní program řešení problematiky HIV/AIDS pro roky 2023 a 2024 byly ve výši 10 mil. Kč ročně a z části byly použity i pro osoby užívající drogy v rámci zajištění a propagace anonymního a bezplatného testování na HIV infekci a v rámci preventivních edukačních a intervenčních aktivit zaměřených na prevenci HIV/AIDS.

V lednu 2023 byl zahájen tříletý projekt *Časný záchyt hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně*, který realizuje ÚZIS ve spolupráci s adiktologickými službami a klinickými centry pro léčbu virové hepatitidy typu C. K 1. červenci 2025 bylo otestováno v nízkoprahových zařízeních 2 193 osob, z nichž 615 bylo odesláno k dalšímu vyšetření a případnému zahájení léčby na klinické pracoviště pro léčbu infekčních onemocnění. Za účelem podpory testování na infekční byly adiktologické

organizace zapojeny do dalších projektů, např. SANANIM a Společnost Podané ruce v rámci projektu firmy GILEAD.

4.5.1.2 Aktivita 5.2:

Navýšit kapacitu nízkoprahových programů (kontaktních center, terénních programů), zejména výměnných programů jehel a stříkaček a distribuce dalšího harm reduction materiálu

Termín: 2023 a průběžně v dalších letech

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MPSV, doporučení krajům, obcím a službám

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V rámci dotačního titulu *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* bylo v r. 2024 podpořeno 98 služeb (93 v r. 2022), v rámci kterých bylo provozováno 110 adiktologických programů minimalizace rizik (105 v r. 2022). Přepočtené průměrné úvazky na jednu službu ukazují rozšiřování kapacit adiktologických služeb minimalizace rizik podpořených v dotačním řízení Úřadu (4,51 úvazků v r. 2022 a 4,74 v r. 2024).

V posledních letech také dochází k mírnému nárůstu počtu klientů v kontaktu se službami minimalizace rizik (kontaktních center, terénních programů). V r. 2024 pracovaly s 37 474 klienty se závislostním chováním (34 893 v r. 2022), z toho bylo 34 320 lidí užívajících drogy (31 966 v r. 2022) a 3 006 lidí užívajících alkohol (855 v r. 2022). Programy v r. 2024 distribuovaly přes 9,032 mil. injekčních jehel a stříkaček (9,012 mil. v r. 2022). Většina injekčního materiálu distribuovaného klientům je následně vrácena prostřednictvím výměnného programu.

ČR jako jedna ze 4 zemí naplnila strategické cíle WHO ke snížení infekčních nemocí a v r. 2024 byl průměrný počet injekčního náčiní v přepočtu na jednoho odhadovaného injekčního uživatele 213 ks (215 ks v r. 2022). Pro efektivní prevenci HIV je podle WHO žádoucí dosáhnout vysokého pokrytí, které je definováno jako distribuce 200 a více kusů jehel na 1 osobu užívající drogy injekčně za rok. ČR tak vykazuje nízký výskyt HIV a virové hepatitidy typu C mezi LDI ve srovnání s dalšími zeměmi EU.

MPSV podporuje realizaci těchto programů formou dotačního titulu na podporu sociálních služeb.

Rozvoj segmentu služeb minimalizace rizik podporují také kraje prostřednictvím dotačních titulů.

4.5.1.3 Aktivita 5.3:

Navýšit počet a kapacitu ambulantních adiktologických služeb, zejména poskytujících psychosociální a psychotherapeutickou podporu v oblasti duševního zdraví

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MPSV, MZ, zmocněnkyně pro lidská práva, Národní rada pro duševní zdraví, doporučení krajům, obcím, zdravotním pojišťovnam a službám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V rámci dotačního titulu *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* bylo v r. 2024 podpořeno 73 ambulantních programů (70 v r. 2022), z toho 9 programů ve věznicích (9 v r. 2022), 1 stacionární program (1 v r. 2022) a 7 programů online, telefonického poradenství či specifického poradenství (7 v r. 2022). Počet klientů v programech ambulantní léčby a poradenství ve srovnání s předchozími roky mírně roste. V r. 2024 vykázaly celkem 30 320 klientů včetně osob blízkých (29 245 v r. 2023) Přepočtené průměrné úvazky na jednu službu ukazují nárůst v rozšíření kapacit adiktologických služeb ambulantní léčby a poradenství podpořených v dotačním řízení Úřadu (4,20 úvazku v r. 2022, 4,47 úvazků v r. 2024).

