



Úřad vlády České republiky  
Nábřeží Edvarda Beneše 4  
118 01 Praha 1 – Malá Strana  
tel.: 296 153 222  
fax: 296 153 264

# Situace ve věcech drog v České republice v roce 2006

## Souhrn výroční zprávy

---

### Obsah

1	ORGANIZAČNÍ RÁMEC PROTIDROGOVÉ POLITIKY
2	UŽÍVÁNÍ DROG A JEHO DŮSLEDKY
2/1	Užívání drog v obecné populaci
2/2	Problémové užívání drog
2/3	Charakteristiky uživatelů drog v léčbě
2/4	Předávkování drogami a úmrtí za přítomnosti drog
2/5	Infekce spojené s užíváním drog
3	PREVENCE, LÉČBA A HARM REDUCTION
3/1	Primární prevence
3/2	Léčba a doléčování
3/3	Harm reduction
4	TRESTNĚPRÁVNÍ DATA
4/1	Drogové trestné činy
4/2	Záchyty drog, jejich ceny a čistota

---

### Hlavní trendy v r. 2006

- Užívání drog v obecné populaci se stabilizovalo a objevily se první náznaky jeho poklesu.
- Počet problémových uživatelů drog je stabilizován odhadem na 30 tisících.
- Poprvé byl proveden odhad počtu problémových uživatelů Subutexu – dosáhl téměř 4,5 tis. osob.
- Výskyt a užívání kokainu jsou v ČR stále na velmi nízké úrovni.
- Snížil se počet osob žádajících o (první) léčbu. Dále klesl počet léčených injekčních uživatelů i uživatelů do 19 let věku.
- Výskyt infekcí (HIV, virové hepatitidy typu B a C) mezi uživateli drog je stabilní, nedochází k jejich epidemickému šíření.
- Počet smrtelných předávkování drogami se snížil.
- Drogová kriminalita, ceny drog ani jejich čistota nedoznaly výraznějších změn.
- Došlo k dalšímu nárůstu počtu jehel a stříkaček distribuovaných ve výměnných programech.
- Počet pacientů léčených v substituční léčbě závislosti na opiátech vzrostl, o substituční léčbě Subutexem však neexistuje dostatečný přehled.
- Počet testů na HIV a virové hepatitidy provedených injekčním uživatelům drog opět poklesl.
- Došlo k nárůstu počtu nepřímých drogových úmrtí (zejména úrazů a nehod včetně dopravních) za přítomnosti pervitinu.

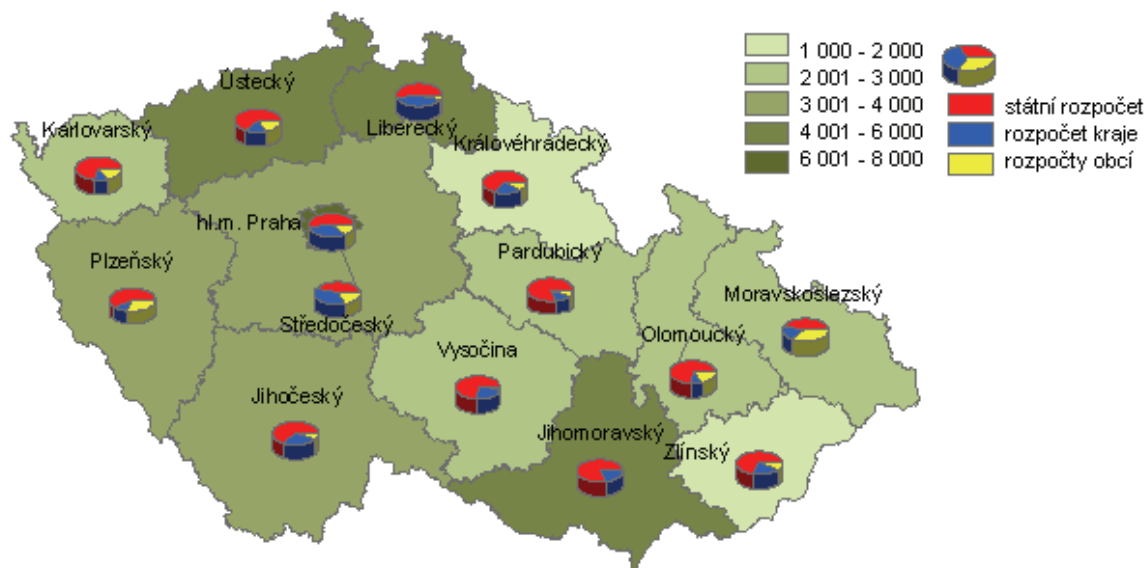
## 1 ORGANIZAČNÍ RÁMEC PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Rok 2006 byl druhým rokem realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009 a posledním rokem navazujícího Akčního plánu na období 2005 až 2006. Na národní strategii navazují krajské strategie protidrogové politiky, které mají vypracovány všechny kraje s výjimkou Plzeňského.

Hlavním iniciačním, poradním a koordinačním orgánem v oblasti drog v ČR je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP), jejímiž členy jsou ministři příslušných resortů. V červenci 2007 došlo k rozšíření RVKPP o ministra vlády pro oblast lidských práv a národnostních menšin, který se ze statutu stal místopředsedou RVKPP, a dále o zástupce Asociace krajů ČR, Společnosti pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a o zástupce nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí. Naopak členem RVKPP přestal být ministr průmyslu a obchodu. Nově byl ustaven Výbor zástupců regionů RVKPP. Funkce výkonného místopředsedy RVKPP byla nově definována – je jmenován předsedou RVKPP, nemusí se již jednat o člena vlády.

Účelově určené výdaje z veřejných rozpočtů na řešení problematiky drog v r. 2006 dosáhly 506,5 mil. Kč, z toho ze státního rozpočtu 363,4 mil., z krajských rozpočtů 95,0 mil. a z obecních rozpočtů 48,1 mil. Kč. V r. 2006 došlo ke zvýšení výdajů na protidrogovou politiku ze státního rozpočtu o cca 19 mil. Kč; naopak se snížil objem finančních prostředků vydávaných kraji (o cca 5,5 mil. Kč). Přehled prostředků na realizaci programů protidrogové politiky v r. 2006 čerpaných z veřejných rozpočtů podle krajů uvádí mapa 1.

Mapa 1: Výdaje na protidrogovou politiku ze státního a místních rozpočtů v krajích ČR v r. 2006 (v tis. Kč na 100 tis. obyvatel)



Pozn.: Za Jihomoravský kraj nejsou k dispozici údaje o výdajích z obecních rozpočtů.

Vývoj výdajů na protidrogovou politiku ze státního rozpočtu od r. 2002 podle resortů uvádí tabulka 1; je patrné, že k výraznému poklesu došlo v r. 2006 u rozpočtu ministerstva zdravotnictví, k výraznému nárůstu u Generálního ředitelství cel.

