



PROBLEMATICKÉ UŽÍVÁNÍ PSYCHOAKTIVNÍCH LÉKŮ A JEHO DOPADY

Nadužívání psychoaktivních léků se týká poměrně velké části populace a je příčinou zdravotních poruch i negativních sociálních dopadů, a to jak na uživatele, tak na jejich okolí. Hlavními důsledky zneužívání léků jsou jejich nežádoucí účinky, interakce s jinými léky, otravy a předávkování léky, včetně fatálních, a vznik a rozvoj závislosti. Toto číslo Zaostřena shrnuje dostupné informace o trhu s psychoaktivními léky, aktuální situaci a vývoj v oblasti legislativy a politiky a současně shrnuje informace z populačních i dalších výběrových studií, data ze zdravotnické statistiky týkající se léčby i data ze sítě adiktologických služeb pracujících se skupinou osob nadužívajících psychoaktivní léky.

Veřejnozdravotní význam nadužívání psychoaktivních léků

> Nadužívání psychoaktivních léků se týká poměrně velké části populace a je příčinou zdravotních poruch i negativních sociálních dopadů, a to jak na uživatele, tak na jejich okolí. Hlavními důsledky zneužívání léků jsou jejich nežádoucí účinky, interakce s jinými léky, otravy a předávkování léky, včetně fatálních, a vznik a rozvoj závislosti (Martins a kol., 2015). Významným rizikovým faktorem zneužívání léků je současné užívání více psychoaktivních látek, včetně léčiv nebo alkoholu, a kombinace psychoaktivních léků různých skupin (Carmona Araújo a kol., 2025). Zvýšené riziko nadužívání a zneužívání psychoaktivních léků mají ženy a starší věkové skupiny populace (Casati a kol., 2012; Carmona Araújo a kol., 2024b), což vede k vyšší zdravotní zátěži zejména u starších žen (Carmona Araújo a kol., 2024a).

Psychoaktivní léky jsou často nadužívány v kontextu samoléčby při potížích se spánkem, při úzkosti, při bolestech apod. Lidé si závislostního potenciálu užívaných léků často nejsou vědomi.

Zneužívány jsou zejména léky se sedativním, hypnotickým a anxiolytickým účinkem (především benzodiazepiny a Z-hypnotika) a opioidy, ale také jiné léky ze skupiny

Obsah

Veřejnozdravotní význam nadužívání psychoaktivních léků

Politika a regulace v oblasti psychoaktivních léků

Nabídka a dostupnost psychoaktivních léků

Užívání psychoaktivních léků mezi dětmi a mládeží

Užívání psychoaktivních léků v dospělé populaci

Zdravotní a sociální důsledky problematického užívání psychoaktivních léků

Zdravotní varování před riziky užívání psychoaktivních léků a systémová opatření k omezení zneužívání léčiv

Prevence nadužívání psychoaktivních léků

Léčba uživatelů psychoaktivních léků

Problematické užívání psychoaktivních léků v ČR ve srovnání s Evropou

Návrh opatření k řešení problematiky nadužívání psychoaktivních léků

stimulancií a antiepileptik (např. pregabalin). Specifickým problémem je užívání buprenorfinu z nelegálního trhu lidmi užívajícími drogy rizikově/injekčně a používání pseudo-efedrinových přípravků pro nelegální výrobu pervitinu.

Definice zneužívání psychoaktivních léků

Zastřešující definice zneužívání léků zahrnuje jakýkoli způsob užití léku, u kterého byla prokázána problematická spotřeba. Jde například o užití léku získaného na lékařský předpis nebo bez něj, avšak zjevně mimo přijaté lékařské postupy nebo pokyny, užití za rekreačním účelem (kvůli psychoaktivním účinkům) nebo v rámci samoléčby, kdy rizika a problémy spojené s užitím převažují nad jeho přínosy (Küfner a kol., 2011).

Do kategorie problematické spotřeby však spadá kromě nevhodného užívání léků na straně pacienta (užívání bez lékařského předpisu nebo jiným než předepsaným způsobem, užívání léků pro jiné než léčebné účely nebo neúmyslné užití léku v důsledku omylu) také nevhodná preskripce ze strany lékařů (předepsání léku v rozporu s doporučeními nebo souhrnem údajů o přípravku, v rozporu s informacemi o užívání jiných léků nebo nesprávné předepsání léků i přes indikaci pro jinou léčbu) (Singier a kol., 2021).

Existují dvě skupiny osob nadužívajících nebo zneužívajících psychoaktivní léky, které se vzájemně prolínají (Küfner a kol., 2011; Casati a kol., 2012):

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

Politika a regulace v oblasti psychoaktivních léků

> Oblast ochrany zdraví před škodlivými účinky návykových látek včetně psychoaktivních léků i dozor nad léčivy spadají do kompetence ministerstva zdravotnictví (MZ). Pod resort zdravotnictví náleží Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), do jehož kompetence patří oblast klinického hodnocení a registrace léčiv, jejich cena a úhrada, dozor nad reklamou,



foto: Wikimedia Commons

výrobou, přípravou, prodejem, distribucí, výdejem léčiv a nad jejich bezpečností (systém farmakovigilance), včetně jejich zneužívání. Základní legislativní rámec systémových opatření proti zneužívání psychoaktivních léků poskytuje zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech (ZL).

Základním opatřením proti zneužívání léčivých přípravků je výdej na lékařský předpis, případně s omezením, ke kterému slouží *Registr pro léčivé přípravky s omezením*. Dalším opatřením je výdej léčivých přípravků pouze v lékárnách, které v případě pochybností o správném užívání léky nevydají. V kategorii léčivých přípravků s omezením, u nichž je povinnost vést záznam o výdeji v *Registru léčivých přípravků s omezením*, se nachází pouze čtyři hromadně vyráběné léčivé přípravky proti nachlazení obsahující pseudoefedrin v kombinaci s ibuprofenem nebo paracetamolem (Grippecton, Modafen, Nurofen Stopgrip, Paralen Plus) a konopí pro léčebné použití, nicméně žádný přípravek ze skupiny sedativ, hypnotik a/nebo anxiolytik nebo opioidů.

Reklama na léky zaměřená na širokou i odbornou veřejnost je přísně regulovaná zákonem (zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy). Předmětem reklamy určené široké veřejnosti mohou být pouze registrované léky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis.

Novela trestního zákoníku¹ umožňuje s účinností od 1. 1. 2026 využití psilocybinu pro léčebné použití. Psilocybin pro léčebné použití je v zákoně o návykových látkách² definován jako psilocybin, který je výrobcem určen k terapeutickému účelu u lidí. Léčebné využití psilocybinu bude možné výlučně na základě povolení k zacházení vydaným MZ nebo ve zdravotnických zařízeních v přímé působnosti MZ.

Psilocybin pro léčebné použití musí splňovat podmínky stanovené pro jeho použití pro přípravu individuálně připravovaného léčivého přípravku s obsahem psilocybinu podle zvláštního právního předpisu.³ Psilocybin pro léčebné použití může být podán pouze v odůvodněných případech pacientovi staršímu 18 let a v souladu s klinickým doporučeným postupem pro asistovanou psychoterapii psilocybinem pro léčebné použití, a to za dohledu lékaře, zahrnující i opakovanou kontrolu psychického stavu a vitálních funkcí pacienta. Bližší podmínky předepisování, přípravy, distribuce i používání psilocybinu pro léčebné použití stanoví nařízením vláda.⁴

Konopí pro léčebné použití je v ČR dostupné od r. 2013. Konopí pro léčebné použití je možno použít pro pacienty od 18 let ke zmírnění příznaků chronické neutišitelné bolesti, u spasticity a s ní spojené bolesti u roztroušené sklerózy nebo při poranění míchy, u nauzey, zvracení, stimulace apetitu v souvislosti s léčbou onkologického onemocnění nebo s léčbou onemocnění HIV, Gilles de la Tourette syndromu a povrchové léčby dermatóz a slizničních

lézí. S účinností od 1. 4. 2025 došlo k rozšíření okruhu lékařů, kteří mohou konopí pro léčebné použití předepisovat dospělým, a k uvolnění konopí pro léčebné použití u některých diagnóz u dětí a dospívajících (jim však může předpis vystavit jen specialista).⁵ V r. 2025 bylo evidováno téměř 55 tis. vydaných receptů na léčebné konopí. ✕

Nabídka a dostupnost psychoaktivních léků

> Dostupnost psychoaktivních léků zůstává v ČR vysoká a legální distribuční kanály představují hlavní zdroj pro jejich případné zneužívání. Lidé problematicky užívající léky je získávají zejména prostřednictvím receptů od praktických lékařů i jiných specialistů, častou praktikou je tzv. *doctor-shopping*. K dalším zdrojům patří rodinní příslušníci, známí, internet, černý trh.