Na úrovni krajů rovněž probíhaly aktivity za účelem navýšení počtu a kapacity ambulantních adiktologických služeb. Např. v Ústeckém kraji došlo k navýšení kapacity Centra duševního zdraví DRUG-OUT Klub, z. s., pro adiktologické klienty od 10 let věku a ke vzniku nové adiktologické ambulance v rámci Krajské zdravotní Nemocnice Litoměřice. Ve Středočeském kraji vznikla nová adiktologická služba Psychiatrická ambulance Benešov, v Rakovníku vznikla nová adiktologická ambulance pro dospělé a dorost, včetně dětské psychiatrie. V Kraji Vysočina došlo k navýšení pracovních úvazků v adiktologických ambulancích.

MPSV podporuje realizaci těchto programů formou dotačního titulu na podporu sociálních služeb.

EHRA a organizace SANANIM v r. 2023 zmapovaly překážky v přístupu k duševnímu zdraví a léčbě závislostí v ČR pro osoby vysídlené z Ukrajiny (https://www.asociace.org/wp-content/uploads/2023_EHRA_UA-CZ_BARRIERS_TO_ACCESS_SERVICES.pdf).

V r. 2025 bylo celkem v ČR celkem 36 CDZ, z toho 4 pro děti a adolescenty, 3 pro lidi s adiktologickou poruchou, 2 pro lidi s nařízeným ochranným léčením, 1 pro seniory.

V rámci projektu WHO a Aliance center duševního zdraví (ACDZ) na podporu duševního zdraví a psychosociální pomoci ukrajinským uprchlíkům byly v období 2023–2025 poskytovány mj. adiktologické a psychosociální služby cílové skupině ukrajinských uprchlíků, včetně dětí a dospívajících. V mnoha případech šlo o osoby bez předchozí zkušenosti s českým systémem péče s častými projevy posttraumatické stresové poruchy, deprese, úzkosti a potíží v důsledku užívání návykových látek. V rámci projektu byly posíleny služby CDZ v devíti krajích ČR.

V reakci na malou zkušenost s dlouhodobou psychosociální podporou či intervencemi zaměřenými na zotavení realizovala ACDZ cílenou osvětu v ukrajinštině, upřednostňovali ambulantní formy pomoci a zapojili ukrajinsky mluvící pracovníky, kteří výrazně napomáhali překonání jazykových i kulturních bariér. Podařilo se navázat kontakt s cílovou skupinou a snížit vstupní bariéry do systému péče.

V některých regionech přetrvává nedostatek odborných kapacit v oblasti specializované adiktologické terapie, psychiatrie a dostupnosti kvalifikovaných tlumočnicků se znalostí terapeutické terminologie. Po ukončení projektu čelí v některých regionech výzvě, jak udržet zapojené klienty (včetně dětí a dospívajících) v péči, především z důvodu nedostatečné personální kapacity a omezené sítě poskytovatelů.

4.5.1.4 Aktivita 5.4:

Rozšířit projekt prevence předávkování prostřednictvím zajištění dostupnosti naloxonu uživatelům opioidů

Termín: 2023 a průběžně v dalších letech

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: doporučení službám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Program distribuce naloxonu byl zahájen jako pilotní projekt zajištění dostupnosti naloxonu uživatelům drog v ČR v r. 2021. Distribuovaným přípravkem je nosní sprej Nyxoid obsahující 1,8 mg naloxonu v jedné dávce. Vyhodnocení pilotního projektu distribuce naloxonu v České republice projednala RVKPZ dne 14. listopadu 2023.

- Usnesením RVKPZ č. 06/1123 ze dne 14. listopadu 2023 se distribuce naloxonu stala součástí běžných intervencí minimalizace rizik v adiktologických službách.
- Každoročně se zvyšuje počet zařízení zapojených do distribuce naloxonu a počet distribuovaných dávek přípravku. V r. 2024 naloxon distribuovalo (přímo nebo zprostředkovaně v rámci organizace) 30 zařízení (26 v r. 2022), bylo vydáno 981 dávek naloxonu (222 v r. 2022) a bylo hlášeno 218 užitých přípravků při předávkování opioidy (42 případů v r. 2022). Nadále však přetrvávají problémy s procesem plánování nákupu, které souvisí se systémem objednání a výroby přípravku na zakázku.
- O naloxon projeví zájem některé jednotky městské policie. Bylo zahájeno jednání se Svazem měst a obcí ČR (SMO ČR) o zajištění dostupnosti naloxonu pro strážníky městské policie.