Tabulka 1: Výdaje ze státního rozpočtu na protidrogovou politiku v r. 2002–2006 podle resortů, v tis. Kč

Resort	2002	2003	2004	2005	2006
RVKPP	91 895	103 851	100 579	105 657	108 788
Ministerstvo zdravotnictví	25 744	22 046	26 459	33 467	18 000
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy	9 506	9 338	10 093	9 386	10 809
Mpráce a sociálních věcí	35 154	44 281	42 224	46 049	49 698
Generální ředitelství cel	27 472	22 558	9 310	14 500	23 488
Ministerstvo spravedlnosti	9 632	14 080	13 638	36 723	41 251
Ministerstvo obrany	3 981	4 693	3 484	3 968	4 875
Národní protidrogová centrála*	n.a.	96 230	86 477	94 972	106 482
<b>Celkem</b>	<b>203 384</b>	<b>317 077</b>	<b>292 264</b>	<b>344 722</b>	<b>363 391</b>

Pozn.: \* Výdaje NPC v r. 2003–2005 obsahují pouze tzv. běžné výdaje.

K nejvýznamnějším rámcovým změnám protidrogové politiky v r. 2006 patřilo:

- Schválení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který mimo jiné definuje základní typy sociálních služeb pro uživatele drog. Uživatelé drog jsou v zákoně uvedeni jako cílová skupina některých služeb sociální prevence: kontaktních center, terénních programů, terapeutických komunit a služeb následné péče.
- Spuštění systému certifikací odborné způsobilosti programů specifické primární prevence.

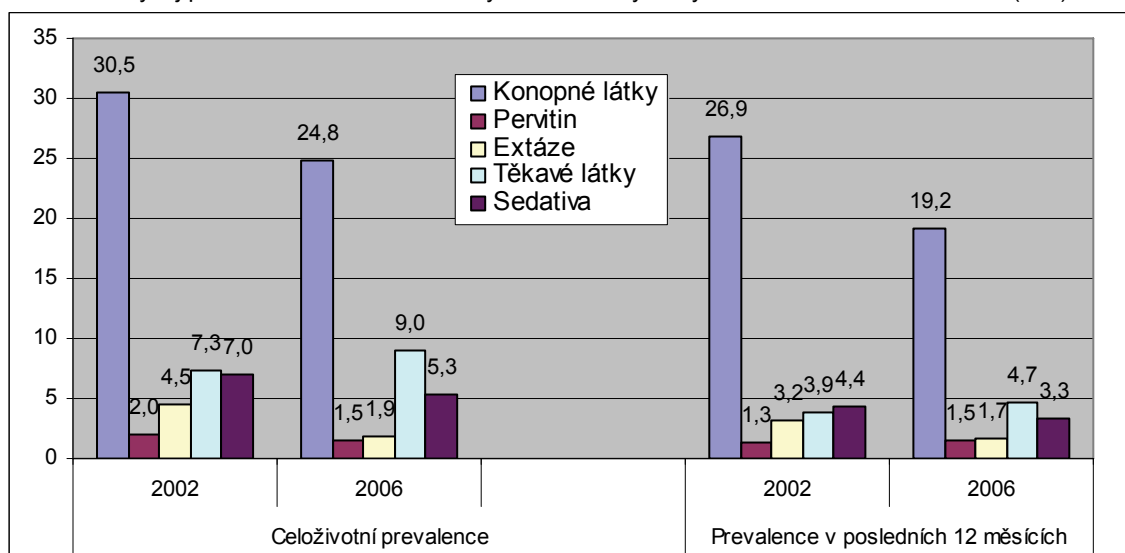
## 2 UŽÍVÁNÍ DROG A JEHO DŮSLEDKY

### 2/1 Užívání drog v obecné populaci

V r. 2006 nebyla realizována žádná studie týkající se užívání drog v dospělé populaci. Podle průzkumů z let 2002 a 2004 vyzkoušelo v dospělé populaci nelegální drogu přibližně 20 % osob, a výsledky nasvědčují zastavení až zvrácení rostoucích trendů z minulé dekády, a to i u konopných látek a také ve skupině mladých dospělých do 35 let.

Tento příznivý trend potvrdila v r. 2006 studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) mezi žáky 9. tříd ZŠ, kde došlo mezi lety 2002 a 2006 k poklesu celoživotního i současného užívání všech sledovaných nelegálních drog, včetně konopných látek a extáze; pouze u těkavých látek byl zaznamenán nárůst – obrázek 1.

Obrázek 1: Vývoj prevalence zkušeností 15letých s užitím vybraných látek mezi r. 2002 a 2006 (v %)



Odhaduje se, že v dospělé populaci je přibližně 2,6 % osob užívajících konopné látky nejméně jednou týdně.

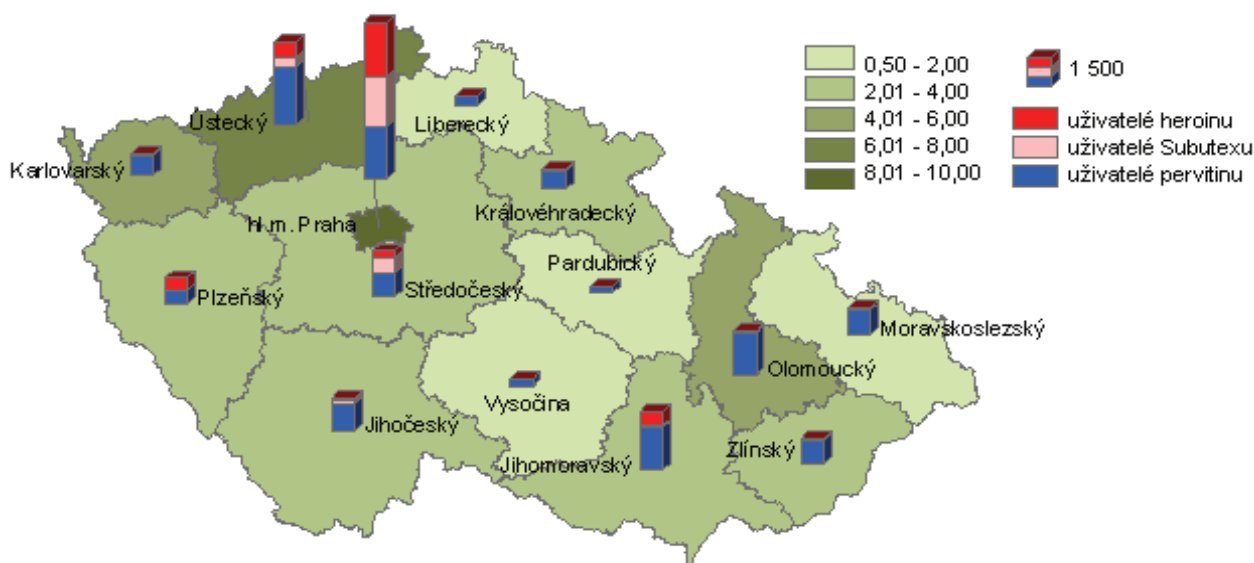
## 2/2 Problémové užívání drog

Počet problémových uživatelů drog v ČR v r. 2006 je odhadován na 30,2 tis. osob, z toho je 19,7 tis. uživatelů pervitinu a 10,5 tis. uživatelů opiátů; počet injekčních uživatelů drog je odhadován na 29 tis. Od r. 2003 je odhadovaný počet problémových uživatelů drog stabilní – tabulka 2. Poprvé byl proveden odhad počtu problémových uživatelů Subutexu – dosáhl 4,3 tis. osob. Problémové užívání Subutexu je rozšířeno zejména v Praze, Středočeském a Ústeckém kraji, kde nahrazuje užívání heroínu - mapa 2.

