

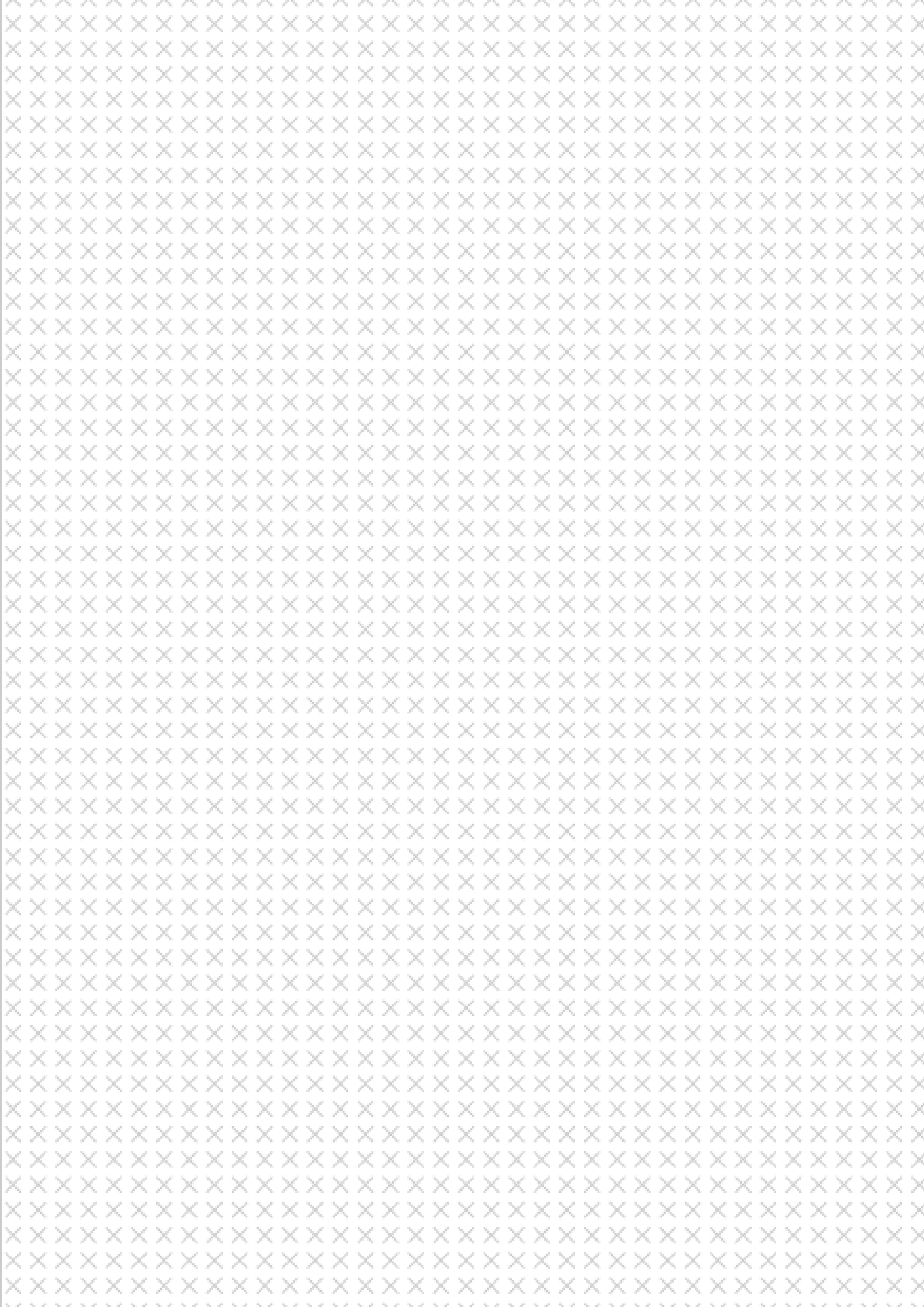


Sekretariát Rady vlády  
pro koordinaci  
protidrogové politiky

KOORDINACE

# Akční plán

realizace Národní strategie  
prevence a snižování škod  
spojených se závislostním  
chováním 2019–2021





Sekretariát Rady vlády  
pro koordinaci  
protidrogové politiky

# Akční plán

realizace Národní strategie  
prevence a snižování škod  
spojených se závislostním  
chováním 2019–2021

Praha, prosinec 2019

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021

© Úřad vlády České republiky, 2019

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky

nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1

tel.: +420 224 002 111

[rvkpp.vlada.cz](http://rvkpp.vlada.cz), [drogy-info.cz](http://drogy-info.cz)

Akční plán byl projednán Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky dne 13. listopadu 2019 a dne 16. prosince 2019 ho schválila vláda ČR usnesením č. 930.