4.5.1.5 Aktivita 5.5:

Monitorovat dopady krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR

Termín: průběžně

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: členové RVKPZ

Stav: splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

NMS kontinuálně monitoruje situaci v oblasti závislostí v ČR. Ve *Zprávě o nelegálních drogách v ČR 2022* a v *Souhrnné zprávě o závislostech v České republice 2022* byla věnována speciální kapitola dopadům krize na Ukrajině na situaci v oblasti užívání nelegálních drog a na adiktologické služby v ČR. V dalších letech bylo téma součástí rutinního monitoringu a zpráv o situaci v oblasti závislostí, aniž mu byla věnována speciální kapitola.

EHRA a organizace SANANIM v r. 2023 zmapovaly překážky v přístupu k duševnímu zdraví a léčbě závislostí v ČR pro osoby vysídlené z Ukrajiny. Součástí projektu WHO a Aliance center duševního zdraví (blíže viz aktivitu č. 5.3, str. 107) bylo také mapování bariér v dostupnosti péči, nabízené kapacity a poptávky či potřeby mezi uprchlíky z Ukrajiny. Zásadní bariéru představovala nízká důvěra v systém péče v ČR, pramenící z odlišného institucionálního a terapeutického rámce adiktologické péče na Ukrajině. Ukrajínští klienti často upřednostňovali přístupy orientované na rychlé zmírnění symptomů (např. farmakoterapii) a postrádali zkušenost s dlouhodobou psychosociální podporou či intervencemi zaměřenými na zotavení. Po ukončení projektu čelí v některých regionech výzvě, jak udržet zapojené klienty (včetně dětí a dospívajících) v péči, především z důvodu nedostatečné personální kapacity a omezené sítě poskytovatelů.

Centrum na podporu integrace cizinců ve Zlínském kraji monitoruje dopady krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí. Mimo informací o užívání alkoholu zmiňuje spíše možnou latenci závislostních problémů mezi osobami, které požívají aktuálně statut dočasné ochrany. Spíše jsou uváděny formy sebemedikace (léky, alkohol) v souvislosti s prožitými traumaty a vynuceným odchodem. V r. 2024 se začaly objevovat zkušenosti s válečnými veterány z Ukrajiny, kteří přijíždějí za rodinami do ČR a mají problémy s nadužíváním alkoholu.

Lze očekávat častější interakce s válečnými veterány z Ukrajiny, kteří přijíždějí za rodinami do ČR a mají problémy s nadužíváním alkoholu. S tím souvisí potřeba monitoringu situace a multidisciplinární přístup.

4.5.1.6 Aktivita 5.6:**Hledat evropské a české zdroje spolupráce při řešení závislostí navazující na posttraumatický syndrom u lidí zasažených válečným konfliktem na území Ukrajiny a u uprchlíků přicházejících do ČR**

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MZV (ČRA), MV

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

Dne 29. května 2024 proběhla mezinárodní konference s názvem *Inovativní postupy v oblasti duševního zdraví a udržitelnost systémů zdravotní péče: Česko jako lídr EU?* Konferenci pořádal Úřad ve spolupráci s Think Tankem Racionální politiky závislostí. Konference se zaměřila na prozkoumání role členských států EU v usnadnění výměny osvědčených postupů a utváření budoucí agendy EU s důrazem na témata, jako je nákladová efektivita nových léčebných postupů, systémy úhrad nebo role duševního zdraví v poválečné obnově.