Tabulka 2: Vývoj prevalenčních odhadů problémového užívání provedených multiplikační metodou za použití dat z nízkoprahových programů v letech 2002–2006

Rok	Celkový počet problémových uživatelů		Počet uživatelů opiátů		Počet uživatelů pervitinu		Počet injekčních uživatelů	
	Abs.	Na 1 000 osob 15–64 let	Abs.	Na 1 000 osob 15–64 let	Abs.	Na 1 000 osob 15–64 let	Abs.	Na 1 000 osob 15–64 let
2002	35 100	4,89	13 300	1,85	21 800	3,04	31 700	4,41
2003	29 000	4,02	10 200	1,41	18 800	2,61	27 800	3,86
2004	30 000	4,14	9 700	1,34	20 300	2,80	27 000	3,73
2005	31 800	4,37	11 300	1,55	20 500	2,82	29 800	4,10
2006	30 200	4,13	10 500	1,44	19 700	2,69	29 000	3,97

Mapa 2: Počet problémových uživatelů drog na 1 tis. obyvatel ve věku 15–64 let a počet problémových uživatelů opiátů a pervitinu v krajích ČR v r. 2006

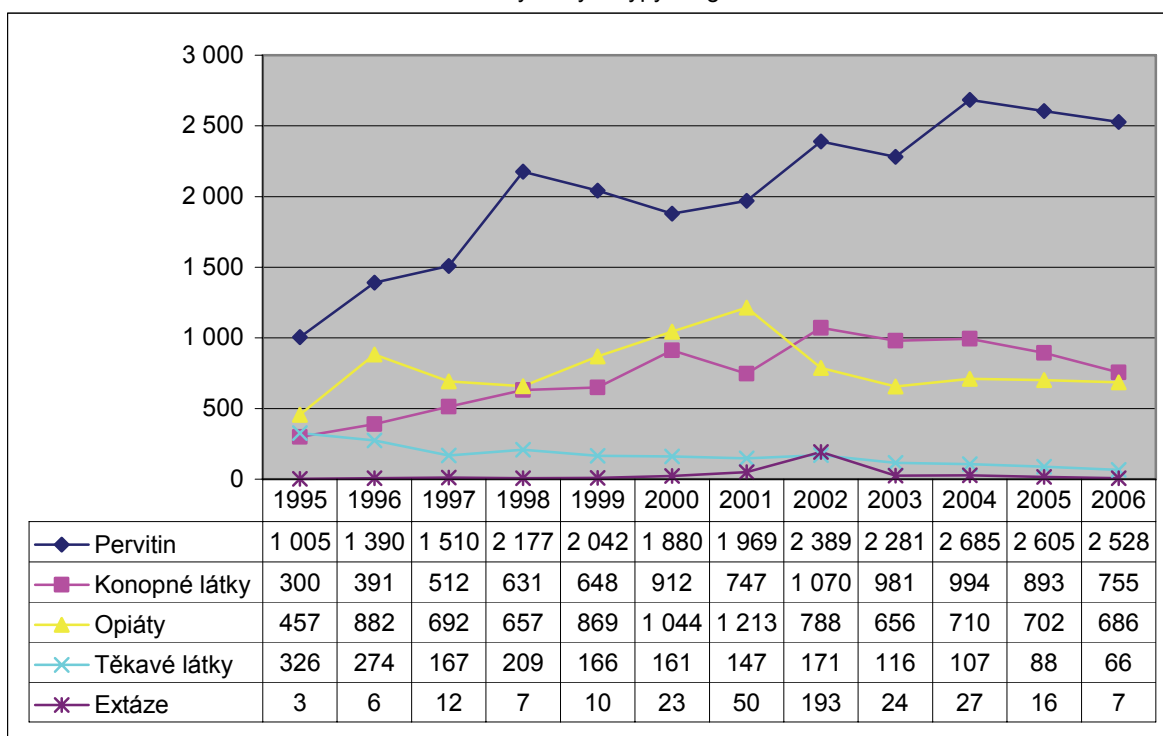


### 2/3 Charakteristiky uživatelů drog v léčbě

Podle registru žádostí o léčbu hygienické služby vyhledalo v r. 2006 léčbu 8 366 uživatelů drog, tj. o 2 % méně než v r. 2005. Z toho 4 119 osob požádalo o léčbu poprvé, tj. o 6 % méně než v loňském roce. K poklesu prvních i všech žádostí o léčbu došlo u všech hlavních skupin drog s výjimkou všech žádostí o léčbu v souvislosti s užíváním pervitinu.

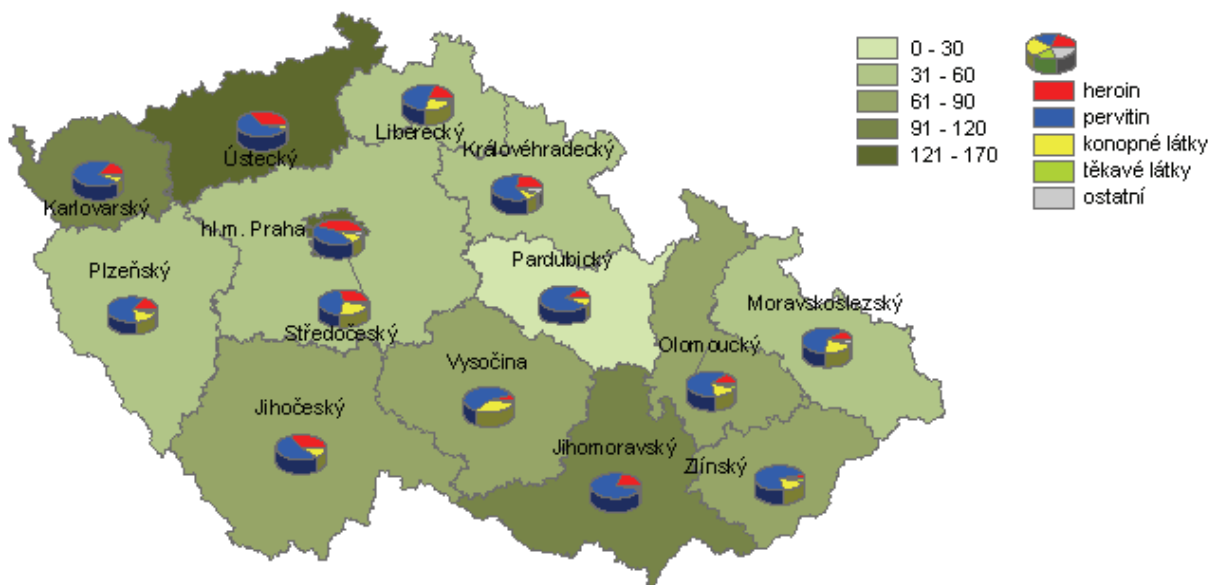
Nejpočetnější skupinu všech žadatelů i prvožadatelů tvořili uživatelé stimulancií, zejména pervitinu (59 %, resp. 62 %); následovali uživatelé opiátů (25 %) mezi všemi žadateli a uživatelé konopných látek (18 %) mezi prvožadateli. Pořadí v četnosti podle užívaných drog zůstává od r. 2002 stejné – obrázek 2.

