



ČESKÁ POLITIKA V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ A PRIORITY PŘEDSEDNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY V RADĚ EU V R. 2022

Předsednictví České republiky v Radě EU (CZ PRES) se odehrává od 1. července do 31. prosince 2022 ve složitém období. Státy Evropské unie čelí v současné době komplexním výzvám zahrnujícím dopady zdravotní, ekonomické, energetické a sociální krize, vyvolané nejprve pandemií COVID-19 a vzápětí válkou na Ukrajině. Poslední Evropská zpráva o drogách vydaná Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost v červnu 2022 upozorňuje na relativně vysokou dostupnost drog v evropském regionu a výskyt nových látek, která představují zdravotní rizika, ale také na rostoucí diverzifikaci v oblasti konopných produktů a národních politik zaměřených na regulaci konopí. Toto číslo Zaostřeno shrnuje nejdůležitější informace týkající se historie, současnosti a perspektiv české politiky v oblasti závislostí, jejích cílů a principů, koordinace i dosahovaných výsledků. Obsahuje i základní přehled situace a trendů v oblasti užívání návykových látek, hazardního hraní a dalších forem rizikového chování.

Úvod

> Česká politika v oblasti závislostí je moderní integrovanou politikou, která nerozlišuje mezi legálními a nelegálními návykovými látkami. Integruje oblasti nelegálních drog, alkoholu, tabákových a nikotinových výrobků, hazardního hraní, ale také nová témata léčivých přípravků s obsahem psychoaktivních látek, problematiky konopí a kanabinoidů a nadužívání internetu a digitálních technologií. V souvislosti s integrací politik zaměřených na jednotlivé oblasti se v České republice postupně přešlo od označení „protidrogová politika“ k termínu „politika v oblasti závislostí“, což lépe vystihuje komplexní přístup k návykovým látkám i behaviorálním závislostem, zahrnující ve svých základních pilířích kromě regulace trhu, snižování nabídky a represe dlouhodobě významné oblasti prevence, minimalizace škod a rizik, léčby a resocializace. ✕

Obsah

Úvod

Situace v oblasti závislostního chování v ČR v evropském kontextu

Cíle a principy politiky v oblasti závislostí v ČR

Koordinace politiky v oblasti závislostí

Priority CZ PRES – Lidskoprávní a vědecky podložený přístup k moderním drogovým politikám

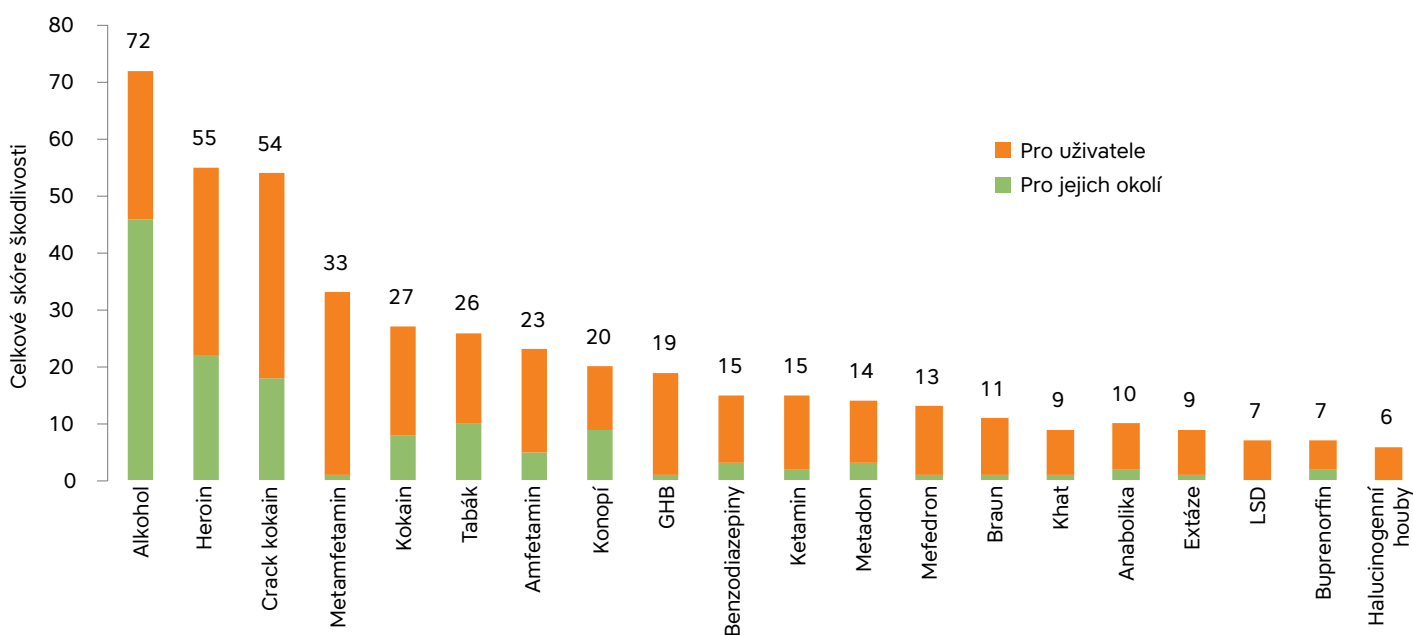
Situace v oblasti závislostního chování v ČR v evropském kontextu

> Jednotlivé návykové látky vykazují různou míru zdravotních i sociálních škod, které jsou s jejich užíváním spojeny, a to jak na individuální, tak na populační úrovni. Studie hodnotící škodlivost různých látek ukazují, že nejvyšší místa na žebříčku rizikového potenciálu zaujímají heroin, kokain, metamfetamin,

ale také legální alkohol a tabák – graf 1. Ukazuje se, že legální status látek a míra legislativní a další kontroly s ním spojená nesouvisí příliš s veřejnozdravotní a společenskou nebezpečností látek.

GRAF 1

Pořadí drog na základě jejich celkového skóre škodlivosti pro uživatele a jejich okolí



Zdroj: Mravčík et al. (2019) podle Nutt et al. (2010)¹

Historický kontext politiky ČR v oblasti závislosti

Oblast svépomocných aktivit v oblasti závislosti se na území dnešní České republiky začala rozvíjet již v polovině 19. století; první specializované léčebné programy vznikaly na počátku 20. století. Za zakladatele české adiktologie je považován český lékař psychiatr Jaroslav Skála (25.05.1916–26.11.2007), který v roce 1948 založil protialkoholní oddělení Všeobecné fakultní nemocnice u Apolináře v Praze, vypracoval komplexní léčebný program závislosti a v roce 1951 inicioval založení záchytné stanice, jedné z prvních svého druhu na světě.²

Důležitý mezník domácí politiky v oblasti závislosti spadá do 90. let 20. století. Rozpad komunistického režimu přinesl výzvu jak pro odborníky, tak pro tehdejší vlády. Velmi dynamicky se začal rozvíjet obchod s nelegálními látkami a drogami. Na rozdíl od většiny zemí bývalého sovětského bloku se Československo na tomto rozcestí nevydalo výhradně cestou represivních opatření.

Již od 90. let byl v ČR prosazován vyvážený přístup v oblasti drog a politiky a koncepční dokumenty zahrnovaly i mechanismy usilující o podporu veřejného zdraví, důraz byl tedy kladen i na prevenci, oblast snižování rizik a léčbu. Dlouhodobě je prosazován pragmatický a realistický přístup, tj. politika nesmí být ideologií, musí vycházet z reálných dat a ověřených informací a klást si splnitelné cíle. Důležitou roli ve vývoji politik hrála také odborná veřejnost a intenzivně se rozvíjela i meziresortní spolupráce.

K zásadní změně došlo v r. 2014, kdy se vláda rozhodla zařadit k moderním evropským tzv. integrovaným politikám v oblasti závislosti a do dosavadní drogové politiky byly nově začleněny i oblasti alkoholu, tabáku a hazardu; od roku 2019 pak témata nadužívání psychoaktivních léčivých přípravků, nadužívání moderních technologií a digitální závislosti.

¹ Mravčík, V., Chomynová, P. & Grohmannová K. 2019. *Veřejnozdravotní význam užívání návykových látek*. Hygiena, 64 (1), 21-6. Nutt, D. J., King, L. A. & Phillips, L. D. 2010. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet* 376 (9752), 1558-65.

² Šejvl, J. & Miovský, M. 2017. *Nejstarší specializované lůžkové zařízení pro léčbu závislosti na alkoholu na historickém území Čech a Moravy: případová studie protialkoholní léčebny ve Velkých Kunčicích (1911–1915)*. *Adiktologie*, 17 (2), 134–146.

V České republice žije 10 515 669 obyvatel. V r. 2021 se narodilo 111 793 a zemřelo 139 891 osob. Průměrný věk obyvatel je 42,7 roku.³

V České republice denně kouří přibližně 20 % populace starší 15 let. Podíl kuřáků je dlouhodobě stabilní, klesá pouze podíl kuřáků mezi mladistvými. V r. 2019 podle studie ESPAD denně kouřilo 10 % 16letých studentů a studentek, což je třikrát méně než na konci 90. let.⁴ V posledních letech roste obliba alternativních výrobků, především tzv. elektronických cigaret (či vaporizérů) a zahříváných tabákových výrobků, a to zejména mezi mladými dospělými. E-cigarety užívá v současnosti přibližně 5 % a zahříváné tabákové výrobky 3 % dospělých. Míra současného i denního kouření cigaret v ČR je mírně nad průměrem evropských zemí, na rozdíl od většiny zemí Evropy však dlouhodobě neklesá – mapa 1.