Dne 9. června 2025 pořádaly PsychedelicsEUROPE a Nadační fond PSYRES mezinárodní konferenci *Inovativní postupy v oblasti duševního zdraví. Česko jako lídr EU? s tématem Zvyšování odolnosti společnosti a zvládání následků válečných traumat.*

4.5.1.7 Aktivita 5.7:**Navýšit kapacitu ambulantních adiktologických služeb pro děti a dorost v oblasti látkových i nelátkových závislostí, včetně poskytování psychosociální a psychoterapeutické podpory**

Termín: 2025

Odpovědná instituce: sRVKPZ

Spolupráce: MPSV, MZ, doporučení krajům, obcím a službám

Stav: částečně splněno

Vyhodnocení realizace aktivit (a případně důvody nerealizace / částečné realizace aktivit):

V ČR se v posledních letech rozvíjí síť ambulantní adiktologické péče specializované na děti a mládež. V r. 2023 byla schválena *Koncepce adiktologických služeb pro děti a dorost.*

Mezi klienty služeb podpořených z dotačního titulu *Protidrogová politika Úřadu vlády České republiky* je sledován počet dětí a mladistvých do 17 let (včetně). Během platnosti akčního plánu došlo k navýšení počtu klientů – dětí a mladistvých v programech ambulantní léčby a poradenství (525 klientů dětí a mladistvých v r. 2022 a 730 v r. 2024) i v dalších typech služeb: v r. 2024 vykázaly adiktologické služby rezidenční léčby 30 klientů – dětí a mladistvých (17 v r. 2022) a adiktologické služby následné péče 9 klientů – dětí a mladistvých (3 v r. 2022).

Na úrovni krajů rovněž probíhaly aktivity za účelem navýšení kapacity ambulantních adiktologických služeb pro děti a dorost, např. v Ústeckém kraji je od r. 2024 navýšena kapacita Krajské adiktologické poradny a ambulance pro děti a dorost v Ústí nad Labem, v Jihočeském kraji v průběhu r. 2025 probíhají jednání o možnosti vzniku adiktologické služby zaměřené specificky na cílovou skupinu děti a dorost, v r. 2025 vznikla v Rakovníku adiktologická ambulance pro dospělé a dorost, včetně dětské psychiatrie, v Kraji Vysočina došlo k navýšení úvazků v adiktologických ambulancích i s ohledem na tuto narůstající cílovou skupinu.

V rámci projektu WHO a ACDZ na podporu duševního zdraví a psychosociální pomoci ukrajinským uprchlíkům byly v období 2023–2025 poskytovány mj. adiktologické a psychosociální služby cílové skupině ukrajinských uprchlíků, včetně dětí a dospívajících (blíže viz aktivita 5.3, str. 107).

V r. 2023 MPSV vyhlásilo dotační výzvu v rámci mimořádného dotačního titulu pro dočasné aktivity na podporu rodin z Ukrajiny s dětmi. Dotační titul byl připraven v rámci širší spolupráce a partnerství s organizací UNICEF. V r. 2024 MPSV vyhlásilo další mimořádné dotační řízení k zajištění služeb sociální péče pro potřebné osoby přicházející do ČR z území Ukrajiny. MPSV a organizace UNICEF se zavázaly ke vzájemné spolupráci směřující do těch oblastí podpory, které zajistí ukrajinským dětem a rodinám přístup k integrovaným, multidisciplinárním a adekvátně financovaným komunitním a rodinným ochranným službám, péči v raném dětství, sociální ochraně atd.

➤ 5

Kapitola 5:

Doporučení pro další období

Součástí vyhodnocení akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025 jsou rovněž doporučení pro přípravu akčního plánu na navazující období.



- › Realizovat dlouhodobou a systematickou informační preventivní kampaň o rizicích spojených s užíváním návykových látek a závislostním chováním.
- › Navrhnout a diskutovat systémové nástroje podpory prevence závislostního chování a její koordinace napříč prostředími.
- › Navýšit personální kapacity v systému školské prevence a znovu obnovit systém ověřování kvality preventivních programů.
- › Posílit roli primární prevence napříč celou populací.
- › Rozšířit dostupnost selektivní a indikované prevence pro rizikové skupiny a zajistit vznik nových programů.
- › Pokračovat ve snahách o zavedení úhrady krátkých intervencí a screeningů ze zdravotního pojištění a vytvořit příslušné zdravotní výkony.
- › Zvýšit informovanost a povědomí o léčbě závislosti na tabáku, zejména o mnohonásobně vyšší úspěšnosti léčby nikotinové závislosti při využití odvykacích služeb a rozsahu jejich služeb.
- › Pokračovat v diskuzích nad zavedením stabilního rámce systému poskytování adiktologických služeb.
- › Schválit chybějící adiktologické výkony (např. POCT testy, substituční léčba, psychoedukační a podpurný rozhovor adiktologa s rodinou, návštěva adiktologa ve vlastním sociálním prostředí pacienta) a posílit finanční účast zdravotních pojišťoven na úhradě léčby závislosti na tabáku (jak u veřejnosti, tak i pacientů jako součást léčebného a ozdravovacího procesu).
- › Rozšířit síť služeb pro všechny typy závislostí tak, aby odpovídala aktuálním problémům, zejména pro uživatele alkoholu, nikotinu ve všech formách, psychoaktivních léků, hazardní hráče a digitální závislosti.
- › Dokončit definování potřebnosti a dostupnosti adiktologických služeb na nadregionální úrovni.
- › Rozšiřovat program distribuce naloxonu a odstranit bariéry související s jeho objednávaním v souvislosti s hrozbou rozšíření fentanylu a dalších syntetických opioidů v ČR.

