

## **Zpráva národního protidrogového koordinátora o stavu věcí drog, alkoholu, tabáku a hazardu v ČR za rok 2014**

Vládě ČR je předkládána zpráva národního protidrogového koordinátora (NPK) na základě usnesení vlády č. 1058 ze dne 15. prosince 2014 k plánu nelegislativních úkolů vlády na 1. pololetí 2015.

Touto zprávou, jako národní protidrogový koordinátor ČR, kriticky hodnotím situaci a informuji vládu ČR o míře zásadních problémů, množství nejdůležitějších úkolů a zároveň výzev, které má tato země před sebou. Zpráva je dle dohody s ministerským předsedou předkládána nejprve na jednání Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) pro informaci. Zpráva však zůstává samostatným aktem NPK pro zajištění její nezávislosti.

Úvodem je třeba uvést, že Česká republika má několik zásadních úspěchů, ale také řadu významných problémů v oblasti preventivní politiky návykového chování a problémového užívání nelegálních, ale v naší zemi především legálních drog, podobně jako v oblasti hazardu. V některých parametrech je problém tak závažného rozměru, že zasahuje až třetinu populace. V tomto smyslu musím kriticky upozornit v této zprávě na dopady jak zdravotně-sociální, tak také ekonomické. Proto je zpráva psána v první osobě a je předkládána pouze pro informaci, aby mohla být vládě k dispozici bez cenzury a redukce, či bagatelizace daných problémů dotčených institucí státní správy, tak i případně lobbystických skupin.

Zpráva NPK si proto klade za cíl upozornit pouze na nejpodstatnější témata a nejzávažnější problémy a nechce tedy reportovat vyčerpávajícím způsobem. Tento úkol mají „Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR“ a „Výroční Zpráva o dopadech hazardu v ČR“, které předkládá národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a dále zprávy/studie SZÚ o alkoholu a tabáku.

### **I. Úspěchy české protidrogové politiky v oblasti kontroly nelegálních drog – lekce, ze které je možné se učit**

Nejprve chci přivítat vstřícnost této vlády, která se rozhodla přijmout má předchozí doporučení a integrovala v minulém roce politiky legálních a nelegálních drog a hazardního hraní. Tento trend je podle všech dostupných údajů hlavním racionálním krokem ke zlepšení koordinace politik prevence závislostí a jejich dopadů. Celé řady vlád v EU již takto politiky v oblasti závislostí integrovaly a již zaznamenávají podstatné výsledky tohoto kroku. V ČR nový systém vhodně nasedá na již existující strukturu RVKPP, které osobně předsedá ministerský předseda, členové jsou ministři dotčených resortů, hejtman zastupující asociaci krajů a nejvyšší představitelé odborných společností. Tímto je zajištěna koordinace na nejvyšší úrovni. Stojí před námi ale nelehký úkol, tuto integraci a koordinaci prolnout celou státní správou, kde míra rezistence opustit v některých otázkách resortismus a řešit problémy v koordinaci mezi institucemi, je zatím mnohdy vysoká.

Na začátku si dovolím nejprve poukázat na dlouhodobé úspěchy české protidrogové politiky, respektive politiky v oblasti nelegálních drog. ČR se podařilo v minulých dvaceti letech významně držet míru a návazné problémy rizikového a problémového užívání nelegálních drog. Politika ČR v této oblasti je příkladem vyvážené, účinné a velice „cost-effective“ politiky a je dávana za vzor na mezinárodní úrovni. Úspěch v této politice je připisován tzv. „evidence based policy“ – politiky postavené na důkazech (v souladu s dokumenty EU – Protidrogová Strategie EU a její Akční plán). Protidrogová politika ČR je tedy postavena na vědeckých faktech a je vědecky ověřitelná, je pravidelně vyhodnocována a vzhledem k již

delšímu časovému trvání a pravidelnému monitoringu<sup>1</sup>, s ověřitelnými pozitivními výsledky. V posledních letech ale především díky dlouhodobému podfinancování preventivní oblasti došlo k určitému nárůstu v konkrétním segmentu, a to problémového užívání drog, byť je stále ČR zařazena i v tomto parametru v průměru zemí EU.

Za důležité segmenty úspěšnosti této politiky považují:

- 1) Filozofie české Národní strategie je postavena na dvou principech:
  - a) **Vyvážená politika** (tzv. balanced approach) mezi prevencí a represí. Tedy rozumná a účinná regulace a vymáhání práva v oblasti nejzávažnější trestné drogové činnosti jsou vyrovnávány strategiemi prevence a léčby. Obě složky do určité míry kooperují, přibližují svá stanoviska a operativně nerozhodují proti sobě. Represivní výdaje jsou minimalizovány na nejzávažnější trestnou činnost a bagatelní překračování zákona je řešeno na základě přestupkového zákona.
  - b) **Všeobecně doporučený přístup tzv. Harm Reduction (HR - redukce škod)**. Tento přístup je postaven v obecné rovině na faktech, ne na tzv. wishfull thinking (na „zbožných“ přáních), ale reálných možnostech. Tedy přístup, který si neklade nereálné cíle, jako je společnost bez drog, ale zaměřuje se na redukci problémového chování a rizik s ním spojených. Tento přístup také pak zajišťuje efektivní distribuci prostředků určených pro preventivně-léčebné intervence, stejně jako efektivní působení v oblasti represe. HR přístup vnímá fakt, že určité procento populace má jakousi predispozici, zvýšenou pravděpodobnost návykového chování, přičemž tento problém významně koreluje s problémy v oblasti duševního zdraví a zároveň sociálního vyloučení. Proto tento fenomén není možné zcela eliminovat, ale neúčinnější strategií je redukovat jeho rizika a škody.
- 2) Existenci funkčního rámce koordinační politiky – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP), jíž předsedá ministerský předseda vlády ČR, kde dalšími členy jsou jak zástupci dotčených rezortů, tak zástupci samospráv, či odborných společností a neziskového sektoru.
- 3) Dalším důležitým a funkčním nástrojem je existence Národní protidrogové strategie, která je do praxe uváděna akčními plány, koordinována vertikálně i horizontálně s velice aktivní účastí resortů i samospráv, včetně krajských strategií a akčních plánů.
- 4) Legislativní rámec zákona č. 379/2005 Sb., který také návazně zajišťuje koordinaci na horizontální i vertikální úrovni. Zde je významným a funkčním článkem zákonem stanovená povinnost zřídit funkci krajského protidrogového koordinátora. V rámci stavby výborů RVKPP se ukazuje jako nezbytné a velice užitečné udržet Výbor zástupců regionů, který je složen právě z krajských koordinátorů.<sup>2</sup>
- 5) Vláda a potažmo zákon o státním rozpočtu také každoročně počítá s určitým objemem prostředků na oblast podpory prevence a léčby drogových závislostí. V tuto chvíli se jedná pouze o částku přibližně 90 mil. Kč, a to pouze na oblast prevence a léčby závislostí nelegálních drog. Druhým rokem ale také byl „pilotně“ vygenerován rozpočet 5 mil. Kč na oblast patologického hráčství. Je zde třeba ale uvést, že již v roce 1998 byla tato částka výrazně vyšší, tedy 150 mil. Kč, a poté nastal trend poklesu. Tento pokles byl

<sup>1</sup> Každoročně sbírá Národní monitorovací středisko všechna dostupná data a předkládá vládě pro informaci Výroční zprávu o stavu věcí drog. Tato Zpráva byla poprvé vydána již v roce 2003 a od této doby jsme schopni sledovat trendy a změny v drogové situaci v ČR každý rok.