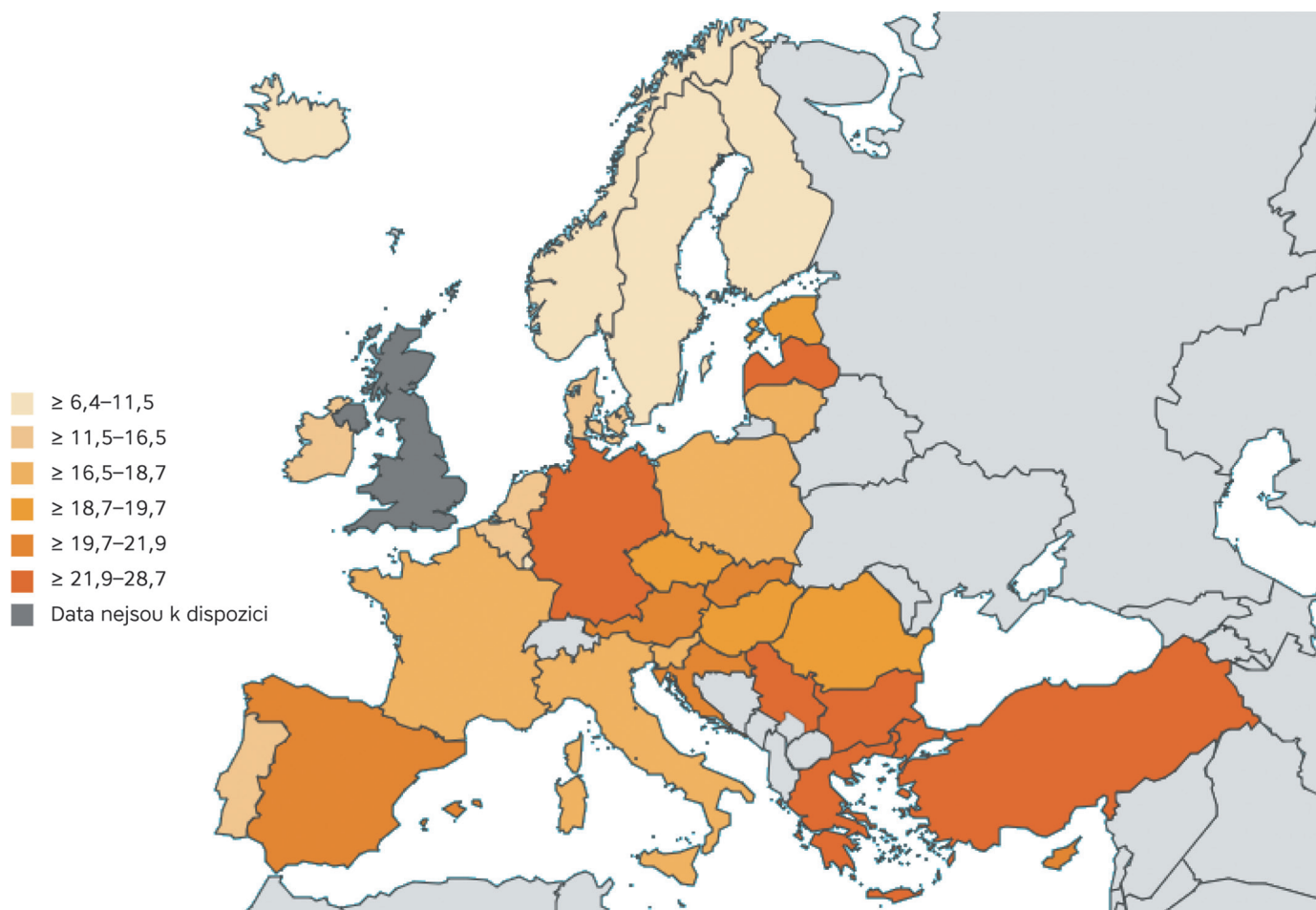
Pití alkoholu v české populaci je dlouhodobě celosvětově na vysoké úrovni. Spotřeba alkoholu v ČR odpovídá 10 l čistého

alkoholu na osobu. Denně pije alkohol přibližně 10 % dospělé populace a podíl denních konzumentů dlouhodobě roste. Časté pití nadměrných dávek alkoholu uvádí 12 % populace. Zatímco častá konzumace nadměrných dávek alkoholu je nejvyšší mezi mladými dospělými a s věkem klesá, každodenní konzumace alkoholu s věkem roste. Spotřeba alkoholu, denní pití i výskyt epizodické konzumace nadměrných dávek alkoholu v ČR patří mezi nejvyšší na světě – mapa 2. Mezi dospívajícími dochází od r. 2011 k významnému poklesu pití alkoholu, včetně pravidelné konzumace a rizikových forem pití, přesto zůstává míra konzumace alkoholu mezi dospívajícími v ČR nad průměrem evropských zemí – graf 2.

Do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků, definované na základě užívání léků po dobu déle než 6 týdnů, subjektivního pocitu nadužívání léků a/nebo získání léků bez lékařského předpisu, spadá odhadem 14–15 % populace. Sedativa a hypnotika užívá problémově odhadem 1,1 mil. osob a opioidní analgetika 550 tis. osob. Častěji jde o ženy.

MAPA 1

Prevalence současného kuřáctví (tj. kouření v posledních 30 dnech) v Evropě v populaci starší 15 let – Evropské šetření o zdraví (EHIS) 2019, v %



Zdroj: Eurostat (2022)⁵

³ Český statistický úřad. 2022. Pohyb obyvatelstva - rok 2021. Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/pohyb-obyvatelstva-rok-2021>

⁴ Chomynová, P., Csémy, L. & Mravčík, V. 2020. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. Zaostřeno 6 (5): 1-20. ESPAD Group. 2020. ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

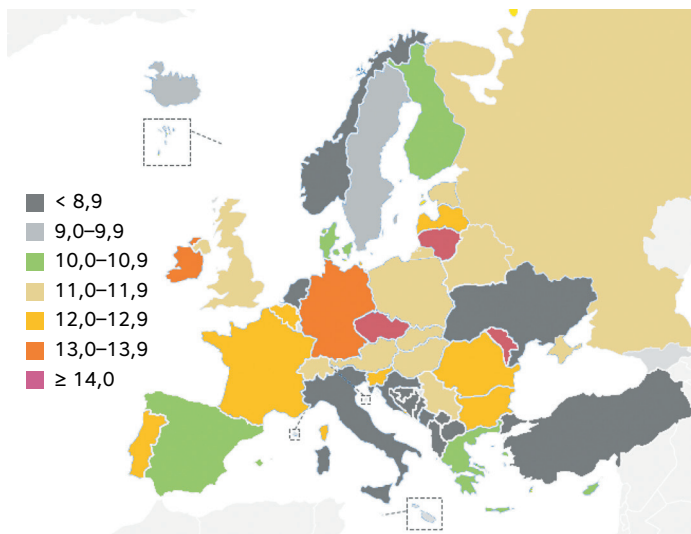
⁵ Eurostat. 2022. Daily smokers of cigarettes by sex, age and educational attainment level. Dostupné na: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ehis_sk3e/default/map?lang=en

Vzhledem k nejednotnému konceptu monitoringu užívání psychoaktivních léků a jejich problematické spotřeby v dospělé populaci v evropských zemích není k dispozici srovnání s evropskými zeměmi. Ve skupině dospívajících je míra užívání léků se sedativním nebo hypnotickým účinkem na evropském průměru. Mezi dospívajícími je však častá kombinace léků s alkoholem, kde se ČR řadí na přední místa v žebříčku evropských zemí – mapa 3.

Nejčastěji užívanou nelegální drogou v ČR jsou konopné látky, zkušenost s nimi uvádí přibližně čtvrtina až třetina dospělých

MAPA 2

Spotřeba alkoholu v Evropě podle dat WHO – v litrech čistého alkoholu v přepočtu na osoby starší 15 let v r. 2016, zahrnuje registrovanou i neregistrovanou spotřebu



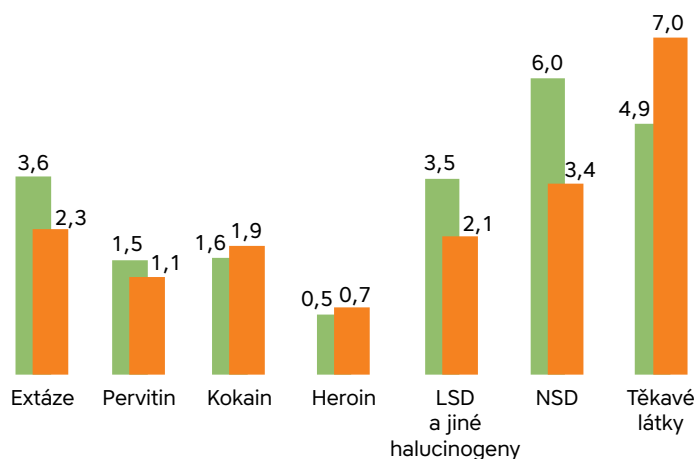
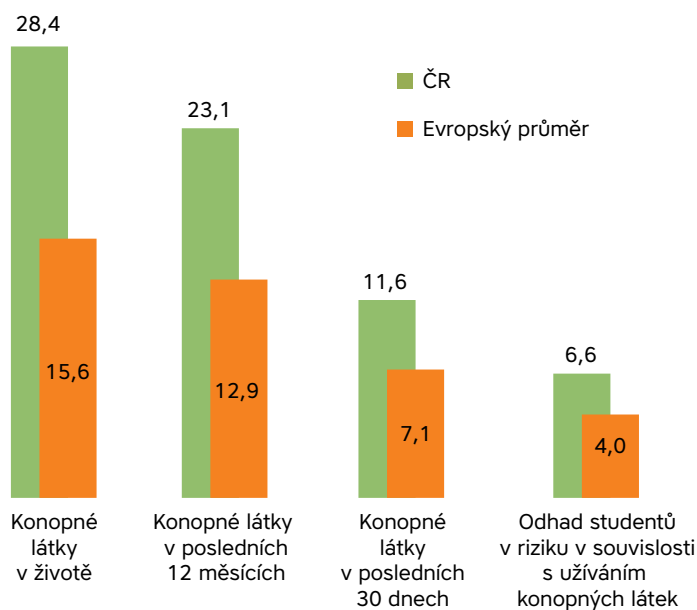
Zdroj: World Health Organization (2019)⁶

osob. Ostatní nelegální drogy jsou užívány v mnohem menší míře. Zkušenost s extází má 5–7 % dospělých, s halucinogeny 4–6 % a s pervitinem (metamfetaminem) stejně jako s kokainem 2–4 % dospělých. Ve srovnání s evropskými zeměmi je míra zkušeností s užitím nelegálních drog v ČR vysoká, nadprůměrná je především u konopných látek a extáze, a to i u dospívajících – mapa 4 a graf 3.

Problémové užívání drog je na úrovni evropského průměru, ČR však vykazuje nadprůměrnou míru injekčního užívání – graf 4. V mezinárodním kontextu je ČR charakteristická vysokým výskytem problémového užívání pervitinu. Výskyt závažných dopadů spojených s užíváním drog (předávkování, výskyt infekčních onemocnění) je v ČR ve srovnání s evropskými zeměmi na velmi nízké úrovni.