Obrázek 2: První žádosti o léčbu v souvislosti s vybranými typy drog v letech 1995–2006



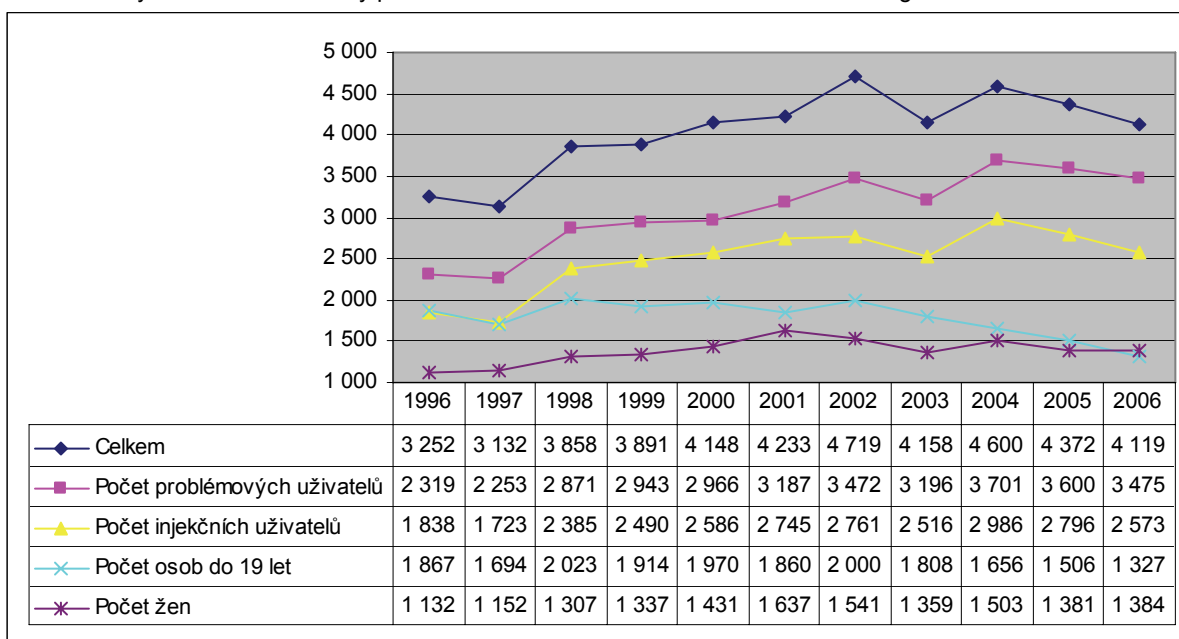
Nejvyšší relativní počty žadatelů o léčbu vykazují Praha, Ústecký a Karlovarský kraj. Ve všech krajích (poprvé i v Praze) tvořili největší podíl žadatelů o léčbu uživatelé stimulancií, tj. především pervitinu. Uživatelé opiátů byli významněji zastoupeni v Praze, Ústeckém, Jihočeském a Středočeském kraji; uživatelé konopných látek byli mezi všemi žadateli o léčbu nejvíce zastoupeni v kraji Vysočina a ve Středočeském kraji – mapa 3.

Mapa 3: Počet všech žádostí o léčbu v r. 2006 podle typů drog v krajích ČR (na 100 tis. obyvatel)



V r. 2006 bylo mezi všemi žadateli o léčbu 7 451 (89 %) a mezi prvožadateli 3 475 (84 %) problémových uživatelů drog (tj. především uživatelů opiátů a pervitinu); jejich podíl v průběhu let mírně stoupá – nárůst na 84,4 % mezi prvožadateli a na 89,1 % mezi všemi žadateli o léčbu. Ženy tvoří dlouhodobě přibližně třetinu žadatelů o léčbu. Jejich podíl je nejvyšší ve věkové kategorii 15–19 let. Trendy vybraných charakteristik mezi žadateli o první léčbu a všemi žadateli uvádí obrázek 3.

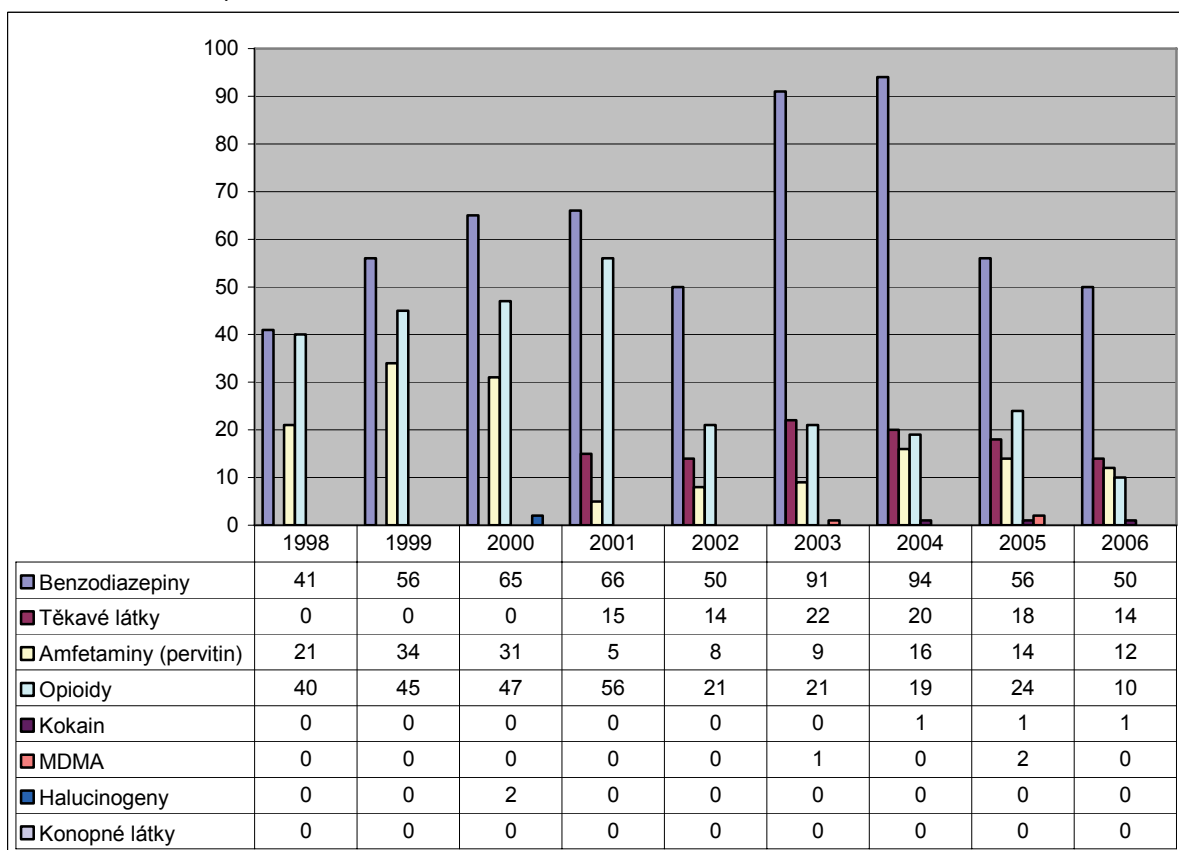
Obrázek 3: Vybrané charakteristiky prvožadatelů o léčbu v souvislosti s užíváním drog v letech 1996–2005



