



Souhrn zprávy o situaci ve věcech drog v České republice 2001

leden – únor 2003

Zpráva v knižní podobě je k dispozici ve vybraných veřejných knihovnách.

- **Obsah** ■ 1 ČR, DROGY A ČÍSLA ■ 1/1 Lidé
- 1/2 Náklady ■ 2 ORGANIZAČNÍ PROSTŘEDÍ
- 3 MÍRA UŽÍVÁNÍ DROG V ČR ■ 4 ZDRAVOTNÍ DOPADY
- 5 PREVENCE A LÉČBA ■ 5/1 Primární prevence
- 5/2 Harm reduction ■ 5/6 Léčba a doléčování
- 5/7 Následná péče ■ 6 PROSAZOVÁNÍ PŘÁVA
- 7 INFORMACE VYDAVATELE

1 ČR, DROGY A ČÍSLA

1/1 Lidé

- V České republice alespoň jednou vyzkoušelo nelegální drogu cca 1 150 000 osob, tj. 16 % obyvatel ve věku 15-64 let.
- Alespoň jednou za rok nelegální drogu užije asi 570 000 osob; v obou případech se jedná především o marihuanu a hašiš.
- Do kategorie problémových uživatelů drog – tedy těch, kteří zatěžují společnost náklady – spadá v ČR cca 15 000 osob užívajících dlouhodobě a/nebo injekčně heroin a asi 22 500 osob užívajících stejným způsobem pervitin (tj. cca 37 500 osob)¹.
- V roce 2001 se v souvislosti s nelegálními drogami léčilo cca 12 000 osob, z toho cca 8 000 problémových uživatelů (léčilo se tedy cca 21 % problémových uživatelů).
- Služeb nízkoprahových center využívalo 17 000, tj. cca 40 % problémových uživatelů drog.
- Poprvé léčbu vyhledalo 4 233 osob; jejich průměrný věk byl 21,6 roku.
- Policie ČR obdržela 804 oznámení o přestupku držení drog v malém množství a projednala jich ve správním řízení 401.
- Policie ČR stíhala za „drogové trestné činy“ 1 952 pachatelů, z toho 139 dětí a 221 mladistvých; pro prosté držení drogy pro vlastní potřebu bylo stíháno 166 osob.
- Státní zastupitelství vznesla obžalobu proti 2 160 pachatelům drogové trestné činnosti; za prosté držení drogy pro vlastní potřebu pak proti 215 z nich.
- Soudy v roce 2001 za drogové trestné činy pravomocně odsoudily 1 094 pachatelů.
- Ve věznicích ČR si k 31.12. 2001 trest pro drogové trestné činy odpykávalo 652 pachatelů.
- Na předávkování nelegálními drogami a zneužíváními těkavými látkami zemřelo v roce 2001 v ČR 84 osob; dalších 83 osob zemřelo na předávkování léky, často v kombinaci s alkoholem.

¹ Celkem tedy cca 0,5 % ze všech obyvatel ČR ve věku 15-64 let – to odpovídá situaci v zemích EU; v USA a v Kanadě tvoří podíl problémových uživatelů drog ve společnosti v průměru 2,1 %.

1/2 Náklady

- V České republice se každoročně spotřebují nelegální drogy v hodnotě 15 000 000 000 (15 miliard) Kč, měřeno podle jejich ceny na černém trhu; skutečných peněz je ale vynaloženo podstatně méně – značné množství drog spotřebovávají sami výrobci (to platí zejména pro konopné drogy a v menší míře pro pervitin).
- Společenské náklady v souvislosti s užíváním nelegálních drog (náklady na prevenci, léčbu, represí a hodnota ušlé produktivity) činí nejméně 2,8 miliardy Kč ročně; zhruba 80 % přímých nákladů je v souvislosti s drogami vynaloženo na represivní opatření, tj. na práci policie, soudů a vězeňství.
- Podle odhadů je v ČR především majetkovými trestnými činy, páchanými v souvislosti s drogami, způsobena jednotlivcům a institucím každoročně škoda ve výši zhruba 1,9 miliardy Kč.
- Ze státního rozpočtu bylo v roce 2001 vynaloženo na specifickou primární prevenci, léčbu a opatření harm reduction téměř 245 miliónů Kč.