GRAF 3

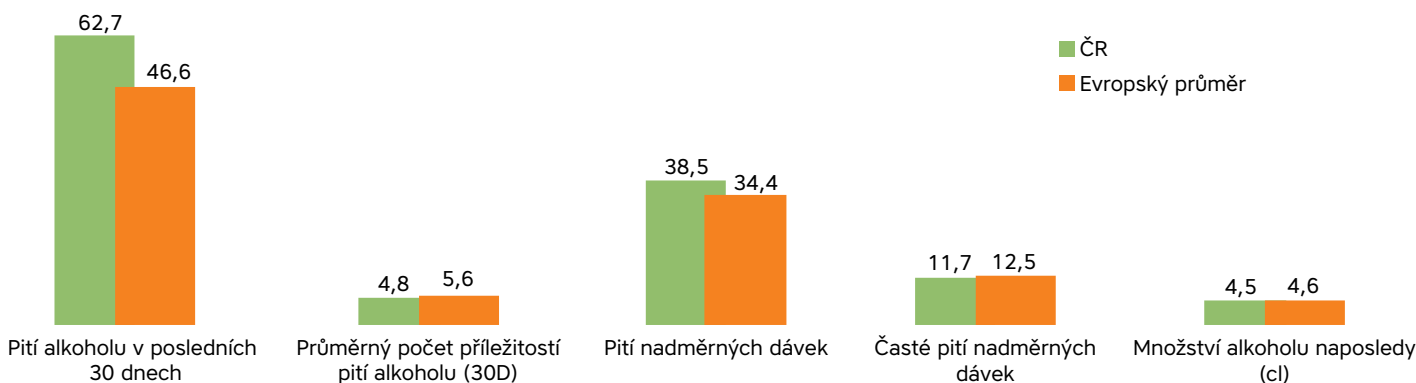
Míra užívání nelegálních drog mezi 16letými studenty v ČR ve srovnání s evropským průměrem – studie ESPAD 2019, v %



Zdroj: Chomynová et al. (2020), ESPAD Group (2020)⁸

GRAF 2

Prevalence pití alkoholu mezi 16letými studenty v ČR ve srovnání s evropským průměrem – studie ESPAD 2019, v %



Zdroj: Chomynová et al. (2020), ESPAD Group (2020)⁷

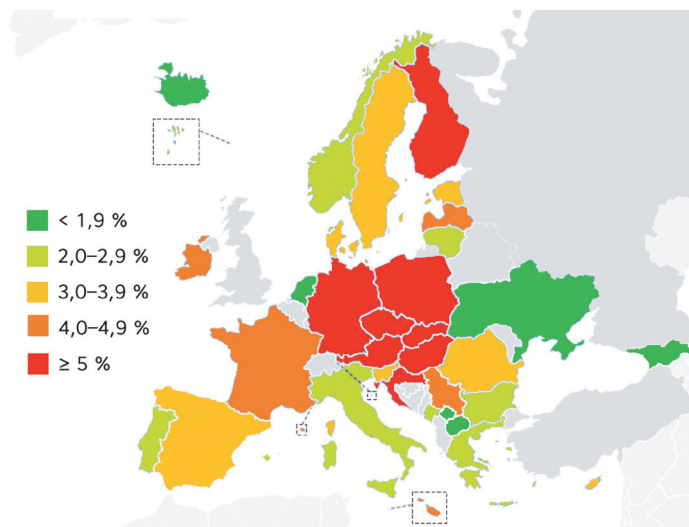
⁶ World Health Organization. 2019. Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries 2019. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

⁷ Chomynová, P., Csémy, L. & Mravčík, V. (2020). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. Zaostřeno 6 (5): 1–20.

⁸ Chomynová, P., Csémy, L. & Mravčík, V. 2020. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. Zaostřeno 6 (5): 1–20. ESPAD Group. 2020. ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

MAPA 3

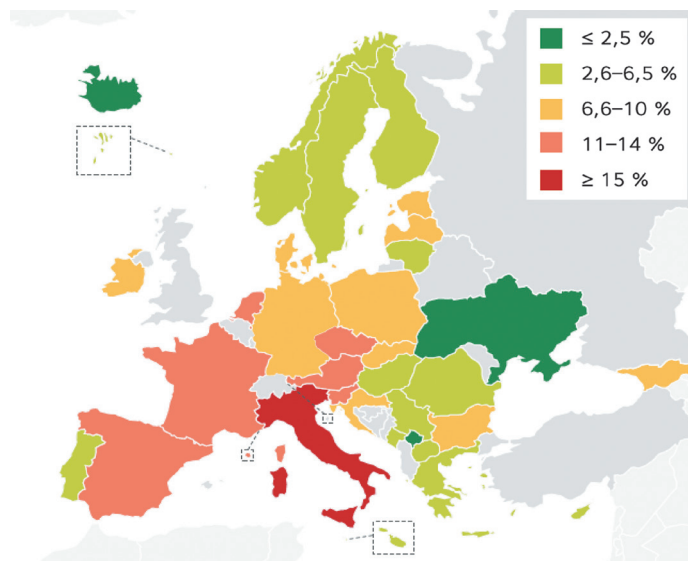
Užívání alkoholu spolu s léky za účelem dostat se do nálady (celoživotní prevalence) – studie ESPAD 2019, v %



Zdroj: ESPAD Group (2020)⁹

MAPA 4

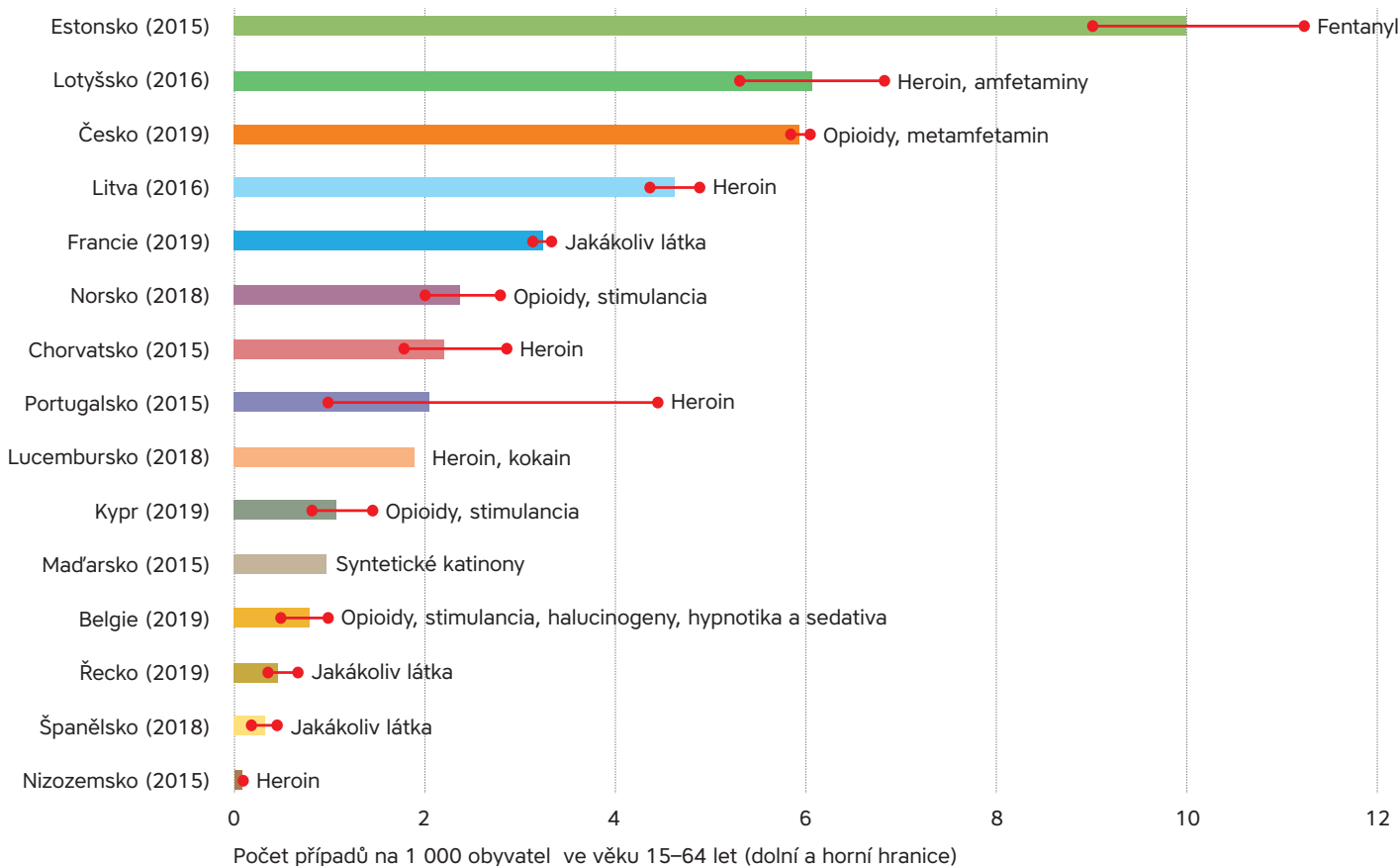
Prevalence užití konopných látek v posledních 30 dnech mezi 16letými studenty – studie ESPAD 2019, v %



Zdroj: ESPAD Group (2020)¹¹

GRAF 4

Prevalence injekčního užívání drog v přepočtu na 1000 obyvatel ve věku 15–64 let a převažující droga užívaná injekčně, poslední dostupná data



Zdroj: EMCDDA (2021)¹⁰

⁹ ESPAD Group. 2020. *ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

¹⁰ Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. 2021. *Evropská zpráva o drogách 2021: Trendy a vývoj*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie.

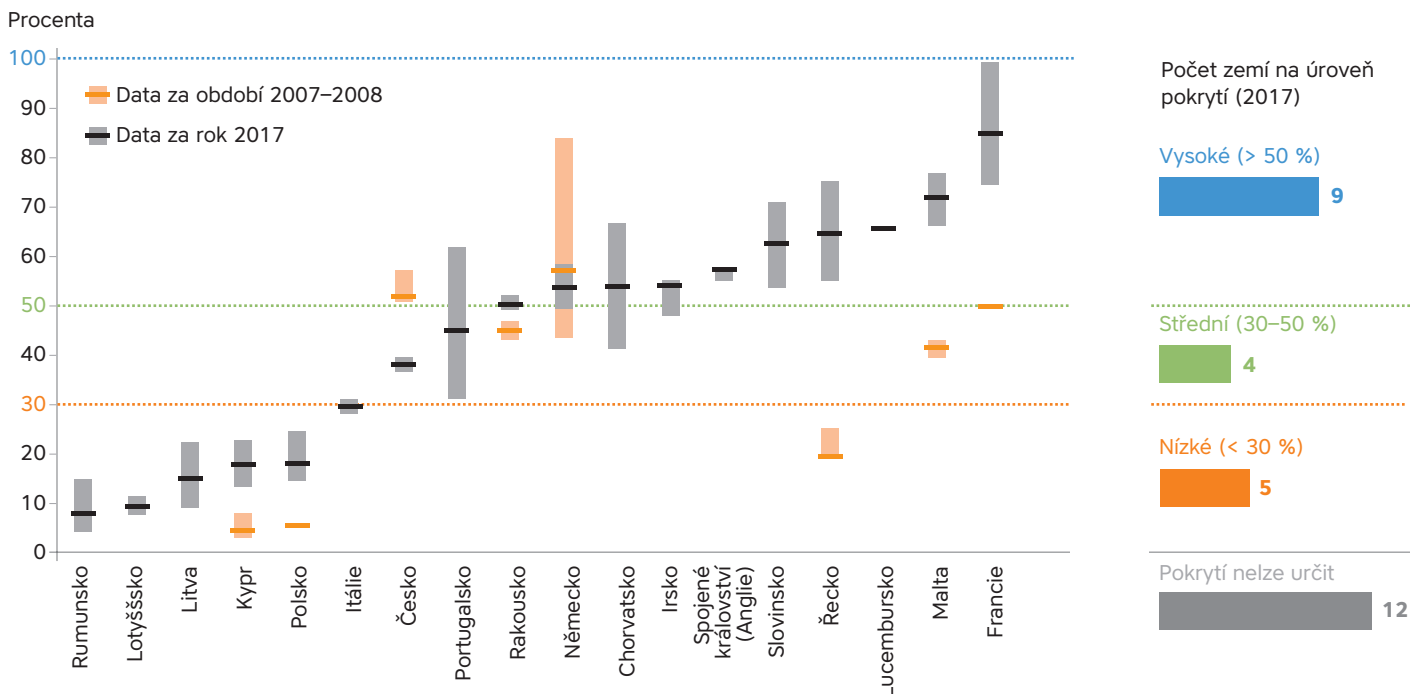
¹¹ ESPAD Group. 2020. *ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Podíl uživatelů opioidů v substituční léčbě je dlouhodobě relativně nízký – podle EMCDDA spadá ČR do pásma středního pokrytí substituční léčbou (30–50 %) – graf 5. Podle posledních aktuálních dat dosahovalo pokrytí uživatelů substituční léčbou