- Navýšit kapacity substituční léčby a zajištění dostupnosti substitučních přípravků včetně stabilizace úhrady léčiv pro opiátovou substituční léčbu v souvislosti s hrozbou rozšíření fentanylu a dalších syntetických opioidů v ČR.
- Zvyšovat multidisciplinaritu služeb s cílem podpory duševního zdraví a podporovat zapojování lidí se zkušeností se závislostí do systému péče v ČR.
- Zajistit rovnoměrnou dostupnost léčby virové hepatitidy C napříč regiony a odstranit bariéry bránící léčbě většího počtu pacientů.
- Vypracovat akční plán implementace koncepčních dokumentů, zejména *Koncepce adiktologických služeb pro děti a dorost*.
- Legislativně ukotvit programy bezpečné aplikace a testování drog.
- Implementovat zákon o psychomodulačních látkách do praxe a zajistit jeho důsledné vymáhání a využívání opatření a mechanismů regulace.
- Diskutovat o zavedení spotřební daně na psychomodulační látky po zavedení a reálném fungování trhu s těmito výrobky.
- Pokračovat v diskuzích o opatřeních k regulaci dostupnosti alkoholických nápojů a tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků.
- Pokračovat v diskuzích o zavedení opatření k regulaci reklamy na hazardní hry, jež jsou výstupem plnění akčního plánu.²¹
- Vyhodnotit škodlivost loot boxů a připravit návrh jejich regulace.
- Pokračovat v diskuzích o reálném zavedení opatření k zefektivnění kontrolní činnosti dozorových orgánů a posílení vymahatelnosti práva.
- Pokračovat v diskuzích o reálném zavedení opatření k úpravám daňového systému reflektujícími míru škodlivosti legálních návykových látek a hazardního hraní.
- Na evropské úrovni prosazovat zavedení varování na obalech léků s psychoaktivním účinkem a vysokým potenciálem rizika rozvoje závislosti.
- Zvýšení vzájemné koordinace a informovanosti všech aktérů na národní úrovni o dění a aktivitách ČR na mezinárodní úrovni.
- Aktivní prosazování destigmatizujícího a nediskriminačního přístupu na národní i mezinárodní úrovni, včetně národních pozic/instrukcí/příspěvků.

²¹ viz dokument *Snížení expozice veřejnosti reklamě na hazardní hry a Expert Document on Gambling Advertising Regulations in Czechia*



Přílohy

Zkratky

ACDZ	Aliance center duševního zdraví
AK ČR	Asociace krajů ČR
akční plán	Akční plán politiky v oblasti závislostí 2023–2025
APAS	Asociace poskytovatelů adiktologických služeb
BIS	Bezpečnostní informační služba
CND	Komise OSN pro narkotika
COP10	Desáté zasedání konference smluvních stran Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku
COP11	Jedenácté zasedání konference smluvních stran Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku
CS	Celní správa ČR
CŽV	Celoživotní vzdělávání
ČAA	Česká asociace adiktologů
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČOI	Česká obchodní inspekce
ČR	Česká republika
ČRA	Česká rozvojová agentura
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách
EU	Evropská unie
EUDA	Agentura EU pro drogy
EVID-ACTION	WHO Evidence into Action Alcohol Project
FCTC	Rámcová úmluva WHO o kontrole tabáku
GIBS	Generální inspekce bezpečnostních sborů
GŘC	Generální ředitelství cel
HDG	Horizontální pracovní skupina pro drogy Rady EU
HH	hazardní hra / hazardní hraní
HIV	virus lidské imunodeficiency
IKSP	Institut pro kriminologii a sociální prevenci
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
KAD	Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
KHS	Krajská hygienická stanice
KPK	krajský protidrogový koordinátor
MF	Ministerstvo financí
MK	Ministerstvo kultury
MO	Ministerstvo obrany