<sup>2</sup> Tento zákon však bude nahrazen zákonem „o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek“ a právě koordinační mechanismy v daném návrhu jsou v současnosti oslabeny.

zastaven až současnou vládou.

- 6) Legislativní rámec ČR v oblasti trestněprávní, který je mezinárodně uznáván jako vzor moderní politiky, a proto národní koordinátor ČR je často zván do významných mezinárodních diskuzí jako racionální hlas funkční a na důkazech postavené racionální politiky. Tento rámec je zaměřen na kriminalizaci pouze společensky nejnebezpečnějších jevů – tedy nedovolená výroba a prodej, nedovolená propagace a případně nedovolené držení většího množství, které se dá považovat za důvodné podezření, že daný jedinec danou látku nedrží pouze pro svoji potřebu, ale pro účely další distribuce. Na druhé straně vězeňský systém není přeplněn samotnými uživateli nelegálních drog vzhledem k poznatkům o nefunkčnosti takto postavené represivní politiky z jiných zemí. ČR se tedy vydala směrem dekriminace držení nelegálních látek pro vlastní potřebu a přeformulování těchto činů jako přestupků s možností sankční pokuty do výše 15 tis. Kč. **Tento destigmatizační přístup umožňuje rychlejší přístup k pomoci (často velice mladým lidem), rychlou detekci jejich problémů, redukci škod a léčbu, stejně jako může pomoci policii efektivněji vynaložit síly a prostředky na společensky nebezpečnější chování.** V tomto smyslu samozřejmě existuje diskuse na úrovni operativních složek státní správy ČR, zda konstrukce zákona je dobře nastavena vzhledem k občasně důkazní nouzi, ale v podstatě panuje konsenzus nad dekriminací samotných uživatelů.
- 7) Existence Národní protidrogové centrály, jako specializovaného útvaru pro boj s nelegální výrobou a distribucí drog. Tento vysoce specializovaný útvar Policie ČR má význam nejen z pohledu odhalování jednotlivých trestných činů, ale také je významným pojítkem v oblasti koordinace jak ve státní správě, tak i na mezinárodní úrovni. Díky této specializaci tento útvar vykazuje vysokou míru porozumění problému, který přesahuje pouze trestněprávní rámec a je jedním z nejvýznamnějších stimulátorů věcné diskuze uvnitř státní správy i uvnitř policie samotné.
- 8) Síť klíčových programů a zařízení v oblasti prevence a léčby. Tato síť v tuto chvíli zajišťuje především klíčové úkoly, tedy zejména rychlou detekci, včasnou intervenci a prevenci přenosných nemocí, a nabízí návazné služby z oblasti strukturované léčby. Díky koordinaci vládních i samosprávních dotací jsme schopni účinně a efektivně společně administrovat prostředky tak, že i s velice malým celkovým rozpočtem umíme pokrýt odhadem 70% problémové populace právě (všeobecně doporučovanými<sup>3</sup>) kontaktními a terénními programy. Regionální a lokální dostupnost však není ideální (zejména v Čechách existují značné mezery), v budoucnu je nutné zajistit dostupnost této péče ve všech územích ČR. Díky této síti vykazuje ČR vynikající ukazatele ve sledovaných oblastech, jako jsou přenosné choroby, především prevence HIV/AIDS<sup>4</sup>, nebo virové hepatitidy typu C (VHC) mezi nitrožilními uživateli. Světová zdravotnická organizace (WHO) například tento faktor považuje za stěžejní úkol politik zaměřených na veřejné zdraví.

V důsledku této politiky je ČR uznávána jako země s jednou s neúspěšnějších politik světa. Za zmínku zde jistě stojí, že právě prevalence HIV mezi nitrožilními uživateli drog se v ČR pohybuje pod 1 %, kdy pro srovnání v jiných zemích bývalého komunistického bloku je promořenost v desítkách procent, a například i ve srovnání se zbytkem EU jsme stále mezi neúspěšnějšími státy. Stejně tak se podařilo díky této politice snížit

---

<sup>3</sup> Doporučení jsou formulována společným dokumentem OSN – WHO, UNAIDS a UNODC – Guidelines o prevenci přenosných chorob mezi nitrožilními uživateli drog.

<sup>4</sup> Nitrožilní užívání je jednou z nejčastějších cest přenosu viru HIV a WHO opakovaně a naléhavě upozorňuje, že právě nejvýznamnější epicentra nákaz HIV/AIDS jsou dnes ve světě země bývalého východního bloku, kde například jen Ruská federace odhadem vykazuje 1,5 mil. nakažených uživatelů drog, nebo Ukrajina kolem 500 tis. osob ve stejné situaci. Ještě horší ukazatele jsou pak v oblasti VHC.

promořenost virovou hepatitidou typu C (VHC), která byla v populaci nitrožilních uživatelů drog před rokem 1995 na úrovni více než 50 %, a nyní je stabilizována kolem 30 %. I toto srovnání je výrazně pozitivní oproti zbytku světa, kde například v zemích, jako je Ruská federace nebo Ukrajina, studie odhadem vykazují promořenost až k 90 % a v západní Evropě se stále pohybuje kolem 50 %. Na tuto pozitivní skutečnost již upozornilo několik mezinárodních institucí, jako je například EMCDDA<sup>5</sup>.

Stejně tak významným ukazatelem je v ČR velice nízká úmrtnost na předávkování nelegálními drogami. Bohužel výskyt smrtelných předávkování etanolem, tedy alkoholem, je oproti nelegálním drogám desetkrát vyšší. Nakonec podobně srovnatelně úspěšné parametry vykazuje ČR ještě stále v počtu problémových uživatelů drog. Nicméně tento parametr se v posledních letech začal zhoršovat.

Jak ale dále uvedu, tyto vynikající výsledky jsou výrazně ohroženy několik let klesajícími prostředky vloženými do dané problematiky a dlouhodobým systematictějším neřešením rapidního nárůstu nadužívání alkoholu a tabáku u dětí a nezletilých. A jak uvádím níže v této zprávě, právě frekventovaná předčasná zkušenost dětí s alkoholem a tabákem je jedním z nejrizikovějších faktorů rozvoje závislostí, včetně drog nelegálních. Zjednodušeně řečeno, tabák a alkohol se zde stávají tzv. vstupními iniciačními drogami. **Cítím proto povinnost vládu varovat, že i přes první stabilizační kroky hrozí opětovná epidemie VHC a HIV/AIDS mezi nitrožilními uživateli drog, jak se tomu začalo dít v době nedávné ekonomické krize a nepromyšlených plošných škrtnů ve státních rozpočtech například v zemích Balkánu (Řecko, Rumunsko) nebo jak se díky politice nerespektující důkazy momentálně děje v Maďarsku. Podobně je ohrožující trend nárůstu problémových uživatelů drog, především tzv. pervitinu.**

## II. Míra užívání návykových látek a hazardního hraní v populaci a jeho dopady

V obecné populaci je z návykových látek nejčastěji užíván alkohol a tabák, přičemž míra užívání těchto látek, patří v ČR mezi nejvyšší v Evropě i ve světě. V r. 2013 bylo identifikováno 292 případů smrtelných předávkování etanolem, tedy běžným alkoholem (a 9 metanolem, což je pokles ve srovnání s 36 případy v r. 2012, kdy v září vypukl hromadný výskyt otrav metanolem). Smrtelná předávkování alkoholem jsou tedy mnohonásobně vyšší ve srovnání s nelegálními látkami a těkavými látkami dohromady, kde se jednalo o 47 smrtelných předávkování v předchozím roce.