40 % a současně ČR jako jedna ze 4 evropských zemí splňovala cíle WHO pro distribuci jehel a injekčních stříkaček pro rok 2020 (200 ks jehel a stříkaček na jednoho injekčního uživatele drog) – graf 6. ✕

GRAF 5

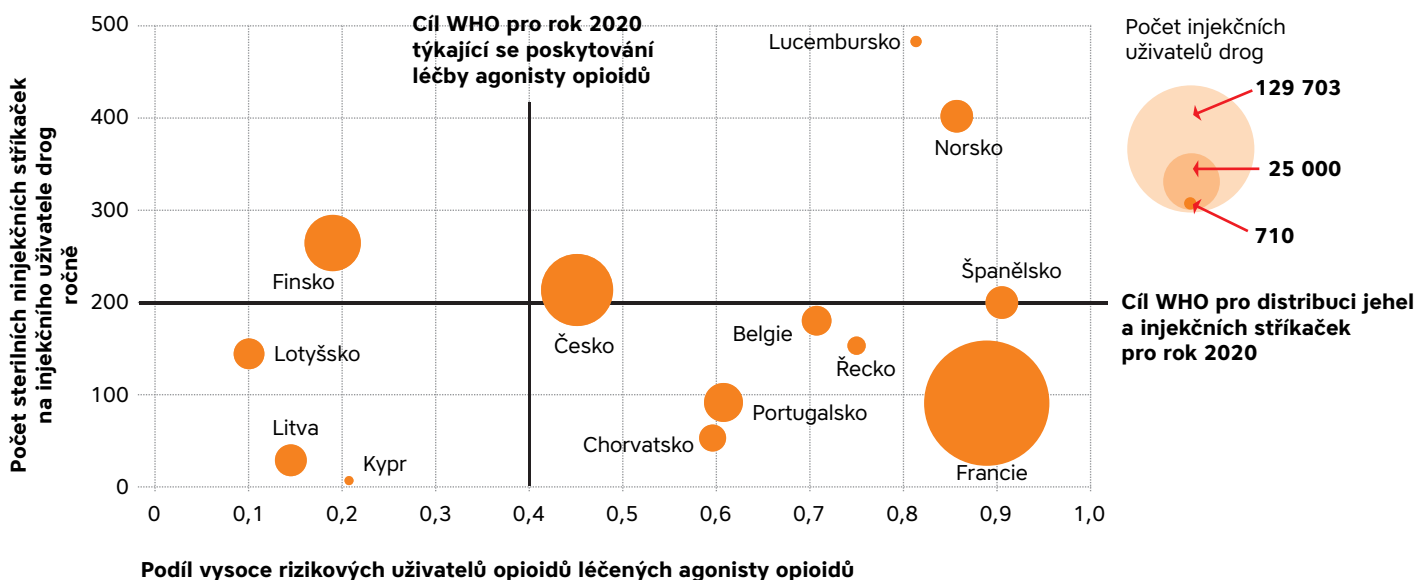
Podíl odhadovaného počtu vysoce rizikových uživatelů opioidů v substituční léčbě závislosti na opioidech (bodový odhad a intervaly spolehlivosti), rok 2007/2008 a 2017, v %



Zdroj: EMCDDA (2019)¹²

GRAF 6

Počet distribuovaných jehel a stříkaček na 1 injekčního uživatele drog a podíl uživatelů opioidů v substituční léčbě v r. 2020 (případně poslední dostupná data)



Zdroj: EMCDDA (2022)¹³

¹² Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. 2019. *Evropská zpráva o drogách 2019: Trendy a vývoj*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie.

¹³ Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. 2022. *Evropská zpráva o drogách 2022: Trendy a vývoj*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie.

Výskyt závislostního chování v dospělé populaci ČR

17–23 % populace ve věku 15+ let, tj. **1,5–2,1 mil.** osob, denně nebo téměř denně kouří cigarety

10 % osob ve věku 15+ let, tj. **800–980 tis.** osob, denně nebo téměř denně pije alkohol

17–19 % osob, tj. **1,5–1,7 mil.** osob, pije rizikově, v tom **9–10 %** populace (**800–900 tis.** osob) spadá do kategorie škodlivého pití alkoholu

14–15 % dospělých, tj. odhadem **1,25–1,45 mil.** osob, spadá do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků

8–10 % osob ve věku 15+ let, tj. odhadem **800–900 tis.** dospělých, užílo v posledních 12 měsících konopné látky, přibližně **207 tis.** dospělých spadá do kategorie vysokého rizika vzniku problémů spojených s užíváním konopných látek

5–10 % dospělé populace užílo v posledních 12 měsících konopné látky pro samoléčbu, tj. odhadem **400–900 tis.** osob

1 % dospělých užílo někdy v posledních 12 měsících extázi, **1,5 %** halucinogenní houby, méně než **1 %** pervitin (nebo amfetaminy) a kokain

44,2 tis. osob užívá rizikově pervitin nebo opioidy, v tom **33,1 tis.** užívá rizikově pervitin, **6,4 tis.** buprenorfin, **3,3 tis.** heroin a **1,4 tis.** jiné opioidy

2–3 % populace starší 15 let podle škály Lie/bet spadá do kategorie problémového hráčství hazardních her (tj. přibližně **170–220 tis.** osob), z toho **90–120 tis.** osob spadá do kategorie vysokého rizika

Dopady užívání návykových látek v ČR

16–18 tis. úmrtí je ročně způsobeno kouřením tabáku

6–7 tis. úmrtí je ročně způsobeno pitím alkoholu, u **2 tis.** případů je alkohol hlavní nebo jedinou příčinou úmrtí, z toho intoxikace alkoholem tvoří **400–500** případů ročně

96 lidí v r. 2020 zemřelo v důsledku smrtelných předávkování, z toho v **58** případech šlo o předávkování nelegálními drogami nebo těkavými látkami, **38** případů v souvislosti s psychoaktivními léky

150 případů úmrtí bylo identifikováno pod vlivem nelegálních drog a psychoaktivních léků z jiných příčin než předávkování, z toho nejvíce v důsledku nemocí, nehod a sebevražd

14 nově zjištěných případů HIV v r. 2020 bylo pravděpodobně v souvislosti s injekčním užíváním drog, dalších **5** osob mělo injekční užívání drog v anamnéze

800–1000 případů virové hepatitidy typu C je hlášeno ročně, z toho **400–500** případů mezi lidmi užívajícími drogy injekčně

14–15 tis. případů hospitalizací je ročně hlášeno pro úraz pod vlivem návykových látek, v tom **13,5–14 tis.** osob pod vlivem alkoholu, **250** osob je ročně hospitalizováno pro úraz pod vlivem nelegálních drog, **150–200** osob pod vlivem psychoaktivních léků a **10–15** osob pod vlivem těkavých látek

4,5 tis. dopravních nehod ročně je způsobeno pod vlivem alkoholu, **260** pod vlivem jiných drog

Výskyt závislostního chování mezi dětmi a dospívajícími v ČR

10–11 % studentů ve věku 13–16 let uvádí pravidelné nebo denní kouření tabáku

17 % 11letých, **43 %** 13letých, **76 %** 15letých a **95 %** 16letých někdy v životě pilo alkohol, přibližně polovina z nich uvedla pití alkoholu v posledních 30 dnech

39 % 16letých studentů pilo v posledních 30 dnech nadměrné dávky alkoholu (tj. 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti), **12 %** jednou týdně nebo častěji

24 % 16letých studentů užílo v posledních 12 měsících nelegální drogu, **23 %** užílo konopné látky, **3,5 %** sedativa bez předpisu, **3,3 %** těkavé látky, **2,6 %** extázi, **1,1 %** halucinogenní houby, **1,9 %** LSD či jiné halucinogeny a přibližně **1 %** kokain či pervitin

9–11 % dospívajících hrálo v posledních 12 měsících hazardní hry o peníze

Sít' služeb pro klienty s problémem se závislostí v ČR

Sít' adiktologických služeb pokrývá celé spektrum problémů spojených s užíváním návykových látek a s dalším závislostním chováním. V současné době jsou adiktologické služby poskytovány především v síti sociálních služeb a v síti zdravotních služeb, jsou to tedy služby zdravotní nebo sociální, nebo současně zdravotní i sociální. Silnou stránkou je mezioborovost, která však v rámci jednoho programu naráží na vzájemnou neslučitelnost a nízkou vzájemnou prostupnost jednotlivých resortních rámců.

*Koncepce rozvoje adiktologických služeb*¹⁴ z r. 2021 stanovuje rámec a obsah oboru adiktologie a adiktologických služeb a definuje 6 základních typů služeb:

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

250–300 zařízení poskytuje specializované adiktologické služby, z nich je **55–60** nízkoprahových

kontaktních center, **50** terénních programů, **90–100** ambulantních léčebných programů (z toho **10** programů pro děti a dorost), **10–15** detoxifikačních jednotek, **25–30** oddělení lůžkové zdravotní péče, **15–20** terapeutických komunit, **35–45** ambulantních doléčovacích programů (z nich **20–25** s chráněným bydlením) a **5–7** domovů se zvláštním režimem pro osoby závislé na návykových látkách; **60** zařízení hlásí pacienty v substituční léčbě a odhadem **600–700** praktických lékařů poskytuje substituční léčbu.