#### 2/4 Předávkování drogami a úmrtí za přítomnosti drog

V r. 2006 bylo zjištěno 37 úmrtí na předávkování (nelegálními) drogami (výrazný pokles oproti r. 2005 s 59 případy) – obrázek 4. K poklesu došlo jak u opiátů (10 případů), těkavých látek (14, z toho 2 případy smrtelného předávkování plynem ze zapalovačů) i pervitinu (12). Dále bylo zaznamenáno 1 smrtelné předávkování kokainem. Nebyla identifikována žádná úmrtí na předávkování s nálezem metadonu či buprenorfinu. MDMA byl nalezen v jednom případě v kombinaci s pervitinem (klasifikováno jako předávkování pervitinem). Počet předávkování psychoaktivními léky dosáhl počtu 170 případů, z toho 50 benzodiazepiny.

Obrázek 4: Smrtelná předávkování v letech 1998–2006



Dále bylo v r. 2006 identifikováno 145 (151 v r. 2005) nepřímých drogových úmrtí (úmrtí za přítomnosti drog z jiných příčin než předávkování), z toho 4 pro nemoc, 69 případů nehod, 64 případů

sebevražd, 5 případů zabití či vražd a 3 úmrtí z jiných příčin. Nejčastěji, celkem ve 42 případech (29 %) byl identifikován pervitin (od r. 2004, kdy byl identifikováno 19 případů, došlo k výraznému nárůstu)

### Drogy u zemřelých účastníků dopravních nehod

V letech 2003–2006 bylo toxikologicky vyšetřeno 2143 osob zemřelých při dopravních nehodách, u kterých byla provedena pitva na některém z 13 oddělení soudního lékařství. Alkohol (etanol) byl u zemřelých aktivních účastníků nehod nejčastěji zjištěnou psychoaktivní látkou; v letech 2003–2005 byl zaznamenán klesající trend podílu pozitivních nálezů alkoholu z 40,1 % na 30,4 %, v r. 2006 tento podíl opět vzrostl na 37,5 %. Pozitivní nález jakýchkoliv drog mimo etanol byl zaznamenán v r. 2006 u 11 % vyšetřených zemřelých aktivních účastníků nehod. K nárůstu došlo v r. 2006 u podílu pozitivních nálezů pervitinu (4,6 % vyšetřených) a THC (7,2 %), které poprvé přesáhly hodnoty nalezené u benzodiazepinů (3,1 %).

### 2/5 Infekce spojené s užíváním drog

Prevalence HIV mezi injekčními uživateli drog zůstává téměř nulová. Z 1 406 HIV testů evidovaných v r. 2006 Národní referenční laboratoří pro AIDS provedených u injekčních uživatelů drog byl 1 s pozitivním výsledkem, ze 728 HIV testů provedených injekčním uživatelům drog v nízkoprahových zařízeních nebyl zaznamenán žádný pozitivní výsledek. V r. 2006 byla HIV infekce nově diagnostikována u 6 osob (stejně jako v r. 2005), u kterých mohlo k přenosu dojít injekčním užíváním drog.

Prevalence virové hepatitidy typu C mezi klienty testovanými v nízkoprahových programech dosáhla v r. 2006 v průměru 16,0 %; vyšší hodnoty vykazuje Ústecký kraj (přes 20 %) a hl. m. Praha (přes 30 %) – tabulka 3. Zde je třeba poznamenat, že testování jsou častěji mladší, tedy v menší míře infikovaní klienti (skutečná míra prevalence je tedy pravděpodobně vyšší - na základě dostupných studií cca 35 % u všech klientů nízkoprahových center) – výsledky monitorování testování v nízkoprahových programech tím odráží aktuální situaci v šíření VHC mezi injekčními uživateli drog.

Tabulka 3: Výsledky testování injekčních uživatelů drog na VHC v nízkoprahových zařízeních v r. 2006 podle krajů

Kraj	Počet center provádějících testy na VHC	Počet testů	Počet pozitivních	Podíl pozitivních (%)
Hl. m. Praha	1	105	35	33,3
Středočeský	1	27	3	11,1
Jihočeský	3	54	3	5,6
Plzeňský	3	134	13	9,7
Karlovarský	0	–	–	–
Ústecký	5	230	55	23,9
Liberecký	1	34	0	0,0
Královéhradecký	1	4	0	0,0
Pardubický	0	–	–	–
Vysočina	3	31	0	0,0
Jihomoravský	1	41	0	0,0
Olomoucký	2	16	1	6,3
Zlínský	1	11	0	0,0
Moravskoslezský	1	8	1	12,5
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>695</b>	<b>111</b>	<b>16,0</b>

V r. 2006 došlo k dalšímu poklesu počtu nově hlášených případů akutní virové hepatitidy typu B (VHB) u injekčních uživatelů drog. Trend nových případů virové hepatitidy typu C (VHC) je obtížné hodnotit vzhledem ke zpětnému dohlášení značného počtu případů z minulých let.

Nepříznivým dlouhodobým trendem je pokles počtu testů na infekční nemoci (jak na HIV, tak na VHC) prováděných injekčním uživatelům drog.

### 3 PREVENCE, LÉČBA A HARM REDUCTION

#### 3/1 Primární prevence

Základním nástrojem primární prevence je Minimální preventivní program realizovaný na všech základních a středních školách v ČR.

Situace v oblasti selektivní a indikované prevence (preventivní aktivity zaměřené na specifické skupiny dětí a mládeže, u kterých lze předpokládat zvýšené riziko výskytu rizikového chování) není dosud dostatečně zmapována. V ČR jsou tyto programy poskytovány nestátními organizacemi nebo specializovanými institucemi; tyto programy jsou orientovány především na práci s jednotlivcem a rodinou.

V r. 2006 byl zahájen proces certifikace programů specifické primární protidrogové prevence. Certifikát odborné způsobilosti lze udělit samostatnému programu nebo komplexu programů. Do 15. 5. 2007 požádalo o certifikaci celkem 8 zařízení v rozsahu 16 programů, nejčastěji se jednalo o programy specifické primární prevence poskytované v rámci školní docházky (všech 8 zařízení), programy včasné intervence (3 zařízení) a vzdělávací programy (2 zařízení).

#### 3/2 Léčba a doléčování

Léčba a sociální reintegrace je zajišťována širokým spektrem služeb, jejichž dostupnost je relativně vysoká – jejich přehled uvádí tabulka 4.