MPK	místní protidrogový koordinátor
MPO	Ministerstvo průmyslu a obchodu
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MSp	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MZe	Ministerstvo zemědělství
MZV	Ministerstvo zahraničních věcí
Národní strategie 2019–2027	Národní strategie prevence snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027
NAUTA	Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v ČR
NMS	Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti
NPAS	Národní portál adiktologického screeningu
NPC	Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování Policie ČR
NPI	Národní pedagogický institut
NPK	Národní koordinátor pro protidrogovou politiku
NÚDZ	Národní ústav duševního zdraví
OHCHR	Úřad Vysokého komisaře OSN pro lidská práva
OPJAK	Operační program Jan Ámos Komenský
OSN	Organizace spojených národů
PČR	Policie ČR
PPRCH	primární prevence rizikového chování
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky
RAS	projekt Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky
RIA	hodnocení dopadů regulace (Regulatory Impact Assessment)
RRTV	Rada pro rozhlasové a televizní vysílání
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
RVKPZ	Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí
RVO	Rejstřík vyloučených osob
Senát PČR	Senát Parlamentu České republiky
SLZT	Společnost pro léčbu závislosti na tabáku
SMO ČR	Svaz měst a obcí ČR
SNN	Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP
sRVKPZ	sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZPI	Státní zemědělská a potravinářská inspekce
SZÚ	Státní zdravotní ústav
Úřad	Úřad vlády České republiky
ÚZIS	Ústav zdravotních informací a statistiky ČR
VFN	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

VHC	virová hepatitida typu C
VS ČR	Vězeňská služba ČR
WHO	Světová zdravotnická organizace
zákon č. 65/2017 Sb.	zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpis

Seznam tabulek

tabulka 1-1: Výskyt rizikových forem závislostního chování v populaci ČR starší 15 let.....	14
tabulka 1-2: Odhad společenských nákladů v souvislosti se závislostním chováním v ČR.....	14
tabulka 1-3: Odhad počtu osob ročně v kontaktu s adiktologickými službami a v léčbě závislosti v ČR.....	14
tabulka 3-1: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma prevence a léčba závislostí.....	20
tabulka 3-2: Srovnání výdajů z veřejných rozpočtů podle kategorií služeb v I. 2021–2024, v mil. Kč.....	22
tabulka 3-3: Vývoj kapacity (úvazků) adiktologických služeb podpořených z dotačního řízení Úřadu v I. 2022–2024.....	26
tabulka 3-4: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma regulovaný trh s návykovými látkami.....	28
tabulka 3-5: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma efektivní výběr daní.....	34
tabulka 3-6: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU.....	37
tabulka 3-7: Přehled plnění specifických cílů a indikátorů pro prioritní téma minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR.....	43
tabulka 3-8: Vývoj úvazků ve službách vykazujících testování na infekční onemocnění v dotačním řízení Úřadu v I. 2022–2024.....	44
tabulka 3-9: Vývoj testování u služeb minimalizace rizik v dotačním řízení Úřadu v I. 2022–2024.....	44
tabulka 3-10: Programy minimalizace rizik v dotačním řízení Úřadu v I. 2021–2024.....	45
tabulka 3-11: Srovnání výdajů z veřejných rozpočtů podle kategorií služeb v I. 2021–2024, v mil. Kč.....	46
tabulka 3-12: Výše finančních prostředků alokovaných do jednotlivých typů služeb a projektů v dotačním řízení Úřadu v I. 2022–2025.....	46
tabulka 4-1: Rozdělení odpovědnosti mezi hlavní gestory aktivit akčního plánu.....	49
tabulka 4-2: Přehled plnění aktivit akčního plánu podle prioritních témat.....	50
tabulka 4-3: Finanční zajištění akčního plánu podle prioritních témat nad rámec běžných (stávajících) zdrojů.....	50