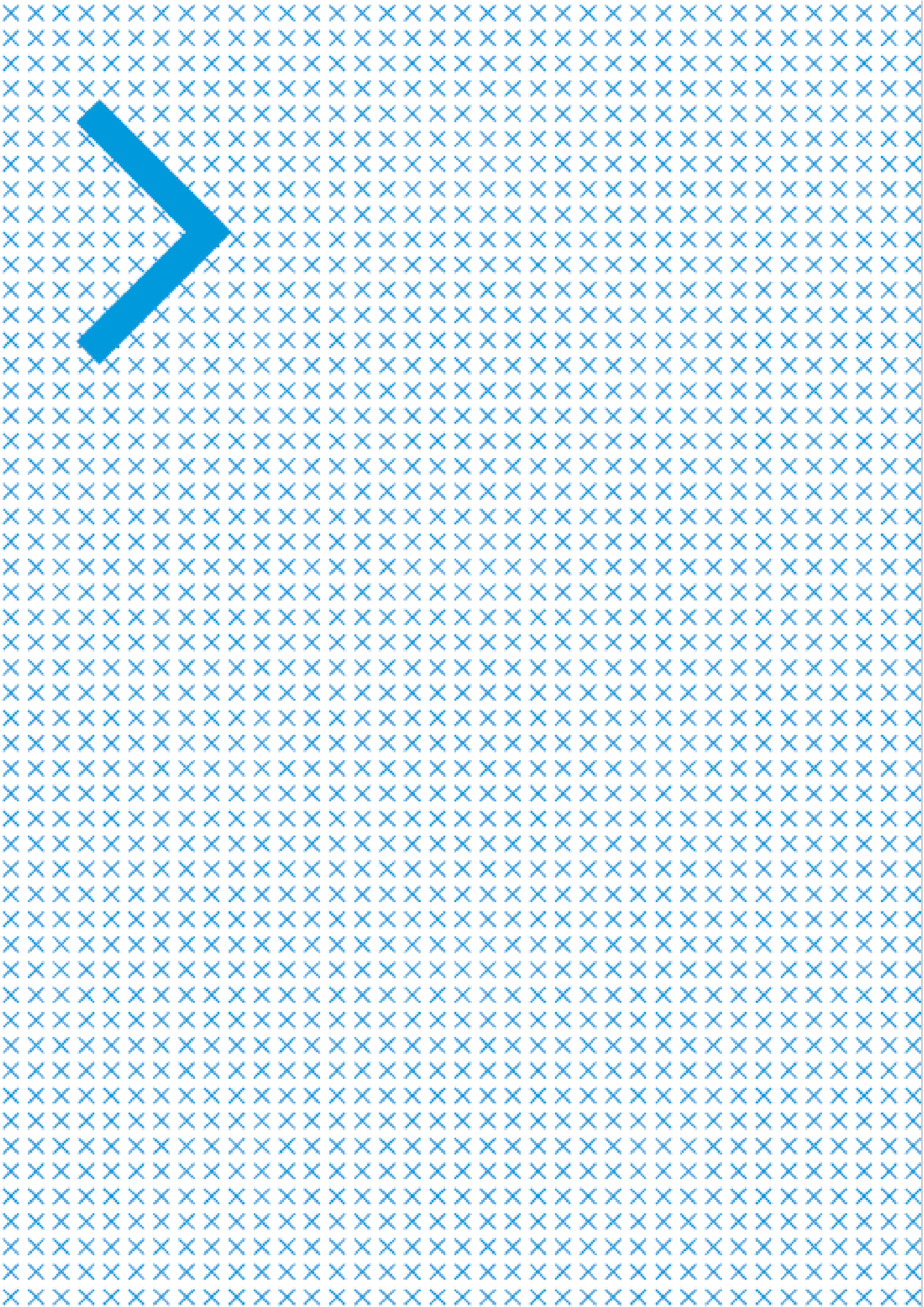
ISBN 978-80-7440-247-0

Pro bibliografické citace/

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY. 2019. Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021 [Action Plan for the Implementation of National Strategy on Addictive Behavior Prevention and Harm Reduction 2019–2021]. Praha: Úřad vlády České republiky.

# Obsah

Úvod.....	5
1 Východiska .....	7
1.1 Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027.....	7
1.2 Hlavní charakteristiky současné situace .....	9
2 Organizační zajištění akčního plánu.....	11
3 Priority, cíle a aktivity akčního plánu.....	13
3.1 Priorita 1: Posílení prevence a zvýšení informovanosti .....	13
3.2 Priorita 2: Kvalitní a dostupná síť adiktologických služeb.....	21
3.3 Priorita 3: Efektivní regulace trhů s návykovými látkami a závislostními produkty.....	35
3.4 Priorita 4: Efektivní řízení, koordinace a financování.....	49
4 Finanční zajištění Akčního plánu 2019–2021 .....	61
Přílohy.....	65
Přehled finančního zajištění aktivit.....	65
Zkratky .....	75



# Úvod

Politika pro oblast závislostního chování je definována jako komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření, včetně opatření vymáhání práva, uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a na místní úrovni. Jejím účelem je koordinovaným a vědeckými důkazy podloženým přístupem předcházet negativním důsledkům spojeným se závislostním chováním a snížit škody (zdravotní, sociální, ekonomické, nehmotné) působené závislostním chováním jak pro jedince, tak pro společnost, včetně dopadů na veřejné rozpočty, a posílit tak blahobyt (well-being) obyvatel ČR.

*Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* (dále také *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027*) je klíčový koncepční dokument vlády ČR a zároveň programové vyjádření záměrů a postupu vlády při uplatňování opatření za účelem předcházení a snižování škod vyplývajících z užívání návykových látek, patologického hráčství a nadužívání moderních technologií v české společnosti. *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* byla schválena vládou dne 13. května 2019. Implementace a dosažení cílů *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* jsou zajištěny jejími akčními plány, které budou zpracovány souhrnně pro všechny oblasti politiky závislostního chování vždy na tříletá období, a to na léta 2019–2021, 2022–2024 a 2025–2027. Akční plán detailně stanovuje plánované postupy pro naplňování cílů národní strategie. 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 definuje cíle změn, na ně navázané úkoly s vyčíslením finančních prostředků nezbytných pro jejich úspěšnou realizaci. Akční plán dále definuje indikátory úspěšnosti politiky, které budou měřit změny v dané konkrétní oblasti. Takto danou strukturou plní pak funkci implementačního nástroje strategie, kontrolního nástroje realizace strategie, usměrňujícího dokumentu pro realizaci politiky v oblasti závislostí různými subjekty působícími v dané oblasti.

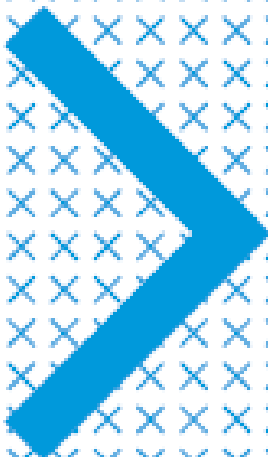
Akční plán se zaměřuje na oblasti užívání návykových látek, hraní hazardních her a dalších nelátkových závislostí. Pojem *návyková látka* dále v akčním plánu zahrnuje alkohol, tabák (nikotin), nelegální návykové látky a léčivé přípravky s obsahem psychoaktivních látek. Pod pojmem *adiktologické služby* se rozumí mezioborové a multidisciplinární služby, zejména v síti sociálních, zdravotních a školských služeb, které poskytují specializovanou péči osobám závislým nebo v riziku rozvoje závislosti a jejich blízkým.<sup>1</sup> Pro účely Akčního plánu je používán pojem integrovaná politika závislostí ve smyslu termínu (integrovaná) protidrogová politika podle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.

Problematika závislostního chování souvisí s řadou oblastí veřejné politiky, které mají vlastní koncepční či strategické dokumenty, např. *Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 (Zdraví 2030)*. Přehled národních a mezinárodních dokumentů dotýkajících se tématu závislostního chování a právní kontext je obsažen v *Národní strategii v oblasti závislostí 2019–2027*.

Za koordinaci aktivit týkajících se realizace akčního plánu je odpovědný sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Plnění akčních plánů bude během doby platnosti *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* pravidelně hodnoceno, a to ve spolupráci s věcně dotčenými resorty a dalšími aktéry. Plnění tohoto *Akčního plánu realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021* bude hodnoceno průběžně a na konci jeho platnosti. Průběžná hodnocení plnění budou realizována dvakrát, a to za období roku 2019 a za období roku 2020. Závěrečné vyhodnocení splnění tohoto akčního plánu bude realizováno během listopadu 2021 až února 2022.

---

<sup>1</sup> Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, užívá termíny *adiktologická porucha* a *odborná péče*.





# 1 Východiska

## 1.1 Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027

Základním a hlavním cílem *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* (dále „*Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027*“) je předcházení a snižování zejména zdravotních, sociálních, ekonomických i nehmotných škod vyplývajících z užívání návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování a 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 v oblasti závislostí 2019–2027* stanovila prioritní témata, v jejichž rámci definuje obecné cíle. Naplňování cílů prostřednictvím detailněji stanovených postupů v rámci jednotlivých prioritních oblastí zajišťuje Akční plán. Prioritní oblasti *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* jsou:

- > 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,
- > nová témata: léčivé přípravky s obsahem psychoaktivních látek, nadužívání internetu a nových technologií a problematika konopí a kanabinoidů.