2 ORGANIZAČNÍ PROSTŘEDÍ

Rok 2001 byl prvním rokem realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2001-2004, kterou schválila 23. října 2000 vláda svým usnesením č. 1045/00. Strategie navazuje na předešlé dva koncepční dokumenty o protidrogové politice vlády (z let 1993 – 1996 a 1998 – 2000) a dále je rozvíjí. Obsahově i časově koresponduje s Akčním plánem boje proti drogám EU 2000-2004. Tento dokument deklaruje, že Česká republika usiluje o vyvážený přístup k řešení problému užívání drog z hlediska represe, prevence, léčby a resocializace drogově závislých a o komplexní, meziresortní, mezioborový a mezi-sektorový postup a spolupráci při řešení problémů. Na konci roku 2002 vláda vzala na vědomí bilanční zprávu o plnění schválené strategie ze strany jednotlivých resortů. Rok 2001 byl třetím rokem platnosti novelizované drogové legislativy. V říjnu dokončil tým nezávislých výzkumníků studii „Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy“ a předložil ji zadavateli studie – vládě ČR. Na svém zasedání 14. října 2001 vzala vláda na vědomí souhrnné výsledky studie, podle nichž zavedení trestnosti držení drog pro vlastní potřebu nesplnilo očekávání předkladatele, ale ani se nepotvrdily katastrofické předpovědi některých odpůrců zavedení trestnosti držení nezákonných drog pro vlastní potřebu. Studie ukázala, že novelizovaná drogová legislativa způsobila společnosti zbytečné náklady – tedy

přimělo ji vynaložit prostředky, jež mohla zužitkovat jinak. Na základě souhrnných výsledků studie přijala vláda usnesení č. 1177/2001, jež obsahuje 7 úkolů, mimo jiné úkol legislativně rozdělit drogy do 2–3 kategorií podle jejich zdravotních a společenských rizik.

Ve všech 14 nově ustavených krajích byly zřízeny funkce krajského protidrogového koordinátora.

V roce 2001 předložila vláda ČR návrh zákona o ochraně před škodami, působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, který měl nahradit již nevyhovující zákon č. 37/1987 Sb. o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniami. Poslanecká sněmovna PČR však návrh zákona vrátila vládě k přepracování.

Nikoliv posledním významným předělem roku 2001 v oblasti drogové problematiky bylo zahájení činnosti probační a mediační služby. Ta má významně zlepšit stav v oblasti trestů pro uživatele nelegálních drog a zprostředkovat léčbu nebo jiné vhodné opatření všude tam, kde je společensky výhodnější než trest odnětí svobody.

3 MÍRA UŽÍVÁNÍ DROG V ČR

Podle celopopulačních průzkumů má v životě alespoň jednu zkušenost s nelegální drogou 16 % obyvatel ČR (v EU mezi 20 – 25 %, v USA 34 %). Ve sledovaném roce u nás alespoň jednou nelegální drogu užilo 8 % populace (v zemích EU 5 – 10 %, v USA 10 %).

Pro většinu osob charakterizovaných v předchozím odstavci platí, že jedinou nelegální drogou, s níž se setkaly, bylo konopí nebo hašiš. Taneční drogu „ecstasy“ alespoň jednou v životě užila 4 % obyvatel ČR ve věku 15 – 64 let, jiné drogy (heroin, pervitin, kokain, LSD atd.) pak méně než 1 % populace.

Stejně jako jinde v Evropě a ve Spojených státech, i v České republice neustále narůstá obliba rekreačního užívání marihuany, zejména mezi nejmladší populací (ve věku 15–25 let). Pravidelně² marihuanu užívá cca 15 % populace ve středoškolském věku (15 – 19 let), alespoň jednu zkušenost s ní má v téže věkové skupině téměř polovina populace (46 %). Zdá se, že středoškoláci diferencovali své zkušenosti a postoje – obliba „problémových drog“ (zejména heroinu) v této populaci stagnuje až klesá³.

Spolu s růstem obliby „taneční hudby“ stoupá počet osob, užívajících „ecstasy“ v týdenních nebo delších intervalech – i to je součástí celoevropského trendu.

Počet problémových uživatelů drog (injekčních a/nebo dlouhodobých uživatelů opiátů, amfetaminových drog a/nebo kokainu) je stabilní – neroste – a pohybuje se kolem 37 500 osob. V posledních dvou až třech letech ale dochází k přelévání mezi jednotlivými typy drog – ve sledovaném období se zvýšila míra užívání heroinu a naopak snížila míra užívání pervitinu⁴.