1–2 tis. osob jsou ročně v léčbě nebo v kontaktu se službami v souvislosti s kouřením tabáku, **30–35 tis.** osob v souvislosti s konzumací alkoholu, **3–4 tis.** v souvislosti s problematickým užíváním psychoaktivních léků, **40–45 tis.** osob v souvislosti s užíváním nelegálních drog a **2–3 tis.** osob v souvislosti s hraním hazardních her.

Dostupnost adiktologických služeb je místně rozdílná, v některých regionech je velmi špatná nebo omezená dostupnost některých typů služeb (zejména programy ambulantní léčby a substituční léčby, adiktologické programy specializované na děti a mládež). V posledních letech roste nabídka léčebných a poradenských intervencí poskytovaných prostřednictvím internetu a s využitím nových technologií.

Cíle a principy politiky v oblasti závislostí v ČR

> Účelem politiky v oblasti závislostí je zajistit ochranu zdraví jednotlivců a společnosti před negativními celospolečenskými dopady (zdravotními, ekonomickými, sociálními, trestně-právními) závislostního chování a zajistit bezpečnost jednotlivců, společnosti a majetku. Hlavní intervenční oblasti politiky v oblasti závislostí v ČR tvoří prevence, minimalizace rizik a škod, léčba a resocializace a regulace a snižování nabídky. Česká politika v této oblasti od r. 2014 integruje témata legálních a nelegálních návykových látek a nelátkových závislostí. Hlavním strategickým dokumentem určujícím zaměření politiky v oblasti závislostí je *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* (Národní strategie). Oproti předešlé strategii se aktuální strategie kromě alkoholu, tabáku, nelegálních drog a hazardního hraní nově a podrobněji zaměřuje na další témata, která dosud nebyla koordinovaně řešena – především nadužívání psychoaktivních léčivých přípravků, nadužívání moderních (digitálních) technologií a oblast konopí a kanaboidů.

Implementace a dosažení cílů Národní strategie jsou zajištěny akčními plány na tříletá období. Akční plány jsou od roku 2019 vytvářeny souhrnně pro všechny oblasti politiky závislostního chování. Základní premisa úspěšné politiky v oblasti závislostí je, že opatření navrhovaná v akčním plánu jsou postavena na

vědeckých důkazech, mají realistické cíle a jsou ekonomicky dosažitelné. Akční plán specifikuje jednotlivá opatření politiky v oblasti závislostí na dané období, stanovuje termín jejich plnění a uvádí cílový stav změn, včetně vyčíslení finančních prostředků nezbytných pro jejich dosažení. Dále definuje indikátory úspěšnosti politiky, které měří změny v dané konkrétní oblasti. Takto danou strukturou plní pak funkci: implementačního nástroje Národní strategie, kontrolního nástroje realizace Národní strategie, usměrňujícího dokumentu pro realizaci politiky v oblasti závislostí různými subjekty působícími v dané oblasti.

Výsledky vyhodnocení *Akčního plánu realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním na období 2019–2021*¹⁵ naznačují, že integrace všech témat politiky v oblasti závislostí do jednoho akčního plánu je funkční cestou pro tvorbu dalších strategických, analytických a podkladových materiálů.

Hlavním cílem Národní strategie je předcházení a snižování zdravotních, sociálních i ekonomických škod vyplývajících:

- > z užívání návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování a

¹⁴ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky & Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP. 2021. *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*. Praha: Úřad vlády České republiky.

¹⁵ Černíková, T. & Horáčková, K. 2022. *Souhrnná zpráva o plnění Akčního plánu realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021*. Praha: Úřad vlády České republiky.

> z existence legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami, hazardním hraním a dalšími produkty se závislostním potenciálem

prostřednictvím trvale udržitelného souboru moderních, efektivních, vzájemně koordinovaných a na důkazech založených vzdělávacích, preventivních, léčebných, sociálních, legislativních, ekonomických, represivních a dalších opatření.

Národní strategie se prioritně zaměřuje na následující oblasti:

- > posílení prevence a zvýšení informovanosti,
- > zajištění kvalitní a dostupné sítě adiktologických služeb,
- > efektivní regulace trhů s návykovými látkami a závislostními produkty,

> posílení řízení, koordinace a efektivní financování protidrogové politiky,

> speciální témata:

- léčivé přípravky s obsahem psychoaktivních látek,
- nadužívání internetu a nových (digitálních) technologií,
- konopí a kanabinoidy.

Na plánování a realizaci opatření politiky v oblasti závislosti se podílí odborné společnosti, poskytovatelé služeb určených osobám s adiktologickou poruchou a jejich blízkým, další odpovědné instituce i klienti (cílové skupiny). ✕

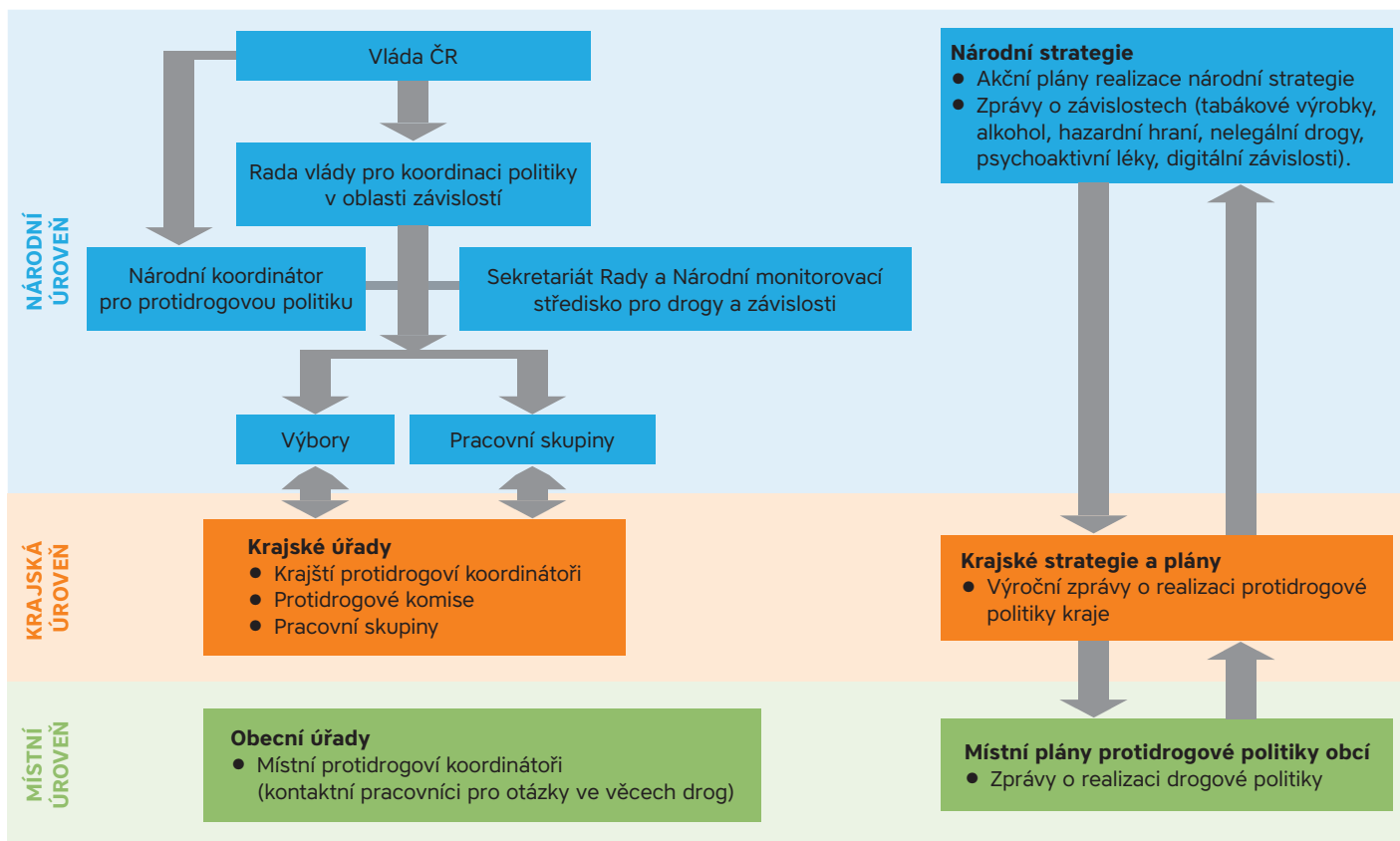
Koordinace politiky v oblasti závislostí v ČR

> Koordinačním, poradním a iniciačním orgánem vlády ČR v otázkách politiky v oblasti závislosti je Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti (Rada), dříve Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Rada vytváří platformu

pro průběžnou komunikaci s ministerstvy, s dalšími články veřejné správy a s dalšími subjekty, které se podílejí na realizaci politiky (včetně nestátních neziskových organizací, odborných společností a pacientské organizace). Předkládá

OBRÁZEK 1

Schéma koordinace politiky v oblasti závislosti



Zdroj: Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (2016), aktualizováno¹⁶

¹⁶ Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. 2016. Česká protidrogová politika a její koordinace – politika závislosti založená na důkazech. Informační leták. Dostupné na: <https://www.drogy-info.cz/publikace/navykovye-latky/protidrogova-politika/ceska-protidrogova-politika-a-jeji-koordinace/>

vládě návrhy opatření a aktivit politiky v oblasti závislosti a koordinuje, kontroluje a vyhodnocuje jejich realizaci. Koordinuje efektivní financování politiky v oblasti závislosti a vynakládání finančních prostředků státního rozpočtu v rámci své působnosti, a garantuje zabezpečení kvality programů prevence a snižování rizik závislostního chování, léčby a sociálního začleňování osob ohrožených závislostí. Pro zajištění kvalitní mezioborové spolupráce zřizuje Rada své pracovní orgány. Pro řešení otázek politiky v oblasti závislosti je vládou zřízena funkce národního koordinátora pro protidrogovou politiku, který je současně výkonným místopředsedou Rady. Na krajské úrovni zajišťují koordinaci politiky v oblasti závislosti krajské protidrogové koordinátory, na úrovni obcí pak místní protidrogové koordinátory – obrázek 1.