V ČR se pak odhaduje obecně počet lidí, kteří jsou v riziku vzniku závislosti a jsou tak nositeli společenských, zdravotních a sociálních problémů na úrovni jednotlivce i společnosti. Tyto odhady činí dle jednotlivých drog – tabák (2 mil. osob), alkohol (1,5-1,7 mil. osob, z toho vysoké riziko závislosti 450-700 tis. osob), konopí (120 tis. osob, z toho ve vysokém riziku 80 tis. osob), problémoví uživatelé nelegálních drog – především pervitin (44,9 tis. osob). Odhad počtu osob ve vysokém riziku rozvoje patologického hráčství se pohybuje mezi 80-100 tis.

Po těchto legálních látkách jsou nejčastěji užívanou nelegální drogou konopné látky, které v životě vyzkoušela přibližně čtvrtina dospělé populace. Zkušenosti s ostatními nelegálními drogami se pohybují na výrazně nižší úrovni – extáze (5 %) a halucinogenní houby (2 %) populace, další nelegální drogy se pohybují pod 1 %. Nové psychoaktivní drogy užila v životě 2 % dospělé populace, v mladších věkových skupinách 4 %.

Při pohledu na dlouhodobé trendy je patrný pokles aktuálního užívání konopných látek v obecné populaci, zejména v mladších věkových skupinách. Ve školní populaci jsou zkušenosti s konopnými látkami mezi 14-15 letými žáky ZŠ na úrovni 26-33 % a 42-47 %

<sup>5</sup> Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti – decentralizovaná agentura EU

mezi 16 letými studenty SŠ. V tomto parametru ČR vykazuje i tak dlouhodobě nejvyšší počet kuřáků marihuany v celé EU. Důležitá zpráva však je, že tento parametr se nezobrazil v počtu problémových uživatelů dalších nelegálních drog a dalších návazných negativních jevů. Zdá se, že pro českou populaci užívání konopných látek, respektive především marihuany, je řečneme sociálně a kulturně odděleným fenoménem od ostatních nelegálních drog. Dlouhodobě vysoký počet kuřáků marihuany tedy naštěstí nekoreloval v nárůstu problémového užívání dalších nelegálních drog. Jinými slovy v ČR se nikdy neprokázala kauzální spojitost marihuany, jako tzv. vstupní drogy k jiným nelegálním návykovým látkám. V ČR se spíše ukazuje (v souladu se současnými trendy v EU i jinde), že nárůst počtu problémových uživatelů dalších nelegálních drog koreluje nejčastěji s předčasným užíváním legálních drog, jako je tabák a alkohol, a to především dětmi do 16 let. Z poslední studie ESPAD jasně vyplývá, že trend užívání těchto látek dětmi před 16 rokem v ČR pokračuje již od roku 1995 a v některých závažných parametrech narostl až o 100%. Toto se děje pravděpodobně také díky lehké dostupnosti těchto látek a neschopnosti vymáhat současné zákony v tomto smyslu (viz níže).

Nicméně i přes postupný pokles užívání marihuany v populaci není možné podceňovat ani množství samotných intenzivních kuřáků marihuany na dopady veřejného zdraví a zdraví daných jednotlivců. I když například z pohledu společenské nebezpečnosti se tato látka zařazuje do míry menších rizik, tak obzvláště za současné situace, kdy tzv. in-door pěstování mnohonásobně zvyšuje obsah účinných látek ve srovnání s marihuanou užívanou na počátku této epidemie, může intenzivní užívání této látky podle dostupných studií výrazně zhoršovat rizika dopadů na zdraví jednotlivců, a to zřejmě nejvýrazněji rizika dopadů spojených s oblastí duševního zdraví. V tuto chvíli ale chybí v ČR relevantní studie dopadů intenzivního užívání této látky a zdá se, že informovanost o rizicích je také stále nízká. Zároveň chybí jakákoliv minimální síť poradenských míst pro intenzivní uživatele konopí, protože běžné intervence jsou spíše zaměřeny na uživatele látek, které problémoví uživatelé aplikují hlavně nitrožilně, tedy látek jako jsou tradiční pervitin a heroin.

Jak jsem již uvedl, naproti tomu však užívání alkoholu a tabáku, a to především mladými lidmi a dětmi, se pohybuje na velmi vysoké úrovni (např. denně kouří až čtvrtina šestnáctiletých a opakovaně v jednom měsíci je opilá více než pětina šestnáctiletých). Zprávy OECD, WHO i studie ESPAD bohužel poukazují na závažné zhoršování užívání alkoholu i tabáku v populaci dětí mladších 16 let, tj. ve věku ještě základní školy. V tuto chvíli mladá česká populace zaujímá v těchto ukazatelích první místo v EU i ve světě. Tuto skutečnost považuji za nejzávažnější jev současné protidrogové politiky a **důrazně si dovoluji vládu varovat, aby tento trend neignorovala a urychleně přijala účinná opatření k tomu, aby situaci v užívání alkoholu a tabáku mezi dětmi a mládeží zlepšila.**

Z hlediska rozvoje problémového a patologického hráčství představují v ČR v tuto chvíli stále nejvyšší riziko tzv. automaty, tedy elektronická herní zařízení (EHZ). Hráči na EHZ tvoří zdaleka nejvyšší podíl patologických hráčů. Z dostupných dat dále vyplývá, že ve zvýšeném riziku se nacházejí také on-line hráči, kteří podobně jako hráči EHZ vykazují v průměru vysoké skóre problémového hraní a vysokou průměrnou výši sázek. Nabídka hazardních her statisticky významně koreluje na úrovni okresů s negativními sociodemografickými ukazateli, jako jsou nezaměstnanost, nízký příjem a úbytek obyvatelstva. Na úrovni obcí byla pozorována souvislost provozování hazardních her v hernách s vyšším výskytem rušení veřejného pořádku, opilostí a s hraním osob pobírajících sociální dávky. V současnosti je však nejdynamičtěji se rozvíjejícím segmentem hazardního trhu on-line hazard. V r. 2012 představoval on-line hazard 10 % trhu s vklady ve výši 14 mld. Kč u provozovatelů licencovaných v ČR. V r. 2014 dosáhl objem internetových kurzových sázek již 29,4 mld. Kč a příjmy ze hry byly 3,3 mld. Kč s meziročním nárůstem 34 %, čímž se on-line hraní stalo nejrychleji rostoucím segmentem hazardního trhu v ČR. Z této zprávy také vyplývá, že novým významným problémem je nárůst sázení velmi mladými lidmi. Studie ukázala, že až 30 % nezletilých mezi věkem 15-17 let má zkušenost se sázením, především s kurzovými

sázkami, loteriemi a hraním on-line. Tomuto trendu je nutno věnovat pozornost a budu navrhopvat vládě v rámci akčního plánu konkrétní opatření v tomto smyslu.

