

Drogy a závislosti v MS kraji a v České republice

Než začneme s čísly a statistikami, pojďme si na začátku přečíst pár slov o drogách, jejich definici a základní rozdělení. Můžeme začít zcela obecně a každý sám u sebe. Pijeme čaje, bez kafe ráno „kolabujeme“ nebo snad kouříme? Ano i v těchto případech můžeme mluvit o drogách a zařadit zde kofein nebo nikotin. Právě tady se nám nabízí první rozdělení na legální (společností tolerované) a nelegální drogy (zákonem zakázané). Dále můžeme drogy rozdělit na tvrdé (*heroin, pervitin, kokain*) a měkké (*tabák, konopné drogy*), ovšem to je jen takové základní rozdělení. A jaká je tedy definice drog? Zjednodušeně můžeme říct, že jde o látky, které mají psychotropní efekt (mění naše vnímání a prožívání reality) a mají schopnost vyvolat závislost. Co se týká drog a vlivu na lidské zdraví, je obecně známo, že mají velmi negativní vliv na lidské zdraví. Ale abychom byli objektivní, musíme zde zmínit i skutečnost, že se určité účinné složky využívají také v medicíně, ale pouze prostřednictvím rukou lékařů.

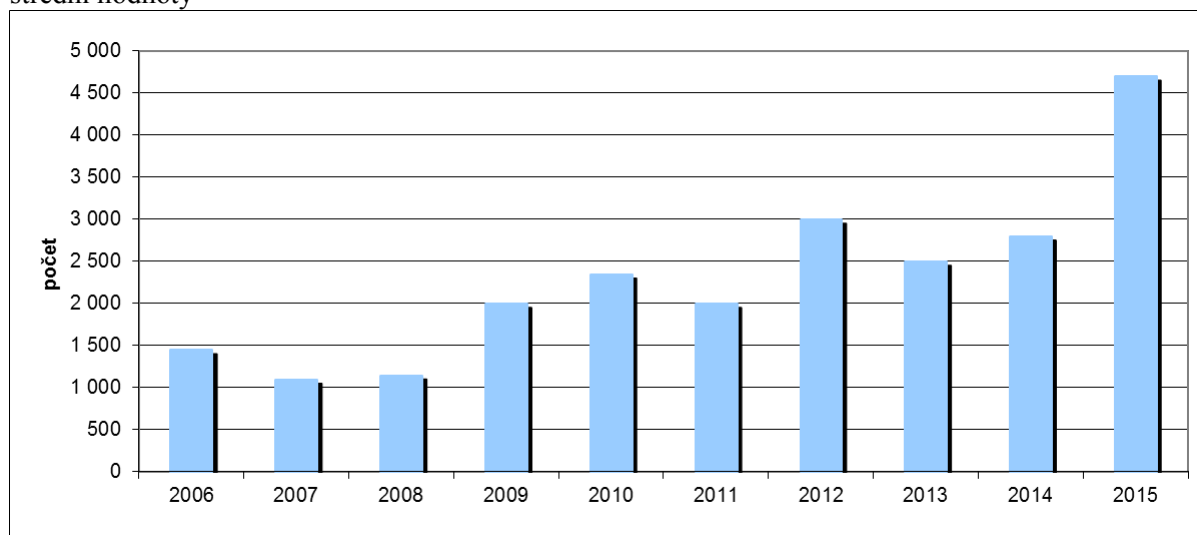
V České republice se monitoringem drog zabývá Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (používá zkratku „NMS“), které je součástí odboru protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky, který plní roli Sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

NMS vydalo podrobnou Výroční zprávu o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015, kterou můžeme najít na jejich webových stránkách www.drogy-info.cz. Ve zprávě jsou informace o národní protidrogové politice a jejím kontextu, rozpočtech a financování protidrogové politiky, užívání drog v obecné a školní populaci, postojích k užívání návykových látek, strategiích v oblasti prevence protidrogové politiky, problémovém užívání drog v ČR a v jednotlivých krajích, možnostech specializované léčby a službách pro uživatele drog, trendech léčených uživatelů drog, zdravotních souvislostech a důsledcích užívání drog, opatřeních zaměřených na zdravotní souvislosti a důsledky užívání drog, drogových úmrtích a mortalitě uživatelů drog, sociálních souvislostech užívání drog a resocializaci uživatelů drog, drogové kriminalitě, její prevenci a drogách ve vězení a také o drogových trzích.

V dalším textu představujeme problémové užívání drog (PUD) a jeho odhadované počty v ČR a v Moravskoslezském kraji. Problémové užívání nelegálních drog (tzv. Problem Drug Use, PDU) bylo v Evropě tradičně definováno jako injekční a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání drog opiátového a/nebo amfetaminového a/nebo kokainového typu. V ČR není do odhadů PDU zahrnován kokain vzhledem k velmi nízkým počtům uživatelů kokainu v použitých zdrojích dat. Tato definice byla v r. 2013 rozšířena o užívání dalších drog s vysokou frekvencí (u konopí denně či téměř denně a u ostatních drog alespoň jednou týdně) nebo o užívání drog přinášející uživatelům zdravotní či sociální problémy.

Následující tabulky a grafy uvádí odhadovaný počet PUD podle krajů a vývoj v časové řadě od r. 2006. Největší relativní meziroční nárůst PUD v roce 2015 se týká kraje Moravskoslezského, kdy bylo odhadnuto 4 700 PUD (v roce 2014 – 2 800 PUD), od roku 2006 se odhad PUD zvýšil více než trojnásobně (2006 – odhad 1 450 PUD). Přehledně znázorněno na obr. 1.