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

Distribuce benzodiazepinů v ČR dlouhodobě klesá – v r. 2025 dosáhla necelých 40 mil. definovaných denních dávek, přičemž přepočteno na obyvatele starší 15 let činila spotřeba cca 4,3 denní dávky na osobu. Spotřeba Z-léků, zejména zolpidemu, meziročně klesla, ale nadále zůstává vysoká (graf 1) – v r. 2025 dosahovala 76 mil. denních dávek (8,3 denní dávky na osobu). Strmě roste především



foto: pixabay.com

¹ zákon č. 270/2025 Sb., kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

² zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách

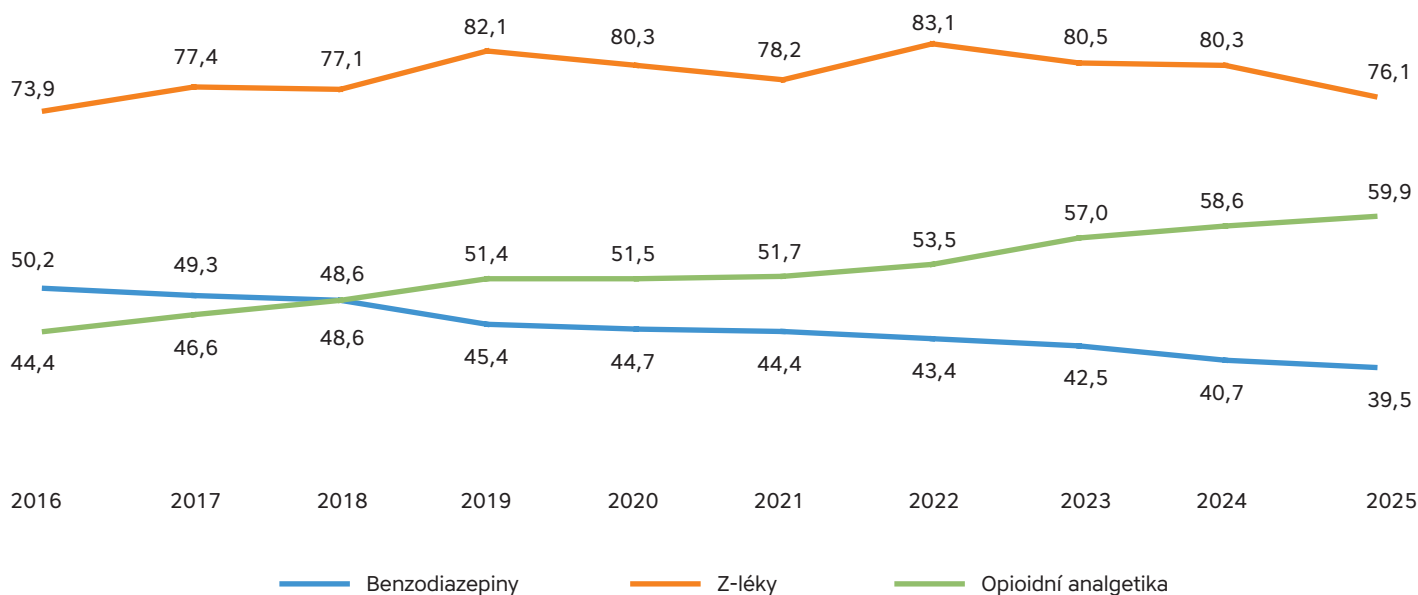
³ zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech)

⁴ nařízení vlády č. 552/2025 Sb., o podmínkách pro předepisování, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem psilocybinu pro léčebné použití

⁵ vyhláška č. 12/2025 Sb., kterou se mění vyhláška č. 236/2015 Sb., o stanovení podmínek pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití, ve znění pozdějších předpisů

GRAF 1

Distribuce léčiv do lékáren v I. 2016–2025, v mil. definovaných denních dávek (DDD)



Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2026)

spotřeba pregabalínu, který dosáhl téměř 38 mil. denních dávek, tj. 4,1 denní dávky na osobu (22 mil. denních dávek v r. 2020) (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2026).

Spotřeba opioidních analgetik vykazuje dlouhodobý růst – v r. 2025 bylo do lékáren distribuováno 59,9 mil. denních dávek (6,5 denní dávky na osobu). Preparátů s buprenorfinem určených pro substituční léčbu bylo distribuováno přes 709 tis. definovaných denních dávek. Buprenorfin zůstává nejčastěji zneužívaným opioidem mezi osobami užívajícími drogy rizikově v ČR.

Stimulancia jsou na českém trhu dostupná legálně v omezeném rozsahu. Spotřeba sympatomimetik, zejména metylfenidátu, v posledních letech stoupá – v r. 2025 dosáhla 6,2 mil. denních dávek. Léků s obsahem pseudoefedrinu bylo spotřebováno 915 tis. denních dávek, léků s obsahem efedrinu 219 tis. denních dávek. Léčivé přípravky, zejména s obsahem pseudoefedrinu, nadále představují významný zdroj prekurzorů pro nelegální výrobu metamfetaminu – v r. 2024 bylo policií a celní správou zajištěno celkem 97,6 tis. tablet a 80,4 kg pseudoefedrinu nebo efedrinu ve formě prášku. ✕



foto: pixabay.com

Nelegální trh s psychoaktivními léky

Nelegální trh s psychoaktivními léky zahrnuje jak klasický pouliční prodej, tak nabídku na internetu. V r. 2024 bylo zjištěno, že na polovině sledovaných českých inzertních portálů jsou nabízeny zejména benzodiazepiny. Data o záchytech drog uvádějí, že v r. 2023 bylo zajištěno přes 2 mil. tablet stimulantů, 267 tisíc tablet benzodiazepinů a více než 4,6 tis. tablet obsahujících opioidy. Současně je patrný nárůst záchytů některých léčiv obsahujících OPL (omamná a psychotropní látka), zejména benzodiazepinů a přípravků obsahujících zolpidem. Nelegální nabídka zahrnuje i nové syntetické opioidy – zejména deriváty fentanylů a nitazeny, které jsou spojovány s rostoucím počtem úmrtí v důsledku předávkování v Evropě.

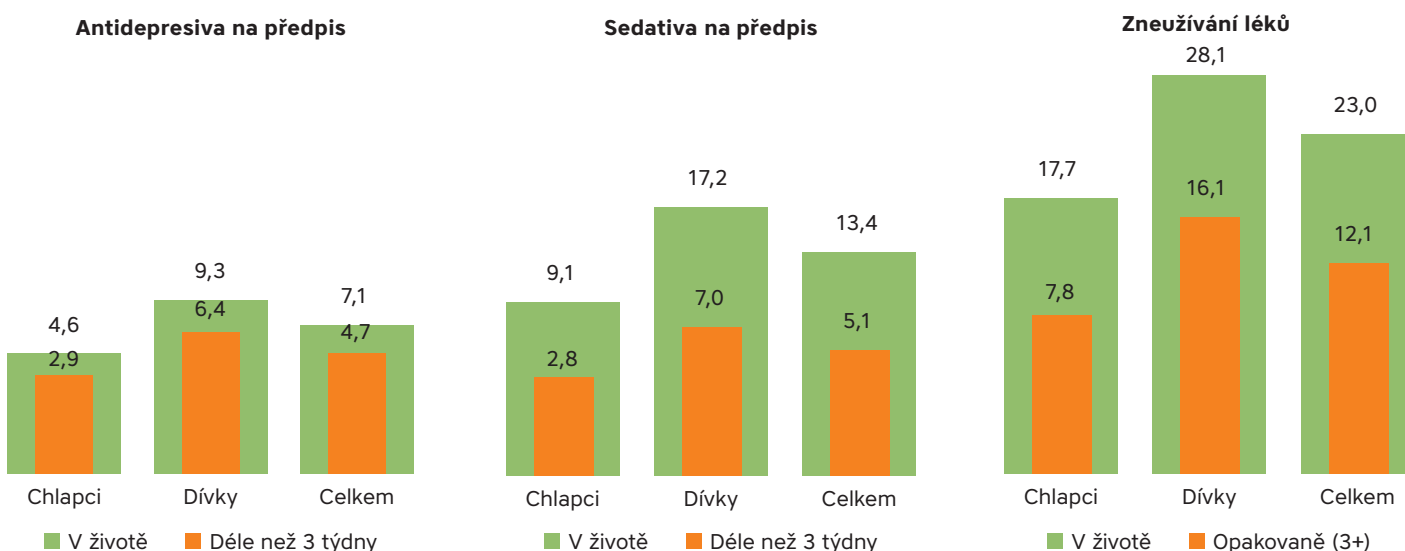
Užívání psychoaktivních léků mezi dětmi a mládeží

> Podle *Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2024* užívalo někdy v životě antidepresiva 7 % 16letých a léky na uklidnění nebo na spaní na doporučení lékaře celkem 13 % studentů, v tom 5 % studentů užívalo léky na doporučení lékaře déle než 3 týdny, a to i přestože některé z těchto léků spadají do kategorie benzodiazepinů, jejichž užívání po dobu delší než dva až čtyři týdny se nedoporučuje kvůli riziku rozvoje závislosti.

Léky bez doporučení lékaře (sedativa nebo hypnotika) někdy v životě užilo 14 % 16letých. Alespoň jednu zkušenost s užitím léků proti bolesti za účelem dostat

GRAF 2

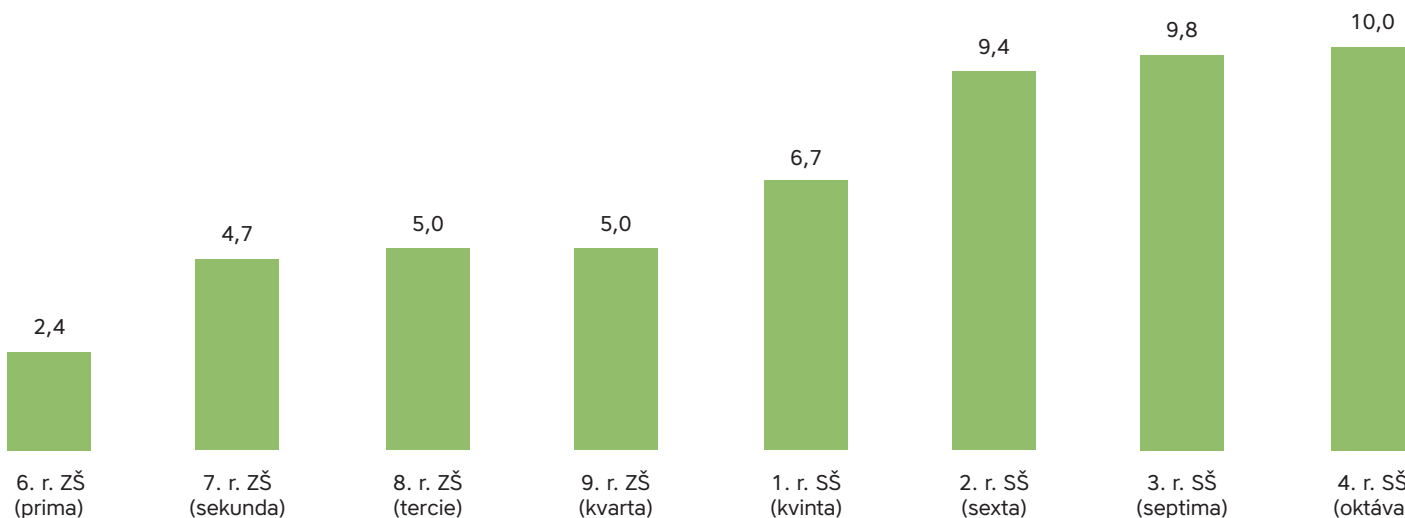
Užívání psychoaktivních léků (antidepresiv a sedativ/hypnotik) na předpis a jejich zneužívání mezi 16letými studenty v r. 2024 – studie ESPAD, v %



Zdroj: Chomynová a Dvořáková (2026)

GRAF 3

Užívání sedativ bez doporučení lékaře v posledních 12 měsících mezi žáky ZŠ a studenty SŠ v Praze v r. 2024, v %



Zdroj: Anreva Solution (2025), Petrenko a Líbal (2025)

se do nálady mělo 16 % studentů a psychoaktivní léky v kombinaci s alkoholem (za účelem dostat se do nálady) někdy v životě užilo přibližně 6 %. Do kategorie zneužívání léků⁶ tak spadá 23 % 16letých studentů (Chomynová a Dvořáková, 2026). Dívky uvádějí mnohem častější zkušenosti s užíváním psychoaktivních léků na předpis i s jejich zneužíváním (včetně opakovaného či dlouhodobého užívání) – graf 2.