Pokud jde o nelegální drogy, více než 70 % tzv. problémových uživatelů drog jsou primárně uživatelé metamfetaminu, českého pervitinu. Opiátové nelegální drogy typu heroin jsou aktuálně menším problémem, vyjma velkých měst a to především hlavního města Prahy. Trh s opiáty se ale významně změnil fenoménem úniku nových farmaceutických látek, jako je buprenorfin, na černý trh, a částečně vytlačil samotný heroin. Za podstatný faktor takových úniků farmaceutik na černý trh považují nedostatečně pokrytou síť substitučních center, která by zamezila vytváření této poptávky na černém trhu, zatím stále malé množství lékařů, kteří předepisování této látky mají povinnost hlásit do zvláštního registru, a dále nedostatečnou finanční podporu substituční léčby v ČR. Systém zdravotního pojištění totiž nekryje náklady na nákup nejužívanějšího léku, tj. buprenorfinu, a pacienti jsou nuceni z vlastních zdrojů vydávat částky kolem 10 tis. a více Kč měsíčně. To vede k tomu, že část léku prodávají na černém trhu, čímž financují svou vlastní léčbu. To je z etického hlediska jak pro pacienty, tak pro léčebný systém velmi problematická situace.

Injekční užívání drog je rozšířené mimo jiné proto, že z ekonomického hlediska představuje pro uživatele způsob aplikace, jak nejefektivněji využít dávku drogy. Zde je pak dle WHO nejzávažnějším problémem přenos nakažlivých chorob přes sdílené stříkačky a jehly mezi těmito uživateli. V ČR je přibližně 30 % těchto osob nakažených VHC. Toto číslo je relativně dobré ve srovnání s průměrem EU, ale dle doporučení WHO je tento fenomén vlastně nejzávažnějším rizikem v politikách veřejného zdraví v oblasti drogové epidemie, protože tak vytváří významná epicentra nákazy i pro obecnou populaci a to nejen místně, ale i globálně. **V tomto smyslu musím upozornit vládu na varující fakt fluentní migrace obyvatel z bývalého Sovětského svazu přes a na území ČR, kde míra promořenosti HIV/AIDS a VHC jsou pandemického charakteru vzhledem k dlouhodobému odmítání především Ruské federace zavést doporučovaná preventivní opatření.** Injekční uživatelé v zemích bývalého SSSR se vyznačují výrazně vyšší promořeností HIV/AIDS a VHC než česká populace nitrožilních uživatelů drog. **Ve smyslu zahraniční politiky proto opakovaně doporučuji na všech možných mezinárodních fórech vystupovat aktivně ve smyslu tlaku na sousedy EU a zdůrazňovat potřebu dobré praxe a všeobecně doporučovaných programů prevence přenosných chorob mezi nitrožilními uživateli drog. Nejvýznamnější příležitostí je zde jednání OSN na nejvyšší úrovni, které se uskuteční v New Yorku na jaře 2016 (tzv. UNGASS), kde se bez nadsázky z celého světa právě od České republiky očekává aktivní účast a jasné návrhy na změny mezinárodního trendu v protidrogových politikách.**

I proto je v tomto smyslu vhodné nyní opět poukázat, že jedním z nejvýznamnějších úspěchů české protidrogové politiky je právě dlouhodobě stabilizovaná situace v oblasti přenosu HIV infekce mezi nitrožilními uživateli drog. **Nicméně ale vzhledem k aktuálnímu nárůstu šíření HIV/AIDS (zejména mezi muži majícími sex s muži) musím v této souvislosti vládu upozornit na možné riziko podfinancování programů prevence tohoto jevu mezi nitrožilními uživateli drog.** Kvalifikovaným odhadem od roku 2000 klesl počet pracovníků ve službách prevence a léčby, včetně harm reduction programů, až o 30 %. Toto se pravděpodobně také odráží po více než 15 letech stabilizace a relativně nízkém počtu problémových uživatelů drog v narůstajícím trendu těchto počtů. Pracovníci terénních a kontaktních služeb tak nemají kapacitu na intenzivní motivační práci pro léčbu, rehabilitaci či resocializaci s těmito uživateli. To se pak pravděpodobně odráží do faktu, že se změnil poměr do nedávna stejného počtu nových a na druhé straně abstinujících a „rehabilitovaných“ problémových uživatelů drog. V tuto chvíli se ukazuje, že počty nových uživatelů jsou více než 20 let stabilní, ale počet abstinujících pravděpodobně klesá a to se odráží do zvyšujícího se průměrného věku lidí, kteří se pohybují v kontaktních a terénních službách, a tím i nárůstem problémových uživatelů drog obecně.

Vliv užívání návykových látek na výskyt trestné činnosti je velmi podstatný. Podle údajů Policie ČR bylo 18,2 tis. zjištěných trestných činů spácháno pod vlivem návykových látek, což je cca 15 % celkové trestné činnosti v ČR (z toho téměř 90 % byly činy spáchané pod vlivem alkoholu). Uživatelé nelegálních drog ale páchají dle odhadů přibližně třetinu drobných majetkových trestných činů, především krádeží. Problémem je výskyt alkoholu a dalších drog v dopravě. V r. 2013 vzrostl počet zemřelých při nehodách zaviněných pod vlivem návykových látek; kromě vlivu alkoholu, který problému návykových látek v dopravě stále dominuje, jde dále zejména o pervitin.

**Nakonec za velice důležité považuji zmínit ekonomické hledisko, jak v otázce společenských nákladů, tak v oblasti stínové ekonomiky.**

Užívání návykových látek a závislostního chování, jako je patologické hráčství, způsobují vysoké společenské náklady, a to **souhrnně odhadem 60 až 100 miliard Kč ročně**, v závislosti na odhadu. Z pohledu společenských nákladů se dá říci, že nelegální drogy jsou spíše minoritním problémem a dominuje problém tabáku a alkoholu.

Podle dostupných odhadů činí stínová ekonomika v ČR 15 až 16 % HDP, přičemž je tažena zejména skrýváním a přehodnocováním ekonomických aktivit (zejm. trh práce, výroba, velkoobchod a maloobchod, stavebnictví). Z pohledu integrované protidrogové politiky představují největší výzvu zejména neoficiální výrobní a distribuční kanály, jejichž prostřednictvím se výrobky s návykovými látkami různé kvality dostávají k uživatelům či závislým, a kromě daňových úniků přispívají k nárůstu společenských nákladů. Profitabilitu fungování trhů šedé a černé ekonomiky zajišťuje vysoký podíl daňové složky na koncové ceně návykových látek pro spotřebitele, existence výjimek a komplikované legislativy zvyšující náklady regulace a dohledu, a v neposlední řadě neefektivní dialog mezi regulátorem a oficiálními producenty a distributory, kteří mají vysokou motivaci odhalovat prvky stínové ekonomiky a upozorňovat na ně regulátora, neboť tyto přímo negativně dopadají na ekonomické ukazatele jejich podnikání.<sup>6</sup>

V této souvislosti tedy chci také upozornit vládu, že v současnosti činí 20 % daňových příjmů ČR spotřební daně. Více než třetina těchto příjmů jsou spotřební daně na tabákové výrobky a skeptický odhad černého trhu s tabákem činí přibližně 5 % s tím, že je předpoklad prudkého nárůstu, podobně, jak se tomu děje v jiných zemích EU.