Obr. 1 - Odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu a opioidů v MSK v letech 2006 – 2015, střední hodnoty



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, Výroční zpráva o stavu ve věcech drogů roce 2015

V ČR se oproti roku 2014 odhadovaný počet PUD v roce 2015 mírně snížil, pokles se týká zejména uživatelů pervitinu, u uživatelů opioidů došlo k nárůstu. Nejvyšší relativní počet problémových uživatelů drog je tradičně odhadován v Praze a Ústeckém kraji, tedy současně v oblastech s vysokým výskytem problémových uživatelů opioidů. Nadprůměrný výskyt PUD na počet obyvatel vykazují také kraje Karlovarský, Liberecký a Jihočeský. K největšímu nárůstu došlo v posledních 10 letech v Praze, v krajích Ústeckém, Jihočeském, Libereckém a Vysočina. Přehledně znázorněno na obr. 2.

Obr. 2 - Odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu a opioidů v ČR v letech 2006 – 2015 podle krajů, střední hodnoty

Kraj	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hl. m. Praha	8 400	10 000	11 500	10 400	11 350	10 900	14 600	14 300	15 700	14 900
Středočeský	2 450	1 700	1 750	2 400	2 150	2 100	2 500	3 100	2 300	2 400
Jihočeský	1 750	1 500	1 550	1 500	1 400	1 300	2 000	2 800	2 800	2 900
Plzeňský	1 350	1 300	1 650	2 400	2 000	1 900	1 250	1 400	1 400	2 000
Karlovarský	1 250	900	1 000	1 200	900	1 200	1 950	1 700	1 900	1 500
Ústecký	4 450	4 100	4 150	5 300	4 900	6 200	4 600	5 900	6 800	6 000
Liberecký	500	500	1 500	1 300	2 650	2 800	1 750	2 500	2 900	2 500
Královéhradecký	1 050	1 750	1 100	1 000	950	1 100	1 050	1 100	1 100	1 000
Pardubický	350	450	450	500	400	400	1 000	600	600	400
Vysočina	350	700	500	600	600	600	750	1 300	1 300	1 000
Jihomoravský	3 150	3 400	3 250	3 400	3 900	4 000	2 650	3 100	3 100	3 300
Olomoucký	2 350	1 650	1 600	3 000	3 300	3 200	2 350	3 000	2 900	2 600
Zlínský	1 300	1 850	1 350	2 400	2 350	2 500	1 850	1 900	2 100	1 900
Moravskoslezský	1 450	1 100	1 150	2 000	2 350	2 000	3 000	2 500	2 800	4 700
Celkem ČR	30 200	30 900	32 500	37 400	39 200	40 200	41 300	45 200	47 700	46 900

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2016b)

Z odhadnutých 4,7 tis. problémových uživatelů drog v roce 2015 v MS kraji bylo asi 4,1 tis. uživatelů pervitinu, 200 uživatelů heroinu, 300 uživatelů buprenorfinu a 100 uživatelů jiných opioidů. Odhadovaný počet injekčních uživatelů drog (IUD) dosáhl 4,4 tis. Přehledně znázorněno na obr. 3.

V roce 2015 bylo v ČR odhadnuto 46,9 tis. problémových uživatelů pervitinu a opioidů, z toho 34,2 tis. uživatelů pervitinu, 4,5 tis. uživatelů heroinu a 7,1 tis. uživatelů buprenorfinu (především Subutexu®). Za rok 2015 je poprvé k dispozici odhad problémových uživatelů jiných opioidů, který dosáhl 1 150. Uživatelů opioidů bylo tedy odhadnuto celkem 12,7 tis. Odhadovaný počet injekčních uživatelů drog (IUD) dosáhl 43,9 tis.

Obr. 3 - Odhadovaný počet problémových uživatelů drog v ČR v r. 2015 podle krajů – střední hodnoty

Kraj	Celkem PUD		Uživatelé opioidů				Uživatelé pervitinu	IUD
	Počet	Na 1 000 osob 15–64 let	Heroin	Buprenorfin	Jiné opioidy	Celkem		
Hl. m. Praha	14 900	17,58	3 000	5 300	400	8 600	6 300	13 500
Středočeský	2 400	2,72	100	500	<50	600	1 800	2 100
Jihočeský	2 900	6,80	100	300	200	500	2 400	2 800
Plzeňský	2 000	5,21	100	100	200	300	1 700	2 300
Karlovarský	1 500	7,42	<50	<50	<50	100	1 400	1 400
Ústecký	6 000	10,90	400	400	<50	900	5 100	5 800
Liberecký	2 500	8,58	<50	<50	<50	<50	2 500	2 300
Královéhradecký	1 000	2,64	<50	100	<50	100	800	1 400
Pardubický	400	1,25	<50	<50	<50	<50	400	400
Vysočina	1 000	2,82	<50	<50	<50	100	900	800
Jihomoravský	3 300	4,26	600	<50	100	700	2 600	2 800
Olomoucký	2 600	6,05	100	<50	<50	100	2 500	2 200
Zlínský	1 900	4,88	<50	<50	100	100	1 800	1 700
Moravskoslezský	4 700	5,75	200	300	100	700	4 100	4 400
Celkem ČR	46 900	6,68	4 500	7 100	1 100	12 700	34 200	43 900

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2016b)

V roce 2015 dosáhla prevalence problémového užívání drog v MS kraji 5,75 na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let, což je méně než průměr za ČR. V roce 2015 dosáhla prevalence problémového užívání drog v ČR 0,67 % obyvatel ve věku 15–64 let, což je stejná relativní prevalence jako v roce 2014. Přehledně znázorněno na obr. 4.

Obr. 4 - Odhadovaný počet problémových uživatelů drog na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let v ČR v roce 2015 podle krajů, střední hodnoty



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2016b)