Mezi I. 2019–2024 se výrazně zvýšila míra zneužívání psychoaktivních léků (alespoň jedna zkušenost v životě),

a to jak u chlapců (z 11 % v r. 2019 na 18 % v r. 2024), tak u dívek (z 18 % na 28 %). U dívek byl pozorován výrazný nárůst také v užívání sedativ na předpis (11 % v r. 2019 a 17 % v r. 2024), oproti tomu se mezi chlapci míra užívání sedativ téměř nezměnila (Chomynová a kol., 2020; Chomynová a Dvořáková, 2026).

Stejně jako u ostatních návykových látek se ukazuje, že užívání psychoaktivních léků roste s věkem, v případě psychoaktivních léků je však patrný nárůst míry zkušenosti již na 2. stupni ZŠ – graf 3. ✕



foto: pixabay.com

Užívání psychoaktivních léků v dospělé populaci

> Podle studií realizovaných v I. 2024 a 2025 psychoaktivní léky získané bez lékařského předpisu nebo užívané v rozporu s doporučením lékaře nebo lékárníka užilo v posledních 12 měsících 7–12 % populace starší 15 let, v tom přibližně

6–9 % užilo sedativa a/nebo hypnotika a 5–6 % opioidní analgetika. Od r. 2017 je v obecné populaci ve věku 15+ let patrná poměrně stabilní míra zneužívání léků v posledních 12 měsících, a to jak u mužů, tak u žen – graf 4.

⁶ Kategorie zneužívání léků ve školní populaci zahrnuje užití sedativ bez doporučení lékaře, léků proti bolesti za účelem dostat se do nálady nebo léků v kombinaci s alkoholem za tímto účelem.

V ČR je odhadem 650 tis.–1,1 mil. osob starších 15 let vykazujících známky problematického užívání, resp. zneužívání psychoaktivních léků. Téměř 4 % dospělých uvádí denní nadužívání léků, což odpovídá cca 350 tis. osob.

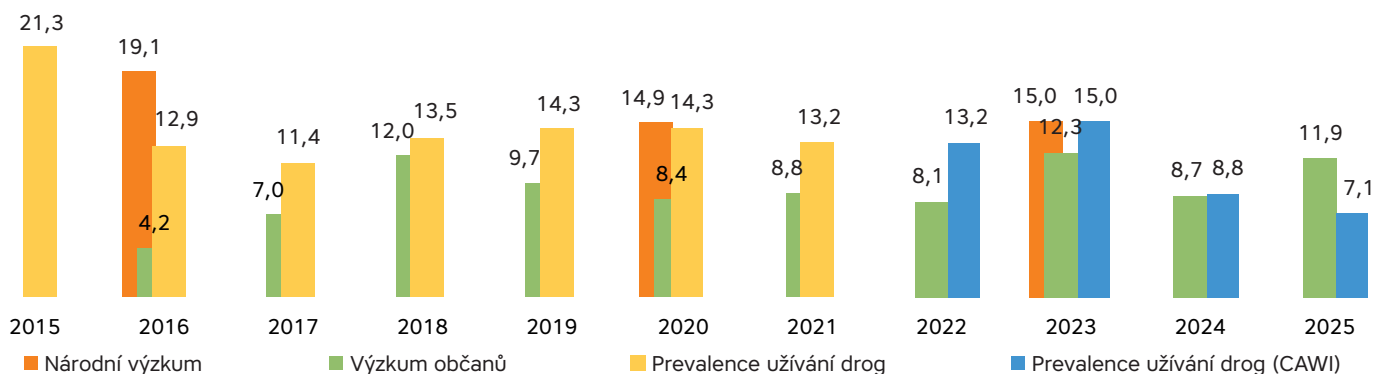
V péči praktických lékařů pro dospělé je odhadováno téměř 160 tis. osob se závažnými problémy způsobenými nadužíváním nebo zneužíváním sedativ, anxiolytik a/nebo hypnotik (tj. především benzodiazepinů a Z-hypnotik) a dalších přibližně 100 tis. osob nadužívajících nebo zneužívajících opioidní analgetika (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2025a).

Postoje populace k užívání psychoaktivních léků jsou dlouhodobě tolerantní, jejich užívání je přijatelnější než užívání jiných návykových látek včetně alkoholu. Přibližně desetina populace by zakázala reklamu na volně prodejné léky (8–10 %), naopak podle 41–45 % není potřeba reklamu nijak regulovat (Česká marketingová společnost, 2025). ✕

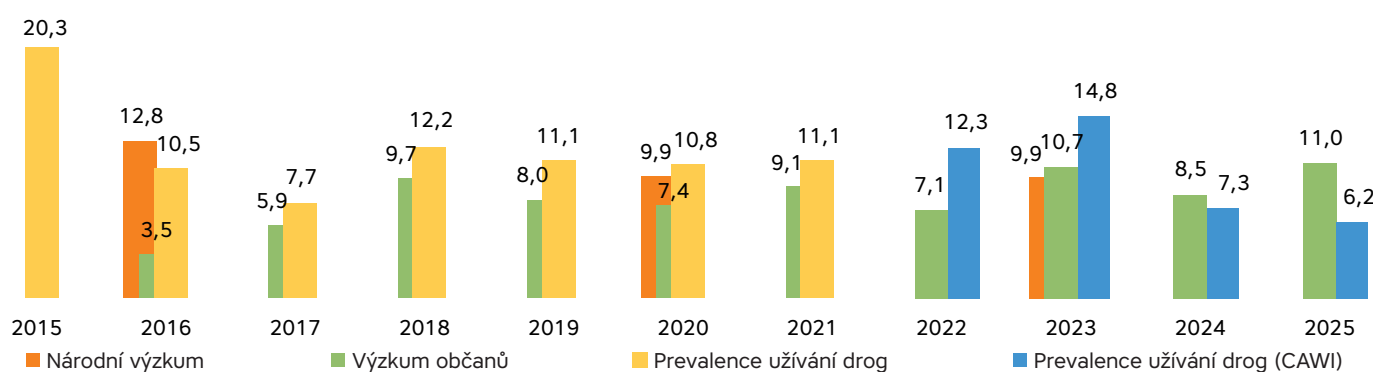
GRAF 4

Zneužívání psychoaktivních léků (sedativ, hypnotik a opioidních analgetik) v obecné populaci ve věku 15+ let v posledních 12 měsících – srovnání studií z l. 2015–2025, v %

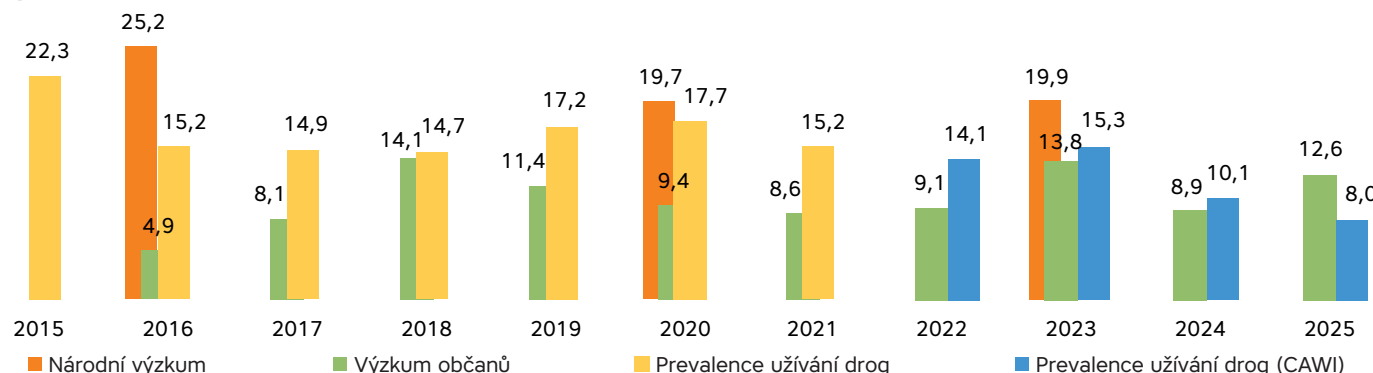
Celkem



Muži



Ženy



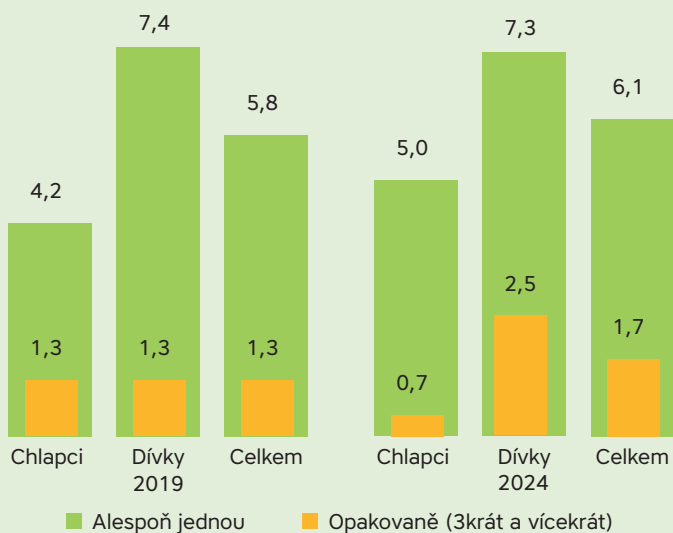
Pozn.: Národní výzkum užívání návykových látek, Prevalence užívání drog v populaci ČR, Výzkum názorů a postojů občanů ČR. V Národním výzkumu 2016 bylo sledováno užívání léků bez ohledu na to, zda jde o léky předepsané lékařem, nebo užívané bez lékařského předpisu. Zdroj: Chomynová a kol. (2025), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES (2025b), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research (2025), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES (2026), Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a ppm factum research (2026)