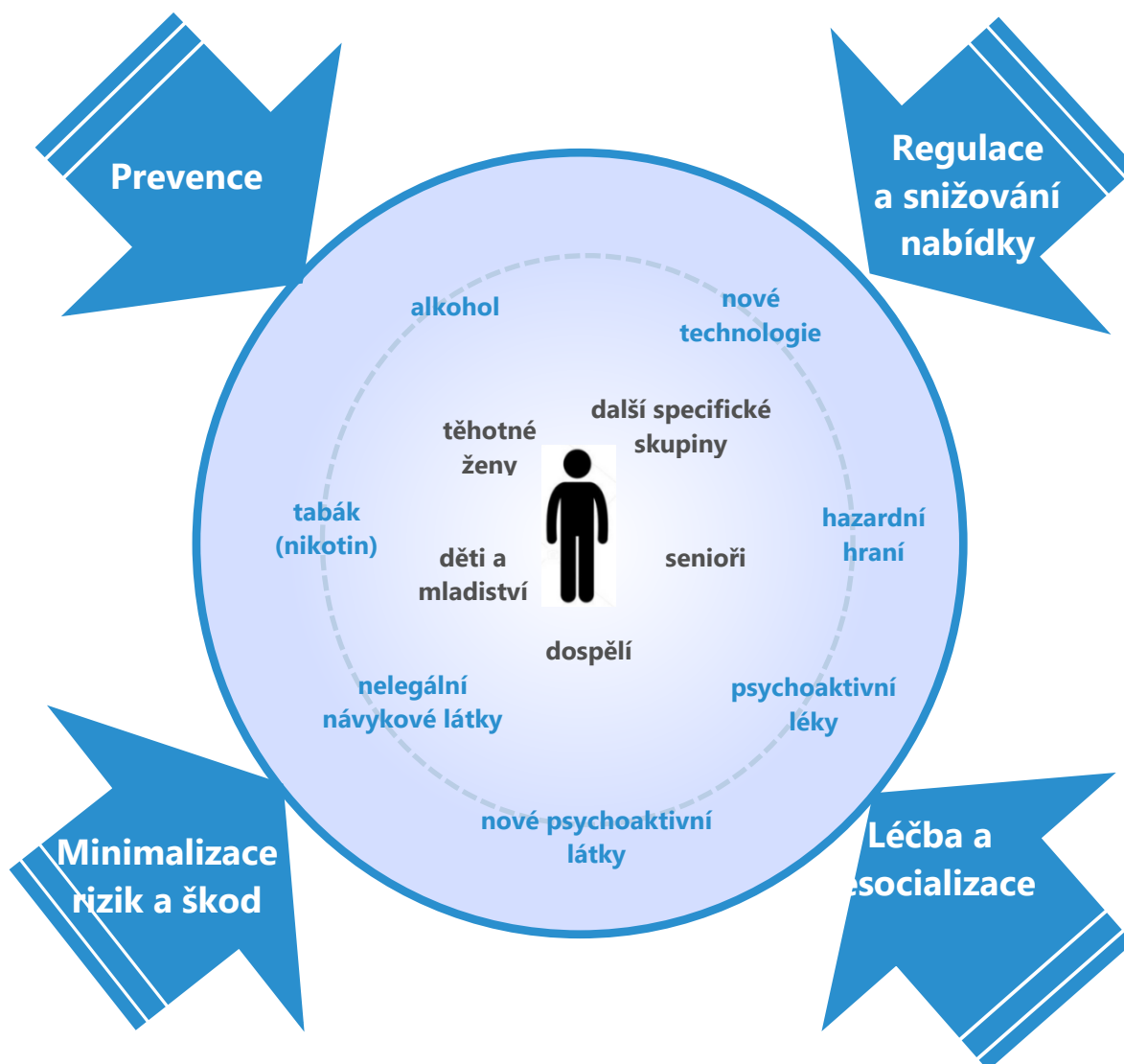
Protidrogová politika a *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* je zaměřena na uplatňování odpovídajících intervencí v celém spektru potřeb jedince a společnosti respektujíc přitom jeho vývojové stadium (od prenatálního stadia, dítě, dospělý až po seniorský věk), cyklus a fáze závislosti (od prevence, minimalizace rizik a škod, léčba a resocializace), zaměřuje se na nastavování faktorů prostředí (environmentální strategie prevence, regulace a snižování nabídky) a různé typy užívání návykových látek a závislostního chování (alkohol, tabák, nelegální drogy, psychoaktivní léky, hazardní hraní, nadužívání internetu a nových technologií).

Intervence ve všech strategických oblastech politiky v oblasti závislostí mohou být efektivně uplatňovány pouze ve funkčním institucionálním prostředí, včetně zajištěné dostatečné finanční podpory. Proto jsou nedílnou součástí *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* i opatření a intervence v těchto oblastech:

- > koordinace a spolupráce,
- > financování,
- > monitoring, informace, výzkum, evaluace,
- > mezinárodní závazky, dobrá praxe, zkušenosti, mezinárodní spolupráce.

Zaměření protidrogové politiky by se dalo vyjádřit následovně – obrázek 1-1:

obrázek 1-1: Grafické zaměření protidrogové politiky ČR



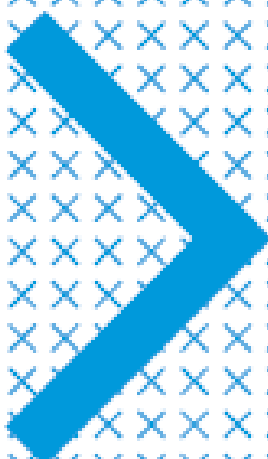
## 1.2 Hlavní charakteristiky současné situace

Informace o situaci v oblasti užívání nelegálních návykových látek a hazardního hraní jsou každoročně monitorovány a podrobně popsány zejména ve výročních zprávách o stavu ve věcech drog a výročních zprávách o hazardním hraní, které vydává Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (dále „NMS“). Státní zdravotní ústav zpracovává a vydává zprávy o užívání tabáku a alkoholu, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR shromažďuje a publikuje údaje ze zdravotnické statistiky a zprávy a údaje o nabídce drog, drogovém trhu a kriminalitě související s drogami vydává Policie ČR a Ministerstvo spravedlnosti ČR.