Sekretariát Rady poskytuje administrativní a další podporu Radě. Je organizační součástí Úřadu vlády ČR jako Odbor protidrogové politiky. Odpovídá za přípravu strategických dokumentů a informačních zpráv a za každodenní koordinaci politiky v oblasti závislosti na horizontální a vertikální úrovni. Organizačně zajišťuje činnost výborů a odborných pracovních skupin Rady a zpracovává odborné podklady pro činnost a jednání Rady. Administruje dotační řízení pro politiku v oblasti závislosti a financování adiktologických služeb z rozpočtu Úřadu vlády. Zajišťuje rovněž systém certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů adiktologických služeb. Koordinuje také mezinárodní spolupráci ČR v oblasti závislosti.

Součástí sekretariátu Rady je Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS). NMS je odborným výkonným, metodickým a koordinačním pracovištěm pro sběr, analýzu, interpretaci a distribuci dat o závislostech v ČR. Na mezinárodní úrovni je NMS členem sítě evropských národních monitorovacích středisek Reitox;¹⁷ spolupracuje s Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA).¹⁸ NMS na národní úrovni koordinuje informační systém v závislostech, tj. systém sběru, zpracování, hlášení a distribuce informací v oblasti závislosti; za tímto účelem koordinuje činnost ostatních státních a nestátních orgánů a institucí a provádí vlastní studie a analýzy. Zpracovává informační výstupy a publikace o situaci v ČR v oblasti závislosti, které pravidelně předkládá Radě, vládě ČR a EMCDDA. Vedle zpráv o nelegálních drogách zpracovává od roku 2014 zprávy o hazardním hraní. V roce 2021 poprvé zpracovalo zprávy o alkoholu, tabáku a souvisejících produktech a psychoaktivních lécích a v r. 2022 zprávu o digitálních závislostech. Poprvé v historii vydalo NMS v roce 2022 *Souhrnnou zprávu o závislostech v České republice 2021*,¹⁹ která pokrývá všechny oblasti závislosti a obsahuje historicky první doporučení vládě pro realizaci politiky v oblasti závislosti, která vycházejí ze slabých míst stávajícího systému identifikovaných v rámci komplexního monitoringu. Dále je NMS koordinátorem celostátního informačního *Systému včasného varování (EWS)*, který umožňuje rychlou výměnu informací o rozšíření, užívání a rizicích nových psychoaktivních látek v ČR.

Financování politiky v oblasti závislosti

Financování politiky v oblasti závislosti a adiktologických služeb v ČR je dosud vícezdrojové, jednotliví účastníci získávají příjmy z různých míst a v různých časových etapách. Adiktologické služby jsou financovány zejména dotačním systémem ze dvou úrovní: z centrální úrovně (státní rozpočet) a z regionální úrovně (krajské a obecní rozpočty).

Výdaje na politiku v oblasti závislosti jsou jako průřezový ukazatel státního rozpočtu pod názvem *protidrogová politika* sledovány v rozpočtech Úřadu vlády ČR, ministerstva školství mládeže a tělovýchovy, ministerstva obrany, ministerstva zdravotnictví a ministerstva spravedlnosti. Od r. 2020 jsou některé státní dotační zdroje na politiku v oblasti závislosti a adiktologické služby centralizovány pod Úřad vlády ČR. Cílem je zefektivnění systému poskytování dotací jak pro adiktologické služby, tak pro instituce státní správy; systém financování adiktologických služeb však nadále zůstává vícezdrojový a administrativně náročný. Celkový objem výdajů na politiku v oblasti závislosti v posledních letech mírně roste – graf 7.

Významným zdrojem finančních prostředků je ministerstvo práce a sociálních věcí, které z rozpočtu na sociální služby podporuje také adiktologické služby, které jsou sociálními službami. Prostředky vynaložené na prosazování práva a na prevenci drogové kriminality jsou identifikovány v rozpočtu ministerstva vnitra.

Kromě veřejných rozpočtů jsou služby pro osoby užívající návykové látky financovány z veřejného zdravotního pojištění a případně z evropských fondů. ✕

Financování v číslech

2 297,5 mil. Kč (tj. 0,04 % HDP, 0,12 % výdajů státního rozpočtu)²⁰ činily v roce 2020 výdaje na politiku v oblasti závislosti, z toho **52 %** tvořily výdaje na oblast prosazování práva, **16 %** na snižování rizik, **12 %** na léčbu uživatelů drog, **4 %** na prevenci, **5 %** na následnou péči, **6 %** na záchytné stanice a necelá **2 %** na koordinaci, výzkum a evaluaci.

Z hlediska služeb rostou výdaje na harm reduction, záchytné stanice, ambulantní služby. Výdaje na prevenci zůstávají dlouhodobě na stejné úrovni.

1 886,6 mil. Kč tvořily výdaje státního rozpočtu (81 %), **340,6 mil. Kč** výdaje krajů (15 %) a **90,3 mil. Kč** výdaje obcí (4 %).

938,0 mil. Kč tvořily výdaje zdravotních pojišťoven na léčbu uživatelů návykových látek, v tom výdaje na ambulantní péči tvořily **113,4 mil. Kč** a výdaje na lůžkovou péči **824,6 mil. Kč**.

¹⁷ Informace o Reitox dostupné na:

http://www.emcdda.europa.eu/about/partners/reitox_en

¹⁸ Informace o EMCDDA dostupné na:

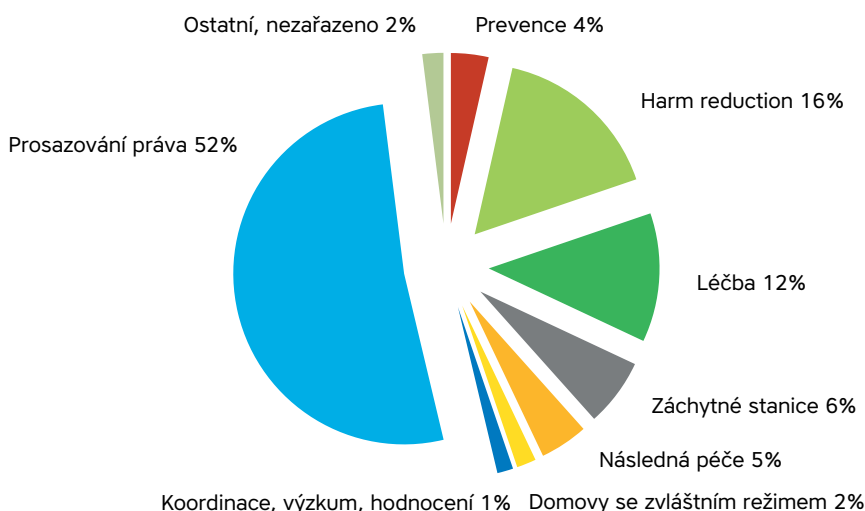
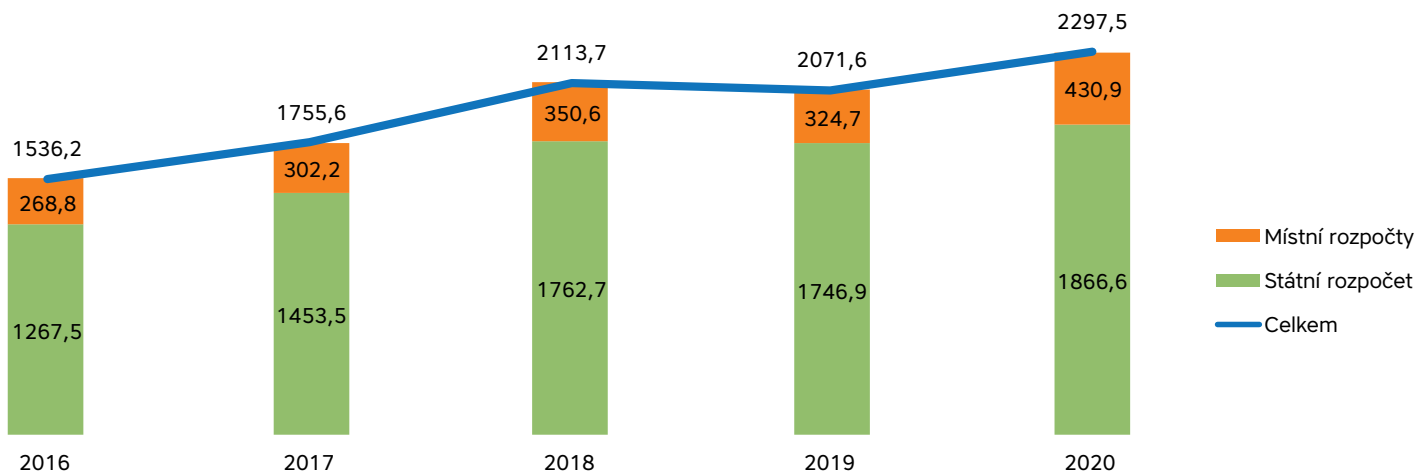
<http://www.emcdda.europa.eu/about>

¹⁹ Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Rous, Z., Černíková, T., Cibulka, J. & Mravčík, V. 2022. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021*. Praha: Úřad vlády České republiky.

²⁰ Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Franková, E., Nechanská, B., Fidesová, H. & Vopravil, J. 2021. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2021*. Praha: Úřad vlády České republiky.

GRAF 7

Vývoj objemu výdajů na politiku v oblasti závislosti z veřejných rozpočtů v l. 2016–2020 a struktura výdajů z veřejných rozpočtů podle kategorií služeb r. 2020, v tis. Kč



Zdroj: Chomynová et al. (2022)²¹

Priority CZ PRES – Lidskoprávní a vědecky podložený přístup k moderním drogovým politikám

> Česká republika dlouhodobě prosazuje politiku v oblasti závislosti založenou na vědecky podložených důkazech, která vyžaduje komplexní přístup, jehož součástí je úsilí prosazovat veřejné zdraví při zajištění ochrany lidských práv a důstojnosti lidí užívajících drogy tak, aby se snížila stigmatizace a diskriminace, a poukazuje na negativní a nežádoucí důsledky „války proti drogám“ a uplatňování nepřiměřených trestů pro lidi užívající drogy obecně. CZ PRES proto otevírá otázku vědecky podložených drogových politik a jejich harmonizace s lidskými právy a přístupu založeného na dekriminlizaci držení a užívání drog pro vlastní potřebu jako podobu moderních drogových politik.

V různých státech světa uplatňují vlády odlišné přístupy k nelegálním návykovým látkám. Některé zmírňují tresty, jiné naopak přidávají na represivních opatřeních. Rostoucí náklady na potírání drogových deliktů, důraz na osobní svobodu jedince či zprávy o negativních důsledcích trestně právního řešení drogového problému přivedly řadu států k alternativním prvkům, kterými je například dekriminlizace držení a užívání drog.²²

Moderní, vědecky podložená a progresivní drogová politika usiluje také o snižování stigmatizace uživatelů nelegálních

²¹ Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Rous, Z., Černíková, T., Cibulka, J. & Mravčík, V. 2022. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021*. Praha: Úřad vlády České republiky.