Kombinace psychoaktivních léků s alkoholem

V rámci studie *ESPAD* je dlouhodobě mezi 16letými v samostatné otázce mapováno užívání psychoaktivních léků spolu s alkoholem za účelem dostat se tzv. do nálady – z výsledků z r. 2024 vyplývá, že tuto kombinaci alespoň

GRAF 5

Změny v celoživotní prevalenci užívání psychoaktivních léků spolu s alkoholem mezi 16letými studenty v r. 2019 a 2024 – studie *ESPAD*, v %



Zdroj: Chomynová a kol. (2020), Chomynová a Dvořáková (2026)

jednou v životě užilo 6,1 % studentů, v tom 1,7 % opakovaně, přičemž podíl dívek byl oproti chlapcům více než trojnásobný.

Ve srovnání s předchozí vlnou studie dosáhla míra užívání psychoaktivních léků v kombinaci s alkoholem obdobné úrovně (5,8 % v r. 2019 vs. 6,1 % v r. 2024). Oproti r. 2019 však dívky uváděly přibližně 2krát častější zkušenosti s opakovaným užitím – graf 5.

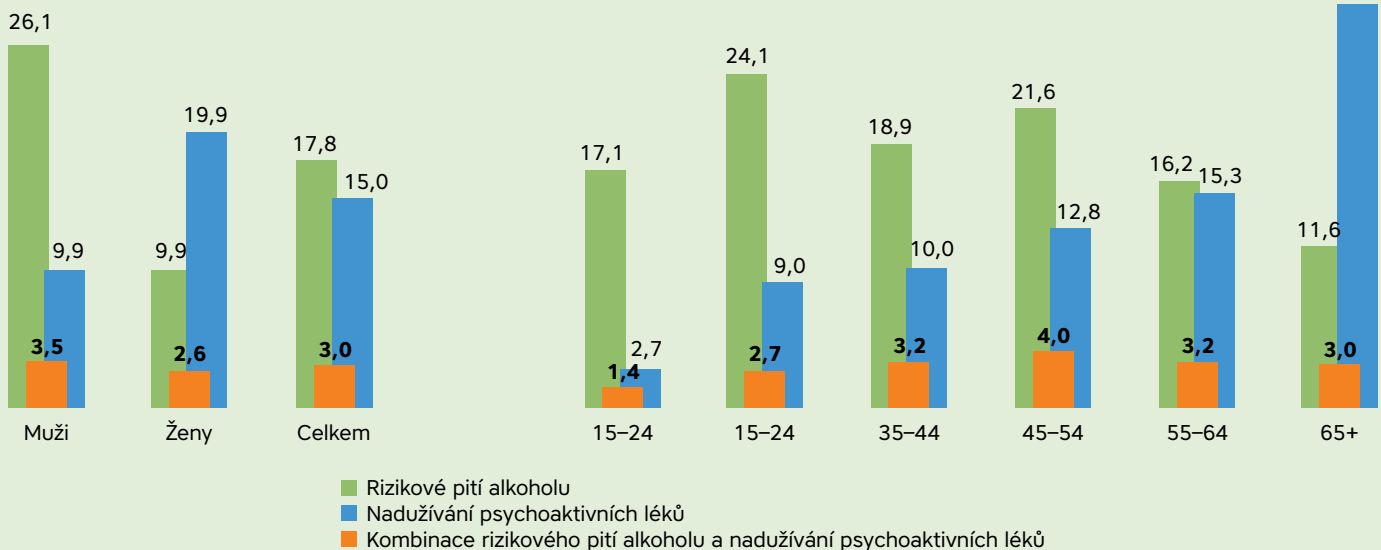
Mezi dospělými je míra užívání psychoaktivních léků v kombinaci s alkoholem sledována od r. 2022 v rámci studie *Výzkum názorů a postojů občanů České republiky* – aktuální užívání alkoholu spolu s psychoaktivními léky (tj. v posledních 12 měsících) uvádí 4–5 % populace starší 15 let (přibližně 5 % mužů a 3–4 % žen).

Obdobné výsledky byly zjištěny i ve studii *Národní výzkum užívání návykových látek 2023*, kde do kategorie nadužívání psychoaktivních léků a současně do kategorie rizikového pití alkoholu⁷ spadala celkem 3 % populace. V přepočtu na celou populaci ČR jde odhadem o 280–410 tis. osob, které rizikově kombinují psychoaktivní léky s alkoholem.

Nejčastější výskyt kombinace obou rizikových forem užívání vykazovaly osoby ve věkové kategorii 45–54 let – graf 6, častěji šlo o ženy (4,5 % žen v této věkové skupině). V případě mužů byl nejvyšší podíl osob v riziku ve věkové skupině 55–64 let (4,5 % mužů).

GRAF 6

Rizikové pití alkoholu a nadužívání psychoaktivních léků v posledních 12 měsících v populaci 15+ let – Národní výzkum užívání návykových látek 2023, v %



Zdroj: Dvořáková a Chomynová (2024)

⁷ Pro odhady problémového užívání alkoholu je používán screeningový nástroj CAGE – při dosažení skóre 1+ bodů spadají osoby do kategorie rizika v souvislosti s pitím alkoholu (tj. rizikové nebo škodlivé pití). Problematická spotřeba psychoaktivních léků zahrnuje užívání léků déle než 6 týdnů, užívání léků ve větším množství nebo dávkách, než bylo stanoveno lékařem, a získání léků jinak než na lékařský předpis.

Zdravotní a sociální důsledky problematického užívání psychoaktivních léků

> Nadměrné užívání psychoaktivních léků může vést ke vzniku závislosti, zhoršení duševního zdraví a snížení kvality života. Rozvojem závislosti a s ní spojených psychických a somatických komplikací jsou ohroženi zvláště senioři (Kubová a kol., 2019). Kromě ztráty vitality se závislost může projevit i poruchami pohybové koordinace a znamená tak vyšší riziko pádů a zranění. Mezi nejčastější obtíže při závislosti na sedativech a hypnoticích patří nespavost, úzkost, bolesti, slabost, únava či pokles nálady.

Ročně je evidováno přibližně 40–50 případů smrtelných předávkování psychoaktivními léky. V *Národním registru pítav a toxikologických vyšetření* bylo v r. 2024 hlášeno 21 případů smrtelného předávkování benzodiazepiny. Kategorie opioidů (celkem 30 případů v r. 2024) zahrnuje také předávkování opioidními analgetiky (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025c).

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

V posledních 10 letech je každoročně hlášeno 15–18 tis. případů hospitalizací pro úraz pod vlivem návykových látek, v tom přibližně 200–400 případů tvoří úrazy pod vlivem psychoaktivních léků. Psychoaktivní léky se v r. 2024 podílely na 2,3 % všech úrazů v ČR. V posledních letech počet případů hospitalizací pro úrazy pod vlivem psychoaktivních léků roste (276 případů v r. 2023 a 356 v r. 2024).

TABULKA 1

Zdravotní a sociální dopady nadužívání psychoaktivních léků v ČR

Dopady nadužívání psychoaktivních léků	Počet
Úmrtí spojená s nadužíváním psychoaktivních léků	n. a.
přímá předávkování	40–50 případů
úmrtí pod vlivem psychoaktivních léků	130–150 případů*
Hospitalizace v souvislosti s užíváním sedativ a/nebo hypnotik (dg. F13)	2,5 tis. případů
Hospitalizace pro úrazy pod vlivem psychoaktivních léků	200–400 případů
Společenské náklady	n. a.

Pozn.: * Zahrnuje úmrtí pod vlivem psychoaktivních léků a nelegálních drog.

Zdroj: Chomynová a kol. (2026)



foto: pixabay.com

Dále bylo v r. 2024 hlášeno 675 případů hospitalizací pro intoxikaci návykovými látkami, z toho 95 pro nefatální intoxikace opioidy vyjma heroinu a metadonu, které zahrnují i opioidní analgetika (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025a).

Závislost na psychoaktivních lécích může výrazně narušovat každodenní fungování člověka a jeho sociální a rodinné vztahy. Zhoršení kognitivních funkcí, proměny chování a emoční nestabilita jsou v odborné literatuře opakovaně popisovány u chronických uživatelů benzodiazepinů, což ovlivňuje jejich schopnost spolehlivě fungovat v rodině i práci (Robertson a kol., 2023). Podobně i dlouhodobé užívání opioidů výrazně zasahuje do rodičovských kompetencí a rodinné dynamiky, jak ukazují mezinárodní studie zaměřené na dopady užívání

opioidů na kvalitu péče o děti a rodinné prostředí (Voss a kol., 2023).

V r. 2024 bylo za drogovou trestnou činnost zadrženo 3,3 tis. osob, z toho 6 % v souvislosti s psychoaktivními léky. Podíl těchto případů mírně vzrostl. Převažovali pachatelé obvinění z nedovoleného nakládání s psychoaktivními léky (77 %). Nejčastěji šlo o opioidy nebo stimulancia (Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR, 2025).

Celkem 145 osob spáchalo v r. 2024 přestupek neoprávněné držení psychoaktivních léků v malém množství pro vlastní potřebu, což představuje 2 % všech pachatelů drogových přestupků (Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR, 2025). ✕

Zdravotní varování před riziky užívání psychoaktivních léků a systémová opatření k omezení zneužívání léčiv

> Varování před riziky spojenými s užíváním psychoaktivních léků nejsou v ČR na obalech léčiv zavedena. Od r. 2021 platí povinnost pro předepisujícího lékaře informovat pacienta o tom, že je mu předepisován vysoce návykový léčivý přípravek.