Podrobné hodnocení aktuální situace a trendů v oblasti užívání návykových látek a hazardního hraní, ze kterého vychází stanovení cílů a priorit *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* je obsaženo v *Evaluci Národní strategie 2010–2018* v rámci hodnocení naplnění jednotlivých cílů předešlé strategie. Informace o současném stavu v jednotlivých prioritních oblastech *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* jsou uvedeny v kapitolách níže podle jednotlivých priorit. Zdrojem informací o současné situaci v Akčním plánu jsou výše uvedené zprávy NMS, které obsahují shrnutí výsledků aktuálně dostupných studií v ČR.

Na základě vyhodnocení předchozí strategie lze stručně shrnout situaci následovně:

- > Míra užívání návykových látek v dospělé populaci neklesá a je na poměrně vysoké úrovni.
- > Mezi dětmi a mládeží míra užívání tabáku a alkoholu aktuálně klesá, ale zůstává ve srovnání s evropskými zeměmi na poměrně vysoké úrovni. Rostou zkušenosti s elektronickými cigaretami.
- > Zkušenosti s hazardním hraním aktuálně rostou, nejvíce mezi mladými lidmi a zejména on-line.
- > Míra intenzivního užívání alkoholu v populaci je na vysoké úrovni a neklesá.
- > Kouření tabáku v dospělé populaci má dlouhodobě mírně klesající trend, který v posledních letech stagnuje, výskyt v populaci je v evropském kontextu průměrný.
- > Míra užívání konopí je poměrně vysoká, míra problémového užívání drog (pervitinu a opioidů) je v evropském průměru, nadprůměrně vysoký je výskyt injekčního užívání drog.
- > Společenské a veřejnozdravotní dopady problémového užívání pervitinu a opioidů (výskyt infekcí, předávkování) a případně jiných nelegálních drog jsou setrvale na poměrně nízké úrovni, a to včetně dopadů na veřejné rozpočty.
- > Je doloženo, že zdravotní a sociální škody související s tabákem a alkoholem jsou obecně významné, ale v ČR nejsou dostatečně systematicky monitorovány.
- > Výskyt patologického hráčství je v mezinárodním kontextu spíše nadprůměrný, aktuálně klesá význam technických her (automatů), roste míra on-line hraní.
- > Dostupnost alkoholu a tabáku je stále velmi vysoká a příliš se nezměnila, a to ani pro nezletilé.
- > Dostupnost kontrolovaných nelegálních drog se nemění.
- > V průběhu platnosti strategie se podařilo např. ratifikovat Rámcovou úmluvu WHO o kontrole tabáku, transponovat směrnice 2014/40/EU, byl přijat zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Mimo jiné byl tedy zaveden plošný zákaz kouření (s výjimkou kouření vodních dýmek) v provozovnách stravovacích služeb a byla zavedena kombinovaná zdravotní varování na obalech tabákových výrobků.
- > Byla zavedena nová zákonná regulace hazardního hraní, klesá dostupnost technických her, roste však dostupnost on-line hraní.



## 2 Organizační zajištění akčního plánu

*Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* definovala prioritní oblasti, které vychází z aktuální situace v oblasti užívání nelegálních drog a psychoaktivních léčivých přípravků, hazardního hraní a dalšího závislostního chování, užívání alkoholu a kontroly tabáku a korespondují s 4 základními strategickými oblastmi moderní politiky v oblasti závislostí. Podle naléhavosti potřeby zavedení opatření ke snížení rizik ze závislostního chování podle aktuální situace byly v souladu s cíli *Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* stanoveny následující 4 priority tohoto akčního plánu:

- 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.

*Národní strategie v oblasti závislostí 2019–2027* definovala také prioritní oblast zaměřenou na nová témata: léčivé přípravky s obsahem psychoaktivních látek, nadužívání internetu a nových technologií a problematika konopí a kanabinoidů. Tato jsou v Akčním plánu rozpracována jako součást 4 prioritních oblastí.

Jednotlivé priority/prioritní oblasti obsahují specifické cíle, k dosažení jejich splnění vedou konkrétní aktivity. U každé aktivity je uveden termín, resp. frekvence jejich plnění, popř. způsob hlášení o plnění aktivity. Ke každé aktivitě je určen gestor, tj. instituce odpovědná za jejich plnění, popř. spolupracující resort/instituce, s níž bude gestor aktivity spolupracovat na plnění konkrétní aktivity především, a to s ohledem na působnost spolupracujícího resortu/instituce. K jednotlivým aktivitám byly identifikovány předpoklady potřebné pro realizaci dané aktivity, a to zejména vyčíslením potřebného objemu finančních prostředků. Akční plán tedy plní funkci:

- implementačního nástroje strategie – určuje konkrétní aktivity, rozdělení odpovědnosti za jejich plnění, termíny plnění a předpokládané zdroje pro jejich realizaci,
- kontrolního nástroje realizace strategie – definuje termíny uskutečnění plánovaných aktivit a definuje potřebné zdroje informací pro hodnocení jednotlivých ukazatelů,
- usměrňujícího dokumentu pro realizaci protidrogové politiky různými subjekty působícími v dané oblasti – definuje priority protidrogové politiky na období pokryté příslušným akčním plánem.