Zdroje

- CSÉMY, L., DVOŘÁKOVÁ, Z., FIALOVÁ, A., KODL, M., MALÝ, M. & SKÝVOVÁ, M. 2023. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2022 (NAUTA). Praha: Státní zdravotní ústav.
- CSÉMY, L., DVOŘÁKOVÁ, Z., FIALOVÁ, A., MALÝ, M. & SKÝVOVÁ, M. 2024. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2023 (NAUTA). Praha: Státní zdravotní ústav.
- CSÉMY, L., DVOŘÁKOVÁ, Z., FIALOVÁ, A., MALÝ, M. & SKÝVOVÁ, M. 2025. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2024 (NAUTA). Praha: Státní zdravotní ústav.
- HEMOLOVÁ, J. 2020. Alternativy už mají více než desetinu trhu. *Zboží a prodej*, 10, 45-47.
- CHOMYNOVÁ, P., CSÉMY, L. & MRAVČÍK, V. 2020. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. *Zaostřeno*, 6, 1-20.
- CHOMYNOVÁ, P. & DVOŘÁKOVÁ, Z. 2025. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách 2024 (ESPAD): Souhrn výsledků v České republice. Praha: Úřad vlády České republiky.
- CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., FRANKOVÁ, E., GALANDÁK, D., FIDESOVÁ, H. & VOPRAVIL, J. 2024a. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2024*, Praha, Úřad vlády České republiky.
- CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUBALOVÁ, M., GALANDÁK, D., FIDESOVÁ, H. & VOPRAVIL, J. 2025. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2025*, Praha, Úřad vlády České republiky.
- CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, Z., ORLÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., GALANDÁK, D., FRANKOVÁ, E., FIDESOVÁ, H. & VOPRAVIL, J. 2023. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2023*, Praha, Úřad vlády České republiky.
- CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, Z., ORLÍKOVÁ, B., GALANDÁK, D. & ČERNÍKOVÁ, T. 2024b. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2023*, Praha, Úřad vlády ČR.
- KAMARÁDOVÁ, P. 2023. Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Czech Republic 2022 Country Report. Praha: Státní zdravotní ústav.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI 2023. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení Úřadu vlády ČR za rok 2022. Nепublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI 2024. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení Úřadu vlády ČR za rok 2023. Nepublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI 2025. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení Úřadu vlády ČR za rok 2024. Nepublikováno.

NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA SKPV POLICIE ČR 2025. Výroční zpráva 2024. Praha:
Národní protidrogová centrála.

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ 2024. *Vyhodnocení dotačního řízení pro politiku v oblasti závislostí Úřadu vlády ČR 2023*, Praha, Úřad vlády ČR.

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ 2025. *Vyhodnocení dotačního řízení pro politiku v oblasti závislostí Úřadu vlády České republiky 2024*, Praha, Úřad vlády České republiky.

Souhrnná zpráva

o plnění Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025

Souhrnná zpráva je závěrečným vyhodnocením Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025 (akční plán), který je implementačním dokumentem Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027. Akční plán schválila vláda v dubnu 2023. Stanovil prioritní témata politiky v oblasti závislostí pro období své platnosti: 1) prevence a léčba závislostí, 2) regulovaný trh s návykovými látkami, 3) efektivní výběr daní zohledňující rizikovost produktů se závislostním potenciálem, 4) prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU, 5) minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR. K prioritním tématům byly formulovány konkrétní aktivity.

Vyhodnocení akčního plánu bylo realizováno v období květen–listopad 2025 a zaměřilo se na zhodnocení dosažení pokroku v prioritních tématech prostřednictvím vyhodnocení naplnění specifických cílů na základě stanovených indikátorů. Za koordinaci hodnocení akčního plánu zodpovídal sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí.

Souhrnnou zprávu o plnění Akčního plánu politiky v oblasti závislostí 2023–2025 vydává Úřad vlády České republiky – sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí. Elektronická verze této publikace je k dispozici na webových stránkách <https://www.drogy-info.cz>.

Vydal Úřad vlády České republiky
nábřeží Edvarda Beneše 128/4
118 00 Praha 1 – Malá Strana
<https://vlada.gov.cz>

Neprodejné

ISBN 978-80-7440-368-2



9 788074 403682