Základním opatřením proti zneužívání léčivých přípravků je výdej na lékařský předpis, případně výdej (ať už na lékařský předpis, nebo bez lékařského předpisu) s omezením. Do kategorie léků vydávaných s omezením by měly být léky zařazeny mj. tehdy, když mohou vyvolat velmi závažné nežádoucí účinky nebo mohou představovat značné riziko zneužívání.

Praktickým nástrojem, který zajišťuje omezení předepsání a výdeje léčivého přípravku na příslušné množství a dobu, je *Registr léčivých přípravků s omezením*. Registr však není pro regulaci výdeje psychoaktivních léků v praxi dostatečně využíván – ke konci r. 2025 se v kategorii léčivých přípravků s omezením, u nichž je povinnost vést záznam o výdeji v *Registru léčivých přípravků s omezením*, nacházelo pouze 5 přípravků, nešlo o žádný přípravek ze skupiny sedativ, hypnotik a/nebo anxiolytik nebo opioidů.

Zdravotníci by měli být vzděláváni v používání nefarmakologických postupů a léků s nižším závislostním potenciálem, v důsledném monitorování užívání psychoaktivních léků pacienty a případném zajišťování přístupu k léčbě závislosti.

Efektivní metodou prevence nadužívání sedativ a hypnotik jsou krátké intervence prováděné praktickými a dalšími lékaři. Provádění krátkých intervencí je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky, ale jsou cílené především na návykové látky jako tabák, alkohol, případně na nelegální drogy. V praxi je míra realizace krátkých intervencí dlouhodobě nízká. Krátké intervence u všech rizikových či intenzivních uživatelů psychoaktivních léků realizuje 24–28 % lékařů, dalších 18–21 % je provádí u většiny pacientů (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2023; Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2025a).

Účinnou metodou prevence nadměrné preskripce psychoaktivních léků a tzv. *doctor-shoppingu* je také nahlížení do tzv. *sdíleného lékového záznamu pacienta* ze strany lékaře předepisujícího sedativa, anxiolytika, hypnotika nebo opioidní analgetika. Podle průzkumu *Lékaři ČR 2024* nahlíží při preskripci psychoaktivních léků do *sdíleného lékového záznamu pacienta* celkem 33 % lékařů vždy a dalších 20 % obvykle. Naopak 11 % lékařů využívá záznam výjimečně a 16 % do lékového záznamu pacienta nikdy nenahlíží. Další 10 % lékařů o této možnosti vůbec neví (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a INRES-SONES, 2025a). ✕



foto: pixabay.com

Prevence nadužívání psychoaktivních léků

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

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

Na zneužívání psychoaktivních léků upozorňuje dlouhodobě např. *Národní linka pro odvykání 800 350 000 (NLO)*,⁸ která poskytuje informace a pomoc všem osobám se závislostí, včetně lidí s problémy v oblasti nadužívání léků. Tématu psychoaktivních léků se NLO věnuje průběžně na sociálních sítích.

Každoročně v listopadu probíhá mezinárodní kampaň *MedSafetyWeek*, která je zaměřená na bezpečné užívání léků. V r. 2025 se konal již 10. ročník. Ke kampani se



Ukázka kampaně NLO zaměřená na problematiku užívání psychoaktivních léků a lékové interakce (r. 2024)

Zdroj: <https://www.facebook.com/chciodvykat> [2026-03-10]

⁸ <https://zezdravotnictvi.cz/zpravy/hrozi-cesku-epidemie-naduzivani-psychoaktivnich-leku/> [2026-03-10]

v r. 2025 připojily agentury pro léčivé přípravky z několika desítek zemí světa, v ČR je partnerem kampaně dlouhodobě Státní ústav pro kontrolu léčiv. Kampaň se tematicky věnuje nežádoucím účinkům léků.

Národní zdravotní informační portál nzip.cz, který od r. 2020 provozuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS), obsahuje sekci *Závislosti a návykové látky*. Jednotlivé stránky jsou věnovány sedativům, hypnotikům, analgetikům a stimulantům, samostatná sekce je zaměřena na poradenství a léčbu.⁹

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

Léčba uživatelů psychoaktivních léků

> V důsledku dlouhodobé a nadměrné preskripce psychoaktivních léků vzniká u většiny osob závislost s rozvojem dalších psychických a somatických komplikací. Závislost bývá dlouho nerozpoznána a typický program léčby závislosti pro ně často není vhodný (Marek, 2020).

K léčbě je využívána tzv. bezpečná detoxifikace, která v případě sedativ a hypnotik spočívá v nahrazení zneužívaného léku dlouze působícím benzodiazepinem (diazepamem) a v postupném snižování jeho dávek (Ford a Law, 2021), v kombinaci s psychologickou podporou a poradenstvím a adekvátní léčbou psychických i somatických komplikací.

Specifickou léčebnou modalitou určenou závislým na opioidech je léčba opioidními agonisty. Ta je indikována také u pacientů s chronickou bolestí léčených opioidními analgetiky, u kterých se rozvinula závislost.

Podrobnější informace jsou dostupné pouze pro léčbu osob v souvislosti s užíváním sedativ a/nebo hypnotik (dg. F13). Uživatelé opioidních analgetik jsou hlášeni v kategorii lidí vyhledávajících léčbu v souvislosti s užíváním opioidů, v jedné kategorii jsou tak uváděni jak lidé užívající heroin, zneužívající substituční přípravky, tak lidé užívající léky na bolest.

V kontaktu s adiktologickými programy je ročně přibližně 2,5–3 tis. uživatelů sedativ a hypnotik. V kontaktu s ambulantními psychiatrickými programy v r. 2024 bylo cca 2,3 tis. osob (nejčastěji v souvislosti se závislostí na benzodiazepinech – 1,3 tis. v r. 2024) a hospitalizováno je ročně cca 400 osob (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2025; Ústav zdravotnických

⁹ <https://www.nzip.cz/> [2026-03-10]

informací a statistiky ČR, 2025b; Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025d).

Počet léčených se v posledních letech postupně zvyšuje – graf 7. Většinu (71–89 %) tvoří osoby starší 40 let, 19–32 % je starších 70 let. Ženy tvoří přibližně 2/3 pacientů léčených pro závislost na sedativech a hypnoticích.

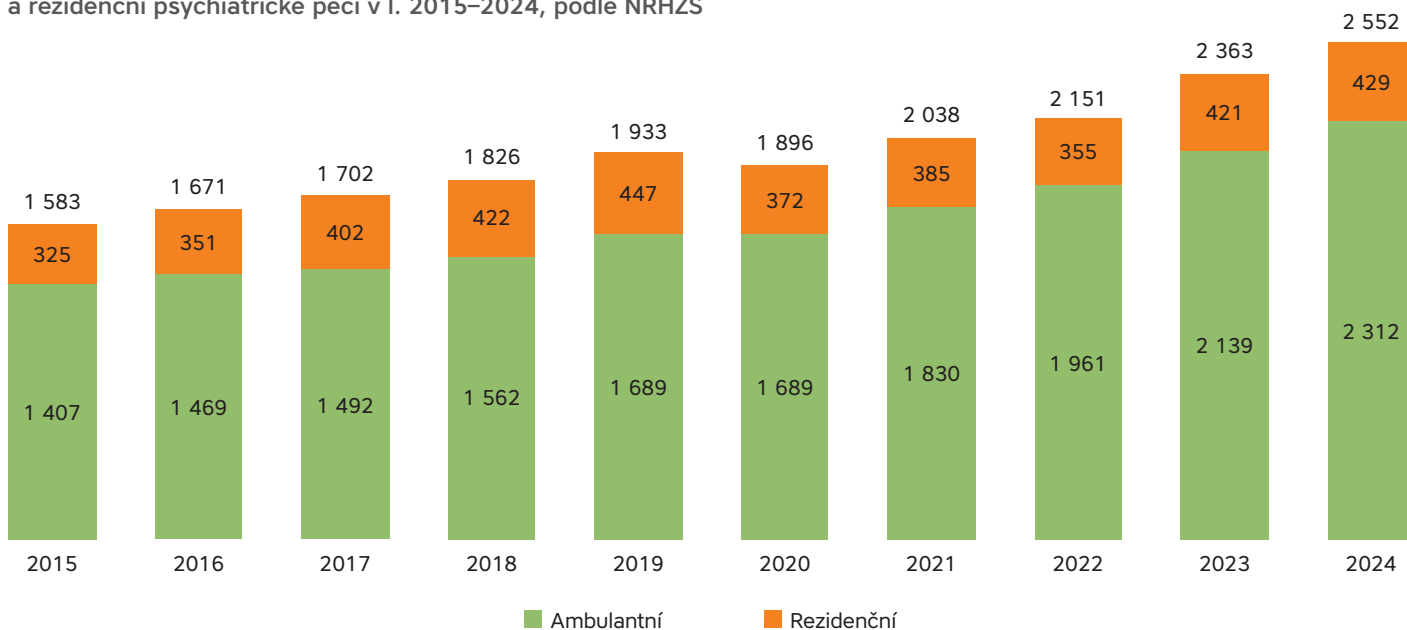
Počet léčených pro dg. F13 v terapeutických komunitách není znám, pravděpodobně jde spíše o výjimečné případy. Žádná ze svépomocných skupin v ČR se nevěnuje

specificky závislosti na psychoaktivních lécích, nicméně např. skupiny *Anonymních alkoholiků* jsou otevřené i osobám s jiným typem závislosti než na alkoholu.