²² Rosmarin, A. & Estwood, N. 2013. *Tichá revoluce: Praktické uplatňování politik dekriminlizace drog v různých zemích světa*. Praha: Úřad vlády ČR.

látek. V českém prostředí hraje stěžejní roli občanská společnost, což je dáno především historickým vývojem české drogové politiky.²³

Stigmatizace uživatelů drog často přímo souvisí s mírou jejich kriminalizace. Roli ale hrají i další faktory jako je mediální obraz, politika nebo obecně platný narativ související s užíváním určitých typů nelegálních látek.

Priority CZ PRES 2022

Předsednictví ČR v Radě EU ve druhé polovině r. 2022 (CZ PRES) předsedá několika pracovním orgánům Rady EU – *Horizontální pracovní skupině pro drogy Rady EU (HDG)*,²⁴ *Stálému výboru pro operativní spolupráci v oblasti vnitřní bezpečnosti (COSI)* a *Pracovní skupině pro vymáhání práva (LEWP-C)*. V rámci těchto uskupení bude CZ PRES vést a koordinovat diskuse týkající se různých priorit politiky v oblasti závislosti, např.:

> diskutovat o možnostech dekriminalizace držení drog pro vlastní potřebu a užívání drog,

- > podporovat prosazování vědecky podložených drogových politik a zajištění jejich harmonizace s lidskými právy v podobě výstupního dokumentu s doporučeními schváleného členskými státy EU,
- > pokračovat v procesu revize Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1920/2006 ze dne 12. prosince 2006 o Evropském monitorovacím centru pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA),
- > podporovat mezinárodní dimenzi drogových politik, zejména spolupráci se třetími zeměmi, regiony a dalšími partnery,
- > podporovat zapojení občanské společnosti do tvorby, implementace a hodnocení drogových politik,
- > diskutovat nové trendy v oblasti pervitinu v Evropě,
- > diskutovat obchodování s drogami ve virtuálním prostředí, diskutovat téma syntetických opioidů, zejména bezpečnost celníků při nakládání s těmito látkami a poštovní přepravu těchto látek.



Definice pojmů dekriminalizace, depenalizace, legalizace a regulace podle EMCDDA (2016)²⁵

Dekriminalizace: částečné či úplné odstranění trestního postihu určitého chování nebo jednání. Chování se však nestává legálním, stále mohou být uplatňovány administrativní nebo jiné sankce. Ve vztahu k politice v oblasti závislosti se tento koncept obvykle používá k popisu zákonů, které se zabývají držením nelegálních drog pro vlastní potřebu nebo jejich užíváním spíše než dalším nakládáním s nimi.

Depenalizace: zavedení možnosti uzavření trestního stíhání bez přistoupení k potrestání, například když případ není považován za závažný nebo trestní stíhání není ve veřejném zájmu.

Legalizace: uznání nezákonného chování nebo jednání za právně přípustné. V politice v oblasti závislosti obvykle jde o odstranění všech trestních a jiných sankcí ve vztahu k nakládání s nelegálními drogami, ačkoli další předpisy to mohou omezovat.

Regulace: soubor pravidel a omezení v oblasti nabídky a užívání návykových látek, nejčastěji alkoholu a tabáku. Obvykle jde o omezení dostupnosti, např. omezením věku, kontroly prodeje, omezování reklamy. Za porušení těchto pravidel mohou být ukládány trestní nebo administrativní a jiné sankce.

CZ PRES otvírá otázku vědecky podložených drogových politik a jejich harmonizace s lidskými právy jako klíčovou podobu moderních drogových politik. Napříč členskými státy EU, ale také v mnoha západních demokraciích mimo EU, v posledních letech vyvstávají otázky, jak se efektivně vypořádat s výzvami, které s sebou přináší stigmatizace uživatelů nelegálních látek, kriminalizace uživatelů, omezená dostupnost služeb a opatření snižování rizik pro lidi, kteří užívají drogy.

Záměrem CZ PRES je proto poukázat na možnosti realizovat humánní drogové politiky a podpořit práva lidí, kteří užívají a přechovávají drogy pro vlastní potřebu. CZ PRES bude usilovat o podporu efektivního, moderního, vědecky podloženého přístupu k drogovým politikám, které vycházejí z principu ochrany veřejného zdraví. Cílem je představit ucelený přístup ke drogovým politikám, které snižují stigma uživatelů návykových látek, nevytváří nadměrnou zátěž na orgány činné v trestním řízení a instituce vymáhající právo a v neposlední řadě se snaží eliminovat negativní důsledky ideologického přístupu tzv. války proti drogám.

CZ PRES plně respektuje odlišné národní kontexty jednotlivých členských států. Cílem je podpořit vyvážený přístup mezi ochranou veřejného zdraví a vymáháním práva plně v souladu s národními legislativami. Cílem CZ PRES je motivovat členské státy, aby na základě vypracovaných doporučení zvážily efektivitu některých represivních opatření a naopak zvážily podporu přiměřených trestů, včetně alternativ k trestům, dekriminalizace a depenalizace. Toto stanovisko by mělo zohledňovat konkrétní míru škodlivosti a negativní dopady jednotlivých látek na veřejné zdraví i zdraví konkrétního jedince.

Výstupem této diskuze by mělo být přijetí dokumentu, který bude nepřímo navazovat na Závěry Rady z roku 2018²⁶ zaměřené na alternativy k trestům pro uživatele nelegálních návykových látek a který:

²³ Csete, J. 2012. *A Balancing Act: Policymaking on Illicit Drugs in the Czech Republic*. New York: Open Society Foundations.

²⁴ Informace o HDG dostupné na: <https://www.consilium.europa.eu/cs/council-eu/preparatory-bodies/horizontal-working-party-drugs/>

²⁵ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2016. *Models for the legal supply of cannabis: recent developments*. Perspectives on drugs. Dostupné na: https://www.emcdda.europa.eu/publications/pods/legal-supply-of-cannabis_en

²⁶ The Council of the European Union. Council conclusions on promoting the use of alternatives to coercive sanctions for drug using offenders. 6931/18. Dostupné na: https://www.emcdda.europa.eu/document-library/council-conclusions-promoting-use-alternatives-coercive-sanctions-drug-using-offenders_en



Legislativní rámec v oblasti nelegálních drog

ČR po letech intenzivních debat dekriminalizovala užívání nelegálních látek v roce 2010. Stalo se tak na základě *Projekt analyzy dopadů novelizace drogové legislativy (PAD)*²⁷, která proběhla v letech 1999–2001 a zabývala se mapováním důsledků zavádění nové drogové legislativy do praxe. Zvláštní pozornost byla věnována zavedení trestnosti držení drog pro vlastní potřebu, které nemělo na drogovou problematiku v ČR žádný praktický dopad, z ekonomického pohledu se ukázalo jako neefektivní a z hlediska společenských nákladů jako nevýhodné.

V ČR je aktuálně postihováno jakékoliv neoprávněné nakládání s omamnými a psychotropními látkami (OPL), případně rostlinami nebo houbami, které je obsahují. Trestné činy spočívající v porušování drogové legislativy a souvisejících právních předpisů v oblasti regulace nakládání s OPL, tzv. primární drogové trestné činy (DTČ), definuje zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Jedná se o celkem 5 trestných činů, kterými jsou:

- > výroba, distribuce a jiné nakládání s OPL (§ 283),
- > přechovávání OPL pro vlastní potřebu (§ 284),
- > pěstování rostlin nebo hub obsahujících OPL pro vlastní potřebu (§ 285),
- > výroba a držení předmětů určených k výrobě OPL (§ 286), a
- > šíření toxikomanie (§ 287).

Pokud jde o výši postihu, zákon stanoví nižší sankce pro přechovávání a pěstování konopných látek pro vlastní potřebu (§ 284) a současně pro neoprávněné nakládání s jinými OPL pro vlastní potřebu (§ 285).

Dekriminalizace v ČR spočívá v tom, že méně závažné jednání v podobě držení OPL pro vlastní potřebu, případně pěstování rostlin či hub s obsahem OPL za účelem jejich užití je klasifikováno jako přestupek bez uložení trestních sankcí. Přestupky vymezuje § 39 odst. 2 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách (ZNL). Jedná se o neoprávněné držení OPL v malém množství pro vlastní

potřebu (§ 39 odst. 2, písm. a), pěstování rostlin nebo hub obsahujících OPL v malém množství pro vlastní potřebu (§ 39 odst. 2, písm. b), a umožnění neoprávněného užití návykové látky osobě mladší 18 let (§ 39 odst. 2, písm. c). Prahovou hodnotu pro rozlišení míry závažnosti neoprávněného nakládání s OPL pro vlastní potřebu, čili jestli se jedná o trestný čin nebo přestupek, představuje tzv. *množství větší než malé*. Hodnoty u jednotlivých látek jsou vymezeny stanoviskem trestního kolegia nejvyššího soudu z roku 2014. Naopak výroba, distribuce, pašování a jiné nakládání s OPL, byť za účelem saturovat vlastní spotřebu je vždy trestným činem.

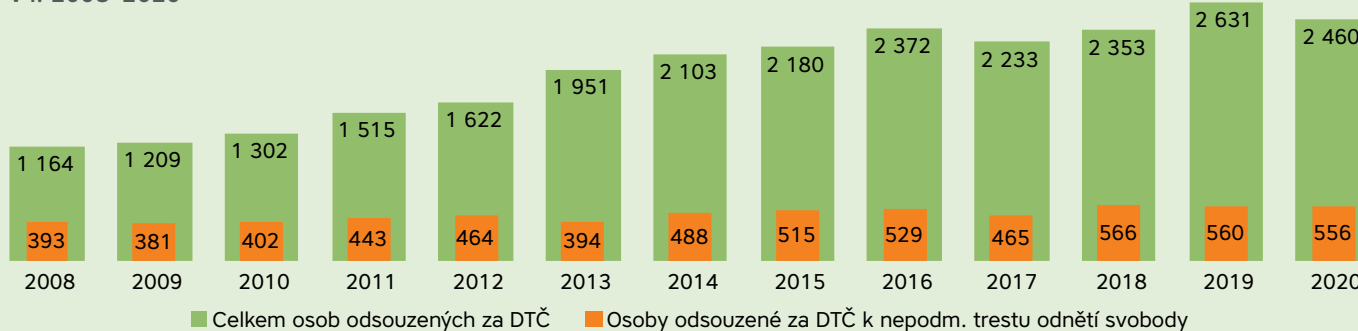
Pro DTČ bylo v r. 2020 zadrženo celkem 3,3 tis. osob a stíháno 3,7 až 3,8 tis. osob (podle zdroje dat). Obžalováno bylo 2,8 tis. a odsouzeno 2,5 tis. osob – graf 8. Trestní řízení bylo nejčastěji vedeno proti osobám, které se dopustily nedovolené výroby a jiného nakládání s OPL (§ 283). V posledních letech dochází ke snižování podílu trestných činů souvisejících s výrobou, pašováním a prodejem drog (v r. 2011 § 283 a § 286 celkem 85 % DTČ, v r. 2020 celkem 74 %) a naopak ke zvyšování podílu trestných činů souvisejících s užíváním a pěstováním rostlin nebo hub s obsahem OPL pro vlastní potřebu (v r. 2011 § 284 a § 285 celkem 14 %, v r. 2020 celkem 26 %).