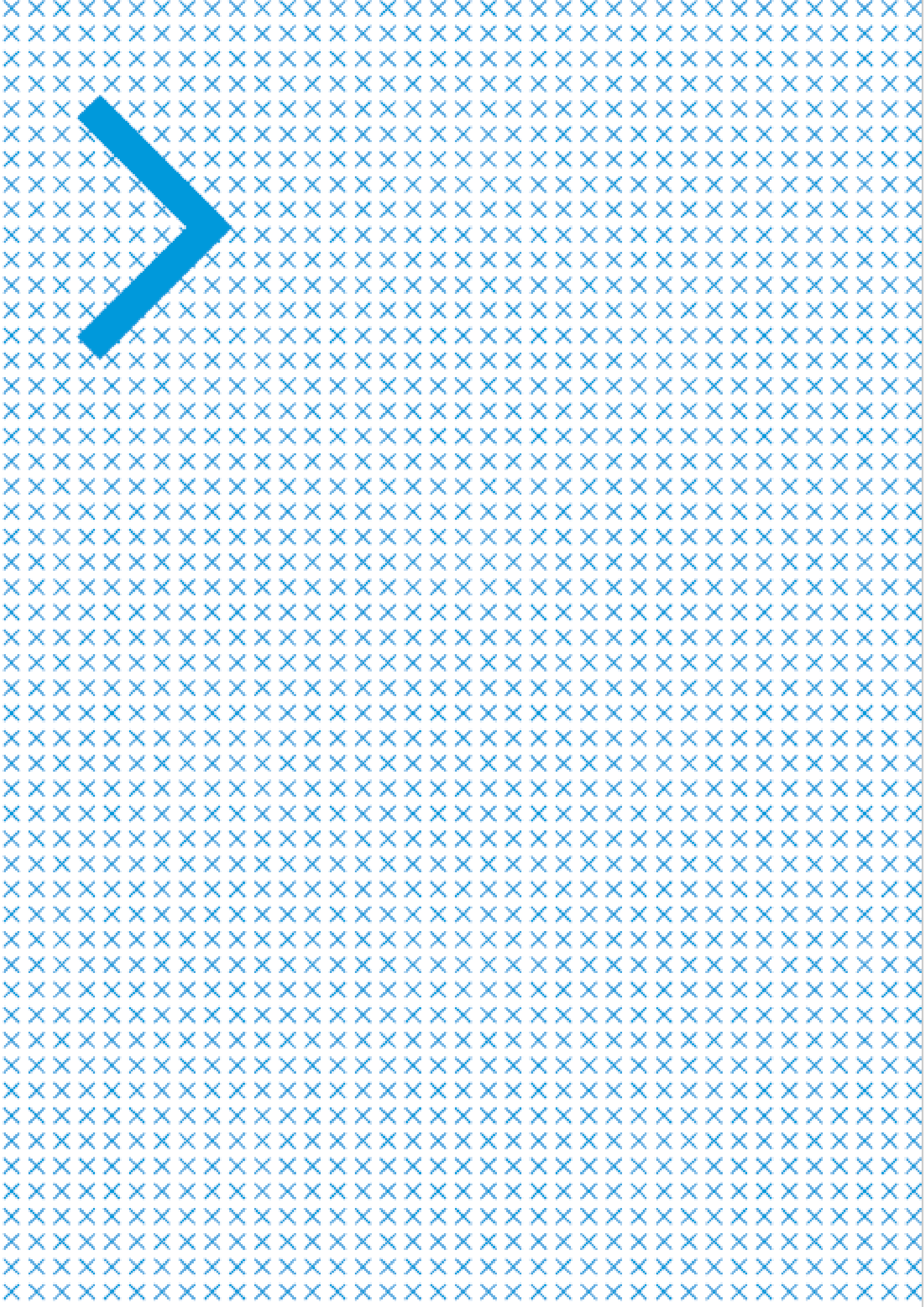
Na nejvyšší úrovni zodpovídá za koordinaci realizace Akčního plánu, pravidelné monitorování jeho plnění a konečné vyhodnocení Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (sRVKPP) je výkonným orgánem Rady a zajišťuje každodenní koordinaci realizace Akčního plánu a jeho vyhodnocení.

Za plnění úkolů zodpovídají jednotlivé resorty, sRVKPP a další instituce/organizace definované u konkrétních aktivit, a to v termínu stanoveném u každé aktivity. Pokud je v aktivitě uvedeno doporučení, předpokládá se na bázi dobrovolnosti.

Pravidelně, min. jednou ročně, předloží sRVKPP ve spolupráci s ostatními resorty a institucemi monitorovací zprávu o vývoji implementace jednotlivých aktivit.

Na konci platnosti Akčního plánu proběhne závěrečné vyhodnocení naplnění aktivit a cílů akčního plánu. Data k hodnocení budou získávána zejména ze zpráv o plnění aktivit akčního plánu od jednotlivých resortů a institucí, které se podílely na jejich realizaci, dále z výročních zpráv, které zpracovává sRVKPP (výroční zprávy o stavu ve věcech drog, výroční zprávy o hazardním hraní, výroční zprávy o činnosti OPK, souhrnné zprávy o realizaci protidrogové politiky v krajích) a dalších relevantních zdrojů. Vyhodnocení bude provedeno v souladu s Akčním plánem EU pro drogy na období 2017–2020, který stanovuje zastřešující indikátory hodnocení.