V posledních letech přibývá online poraden, webových a mobilních aplikací pro osoby s problémy v oblasti závislosti. Na *Národní linku pro odvykání 800 350 000* se ročně obrací desítky osob s problémem v oblasti užívání psychoaktivních léků (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2025). ✕

GRAF 7

Počet pacientů léčených pro poruchy chování způsobené užíváním sedativ nebo hypnotik (dg. F13) v ambulantní a rezidenční psychiatrické péči v I. 2015–2024, podle NRHZS



Pozn.: Údaj celkem je nižší než součet obou kategorií, protože někteří pacienti byli léčeni v obou typech léčby.
Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2025b)

Problematické užívání psychoaktivních léků v ČR ve srovnání s Evropou

> V populaci dospívajících v ČR je míra užívání léků se sedativním a/nebo hypnotickým účinkem vyšší než evropský průměr, a to ať již jde o zkušenost s užitím sedativ a/nebo hypnotik získaných na lékařský předpis nebo bez něj, užívání léků proti bolesti za účelem dostat se do nálady, nebo užívání léků v kombinaci s alkoholem – graf 8. Nejvyšší míru zkušeností s užíváním sedativ a hypnotik bez lékařského předpisu uvádějí studenti v Litvě (22,4 %) a v Polsku (18,0 %), nejnižší naopak v Moldavsku (2,1 %) a Rumunsku (2,5 %) – mapa 1.

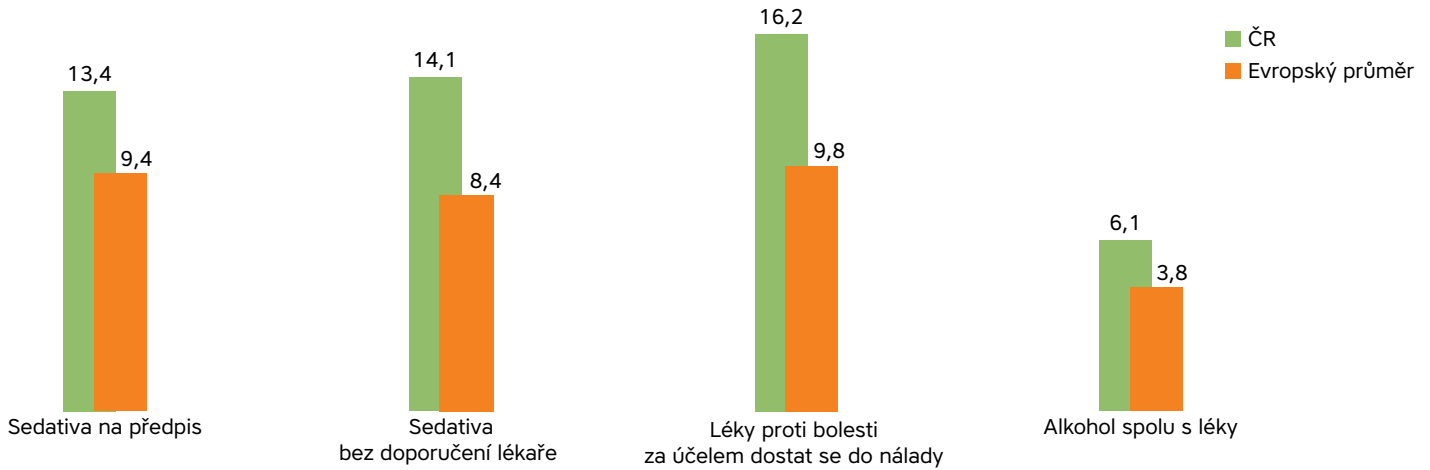
denních dávek, tzv. DDD, na 1 tis. obyvatel a den) vyplývá, že nejvyšší spotřeba psychoaktivních léků (antipsychotik, antidepresiv, léků na spaní nebo na uklidnění) byla v r. 2019 v Portugalsku (249), Belgii (200), Španělsku (198) a Švédsku (171), nejnižší naopak v Bulharsku (22), Rumunsku (24), Lotyšsku (28) a Estonsku (47) – mapa 2 (Brauer a kol., 2021).

Nejvyšší spotřebu sedativ a hypnotik v přepočtu na 1 tis. obyvatel uvádí Island, Norsko, Švédsko a Finsko (50 a více DDD na 1 tis. obyvatel), nejnižší Itálie a Německo – graf 9. ✕

Ze srovnání evropských zemí podle množství psychoaktivních léků distribuovaných do lékáren (v množství definovaných

GRAF 8

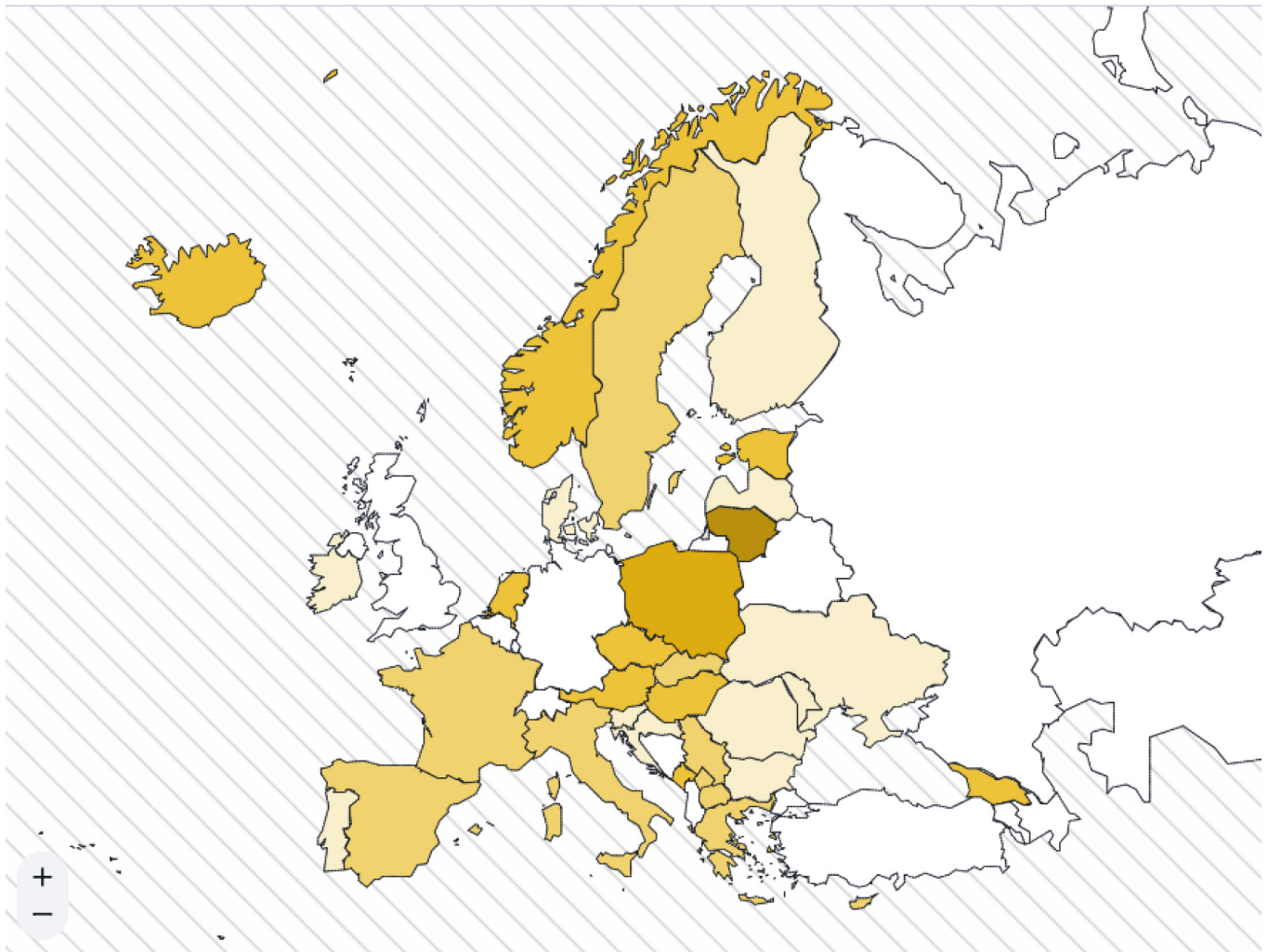
Celoživotní prevalence užívání/zneužívání psychoaktivních léků mezi 16letými studenty v ČR ve srovnání s evropským průměrem – studie ESPAD 2024, v %



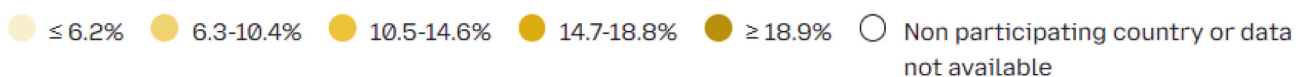
Zdroj: <https://data.espad.org/search-questions/> [2026-03-15]

MAPA 1

Celoživotní prevalence užití sedativ a hypnotik (získaných bez lékařského předpisu) mezi 16letými studenty – studie ESPAD 2024, v %



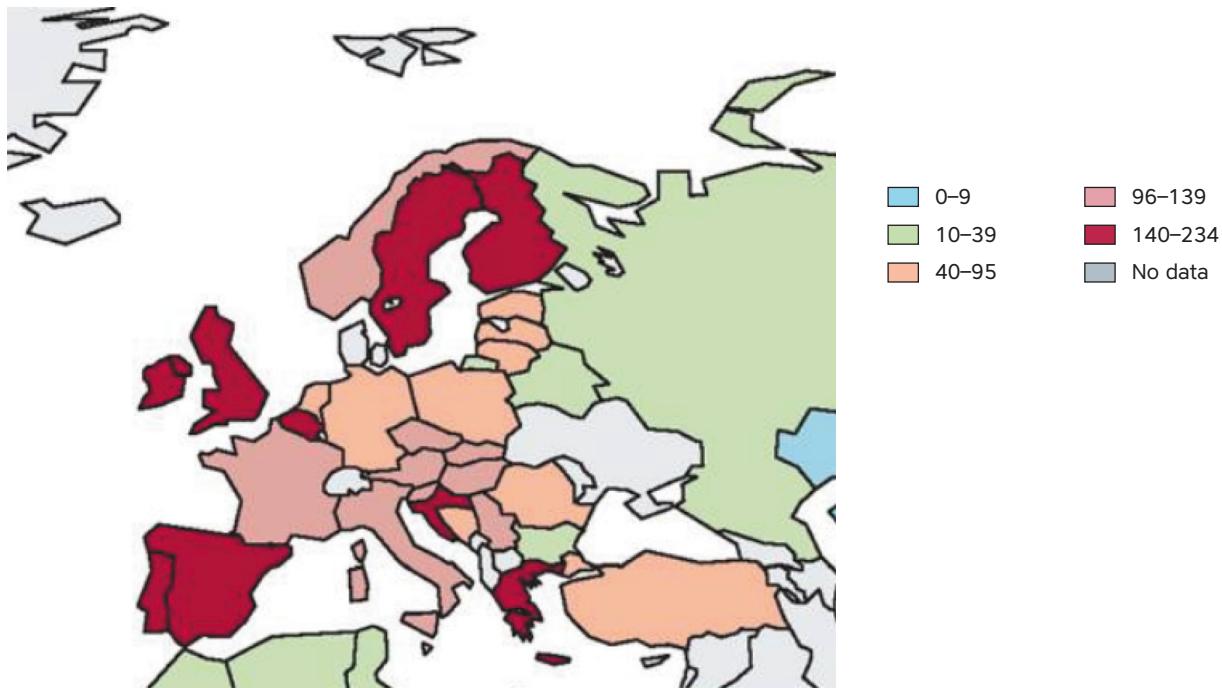
Prevalence in lifetime



Zdroj: <https://data.espad.org/Map/> [2026-03-15]