Největší podíl osob zadržovaných pro trestné činy nedovoleného nakládání s OPL představují dlouhodobě osoby zadržované v souvislosti s pervitinem a konopnými látkami. Za posledních 10 let tvoří osoby zadržované v souvislosti s pervitinem průměrně 49 % a v souvislosti s konopnými látkami 42 % všech osob zadržovaných pro primární DTČ.

Za primární drogovou trestnou činnost bylo v r. 2020 odsouzeno 2460 osob (2631 v r. 2019). Nejvíce osob bylo odsouzeno za nedovolenou výrobu, pašování a prodej pervitinu a konopných látek. Nejčastěji uloženou hlavní sankcí bylo podmíněně odložené odnětí svobody (59 % sankcí). Nepodmíněné tresty odnětí svobody tvořily druhou nejpočetnější skupinu (23 %). Délka trvání uloženého nepodmíněného trestu odnětí svobody byla nejčastěji 1–5 let.

GRAF 8

Vývoj počtu osob odsouzených za primární DTČ celkem a odsouzených k nepodmíněnému trestu odnětí svobody v l. 2008–2020



Zdroj: Mravčík et al. (2021)²⁸

²⁷ Zábranský, T., Mioviský, M., Gajdošíková H. & Mravčík, V. 2001. *Projekt analyzy dopadů novelizace drogové legislativy, Souhrnná závěrečná zpráva*. Praha: ResAd.

²⁸ Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Franková, E., Nechanská, B., Fidesová, H. & Vopravil, J. 2021. *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2021*. Praha: Úřad vlády České republiky.

- > podporuje destigmatizační a vědecky podloženou drogovou politiku, která zajišťuje přístup k potřebným zdravotním a sociálním službám a intervencím,
- > posiluje význam lidských práv v drogové politice,
- > zvažuje efektivitu trestů odnětí svobody za drogové trestné činy, včetně proporcionality a alternativ k trestům a
- > otevírá debatu o dekriminlizaci a depenalizaci uživatelů nelegálních látek.

Tento výstupní dokument bude postaven na relevantních mezinárodních dokumentech, které kladou důraz na lidsko-právní přístup v drogové politice:

- > Všeobecná deklarace lidských práv,²⁹
- > Agenda 2030,³⁰
- > výstupní dokument UNGASS³¹ z roku 2016,
- > Ministerská deklarace z roku 2019,³²
- > UN System Common Position on Drug Policy,³³
- > International Guidelines on Human Rights and Drug Policy.³⁴

Tyto dokumenty podporují členské státy při vytváření a realizaci politik, které kladou důraz na lidsko-právní a zdravotní aspekty. Mimo jiné podporují prosazování přiměřených trestů, mimo jiné v podobě alternativ k trestům ve vhodných případech a zejména přístup založený na dekriminlizaci držení a užívání drog pro vlastní potřebu. Výstupní dokument povede také k aktivní implementaci některých opatření zakotvených ve *Strategii EU pro oblast drog* a jejího akčního plánu na období 2021–2025.

Souběžně s tím CZ PRES usiluje o sdílení dobré praxe mezi členskými státy, podporu přístupu k péči, včetně podpory harm reduction přístupů. V neposlední řadě CZ PRES cílí

²⁹ United Nations. 1948. Universal Declaration of Human Rights. Dostupné na: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

³⁰ United Nations. 2015. The 2030 Agenda for Sustainable Development. A/RES/70/1. Dostupné na: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>

³¹ United Nations. 2016. Outcome Document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem: Our Joint Commitment to Effectively Addressing and Countering the World Drug Problem. Dostupné na: <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf>

³² United Nations. 2019. Ministerial Declaration on strengthening our actions at the national, regional and international levels to accelerate the implementation of our joint commitments to address and counter the world drug problem. Dostupné na: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Ministerial_Declaration.pdf

³³ United Nations. 2018. United Nations system Common Position supporting the implementation of the international drug control policy through effective inter-agency collaboration. Dostupné na: <https://vngoc.org/2019/07/introducing-the-un-systems-new-common-position-on-drugs/>

³⁴ International Centre on Human Rights and Drug Policy, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, World Health Organisation & United Nations Development Programme. 2020. International Guidelines on Human Rights and Drug Policy. Dostupné na: <https://www.undp.org/publications/international-guidelines-human-rights-and-drug-policy>

na identifikaci překážek v přístupu a dostupnosti služeb pro uživatele nelegálních látek, při prosazování alternativ k trestům a dekriminlizace.

Předmětem diskusí na jednání *Stálého výboru pro operativní spolupráci v oblasti vnitřní bezpečnosti (COSI)* je téma nových trendů v oblasti pervitinu v Evropě, na které upozorňuje mimo jiné i *Evropská zpráva o drogách 2022* vydávána EMCDDA.³⁵ Od roku 2019 jsou sledovány velkoobjemové záchyty mexického metamfetaminu v západoevropských státech. Nejnovějším trendem v této oblasti jsou záchyty metamfetaminu v kapalné formě a populární cílovou destinací pro tuto drogu se stávají skandinávské země. Kromě mexického metamfetaminu je potřeba zmínit také metamfetamin afghánský (popř. íránský) a chápat jej jako potenciální vážnou hrozbu nejen z pohledu evropského, ale i globálního, a to při možném využití již zavedených heroinových tras pro masivní transport afghánského metamfetaminu do Evropy. Téma má vysoký přesah do různých oblastí, včetně veřejnozdravotní či environmentální. Cílem CZ PRES je vytvořit dokument, který shrne diskusi mezi členskými státy a vytvoří doporučení na základě proběhlých diskusí mezi členskými státy.

Diskuse na jednání COSI je rovněž zaměřena na obchodování s drogami ve virtuálním prostředí, na které také v posledních letech upozorňuje *Evropská zpráva o drogách* vydávána EMCDDA. Pozorován je stále rostoucí trend přesunu části nelegálního obchodu do on-line prostředí, a to za využití jak internetu, tak darknetu, a do otevřených i šifrovaných komunikačních platforem, které jsou prostřednictvím internetu

Koordinační orgány EU v oblasti nelegálních drog

- > Evropský parlament
- > Evropská rada
- > Rada Evropské unie
- > Evropská komise
- > COREPER I a II
- > Horizontální pracovní skupina pro drogy (Horizontal Working Party on Drugs, HDG)
- > další pracovní skupiny a výbory Rady EU a dalších orgánů, např. Stálý výbor pro operativní spolupráci v oblasti vnitřní bezpečnosti (COSI), Pracovní skupina pro vymáhání práva (LEWP), Pracovní skupina pro prekurzory drog při Evropské komisi
- > Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA)

³⁵ Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. 2022. *Evropská zpráva o drogách 2022: Trendy a vývoj*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie.

dostupné. S tímto jevem úzce souvisí také zvyšující se využívání poštovních a kurýrních balíkových služeb k distribuci takto zakoupených drog a zároveň časté využívání kryptoměn při realizaci nelegálních transakcí z důvodu nižšího rizika odhalení.

Předmětem jednání *Pracovní skupiny pro vymáhání práva (LEWP-C)* je oblast syntetických opioidů, včetně analogů fentanylu, nových syntetických drog a dalších psychoaktivních látek, diskuse je zaměřena zejména na bezpečnost celníků při nakládání s těmito látkami a poštovní přepravu těchto látek. Cílem diskusí je identifikace a představení bezpečnostních operačních postupů v rámci detekce a manipulace s nebezpečnými drogami, prezentace způsobů poskytnutí první pomoci při a po kontaminaci nebezpečnými drogami, vzájemná výměna informací a sdílení dat.

V návaznosti na přijetí obecného přístupu k revizi Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1920/2006 ze dne 12. prosince 2006 o Evropském monitorovacím centru pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) Radou EU dne 9. června 2022, CZ PRES usiluje o maximální informovanost všech členských států EU o aktuální situaci projednávání revize Nařízení v Evropském parlamentu a následně případné zahájení trialogu s Evropským parlamentem. Cílem revize nařízení je posílit mandát EMCDDA a transformovat jej do Agentury EU pro oblast drog (EU Drugs Agency).

Mezi další priority patří posilování mezinárodní spolupráce ve formě dialogů se třetími zeměmi a regiony a dalšími partnery, podpora zapojování občanské společnosti do tvorby, realizace a vyhodnocování drogových politik a také řešení dopadů humanitární krize na Ukrajině a v Afghánistánu na drogovou situaci v těchto regionech a v EU. V září proběhne tematické diskuse k implementaci Ministerské deklarace z r. 2019 v rámci Komise OSN pro narkotika, kde si CZ PRES klade za cíl aktivně propagovat lidskoprávní přístup a jednotné vystupování EU navenek. ✕



Doporučená citace

Horáčková, K., Mihalová, I., Cibulka, J., Jarošíková, H., Černíková, T. & Chomynová, P. (2022). Česká politika v oblasti závislosti a priority předsednictví České republiky v Radě EU v r. 2022. Zaostřeno 8 (1), 1–16.

EU2022.CZ



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

České předsednictví v Radě Evropské unie (eu2022.cz):

<https://czech-presidency.consilium.europa.eu/cs/>

Informace o drogové situaci a o situaci v oblasti hazardního hraní 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.cz.

Mapa pomoci

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

Aplikace UniData k evidenci klientů a intervencí v drogových službách včetně uživatelské podpory:

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

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

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

Internetová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA):

<https://www.emcdda.europa.eu/>.

Portál dobré praxe EMCDDA:

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

Evropská zpráva o drogách EMCDDA:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2022_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

> Zaostřeno

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

Adresa redakce > nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1, tel. 224 002 111

Odpovědný redaktor > Mgr. Lucie Grolmusová

Autoři tohoto čísla > Mgr. Kateřina Horáčková, Mgr. Ingrid Mihalová, Mgr. Jan Cibulka, Ing. Hana Jarošíková, Mgr. Tereza Černíková, Mgr. Pavla Chomynová

Editor tohoto čísla > Mgr. Pavla Chomynová

Toto číslo vyšlo 27. 7. 2022

Vychází nejméně 6× ročně.

Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: E 14088.

ISSN 2336-8241

Neprodejně. Distribuci zajišťuje vydavatel.

© Úřad vlády České republiky, 2022



ISSN 2336-8241

01

9 772336 824155