V tomto smyslu státní rozpočet pravděpodobně přichází o desítky miliard ročně při výběru daní. Odhadem se jedná u tabáku přibližně o 5 % podílu černého trhu, tedy při výnosu daní přibližně 60 miliard Kč se jedná o necelé 4 miliardy Kč. Existují indikátory, že jde o vzestupný trend. Po kauze „Metanol“ se sice podařilo prozatím černý trh s alkoholem snížit odhadem na 10 %, ale vzhledem k tomu, že do této kauzy se odhadoval například trh s lihovinami až na 50 % podílu na černém trhu, tak je možné opět očekávat postupný nárůst při přeskupení organizovaných zločineckých skupin. Nicméně se zdá, že i odhad poklesu je příliš optimistický vzhledem k tomu, že se nijak nezlepšil výběr daní a nadále daně z lihu se pohybují okolo necelých 7 miliard Kč. V tuto chvíli tedy státní rozpočet pravděpodobně přichází o přibližně 3-4 miliardy Kč na spotřebních daních z alkoholu a meziproduktů. **V tomto smyslu by bylo velice užitečné zadat studii skutečných dopadů nových „post-metanolových“ opatření a zjistit skutečný stav a důvody, zda je možné a případně pak proč se nedaří vyšší výběr daní v oblasti lihovin.**

Nakonec musím upozornit na fenomén nelegálního provozování hazardního hraní. Jednak se jedná o bezprecedentní situaci zahraničních on-line provozovatelů, kteří jsou v ČR v tuto

---

<sup>6</sup> Zdroj: Centrum ekonomických a tržních analýz, Dr. A. Rod (odhady jsou založeny na výzkumech prof. Schneidera z Univerzity J. Keplera v Linci).

chvíli nelegální a přitom má běžně česká populace dostupnost již mnoho let na herní stránky v českém jazyce. Stát přitom pasivně přihlížel a situaci neřešil, a tím přišel v posledních letech pravděpodobně až o desítky miliard. Přitom Výroční zpráva o dopadech hazardu za rok 2014 (Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti) poukazuje na trend výrazného nárůstu a přeskupování trhu on-line hraní a to především u mladší populace. Dále se jedná a nárůst černých heren, stejně jako nárůst oficiálních heren s kvízomaty, které se snaží vyhnout odvodu loterijní daně. Otázkou také ve smyslu výběru daní zůstává, zda tento výběr odpovídá skutečně prosázeným prostředkům. V tomto smyslu nevím o žádné relevantní studii na toto téma a při tvorbě akčního plánu pro oblast hazardu jsme nebyli s relevantními resorty schopni najít úkoly, které by tuto situaci lépe vyhodnocovaly a pokusily se ji změnit. Opět i zde hovoří odhad přibližně o ztrátách až kolem 4 miliard Kč na loterijních daních. Tyto řekněme spíše skeptické odhady tedy generují celkem 12 miliard Kč ztrát ročně.

**Je tedy nutné, aby vláda věnovala mnohem vyšší pozornost koordinačním mechanismům pro všechny výše zmíněné problémy a vzala vážně výzvy akčních plánů a věnovala pozornost úkolům eliminace černého trhu s alkoholem, tabákem a nelegálním hazardem. Tuto koordinaci pak navrhuji na vysoké, případně nejvyšší úrovni. Je nutné hledat intenzivnější koordinaci především na straně finanční správy, celní správy, policie, ale také ČOI a živnostenských úřadů, ale také třeba potravinářské inspekce a hygienické služby a případně dalších relevantních institucí. Bez této jasně definované a vládou pravidelně sledované koordinace pravděpodobně nelze změnit výše zmíněné trendy.**

### III. Nezávažnější problémy

#### III. 1 Podfinancování prevence a léčby

Jako zásadní problém posledního desetiletí vnímám, jak jsem opakovaně uvedl, že preventivně-léčebný segment národní politiky v oblasti nelegálních drog začal trpět tak závažným podfinancováním, že hrozí postupné zhoršování situace (viz preventivní politika v oblasti HIV v ČR<sup>7</sup>). **Proto musím vládu důrazně varovat před tendencemi směřujícími k redukci výdajů státního rozpočtu v oblasti protidrogové politiky. Je ekonomicky nevhodné relativně nízké prostředky pro vědecky ověřené programy neustále snižovat, i když jsou epidemiologické ukazatele na relativně stabilní a ve srovnání se zbytkem světa nízké úrovni.** Je zřejmé, že prostředky vložené do preventivního snažení se státnímu rozpočtu několikanásobně vrátí (podle některých studií až čtyřikrát). Jasně se naopak ukazuje, že nerespektování těchto principů vede nakonec k mnohonásobně vyšším společenským výdajům, jak to například ukázala nedávná studie dopadů hazardního hraní v ČR.

V oblasti legálních drog (alkohol, tabák) a hazardního hraní je situace podobná, spíše ještě horší. Síť tzv. AT ordinací zaměřených na ambulantní péči pro závislosti se v minulých dvaceti letech úplně rozpadla. Preventivní snažení v oblasti hazardního hraní je téměř nulové, respektive tato vláda udržela „pilotní rozpočet“ 5 mil. Kč pro tuto oblast. Vzhledem k dlouhodobému neřešení a zanedbání fenoménu patologického hráčství v minulosti je však nutné vygenerovat mnohem více prostředků na jeho prevenci a redukci. Řešením zde může být alokace alespoň malého procenta do této oblasti z příjmů státního rozpočtu z tohoto podnikatelského segmentu. V tomto smyslu počítá s prostředky z odvodů hazardu Akční plán pro hazardní hraní Národní strategie protidrogové politiky. V oblasti

<sup>7</sup> V posledních několika letech prudce poklesly prostředky na Národní program prevence HIV/AIDS a aktuálně je rozpočet programu v jednotkách mil. Kč. Výsledkem je, že aktuálně se epidemiologická situace v oblasti HIV/AIDS zhoršila, přičemž léčba každého nového případu HIV infekce přijde ČR na cca 500 tis. Kč ročně. Při současném výskytu souhrnná částka přesahuje 1 miliardu Kč ročně (každý další rok s vysokou incidencí znamená roční nárůst výdajů na léčbu nejméně o 50 mil. Kč ročně).



tabáku a alkoholu jsou také připraveny akční plány, které definují zdroje pro tuto oblast, ale pro jejich zajištění rovněž chybí finanční prostředky – zatím se spíše uvažuje o krátkodobých zdrojích například z fondů EU. I zde bych navrhol vládě znovu zvážit, zda není třeba sanovat problém vysoké nemocnosti a úmrtnosti spojené s návykovými látkami právě účelovým určením malého podílu spotřební daně, jako je tomu v jiných zemích EU.