## 3 Priority, cíle a aktivity akčního plánu

### 3.1 Priorita 1: Posílení prevence a zvýšení informovanosti

#### 3.1.1 Situace v oblasti prevence a informovanosti

Prevence závislostí zaměřená na děti a mládež je součástí širšího rámce primární prevence rizikového chování (PPRCH). Systém prevence rizikového chování ve školství je na národní úrovni koordinován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) a hlavním strategickým dokumentem v oblasti prevence rizikového chování je *Národní strategie prevence rizikového chování na období 2019–2027* a její akční plány. V návaznosti na tyto strategické dokumenty se úkoly uvedené v tomto akčním plánu zaměřují jen ty úkoly/oblasti, které jsou specificky vztahované k protidrogové politice.

Kvalita a dostupnost programů primární prevence rizikového chování realizovaných ve školách se zvyšuje, jejich kvalita a rozsah jsou však regionálně značně nerovnoměrné a i nadále přetrvává realizace a podpora neověřených preventivních programů. Přes existenci řady klíčových systémových prvků je nutné posilovat funkčnost a koordinaci existujícího uceleného systému ze strany MŠMT a přistoupit k plné implementaci systémových nástrojů a ověřených programů v praxi. Problémem školské prevence je dlouhodobé podfinancování systému, přetrvává nedostatečné finanční ohodnocení a časová dotace stanovená pro výkon práce školního metodika prevence a nízký počet programů selektivní a indikované prevence.

Zejména mezi dětmi a mládeží aktuálně klesá míra užívání návykových látek, přesto patří ČR k zemím s nejvyšší mírou užívání konopí mezi dětmi a mládeží a užívání alkoholu patří mezi nejrozšířenější rizikové chování dospívajících. Příčiny a faktory aktuálního trendu však zůstávají systematicky nezmapovány a sociokulturní vlivy působící preventivně na děti a mládež zůstávají nevyužity.

Také v obecné populaci je užívání návykových látek a hazardní hraní na vysoké úrovni. Spotřeba alkoholu v ČR v r. 2018 byla 7,4 litru čistého alkoholu na 1 obyvatele, míra současného kouření (v posledních 30 dnech) v dospělé populaci (15+) je přibližně 25–30 %, míra denního kouření (denně či téměř denně) je přibližně 18–25 % a rostou zkušenosti s elektronickými cigaretami. V oblasti hazardních her dochází k poklesu hraní u hazardních her provozovaných v kamenných provozovnách (mimo loterií), na druhou stranu dochází k nárůstu hraní loterií a výraznějšímu nárůstu on-line kurzového sázení. Míra užívání nelegálních návykových látek v české populaci je vysoká a v mezinárodním měřítku nadprůměrná především u konopných drog. V r. 2017 zkušenost s užitím nelegální drogy někdy v životě uvedla jedna třetina populace ve věku 15–64 let (31,2–38,3 % podle studie). Nejčastěji užitou nelegální drogou byly konopné látky (28,6–36,9 %). Psychoaktivní léky (sedativa, hypnotika a/nebo opioidní analgetika) získané bez lékařského předpisu užilo v posledních 12 měsících celkem 7,1–9,2 % respondentů ve věku 15–64 let.

Přetrvává absence systematických dlouhodobých programů zaměřených na všeobecnou populaci a absence programů zaměřených na specifická prostředí, resp. specifické potřeby vybraných cílových skupin. Nadále přetrvává nízká informovanost (zdravotní a právní gramotnost) české populace v oblasti užívání návykových látek, hazardního hraní a s tím souvisejících rizicích.

Přestože užívání tabáku a alkoholu je jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti v ČR (téměř 20 % celkové úmrtnosti jde na vrub kouření a cca 6 % celkové úmrtnosti jde na vrub užívání alkoholu), provádění včasné diagnostiky a krátké intervence v populaci je na velmi nízké úrovni.

Krátké intervence provádí přibližně polovina lékařů, výjimečně provádí nebo vůbec neprovádí krátké intervence přibližně čtvrtina lékařů.<sup>2</sup> Dostupné trendové údaje ukazují, že situace se v posledních letech nelepší.