MAPA 2

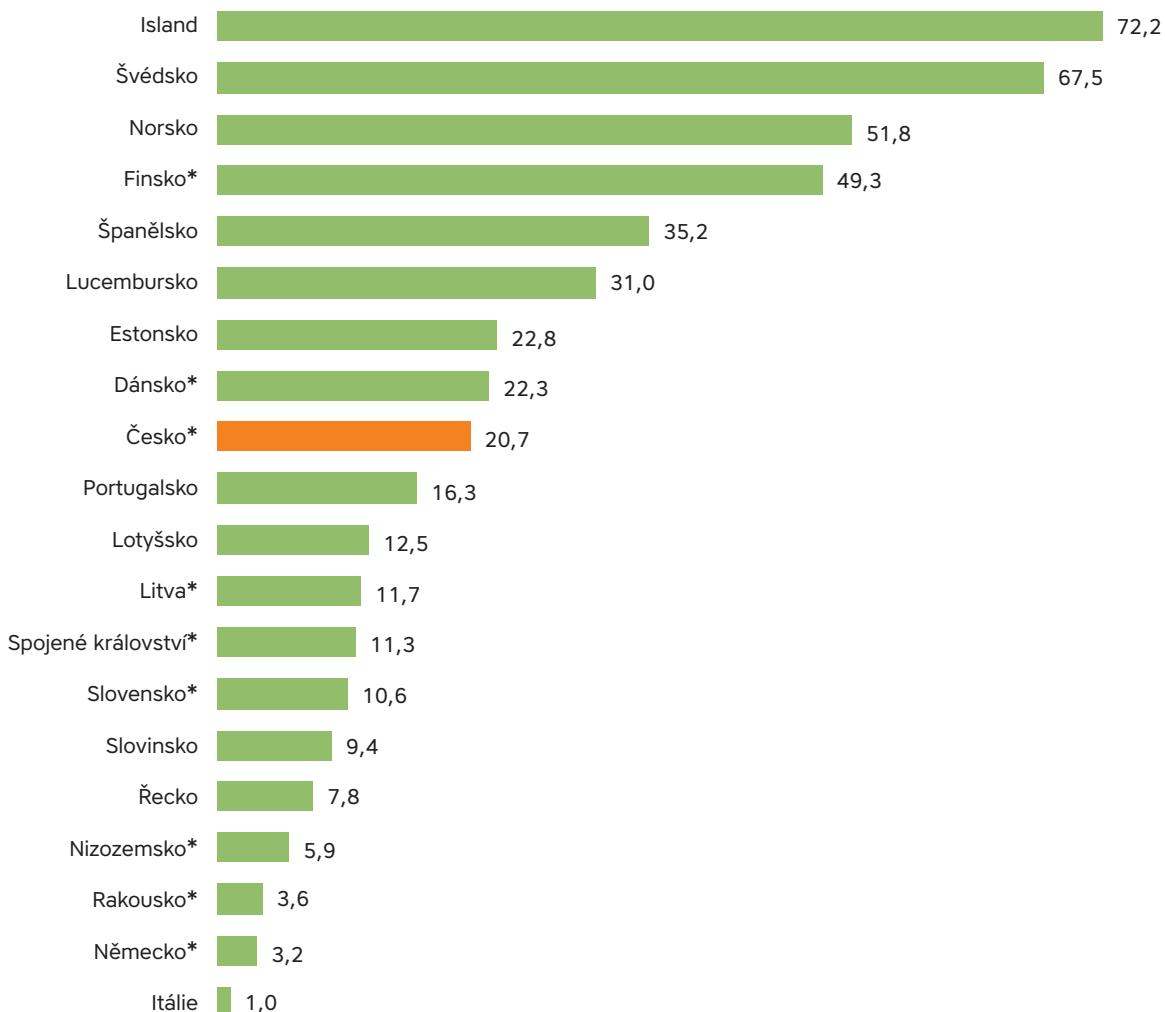
Užívání psychoaktivních léků v Evropě (v množství DDD na 1 tis. obyvatel a den), r. 2019



Pozn.: Kategorie psychoaktivních léků v tomto případě zahrnuje antipsychotika, antidepressiva, léky na spaní (hypnotika) nebo na uklidnění (sedativa).
 Zdroj: Brauer a kol. (2021), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9766760/> [2026-03-15]

GRAF 9

Spotřeba sedativ a hypnotik ve vybraných evropských zemích (v množství denních dávek na 1 tis. obyvatel a den), r. 2022



Pozn.: *Data za r. 2021.

Zdroj: <https://www.statista.com/statistics/1238195/hypnotics-and-sedatives-pharmaceutical-consumption-in-europe/#statisticContainer> [2026-03-15]

Návrh opatření k řešení problematiky nadužívání psychoaktivních léků

> Efektivní přístup k řešení problematiky nadužívání psychoaktivních léků kombinuje aktivity v oblasti monitoringu a sběru dat, politiky a koordinace, regulace, posílení sítě adiktologických služeb a zvyšování povědomí a informování veřejnosti o rizicích spojených s nadměrnou spotřebou psychoaktivních léků:

Oblast monitoringu situace a sběru dat

- > udržení a rozvoj systému komplexního monitoringu situace pokrývajícího všechny oblasti závislostí, včetně monitoringu nadužívání psychoaktivních léků,
- > posílení monitoringu a sdílení informací v rámci *Systému včasného varování před novými drogami* a posílení schopnosti včasné identifikace nových psychoaktivních látek a hodnocení jejich rizik, včetně monitoringu nabídky psychoaktivních léků na nelegálním trhu,
- > monitoring polyvalentního užívání drog v souladu s doporučeními EUDA.

Oblast politiky a koordinace

- > koordinace politiky v oblasti psychoaktivních léků tak, aby byla podpořena realizace efektivních opatření v těchto oblastech,
- > posílení kapacity NMS pro sběr dat ve všech oblastech politiky závislostí.

Oblast regulace

- > zavedení varování na obalech léků s psychoaktivním účinkem,

- > potírání nelegální nabídky psychoaktivních léků, včetně nabídky na internetu.

Sít' adiktologických služeb

- > aktivní vyhledávání osob ve vyšším riziku rozvoje závislosti (zejména skryté populace), průběžný screening a realizace krátkých intervencí,
- > zvýšení dostupnosti systematických dlouhodobých programů všeobecné prevence nejen ve školní populaci a programů selektivní a indikované prevence u ohrožených skupin a osob,
- > zajištění dostupnosti adiktologických služeb ve všech regionech.

Zvyšování povědomí a informování veřejnosti

- > zvyšování povědomí o rizicích a dopadech nadužívání psychoaktivních léků, předávání evidence-based informací v komunikaci o nich,
- > zmapování stávajících informačních a mediálních aktivit v oblasti závislostí a návrh strategie mediální preventivní kampaně,
- > prostřednictvím vzdělávání lékařů dosažení odpovídající preskripce psychoaktivních léků, využívání sdíleného lékového záznamu ke kontrole lékových interakcí a užívání léků,
- > detabuizace problematiky závislostí a problémů v oblasti duševního zdraví, destigmatizace problémů v oblasti duševního zdraví a potřeby vyhledání služeb a péče.



foto: pixabay.com

Odkazy

ANREVA SOLUTION 2025. Šetření rizikového chování a duševního zdraví žáků v Praze 2016–2024. Praha: Anreva Solution.

BRAUER, R., ALFAGEH, B., BLAIS, J. E., CHAN, E. W., CHUI, C. S. L., HAYES, J. F., MAN, K. K. C., LAU, W. C. Y., YAN, V. K. C., BEYKLOO, M. Y., WANG, Z., WEI, L. & WONG, I. C. K. 2021. Psychotropic medicine consumption in 65 countries and regions, 2008–19: a longitudinal study. *Lancet Psychiatry*, 8, 1071–1082.

CARMONA ARAÚJO, A., CASAL, R. J., GOULÃO, J. & MARTINS, A. P. 2024a. Misuse of psychoactive medicines and its consequences in the European Union – a scoping review. *Journal of Substance Use*, 29, 629–640.

CARMONA ARAÚJO, A., GUERREIRO, J. P., BULHOSA, C., ALVES DA COSTA, F., GOULÃO, J. & MARTINS, A. P. 2024b. Use and misuse of psychoactive medicines: a descriptive cross-sectional study in a densely populated region of Portugal. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 17, 2369319.

CARMONA ARAÚJO, A., GUERREIRO, J. P., BULHOSA, C., MARTINS, A. P., ALVES DA COSTA, F. & GOULÃO, J. 2025. Morbimortality consequences of use and misuse of psychoactive medicines in Portugal. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 91, 3225–3235.

CASATI, A., SEDEFOV, R. & PFEIFFER-GERSCHEL, T. 2012. Misuse of medicines in the European Union: a systematic review of the literature. *Eur Addict Res*, 18, 228–45.

ČESKÁ MARKETINGOVÁ SPOLEČNOST 2025. Češi a reklama 2025. Praha: Česká marketingová společnost.