### III. 2 Odstraňování nesnášenlivosti a destigmatizace

V tomto smyslu si dovoluji vyjádřit, že kromě logiky správných hospodářů, je třeba také stále upozorňovat i na to, že politika veřejné správy musí mít před sebou nejen makroekonomická čísla, ale také jakousi veřejnosprávní a politickou etiku, která vnímá běžné osudy jednotlivých spoluobčanů. Lidé nejen že jsou v tomto smyslu zdravotně a sociálně postižení, ale často se jedná o výrazné osobní tragédie a doporučuji i vzhledem k veřejnému mínění tento fakt neignorovat.

Je pozitivní, že tato vláda vnímá realitu nejen prostřednictvím cenových a ekonomických ukazatelů, protože společenské blaho není závislé pouze na nárůstu či poklesu HDP, nebo vyrovnanosti státního rozpočtu, ale také na pocitu bezpečí a vzájemné solidarity. **I v tomto segmentu má tedy politika i státní správa významné úkoly v oblasti destigmatizace lidí (často dětí) zasažených závislostí. Dovolím si tedy apelovat na vládu, aby ani v tomto úkolu nebyla pozadu a tuto oblast zahrnovala do různých kampaní, národních strategií, či jiných důležitých vládních úkolů, které se zabývají odstraňováním stereotypů, či jakékoliv nesnášenlivosti.**

### III. 3 Dlouhodobé podceňování politik v oblasti legálních drog na nejvyšší úrovni

**Musím v této zprávě vládu opakovaně upozornit, že ukazatele výskytu užívání legálních drog a hazardního hraní v české společnosti a jejich nejproblematictější formy a dopady jsou ve světovém kontextu nadprůměrné a v některých ukazatelích je ČR nejvíce zasaženou zemí. Za největší riziko považuji ukazatele užívání alkoholu a tabáku nezletilými, které opět překračují míru všech ukazatelů srovnatelných se zbytkem EU i světa. Alarmující pětina až čtvrtina dětí ve věku deváté třídy užívající alkohol a tabák v pravidelných frekvencích je proto také pravděpodobně dalším faktorem pro nárůst závislostí a jejich následků. Za podobně závažný problém považuji nový fenomén on-line sázení nezletilými, jak se ukázalo z nedávné výroční zprávy o hazardním hraní v ČR.**

V tomto smyslu je Česká republika dlouhodobě a opakovaně v hledáčku mezinárodních institucí jako jsou WHO nebo OECD. K této skutečnosti je nutné dodat, že z mnoha studií se ukázalo, že existuje korelace mezi užíváním legálních a nelegálních drog a že zejména u dětí jsou časný začátek a nadměrná konzumace velmi rizikové pro rozvoj problémů s návykovými látkami v jejich budoucím životě.

Vláda v minulém roce vyslyšela tyto výzvy, a jak jsem již uvedl, rozhodla se učinit první kroky ke změně nepřijatelného stavu. Koaliční smlouvou a programovým prohlášením vlády jasně označila segment hazardního hraní za svou prioritu. Dále integrovala politiky v oblasti legálních drog (alkoholu a tabáku), politiku v oblasti hazardního hraní a politiku týkající se nelegálních drog. V řádu několika měsíců (do konce roku 2015) pak budou akční plány prevence problémů spojených s patologickým hraním, alkoholem a tabákem předloženy vládě. Tyto kroky jsou klíčové a **v tomto smyslu si dovoluji vládu vyzvat, aby to nebyly kroky pouze formální, ale aby vedly v naplňování konkrétních aktivit a operativnímu hledání řešení vedoucích k potřebným změnám.**

Fenomén, kvůli kterému onemocní významná část obyvatelstva, kde se společenské náklady vyšplhaly do výše mnoha desítek miliard Kč ročně, který je příčinou utrpení mnoha osob,

doporučuji tedy vnímat jako jednu z hlavních priorit této i každé příští vlády. Takto je tomu i v nejvýznamnějších ekonomikách celé EU, protože si tyto vlády uvědomují, že nejen problém šedé a černé ekonomiky, ale i společenské náklady s tímto problémem spojené významně dopadají na státní rozpočet.

### **III. 4 Neschopnost státní správy řešit překračování zákonných norem v oblasti podnikání s návykovými látkami**

Jak jsem již uvedl, státní správa často téměř rezignuje na možnosti vymáhání práva, případně možnosti urychleně navrhovat legislativní změny, které by v tomto smyslu přinesly podstatné změny. Jen heslovitě si dovolím vypíchnout nejzávažnější problémy v bodech:

- a) Rezignace na problémy spojené s nárůstem mladistvých užívající tabák a alkohol. Zákon, který zakazuje dostupnost těchto látek nezletilým do 18 let je bezprecedentně porušován a často bagatelizován. Jak jsem již uvedl, tato situace nemá obdoby nikde v EU. Očekávání, že tento problém může vyřešit především policie, není reálné. Novelizace zákonů ve smyslu zlepšení situace v oblasti důkazní nouze nebo možnosti preventivních opatření trvá mnoho let, přestože je například již léta připravena novela zákona v tomto smyslu. Zapojení ostatních složek státní správy či samosprávy je stále minimální. Prostředky na prevenci tohoto jevu neexistují.
- b) Slabá koordinace při potírání stínové ekonomiky s návykovými látkami a zlepšení výběru daňových výnosů. Státní správa má celou řadu nástrojů pro boj se stínovou ekonomikou jak v měkkých, tak i legislativních možnostech. Stále ale přetrvává resortismus. Je zcela běžné, že státní správa vymáhá sankce a dodržování všech zákonných i podzákonných norem spíše tam, kde se subjekty chovají standardně a pouze neplní dílčí předpisy, či dílčí zákonné povinnosti. Téměř úplně však selhává v situacích, kdy je třeba koordinovaně vytvořit tlak na segment černého trhu s legálními i nelegálními drogami. Příkladem dobré praxe byla mezirezortní pracovní skupina Ministerstva vnitra ČR v roce 2013 zaměřená na zpřísnění kontrol na tzv. „Asijských tržnicích“.
- c) Neschopnost státní správy řešit fenomén „Asijských tržnic“, kde se často podnikatelské subjekty vůbec nesnaží ani vyvolat zdání legálnosti. Není výjimkou, že tyto subjekty celé roky nepodávají daňové přiznání a zároveň je jasné, že tato místa jsou velice častým místem černého trhu s lihovinami, tabákovými výrobky a poslední desetiletí také s nelegálními drogami, jako je marihuana a pervitin. Opět jediná složka státní správy, která se mnohdy účinně snaží změnit situaci, je Policie ČR, ale opět očekávání, že může samotná policie tuto situaci změnit, jsou nereálná.
- d) Přetrvávající resortismus. Tento se nejlépe projevil při sestavování AP pro hazard. Proces, kdy má státní správa vytvořit nástroje v oblasti nových fenoménů, jako je hazardní hraní, je „bolestivý“ a zdá se, že výsledky nemusí být dostatečné. Jednotlivé resorty reagují často dvojím způsobem – buď důležité úkoly ke změnám negují z důvodu nedostatku kapacit, nebo případně s odkazem, že tyto úkoly dávno dělají (byť výsledek není dlouhodobě uspokojivý). V různých případech jsem se také setkal s pocitem resortů, že do jejich území jim nemá žádná koordinace zasahovat. Jiná reakce, bohužel ne úplně výjimečná, je bagatelizace problému, a to přesto, že na problém opakovaně upozorňují mezinárodní instituce (např. zmiňovaný problém užívání alkoholu a tabáku mladistvými) či přesto, že problém je označen jako priorita v programovém prohlášení současné vlády (např. oblast řešení hazardu).