Tabulka 4: Léčebné programy poskytující služby uživatelům drog v r. 2006

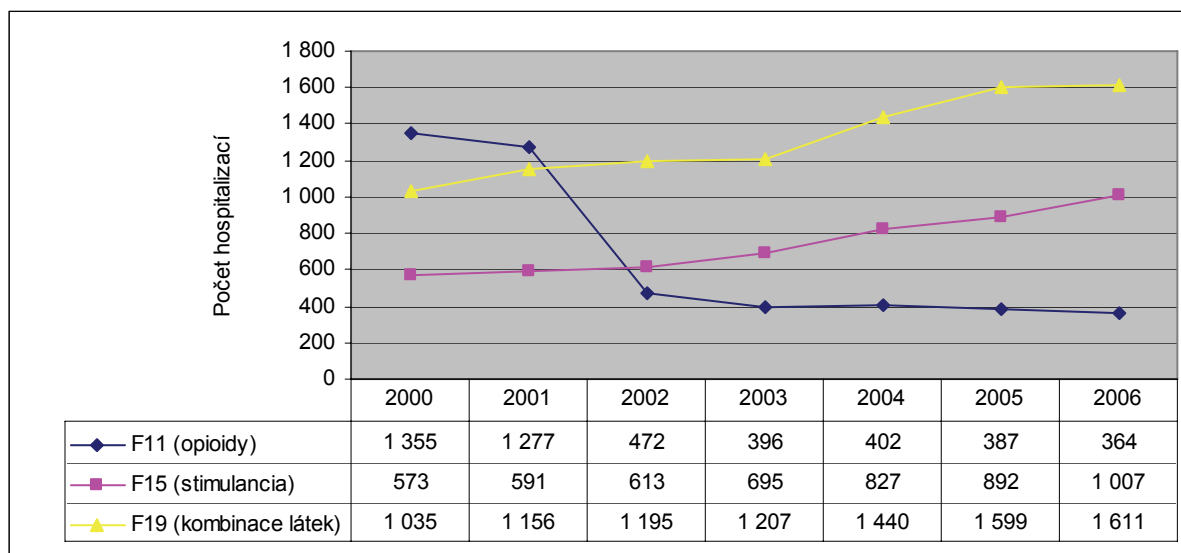
Typ programu	Počet	Kapacita (míst, lůžek)	Využití (počet osob)
Záchytné stanice	15	n.a.	n.a.
Detoxifikační jednotky	19	n.a.	n.a.
Ambulantní zdravotnická zařízení	385	n.a.	17 921*
Denní stacionáře	1	10	41
Specializovaná substituční centra	14	n.a.	949
Psychiatrické léčebny	17	9 442**	3 200
Psychiatrická oddělení nemocnic	31	1 420**	1 629
Dětské psychiatrické léčebny	3	320**	29
Terapeutické komunity	15	185***	451***
Programy následné péče	18	365****	904
Pobytová oddělení specializovaná na léčbu dětí ohrožených drogovou závislostí (zařízení speciálního školství)*****	5	66	104
Detoxifikační jednotky ve věznicích	2	n. a.	172*****
Oddělení pro diferencovaný výkon trestu	6	286	625
Oddělení pro výkon ochranné protitoxikomanické léčby ve věznicích	3	105	162

Pozn.: \* jedná se o počet osob v tzv. živé kartotéce, tj. počet osob, které navštívily zařízení alespoň jednou za rok, \*\* počet všech psychiatrických lůžek, \*\*\* údaje pouze z 12 komunit, \*\*\*\* údaj se týká kapacity programů intenzivní péče, \*\*\*\*\* údaje z r. 2005.

V r. 2006 došlo k nárůstu počtu ambulantně léčených uživatelů drog, a to jak ve zdravotnických zařízeních, tak v ambulancích provozovaných NNO. Ambulantní léčbu uživatelů drog vykázalo v r. 2006 celkem 385 zdravotnických zařízení (v kontaktu bylo 17 921 uživatelů drog), ve velké většině se však nejedná o tzv. AT ambulance specializované na léčbu závislostí, jejichž počet ani kapacita nejsou přesně známy. Ambulantní léčbu poskytovalo také 15 NNO (18 v r. 2005); jejich služby využilo 2 428 uživatelů nelegálních drog (1 743 v r. 2005).

Počet hospitalizovaných v psychiatrických lůžkových zařízeních je od r. 2004 stabilní, v r. se jednalo o 4 858 hospitalizací. K dlouhodobému poklesu dochází u hospitalizací v souvislosti s užíváním opioidů, což velmi pravděpodobně souvisí s rozvojem substituční léčby v ČR od r. 2000 a odlivem uživatelů a závislých na opioidech (zejména tedy heroinu) z lůžkové do ambulantní péče, kde je substituční léčba poskytována – obrázek 5.

Obrázek 5: Počet hospitalizací v psychiatrických léčebnách na poruchy způsobené užíváním opioidů, stimulantů a kombinací látek v r. 2000–2006



Rezidenční péči v terapeutických komunitách absolvovalo 451 klientů (491 v r. 2005). Úspěšně program dokončilo 124 klientů a průměrná doba léčby úspěšné (dokončené) léčby byla 309 dní.

Stoupá počet pacientů v substituční léčbě ve specializovaných centrech a v ordinacích praktických a odborných lékařů předepisujících Subutex®. Léčba Subutexem však stále není v plném rozsahu evidována v registru substituce, nejsou tedy známy počty zdravotnických zařízení poskytujících léčbu Subutexem ani počty pacientů léčených mimo specializovaná centra. V r. 2006 bylo v ČR registrováno 14 specializovaných substitučních center, z toho 4 v Praze a 2 v pilotním projektu ve věznicích. Celkem bylo v těchto centrech v r. 2006 léčeno 949 osob (831 osob v r. 2005), z toho 375 Subutexem; do projektu substituční léčby ve věznicích bylo v r. 2006 zařazeno 11 odsouzených. Výsledky hodnotí Vězeňská služba ČR jako pozitivní a přínosné pro práci s uživateli drog ve vězení, lze tedy předpokládat, že dostupnost programů substituční léčby ve věznicích se v budoucnu bude zvyšovat.

Následnou péči v r. 2006 poskytovalo 18 zařízení dotovaných RVKPP; 8 z nich poskytovalo ambulantní a intenzivní, 8 výhradně intenzivní a 2 výhradně ambulantní následnou péči. 13 zařízení nabízelo svým klientům chráněné bydlení a 5 práci v chráněném zaměstnávání. Služeb následné péče využilo 904 klientů (v r. 2005 to bylo 865 klientů). Chráněné bydlení využilo 235 klientů, v chráněných dílnách pracovalo 40 klientů (v r. 2005 to bylo 59 klientů).

Kapacita léčebných oddělení ve věznicích nedoznala v r. 2006 meziročních změn (došlo k nárůstu počtu osob v léčebně-výchovném programu na odděleních pro diferencovaný výkon trestu z 523 osob v r. 2005 na 625 osob v r. 2006). Také došlo k nárůstu počtu bezdrogových zón o jednu na celkem 35, jejich kapacita se navýšila na 1 837 míst (1 606 v r. 2005). V bezdrogových zónách v r. 2006 vykonávalo trest odnětí svobody 3 343 odsouzených, tj. o 484 více než v r. 2005.