Sníží se počet šestnáctiletých studentů a učňů, kteří mají jednu a více zkušeností s „problémovými drogami“ – tedy s pervitinem a heroinem.

²tj. více než 20x za život

³Nové údaje ohledně tohoto trendu přinese studie ESPAD realizovaná v r. 2003.

⁴Předběžné údaje za rok 2002 naznačují, že zřejmě dochází ke změně tohoto trendu.

4 ZDRAVOTNÍ DOPADY

V roce 2001 vyhledalo léčbu v souvislosti s drogami poprvé ve svém životě 4 233 osob v průměrném věku 21,3 let. Věk uživatelů, kteří vyhledávají léčbu, se v posledních letech zvyšuje – to je možno považovat za velmi příznivý trend. Ambulantní nebo ústavní či pobytovou léčbu využívá přibližně 8 000 problémových uživatelů drog.

V kontaktu s institucí, poskytující léčbu či jiné služby – zejména s nízkoprahovými centry –, je asi 40 % uživatelů (cca 17 000) a tento podíl je velmi pravděpodobně rostoucí. Na tomto trendu se podílí velmi pravděpodobně atraktivita služeb přizpůsobených potřebám klientů. V tomto směru patříme mezi ty evropské země, jimž se účinně daří zachytit problémové uživatele drog a snižovat tak celospolečenské škody, jež z užívání nelegálních drog vyplývají.

V roce 2001 v ČR přetrvával relativně nízký výskyt HIV infekce (AIDS) ve skupině injekčních uživatelů drog i v populaci, která drogy neužívá. Dostupné sérologické přehledy ukazují, že přibližně každý třetí injekční uživatel drog je nakažen virovou hepatitidou C. Tato proměnlivost uživatelů (cca 30 %) je významně nižší než v zemích EU (65–80 %), přesto bude v budoucnu představovat významnou zátěž zdravotního systému.

V roce 2001 zemřelo na předávkování psychotropní látkou 167 osob; z toho 83 se předávkovalo léky na předpis, velmi často v kombinaci s alkoholem. Nejvíce úmrtí v této kategorii (39) je třeba připsat léku Rohypnol®.

Z nelegálních drog jsou za nejvíce úmrtí zodpovědné opiáty (53) a z nich zejména heroin (30). Významně se snížil počet předávkování pervitinem – z 31 v roce 2000 na loňských pět. Na předávkování zemřelo také 14 uživatelů těkavých látek (zejména toluenu). Jedno úmrtí cizího státního příslušníka v ČR vyvolala látka PMA, již zakoupil v Německu jako „ecstasy.“

Počet úmrtí na předávkování nelegálními drogami je v ČR ve vztahu k počtu obyvatel i k počtu problémových uživatelů drog v porovnání se státy EU a USA velmi nízký.

5 PREVENCE A LÉČBA

5/1 Primární prevence

V této oblasti patří mezi nejrozšířenější a nejnámennější aktivity preventivní programy ve školách a školských zařízeních. Celkem bylo v rámci těchto programů za rok 2001 realizováno 4 027 samostatných specificky protidrogově preventivních akcí, jichž se zúčastnilo 68 601 dětí.

Pro 1 122 pedagogů bylo uskutečněno celkem 198 akcí. Jednalo se zejména o programy edukativního typu; ostatní typy programů jsou méně časté. Stoupá význam internetu v oblasti zvýšení informovanosti a poradenství i podíl zapojení nestátních organizací do primární prevence. Zvýšení efektivity horizontální a vertikální koordinace primárně preventivních aktivit je do budoucna klíčovým faktorem.

V ČR neexistují žádné jednotné a prakticky použitelné mechanismy hodnocení účinnosti programů primární prevence.

Zatímco na poli primární prevence pro žáky a studenty existuje řada kompetitivních resortních, oblastních a dalších koncepcí, pro řadu dalších cílových skupin (vymezených profesně, věkem, sociálně), které se nalézají ve zvýšeném riziku zneužívání návykových látek, téměř žádné preventivní koncepce ani programy neexistují. To beze zbytku platí především pro romskou populaci.

Jako primární prevence jsou s úmyslem získání finančního příspěvku velmi často prezentovány nejrůznější volnočasové aktivity. Účinnost těchto volnočasových aktivit ve smyslu prevence užívání drog lze stěží hodnotit, obecně řečeno je významně nižší než účinnost specifických programů.