### III. 5 Rizika korupčního jednání v návaznosti na tabákové, alkoholové a hazardní lobby

Britská studie University Bath financovaná ministerstvem zdravotnictví Velké Británie<sup>8</sup> například uvádí, že ČR je v EU poměrně výjimečná rozsáhlou strukturou „prolobbovanosti“ státní správy. Na tyto skutečnosti jsme pravidelně upozorňováni na mezinárodní úrovni, ať jsou to zprávy jednotlivých institucí či konkrétních politiků z jiných zemí. Podobně se ukazuje situace v oblasti hazardu či alkoholu. V tomto smyslu jde nejčastěji o zákonné normy směřující buď k rozdílnosti zdanění jak tabákových, tak alkoholových výrobků, nebo dokonce rozlišování jednotlivých typů a velikostí výrobců. Podobně se ale ČR neúspěšně snaží urychlit procesy kolem nových zákonných norem, které by omezily například patologické hráčství, nebo enormní nárůst nadměrného užívání alkoholu a tabáků dětmi a nezletilými. Zákony v tomto smyslu předkládané jsou opatrné a celá řada pracovníků ve státní správě prožívá a často na otevřených fórech vyjadřuje konkrétní obavy vůbec navrhopvat a vést diskusi ve smyslu přísnějších a opravdu účinných opatření.

Konkrétní situaci jsem zažil osobně při vydání minulé Zprávy NPK, předkládané na jednání vlády dne 4. prosince 2013, kterou však vláda nikdy neprojednala a dokument byl skartován. Poté bylo požadováno moje odvolání, odůvodněné zástupnými argumenty; kampaň za mé odvolání ze státní správy pokračovala ještě v průběhu následujícího roku. Pouze z osobního jednání se zástupcem jistého podnikatelského segmentu v oblasti návykových látek jsem se při pátrání po příčinách dozvěděl, že jsem považován za riziko pro tento segment. Vzhledem ke složitosti celé kauzy a nemožnosti získání jakýchkoliv relevantních důkazů a z obavy o vlastní bezpečnost jsem tuto kauzu dále nekomunikoval až do sepsání této zprávy.

Tímto chci zároveň vyjádřit úctu a poděkování současné vládě, která navzdory minulým událostem přijala návrhy formulované v minulé zprávě a podpořila mou další činnost v této funkci.

**Doporučuji tedy vládě přijmout opatření vyslovená jednotlivými akčními plány a zadat úkoly ve smyslu analýzy korupčních rizik relevantním bezpečnostním složkám, především BIS.**

## IV. Pozitivní kroky k nápravě

### IV. 1 Strategie a akční plány

Za významnou změnu a posun v protidrogové politice lze označit přijetí konceptu integrované protidrogové politiky, který vláda schválila v druhé polovině r. 2014. Tímto krokem došlo po několika letech ke spojení jednotlivých oblastí závislostí, jako je oblast legálních i nelegálních návykových látek a patologického hráčství a s nimi souvisejících závislostních poruch, které byly do té doby roztržštěné a nerovnoměrně rozvinuté, do jedné koordinované politiky. Uvedeným krokem vlády se na strategické, koordinační a politické úrovni respektuje podstata vzájemně propojeného fenoménu návykového chování a vytvořil se tak předpoklad silné politiky, jež může přinést úspory veřejných financí a zároveň zefektivnit celou protidrogovou politiku.

Vláda v r. 2014 konkrétně projednala a schválila první Zprávu o sociálně patologických dopadech hazardních her na společnost ČR (usnesení č. 746 dne 15.09.2014), schválila rozšíření mandátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky na tzv. integrovanou protidrogovou politiku (usnesení vlády č. 858 dne 20.10.2014), schválila revizi Národní

---

<sup>8</sup> Shirane R, Smith K, Ross H, Silver KE, Williams S, Gilmore A. Tobacco Industry Manipulation of Tobacco Excise and Tobacco Advertising Policies in the Czech Republic: An Analysis of Tobacco Industry Documents. PLoS Med 2012; 9(6): e1001248. doi:10.1371/journal.pmed.

strategie protidrogové politiky na období 2010–2018, do které byly integrovány oblasti alkoholu a hazardního hraní (usnesení vlády č. 1060 dne 15.12.2014) dala za úkol zpracovat vůbec první akční plány pro oblast alkoholu a patologického hráčství (a tabáku).

## IV. 2 Legislativní rámec

Aktuálně vláda projednala návrh zákona o ochraně před škodami působenými alkoholem, tabákem a jinými návykovými látkami a o integrované protidrogové politice (dále „zákon o ochraně před návykovými látkami“), jež má nahradit zákon č. 379/2005 Sb. (tzv. protikuřácký zákon).

Tento zákon navazuje na rozhodnutí vlády z r. 2014 o přijetí konceptu integrované protidrogové politiky a obsahuje řadu důležitých ustanovení, která podporují její zavedení do praxe. Kromě jiných považují za nejdůležitější přínosy navrhovaného zákona zavedení nových sankčních opatření v případě nalévání alkoholu nezletilým, jehož cílem je snížit dostupnost alkoholu mladistvým a zvýšit vymahatelnost zákona v této oblasti.

Bohužel však nedošlo k silnějšímu ukotvení Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky jako stálého poradního orgánu vlády a k ukotvení pozice národního protidrogového koordinátora, jejichž cílem je posílení koordinace v oblasti integrované protidrogové politiky. V neposlední řadě vládní návrh zákona nakonec rezignoval na návrh mechanismu na posílení financování protidrogové politiky, a to zřízením Státního fondu integrované protidrogové politiky, jež měl zajistit adekvátní objem finančních prostředků na financování opatření integrované protidrogové politiky (financování opatření v nových oblastech – alkoholu, tabáku, hazardního hraní apod.).

V oblasti hazardního hraní je určitě posunem návrh nového zákona o provozování hazardních her, který má nahradit zastaralý zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách a který nedávno rovněž projednala vláda. Tento zákon přináší taky řadu nových opatření – zejména se jedná o úpravu strukturních charakteristik některých her (maximální výše sázky, prohry, prodlevu mezi hrami atd.), nástroje k sebevyloučení a vyloučení hráčů splňujících zákonem stanovené parametry z hraní určitých typů hazardních her, možnost sebeomezení a další povinnosti provozovatelů hazardních her směrem k implementaci opatření v oblasti zodpovědné hraní jako je dostupnost na služby poskytující pomoc a léčbu problémovým hráčům, ověřování vyloučení a omezení u hráčů apod. S tímto zákonem souvisí i návrh zákona o dani z hazardních her, který spolu s návrhem zákona o hazardních hrách a návrhem změnového zákona tvoří novou komplexní právní úpravu trhu s hazardními hrami. Opět, podobně jako v případě návykových látek, návrh zákona bohužel postrádá mechanismus, který by systémově zajistil financování opatření v oblasti prevence, léčby a řešení problémů spojených s patologickým hráčstvím.