### 3/3 Harm reduction

V r. 2006 působilo v ČR celkem 90 nízkoprahových zařízení – kontaktních center a terénních programů. Odhaduje se, že služby nízkoprahových zařízení v r. 2006 využilo přibližně 25 900 uživatelů drog. Od r. 2004 se zvyšuje počet injekčních uživatelů v kontaktu s nízkoprahovými zařízeními. Struktura klientů podle pohlaví a užívané drogy je dlouhodobě stabilní; průměrný věk uživatelů dlouhodobě narůstá, v r. 2006 dosahoval 25,3 roku – viz tabulka 5.

Tabulka 5: Klienti nízkoprahových zařízení v r. 2002–2006, extrapolováno na celkový počet programů v ČR

Ukazatel	2002	2003	2004	2005	2006
Počet nízkoprahových zařízení	92	93	92	92	90
Počet uživatelů drog	n.a.	25 200	24 200	27 800	25 900
– z toho injekčních uživatelů	19 000	16 700	16 200	17 900	18 300
– z toho uživatelů pervitinu	12 900	11 300	12 200	12 300	12 100
– z toho uživatelů opiátů	8 000	6 100	6 000	6 800	6 900*
– z toho uživatelů konopných látek	3 400	5 500	4 100	3 600	2 700
– z toho uživatelů těkavých látek	n.a.	705	560	470	450
Průměrný věk uživatelů drog (roky)	22,0	23,2	23,4	25,0	25,3
Počet kontaktů/návštěv celkem	290 000	315 000	317 900	403 900	322 900

Pozn.: Z toho je 4 000 uživatelů heroinu a 2 900 uživatelů Subutexu.

Ve srovnání s předchozím rokem výrazně stoupl počet vyměněných injekčních setů distribuovaných ve výměnných programech, a to na 3,9 mil. ks. - tabulka 6.

Tabulka 6: Výměnné programy v ČR v r. 1998–2006

Rok	Počet výměnných programů	Počet distribuovaných stříkaček a jehel
1998	42	486 600
1999	64	850 285
2000	80	1 152 334
2001	77	1 567 059
2002	88	1 469 224
2003	87	1 777 957
2004	86	2 355 536
2005	88	3 271 624
2006	90	3 868 880

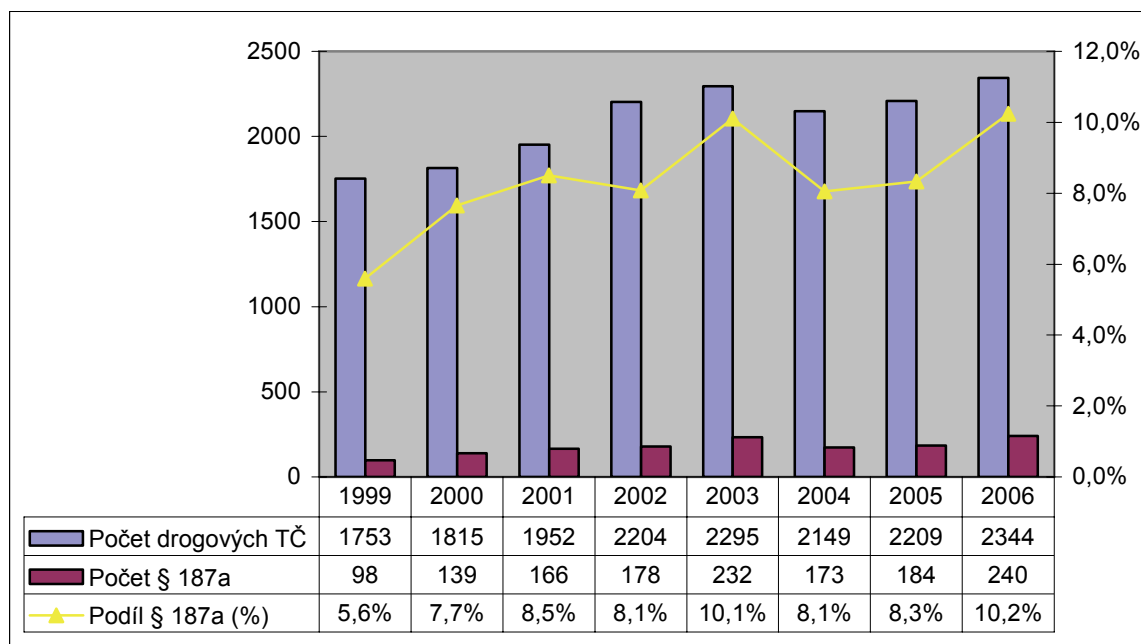
#### 4 TRESTNĚPRÁVNÍ DATA

##### 4/1 Drogové trestné činy

V r. 2006 bylo podle statistik MV trestně stíháno celkem 2 344 osob, což potvrzuje stabilní situaci v posledních třech letech. Podíl počtu osob stíhaných za nedovolené přechovávání drog pro osobní potřebu (§ 187a TZ) na počtu osob stíhaných za všechny drogové trestné činy se od r. 2001 pohybuje mezi 8 a 10 % – obrázek 6.

Nejvyšší počet drogových trestných činů byl zaznamenán v souvislosti s pervitinem - 1 293 (60 %) případů. Konopné látky (především marihuana) byly v tomto roce hlavní drogou v 638 případech. V posledních pěti letech lze v drogové kriminalitě sledovat trend nárůstu podílu pervitinu a pokles podílu konopných látek a dalších drog, zejména extáze.

Obrázek 6: Podíl trestně stíhaných za přechovávání drog pro osobní potřebu (§ 187a TZ) na trestně stíhaných za všechny drogové trestné činy v r. 1999–2006



Přechovávání drog pro osobní potřebu je častěji postihováno jako přestupek než jako trestný čin; v r. 2006 bylo zjištěno celkem 970 přestupků týkajících se přechovávání drog pro osobní potřebu (§30 odst. 1 písm. j zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích).

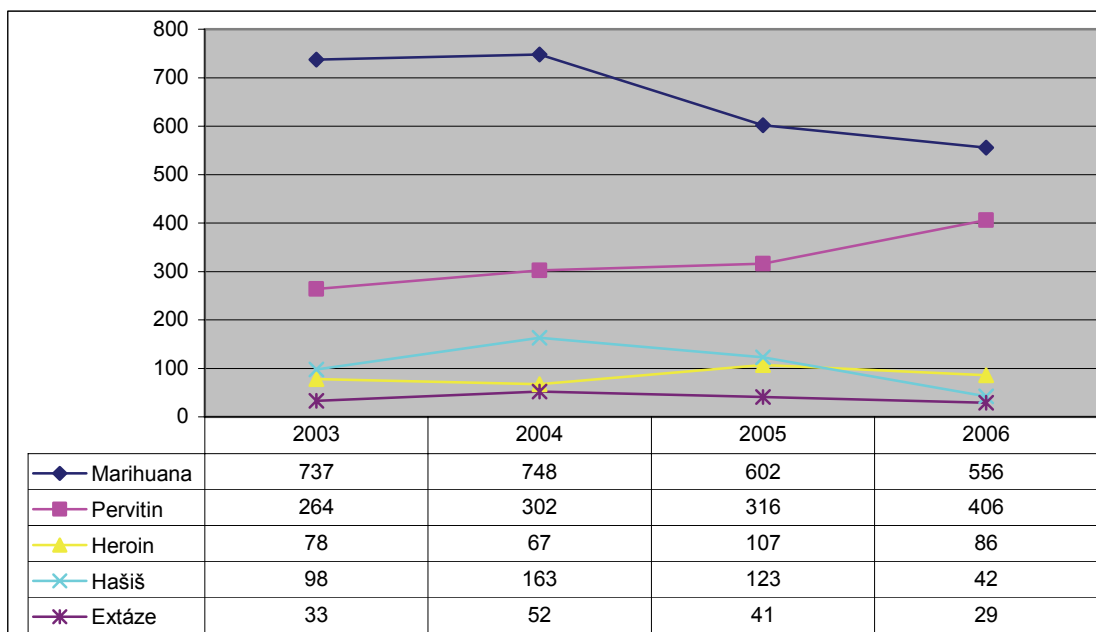
Podle studie sekundární drogové kriminality se odhaduje, že v r. 2006 bylo uživateli drog spácháno 30 % zjištěných a 21 % objasněných trestných činů. Nejčastěji se jedná o krádeže – cca 66 tis. (32 %) zjištěných a 9 tis. (26 %) objasněných krádeží bylo odhadem spácháno uživateli drog.