V mezinárodní terminologii nejsou mezi „protidrogovou prevencí“ zařazovány⁵.

⁵ protidrogová prevence = prevence, která by ztratila smysl / neexistovala v hypotetickém případě neexistence nelegálních drog (volně podle Single et al. 1996)

5/2 Harm reduction

V ČR je poměrně stabilizovaná síť nízkoprahových zařízení: na konci roku 2001 ji tvořilo 65 zařízení, z nichž 72 % zřizují nestátní neziskové organizace.

Do standardní nabídky služeb patří výměna injekčního materiálu a dalších pomůcek, distribuce kondomů, motivační trénink zaměřený na bezpečnou likvidaci použitého injekčního materiálu, zprostředkování kontaktu se zařízeními zabývajících se abstinencí orientovanou léčbou, případně s programy substituční léčby, poradenství v oblasti infekčních nemocí a prevence předávkování, zdravotní a sociální služby pro uživatele drog (zkráceně UD), příp. jejich zprostředkování; většina kontaktních center nabízí hygienický a potravinový servis. 59 zařízení (91 %) provozuje v rámci svých služeb streetwork, tj. kontaktování uživatelů drog mimo instituci, na ulici, příp. v bytech.

Cca 40 % problémových uživatelů drog je v kontaktu s nízkoprahovými centry. Podíl injekčních uživatelů drog využívajících výměnné programy se odhaduje na více než 50 %. Významný podíl (cca 40 %) jehel a stříkaček spotřebovaných pro injekční aplikaci drog je zakoupen v lékárnách. Situace v oblasti výskytu infekcí mezi injekčními uživateli drog v ČR je příznivá.

V roce 2001 poskytovalo 6 zařízení preventivní aktivity pro uživatele tanečních drog na tanečních parties. Občanské sdružení Podané ruce (Brno) provozuje od roku 2000 internetovou on-line poradnu zaměřenou na tuto problematiku. Pod hlavičkou Ústavu farmakologie 3. lékařské fakulty University Karlovy je zveřejněna databáze tablet extáze (ecstasy) užívaných v ČR s kvantitativní analýzou obsahu.

5/3 Léčba a doléčování

Síť abstinencí orientovaných programů léčby drogově závislých je vybudována na relativně dobré úrovni a poměrně dobře pokrývá potřeby na místní i na celonárodní úrovni, ať už co do kapacity nebo co do regionální distribuce programů. Tvoří ji státní zdravotnická zařízení, jejichž nabídka služeb detoxifikace, ambulantní léčby a krátkodobé ústavní léčby je na základě poptávky ze strany uživatelů drog doplňována nestátními neziskovými organizacemi (NNO). Navazující služby jsou poskytovány v denních stacionářích a ve střednědobých a dlouhodobých programech rezidenční léčby v 16 terapeutických komunitách.

Nedostatečně je řešen problém užívání drog dětmi a mladými lidmi s výchovnými problémy v zařízeních speciálního školství určených pro jejich re-educaci (výchovné ústavy pro děti a mládež), v nichž podle neoficiálních expertních odhadů tvoří podíl uživatelů drog 60 – 80 % ze všech dětí a dospívajících. Postupně jsou budovány i abstinencí orientované programy léčby drogově závislých ve věznicích, jiné než abstinencí orientované modality ve věznicích chybí.

Alarmující je velmi nedostatečný podíl uživatelů opiátů (především heroinu) v substitučních programech – cca 3 %, což je několikanásobně nižší podíl než v zemích EU. K 5. srpnu 2002 se léčbě metadonem v České republice podrobovalo 369 pacientů. S výjimkou Plzně a Českých Budějovic jsou pokryta všechny bývalá krajská města, která tvoří přirozená centra regionů a jsou tradičně nejvíce postižená zneužíváním nelegálních i legálních drog. Ambulantní nebo lůžkovou léčbu využívá cca 25 % problémových uživatelů drog v ČR. Podíl uživatelů opiátů v substitučních programech v ČR je oproti stavu v zemích EU velmi nedostatečný – cca 3–4 %.

5/4 Následná péče

Specializované doléčovací programy realizuje celkem 12 nestátních zařízení, z toho ambulantní programy jsou realizovány v 5 zřízeních, program chráněného bydlení nabízí 7 zařízení. Kapacita následné péče je nedostatečná.