## IV. 3 Financování protidrogové politiky

V posledních dvou letech se podařilo stabilizovat financování protidrogové politiky a zachovat opatření, jež jsou úspěšná a fungují. V r. 2013 činily účelově určené výdaje z rozpočtů státní správy a samosprávy na protidrogovou politiku celkem 466,5 mil. Kč, z toho výdaje státního rozpočtu dosáhly 234,6 mil. Kč a z místních rozpočtů 231,9 mil. Kč.

Současný rozpočet, čili výdaje, které jsou v současné době vynakládány ze státního rozpočtu na protidrogovou politiku, se týkají především služeb pro uživatele nelegálních drog. Přesto v této síti chybí řada programů. Posledně provedené průzkumy ukazují, že dostupnost programů není rovnoměrná – nízkoprahový program chybí v 21 okresech, AT ambulance v 37 okresech, substituční léčba v 25 okresech, specializovaný doléčovací program v 61 okresech, detoxifikace v 55 okresech a 2 krajích, AT lůžková péče ve 4 krajích, terapeutická komunita ve 3 krajích. Kraje informují, že problémem adiktologické péče je

časová dostupnost vyplývající z omezené (personální) kapacity programů. Z důvodu finančních problémů dochází k omezování jednotlivých činností, zkracování provozní doby a také ke snižování časové dotace na práci s klientem.

Průlomový bod ve financování adiktologických služeb představuje záměr zřízení státního fondu nebo jiného mechanismu alokujícího část odvodu spotřební daně z alkoholu, tabáku a z hazardu k financování intervencí v oblasti prevence a léčby závislostí. Zřízení tohoto fondu, či jasná zákonná alokace rozpočtu a konkrétní nastavení finančních mechanismů je otázkou dalších politických dohod a jednání. Prostředky nově vzniklého rozpočtu by byly využity na celé spektrum služeb pro osoby ohrožené závislostí, zejména na nedostatečně pokryté oblasti a na rozvoj nových typů služeb, včetně oblasti prevence a léčby patologického hráčství, ale také v oblasti tabáku a alkoholu. Bohužel vládou schválený návrh zákona o návykových látkách, který má nahradit zákon č. 379/2005 Sb., nakonec účelově určený mechanismus na podporu protidrogové politiky neobsahoval.

V roce 2013 činily výnosy spotřebních daní v ČR celkem 134,6 mld. Kč, což je 9,2 % všech veřejných příjmů. Největší podíl ze spotřebních daní generuje spotřební daň z minerálních olejů (76,6 mld. Kč) a spotřební zdanění tabáku (46,8 mld. Kč). Výnosy spotřební daně z lihu byly ve výši 6,4 miliardy Kč, z piva 4,5 miliardy Kč, z vína a meziproductů 288 mil. Kč<sup>9</sup>. Odvody z hazardních her činí přibližně 8 mld. Kč ročně. Rozpočet na protidrogovou politiku, který by činil řádově stovky milionů Kč, tedy představuje řádově procento výnosů spotřebních daní z alkoholu a tabáku a odvodů z hazardních her.

## V. Souhrn doporučení

- Zlepšení koordinace na nejvyšší úrovni. Vzhledem ke všem ekonomicko-zdravotně-sociálním dopadům by měla vláda pozorně sledovat a vyhodnocovat výsledky legislativních i nelegislativních opatření. Při nejbližší příležitosti zvážit doplnění programového prohlášení vlády především s ohledem na výše zmíněná alarmující čísla vztahující se k dětem a nezletilým a učinit tak tuto oblast více prioritní.
- Schválit návrhy opatření definované v návrhu zákona o ochraně před návykovými látkami, vrátit do zákona normativně posílení koordinačních mechanismů, schválit návrhy opatření definované v návrhu tohoto zákona, včetně posílení pravomocí obcí a přijetí tímto zákonem preventivních opatření před podáváním alkoholu nezletilým.
- Zrychlit proces schvalování zákona o hazardním hraní a během procesu ve sněmovně ještě zvážit doporučení vedoucí ke zlepšení preventivních opatření před patologickým hráčstvím, jako je například individualizace některých opatření na základě algoritmů, které by byly použitelné také pro narůstající segment trhu on-line.
- Schválit akční plány pro oblast hazardního hraní, alkoholu a tabáku a uvést tyto do života nejen formálně, tj. včetně jasné podpory příslušných ministrů v oblasti koordinace a finančních nároků na jednotlivé úkoly AP.
- Vydefinovat odpovídající finanční prostředky na realizaci opatření integrované protidrogové politiky, tak aby pokrývaly nové oblasti problematiky alkoholu, tabáku či hazardního hraní definované akčními plány. Jedním z návrhů je již zmiňovaná alokace podílu loterijní/hazardní daně a spotřební daně z alkoholu a tabáku.
- Pro výraznou potřebu zlepšení koordinace uvnitř státní správy jsem dospěl po více než 5 letech mého působení ve funkci národního koordinátora k závěru, že národní protidrogový koordinátor by měl být povinné připomínkové místo pro oblasti závislostí

---

<sup>9</sup> Zdanění spotřeby v České republice (pohonné hmoty, tabák, alkohol, pivo, víno). Centrum ekonomických a tržních analýz a Institut pro politiku a společnost, březen 2015.

a s nimi spojenými úkoly legislativního i nelegislativního charakteru.

- Zvýšení kvality koordinace na všech úrovních – pečlivě zvažovat a případně zvyšovat kompetenci pracovníků na úrovni resortů. Na jednání různé úrovně vládních výborů a Rady vlády zastupovat kompetentními pracovníky na příslušné úrovni.
- Vytvořit efektivní a transparentní kanály komunikace se zástupci podnikatelského segmentu v oblasti závislostí tak, aby se omezil prostor pro lobbistické tlaky a bylo jasné v jakých strukturách a na jaká témata se s jednotlivými podnikatelskými subjekty vládní administrativa setkává a případně vytvořit tlak na výše zmíněné úkoly zlepšení vymáhání práva například v oblasti dostupnosti legálních drog a hazardu nezletilým nebo při tvorbě tlaku na nelegální a pololegální segmenty trhu.
- Vytvořit prostor pro těsnější koordinaci na vysoké úrovni relevantních institucí v oblasti zlepšení výběru daní a eliminace černého trhu.
- Zapojit mechanismy kontroly a redukce korupčních rizik ve státní správě
- Z pohledu mezinárodní politiky v otázce nelegálních drog hrát aktivní roli arbitra dobré praxe, evidence based politiky a lidsko-právního přístupu.
- Udržet dobré výsledky protidrogové politiky navýšením rozpočtu v kapitole Úřadu vlády ČR pro oblast nelegálních drog alespoň o 50 mil. Kč.

\*\*\*