DVOŘÁKOVÁ, P. & CHOMYNOVÁ, P. 2024. Národní výzkum užívání návykových látek 2023. *Zaostřeno*, 10, 1–32.

ESPAD GROUP 2025. Key findings from the 2024 European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), Lisbon: European Union Drugs Agency.

FORD, C. & LAW, F. 2021. Doporučení k užívání a snižování míry zneužívání benzodiazepinů a dalších hypnotik a anxiolytik, Praha: Úřad vlády ČR.

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. 2026. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2024. Výsledky průzkumu v České republice: Připravuje se k vydání.

CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., GROHMANNOVÁ, K., ORLÍKOVÁ, B., GALANDÁK, D., ČERNÍKOVÁ, T. & ROUBALOVÁ, M. 2025. Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2024, Praha: Úřad vlády ČR.

CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., ORLÍKOVÁ, B., GALANDÁK, D., ČERNÍKOVÁ, T., GROHMANNOVÁ, K. & ROUBALOVÁ, M. 2026. Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2025, Praha: Úřad vlády České republiky.

KUBOVÁ, K., FRANC, A., VYSLOUŽIL, J., ŠALOUN, J. & VETCHÝ, D. 2019. New approach for detoxification of patients dependent on benzodiazepines and Z-drugs for reduction of psychogenic complications. *Ceska Slov Farm*, 68, 139–147.



foto: pixabay.com



foto: pixabay.com

KÜFNER, H., CASATI, A. & PFEIFFER-GERSCHEL, T. 2011. Conceptualization of a Methodology for Monitoring the Misuse of Medicines in Europe (EMCDDA tender CT.10.EPI.058.1.0). Munich: IFT – Institut für Therapieforschung.

MAREK, R. 2020. Zneužívání psychofarmak poznámky z praxe. Národní konference Psychoaktivní léky. Praha

MARTINS, S. S., SAMPSON, L., CERDA, M. & GALEA, S. 2015. Worldwide Prevalence and Trends in Unintentional Drug Overdose: A Systematic Review of the Literature. *Am J Public Health*, 105, 2373.

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., GROLMUSOVÁ, L., TION LEŠTINOVÁ, Z., ROUS, Z., KIŠŠOVÁ, L., NECHANSKÁ, B., SOPKO, B., VLACH, T., FIDESOVÁ, H., JURYSTOVÁ, L. & VOPRAVIL, J. 2015. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2014, Praha: Úřad vlády České republiky.

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., NEČAS, V., GROLMUSOVÁ, L., KIŠŠOVÁ, L., NECHANSKÁ, B., SOPKO, B., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J. & JURYSTOVÁ, L. 2014. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2013, Praha: Úřad vlády České republiky.

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

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2023. Lékaři České republiky 2022 – Substituční léčba, krátké intervence, problémové užívání návykových látek a patologické hráčství mezi pacienty. Nepublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2025a. Lékaři České republiky 2024 – Substituční léčba, krátké intervence, problémové užívání návykových látek a patologické hráčství mezi pacienty. Nepublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2025b. Výzkum názorů a postojů občanů k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života v r. 2024. Nepublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2026. Výzkum názorů a postojů občanů k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života v r. 2025. Nepublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH 2025. Prevalence užívání drog v populaci ČR v roce 2024. Nepublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH 2026. Prevalence užívání drog v populaci ČR v roce 2025. Nepublikováno.

NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA SKPV POLICIE ČR 2025. Údaje pro standardní tabulky EMCDDA za r. 2024. Nepublikováno.

PETRENKO, R. & LÍBAL, M. 2025. Výsledky šetření o rizikovém chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze v r. 2024. Praha: Anreva Solution.

ROBERTSON, S., PEACOCK, E. E. & SCOTT, R. 2023. Benzodiazepine use disorder: Common questions and answers. *American Family Physician*, 108, 260–266.

SINGIER, A., NOIZE, P., BERDAÏ, D., DAVELUY, A., ARNAUD, M., MOLIMARD, M., BÉGAUD, B. & SALVO, F. 2021. Medicine misuse: A systematic review and proposed hierarchical terminology. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 87, 1695–1704.

SKÁLA, B. & KOZÁK, J. 2021. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře: Léčba bolesti, Praha: Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře, Společnost všeobecného lékařství.

STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV 2026. Dodávky léčivých přípravků do lékáren a zdravotnických zařízení v ČR. Otevřená data.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2025a. Údaje z Národního registru hospitalizovaných.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2025b. Údaje z Národního registru hrazených zdravotních služeb za rok 2024. Nepublikováno.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2025c. Údaje z Národního registru pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství. Nepublikováno.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2025d. Údaje z výkazů ambulantních zařízení oboru psychiatrie, detoxifikace a záchytných stanic. Nepublikováno.

VOBOŘILOVÁ, V. & ČERVENÝ, R. 2018. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře: Úzkostné poruchy, Praha: Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře, Společnost všeobecného lékařství.

VOSS, M. W., BARRETT, T. S., CAMPBELL, A. J. & VAN KOMEN, A. 2023. Parenting and the opioid epidemic: A systematic scoping review. *Journal of Child and Family Studies*, 32, 1280–1293.



foto: pixabay.com

Agentura Evropské unie pro drogy (EUDA)

V červenci 2024 se Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) stalo Agenturou Evropské unie pro drogy (EUDA) s novým mandátem a silnější rolí. Internetové stránky agentury: <https://euda.europa.eu>. Podrobnější informace o průběhu transformace EMCDDA na EUDA: https://www.emcdda.europa.eu/about/euda-2024_cs (stránka je v češtině).

Poslání agentury s novým širším mandátem je popsáno v brožuře *Jednáme dnes, předvídáme zítřek*: https://www.euda.europa.eu/about/mission_cs. Celkovým posláním EUDA je posílit připravenost EU v oblasti drog prostřednictvím čtyř klíčových vzájemně propojených kategorií služeb: předvídat, varovat, reagovat a učit se.

Primárními poskytovateli údajů zpracovávaných EUDA jsou tzv. vnitrostátní kontaktní místa v členských státech EU,

Turecku a Norsku (national focal points; v ČR je pro ně vžitý výraz „národní monitorovací střediska“), která společně tvoří evropskou informační síť o drogách a drogové závislosti (síť Reitox). Tato síť zajišťuje komplexní a harmonizovaný přístup k podávání zpráv o drogách v Evropě. Vnitrostátní kontaktní místa jsou rovněž nedílnou součástí řídicí struktury agentury a ve svých zemích plní funkci vyslanců agentury EUDA. Českým partnerem v síti Reitox je Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (https://euda.europa.eu/about/partners/reitox_en).

Ke změně došlo na základě Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2023/1322 ze dne 27. června 2023 o Agentuře Evropské unie pro drogy (EUDA) a zrušení nařízení (ES) č. 1920/2006 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:32023R1322>).

NMS je držitelem certifikátu EMCDDA certified Reitox national focal point

V roce 2025 prošlo Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS) procesem certifikace ze strany Agentury EU pro drogy (EUDA), jehož cílem bylo ověřit, zda jako pracoviště plní kvalitně svou funkci (sběr, analýza a distribuce dat o závislostech).

Certifikace je proces formálního uznání kompetencí národního kontaktního místa (tzv. National Focal Point, NFP) k provádění konkrétních úkolů spolehlivým, důvěryhodným a přesným způsobem – zejména kompetencí ke shromažďování a vykazování konzistentních, harmonizovaných a standardizovaných informací o drogové problematice v Evropě – a potvrzuje tak, že národní kontaktní místo splňuje kritéria pro plnění úkolů NFP, jak jsou stanovena v článku 5 *Nařízení o EMCDDA (Nařízení (ES) č. 1920/2006 o Evropském monitorovacím centru pro drogy a drogovou závislost)* a článku 35 *Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2023/1322 ze dne 27. června 2023*

o Agentuře Evropské unie pro drogy (EUDA). Rovněž zvyšuje míru jistoty na úrovni Evropské unie, že národní kontaktní místo kvalitně plní svou úlohu jako národní partner agentury EUDA.

NMS certifikačním procesem úspěšně prošlo, dosáhlo hodnocení odpovídající vysoké úrovni schopností (*strong capability level*) a nyní je certifikovaným národním partnerem agentury (*EUDA National Focal Point*). NMS obdrželo certifikát a značku „*EMCDDA certified*“ platné k 31. červenci 2025, a to na období následujících 5 let. Certifikát je vázaný na institucionální začlenění Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti do Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky.

Jako národní partner v rámci sítě Reitox používá NMS pro prezentaci zapojení do struktur EUDA také vizuální identitu *EUDA National Focal Point*.



Doporučená citace

Chomynová, P., Dvořáková, Z., Orliková, B., Grohmannová, K., Galandák, D., Černíková, T. & Roubalová, M. 2026. Problematické užívání psychoaktivních léků a jeho dopady. Zaostřeno 12 (1): 1–20 str.



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

Informace o situaci v oblasti závislosti v ČR:

<https://www.drogy-info.cz/>.

Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, včetně všech čísel Zaostřeno, jsou v elektronické podobě ke stažení na

<https://www.drogy-info.cz/publikace/seznam-publikaci/>.

Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.gov.cz.

Mapa pomoci

<https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/> – změny kontaktních údajů zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.gov.cz.

Kalendář akcí

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

Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti:

<https://vlada.gov.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/rada-vlady-pro-koordinaci-politiky-v-oblasti-zavislosti-196551/>.

Projekt Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky (Projekt RAS):

<https://www.rozvojadiktologickychluzeb.cz/>.

Aplikace AdiData k evidenci klientů a intervencí v adiktologických službách včetně uživatelské podpory:

<https://www.adidata.cz/>.

Internetová stránka Agentury Evropské unie pro drogy (EUDA):

<https://euda.europa.eu>.

Portál dobré praxe EUDA:

https://www.euda.europa.eu/best-practice_en.

Evropská zpráva o drogách 2026: Porozumění drogové situaci v Evropě v roce 2026 – klíčová data:

https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2026_en

Národní stránky na podporu odvykání kouření:

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

Národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní:

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

Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu:

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

Národní linka pro odvykání: 800 35 00 00

<https://www.chciodvykat.cz>.