6 PROSAZOVÁNÍ PRÁVA

Rok 2001 můžeme v oblasti represe považovat za stabilizovaný.

Policie zjistila 4 209 drogových trestných činů (TČ dle §§ 187, 187a, 188, 188a trestního zákona) a pro ty sdělila obvinění 1 952 osobám; z držení drog pro vlastní potřebu obvinila 166 osob (z 241 zjištěných trestných činů).

Pokračoval tak mírně vzestupný trend z minulých let co do počtu obviněných osob.

Setrvalý mírně vzestupný trend (stejně jako v minulých letech) zaznamenala i státní zastupitelství; v souvislosti s nelegálními drogami vznesla loni žalobu proti 2 160 obviněným (v roce 2000 proti 2 043; v roce 1999 proti 1 765); totéž platí pro soudy, které odsoudily 1 094 pachatelů „drogových trestných činů“ (2000: 972; 1999: 891). Případné nesrovnalosti, resp. neprovázanost statistik Ministerstva spravedlnosti ČR se statistikami Policejního prezidia ČR jsou dány jak odlišnou metodologií, tak možností státního zástupce změnit v souladu s trestním řádem kvalifikace trestného činu oproti obsahu sdělení obvinění, přičemž tato změna se nepromítne zpětně do policejních statistik. V neposlední řadě hraje roli také časový posun, kdy je např. trestní stíhání zahájeno v roce 2000 a obžaloba vznesena až v roce 2001.

V České republice se k 31.12. 2001 pro drogové trestné činy podrobovalo trestu odnětí svobody 652 pachatelů. Stále častěji mohou dobrovolně trávit výkon trestu v tzv. bezdrogových zónách, v některých případech dokonce mohou být ve věznicích i léčeni. Ve srovnání s EU však není léčba zneužívání drog ve věznicích dostupná ani v dostatečné míře, ani v dostatečné šíři léčebných postupů.

Čísla a trendy v práci represivních složek, srovnána s ostatními výše uvedenými indikátory drogové situace, nasvědčují standardní „evropské“ úrovni práce českých represivních složek v oblasti potlačování nabídky.

V roce 2001 represivní orgány zabavily necelého půl procenta (0,41 %) z odhadovaného množství všech nelegálních drog, spotřebovaných v tomto roce v ČR.

7 INFORMACE VYDAVATELE

Autorský kolektiv (Ladislav Csémy, Hana Gajdošíková, Blanka Korčíšová, Aleš Kuda, Michal Miovský, Viktor Mravčík, Ondřej Petroš, Josef Radimecký, Jiří Vopravil a Tomáš Zábranský) na Výroční zprávě za rok 2001 pracoval v roce 2002 po dobu pěti měsíců. Výsledkem jejich úsilí je zpráva o 126 stranách, která situaci podává pohledem odborníků. Práce na zprávě za rok 2002 probíhá od letošního března do října, garantem je nově ustavený poradní sbor Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti.

Bulletin Zaostřeno na drogy distribuujeme bezplatně podle seznamu, sestaveného Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti ve spolupráci s krajskými protidrogovými koordinátory. Další objednávky, případně požadavky na vyřazení z distribučního seznamu, přijímáme elektronicky na adrese skrdlantova.eva@vlada.cz nebo telefonicky na č. 296 153 301.

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti je českým partnerem sítě REITOX, zřízené a podporované národními vládami a Evropskou unií s cílem monitorovat situaci v oblasti psychotropních látek, připravovat podklady pro kvalifikovaná politická rozhodnutí v této oblasti na národní i evropské úrovni a vyhodnocovat jejich účinnost. Bylo zřízeno v r. 2002 jako součást Úřadu vlády ČR.

ZAOSTŘENO NA DROGY

Vydává ■ Úřad vlády České republiky
Nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1
IČO 00006599

Adresa redakce ■ Vladislavova 4, Praha 1, tel. 296 153 222

Odpovědný redaktor ■ Ing. Eva Škrdlantová

Autoři tohoto čísla ■ Mgr. Hana Gajdošíková,
MUDr. Viktor Mravčík, Mgr. Josef Radimecký,
MUDr. Tomáš Zábranský PhD.

Toto číslo vyšlo 10. dubna 2003. Vychází nejméně 6x ročně.
Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: MK ČR E 14088.

ISSN 1214-1089

Neprodejné. Distribuci zajišťuje vydavatel.

© Úřad vlády České republiky, 2003