Skladba trestů uložených za drogové trestné činy se v r. 2006 výrazně nelišila od situace v předchozích letech. Nejčastěji ukládaným trestem za drogové trestné činy zůstává v r. 2006 podmíněný trest odnětí svobody (53,6 %). Podíl nepodmíněných trestů odnětí svobody mezi odsouzenými zůstává stabilní (29,9 % uložených trestů). Obecně prospěšné práce byly uloženy v 7,5 % případů.

#### 4/2 Záchyty drog, jejich ceny a čistota

Nejčastěji zadrženou drogou v r. 2006 byla marihuana (556 záchytů). Počet ani objem záchytů této drogy se oproti r. 2005 výrazně nezměnil. Druhou nejčastěji zadrženou drogou zůstává pervitin (406 záchytů). Oproti r. 2005 došlo ke zvýšení počtu jeho záchytů (především malých množství), jejich objem však zůstal na přibližně stejné úrovni (5,2 kg v r. 2006). K výraznému poklesu počtu záchytů došlo v posledních dvou letech u hašiše, počty záchytů heroinu, extáze, kokainu a LSD zůstávají na nízké úrovni – obrázek 7.

Obrázek 7: Počet záchytů vybraných druhů drog v r. 2003–2006



Ceny základních typů drog a jejich čistota v ČR zůstávají relativně stabilní, i když podle NPC existují známky aktuálního snížení cen u heroínu, extáze a hašiše (tyto indikativní údaje je třeba ověřit v dalších letech a z dalších zdrojů).

### Speciální kapitoly

Každoročně jsou do výroční zprávy zařazeny 3 speciální kapitoly. Témata určuje Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) ve spolupráci s monitorovacími středisky jednotlivých zemí.

### Výdaje z veřejných rozpočtů na řešení problematiky drog

Celkový objem výdajů z veřejných rozpočtů (jak účelově určených, tak neurčených) vydaných na řešení problematiky drog v r. 2006 byl odhadnut na 5 517 mil. Kč (tj. 0,17 % HDP v r. 2006), z toho 452 mil. Kč (8,2 %) na straně snižování poptávky po drogách a 5 066 mil. Kč (91,8 %) na straně snižování nabídky drog a prosazování práva. Po započtení výdajů zdravotních pojišťoven potom činí výdaje jdoucí na vrub užívání drog odhadem 6 426 mil. Kč (tj. 0,20 % HDP v r. 2006), z toho výdaje na straně snižování poptávky po drogách a léčby 1 360 mil. Kč (21,2 %) a výdaje na straně potlačování nabídky a prosazování práva 5 066 mil. Kč (78,8 %). Vstupními údaji pro odhad byla převážně rutinně vykazovaná a již dříve zveřejněná data, která byla případně sekundárně zpracována; odhad není výsledkem extenzivního výzkumu a je založen na řadě předpokladů. Z těchto důvodů je nutné konečný výsledek považovat za orientační.

### Ohrožené skupiny mladých lidí

Žádný strategický dokument ČR nedefinuje ani nevyjmenovává skupiny mladých osob a dětí ohrožené užíváním drog, i když v některých dokumentech jsou zmiňovány příklady skupin dětí a mládeže s rizikovými zdravotními, sociálními či rodinnými predispozicemi. Úplný či systematický přehled o užívání drog a jeho následcích, o léčbě v souvislosti užívání drog u těchto ohrožených skupin neexistuje – k dispozici jsou jen dílčí údaje a výsledky několika cílených studií.

Řada zařízení se v ČR věnuje prevenci, včasné diagnostice a léčbě užívání drog u ohrožených skupin mladých lidí – kapitola podává seznam dostupných informací o hlavních z nich.

### Výzkum v oblasti drog

Kapitola popisuje situaci v ČR v oblasti drogového výzkumu, a to z hlediska jeho institucionálního a legislativního zázemí, podpory a praktické realizace.

**Rok 2006: Souhrn základních informací o užívání drog a jejich následcích v ČR – přehled vybraných indikátorů**

Indikátor	Hodnota
Počet problémových uživatelů drog	30 200
Počet injekčních uživatelů drog	29 000
Počet problémových uživatelů pervitinu	19 700
Počet problémových uživatelů opiátů	10 500
- z toho problémových uživatelů Subutexu	4 300
Počet žadatelů o léčbu (z toho nových)	8 366
Podíl osob do 19 let věku na prvních žádostech o léčbu	32 %
Podíl uživatelů heroinu na prvních žádostech o léčbu	25 %
Podíl uživatelů pervitinu na prvních žádostech o léčbu	62 %
Podíl uživatelů konopných látek na prvních žádostech o léčbu	18 %
Podíl problémových uživatelů v kontaktu s nízkoprahovými programy (Praha)	60 % (71%)
Výskyt HIV mezi injekčními uživateli drog	< 1
Výskyt VHC mezi testovanými klienty nízkoprahových programů	16 %
Počet smrtelných předávkování nelegálními drogami a tékavými látkami	37
Počet osob stíhaných za drogové trestné činy (§187–188a TZ)	2 344
- z toho osob stíhaných za držení drog (§187a TZ)	8-10 %
- z toho osob stíhaných v souvislosti s heroinem	5,4 %
- z toho osob stíhaných v souvislosti s pervitinem	59,7 %
- z toho osob stíhaných v souvislosti s konopnými látkami	29,5 %

**Zdroje informací**

Tento souhrn byl zpracován na základě Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006 [Mravčík, V., Chomynová, P., Orlíková, B., Škrdlantová, E., Trojáčková, A., Petroš, O., Vopravil, J., Vacek J. (2007). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-87041-22-2]. Zdroje jednotlivých informací podle citačních standardů jsou uvedeny ve zprávě.

**Poděkování**

Velký dík za pomoc a spolupráci při tvorbě Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006 patří všem spolupracovníkům, členům pracovních skupin, organizacím, institucím a orgánům, které poskytly potřebná data a přispěly k jejich interpretaci. Bez spolupráce s nimi by nevznikl ani tento Souhrn.

Datum vydání: 29. října 2007