### 3.1.2 Specifické cíle

Na základě vyhodnocení situace byly stanovené specifické cíle a na ně navazující aktivity:

- Specifický cíl: Zvýšit informovanost veřejnosti v oblasti vzniku závislostního chování, negativních dopadů a rizik užívání návykových látek
- Specifický cíl: Zvýšit počet a dostupnost efektivních programů primární prevence
- Specifický cíl: Rozšířit realizaci screeningu, včasné diagnostiky a krátké intervence
- Specifický cíl: Posílit systémové zajištění primární prevence

### 3.1.3 Indikátory dosažení cílů

- Realizace preventivních, informačních a osvětových kampaní za účelem zvýšení informovanosti (zdravotní a právní gramotnosti) české populace v oblasti užívání návykových látek, hazardního hraní a s tím souvisejících rizik.
- Vyšší dostupnost certifikovaných programů primární prevence, zejména vyšší počet programů selektivní a indikované prevence.
- Jednoznačné stanovení rolí resortů a odpovědností za realizaci opatření v oblasti prevence.
- Snížená míra přímé vyučovací povinnosti školních metodiků prevence metodiků za účelem vyšší časové dotace na preventivní práci.
- Vyšší míra realizace krátkých intervencí zdravotnickými pracovníky.
- Pokračování sestupného trendu v míře užívání návykových látek a pokles hraní HH mezi dětmi, mládeží a dospělou populací.
- Nižší spotřeba alkoholu (na 1 obyvatele) a nižší míra současného kouření (v posledních 30 dnech) v dospělé populaci (15+).

Dosažení cílů v oblasti prevence a zvýšení informovanosti je závislé na získání dodatečných finančních prostředků, zejména na realizaci preventivních, informačních a osvětových kampaní a dalších aktivit zaměřených na zvýšení informovanosti, které dosud v ČR nebyly systémově realizovány, jsou finančně náročné a finanční prostředky na jejich realizaci nejsou součástí rozpočtů jednotlivých resortů. Jde o cca 28,2 mil. Kč. Navýšením dotačních titulů pro oblast prevence je také podmíněn cíl zvýšení počtu a dostupnosti efektivních programů prevence (cca 47,5 mil. Kč). Bližší informace o finančním zajištění Akčního plánu jsou uvedeny v kapitole 0, str. 60.

### 3.1.4 Aktivity navazující na specifické cíle

#### 3.1.4.1 Zvýšit informovanost veřejnosti v oblasti vzniku, negativních dopadů a rizik užívání návykových látek a závislostního chování

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
1.1	Realizovat dlouhodobé preventivní, informační a osvětové činnosti* (ve spolupráci s odbornou veřejností) zaměřené na:  1.1.1 těhotné ženy v oblasti užívání návykových látek,	2020–2021	A) MZ (SZÚ) B) sRVKPP	3 mil. Kč

<sup>2</sup> NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2019. Lékaři České republiky 2018 - Substituční léčba, krátké intervence, problémové užívání návykových látek a patologické hráčství mezi pacienty. Nepublikováno.



Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
<p>1.1.2 děti, mladistvé a jejich rodiče v oblasti užívání návykových látek, hraní HH a dalšího závislostního chování,</p> <p>1.1.3 řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek (vč. vojáků v činné službě),</p> <p>1.1.4 seniory v oblasti užívání návykových látek (vč. psychoaktivních léků),</p> <p>1.1.5 osoby ohrožené chudobou a sociálním vyloučením v oblasti užívání návykových látek, hraní HH a dalšího závislostního chování,</p> <p>1.1.6 vojáky v činné službě ke zvýšení zdravotní gramotnosti v oblasti užívání návykových látek, hraní HH a dalšího závislostního chování,</p> <p>1.1.7 na destigmatizaci osob s adiktologickou poruchou se zapojením klientů a jejich blízkých.</p>		<p>A) sRVKPP, MŠMT, MZ, B) SZÚ, KAD</p> <p>A) MD (BESIP), MO B) sRVKPP, MV (PČR)</p> <p>A) MZ (SZÚ) B) sRVKPP</p> <p>A) MZ (SZÚ) B) MPSV, ASZ, sRVKPP</p> <p>A) MO B) sRVKPP</p> <p>A) MZ, sRVKPP B) doporučení patientským organizacím a odborným společností, A.N.O., APSS</p>	<p>4 mil. Kč</p> <p>2 mil. Kč</p> <p>3,5 mil. Kč</p> <p>2 mil. Kč (ESF projekt/státní rozpočet)</p> <p>v rámci stávajících zdrojů</p> <p>1,2 mil. Kč</p>
<p>1.2 Podporovat (ve spolupráci s odbornou veřejností) dlouhodobé zvyšování informovanosti laické veřejnosti o:</p> <p>1.2.1 složení tabákových a souvisejících výrobků (včetně elektronických cigaret a zahříváných tabákových výrobků) a zdravotních dopadech jejich užívání,</p> <p>1.2.2 škodlivosti pasivního kouření (včetně vodních dýmek a zahříváných tabákových výrobků) a zdravotních dopadech emisí elektronických cigaret se zaměřením zejména na pracoviště a domácí prostředí,</p> <p>1.2.3 zdravotních rizicích užívání alkoholu,</p> <p>1.2.4 rizicích zneužívání nových psychoaktivních látek,</p> <p>1.2.5 HH on-line s důrazem na kurzové sázky,</p>	2020–2021	<p>A) MZ (SZÚ) B) sRVKPP, KAD</p> <p>A) MZ (SZÚ) B) MŠMT, sRVKPP KAD, doporučení odborným společností</p> <p>A) MZ (SZÚ, KAD) B) sRVKPP</p> <p>A) sRVKPP B) doporučení odborným společností</p> <p>A) sRVKPP B) MF</p>	<p>2,1. mil Kč (ESF projekt/státní rozpočet)</p> <p>2,1. mil Kč (ESF projekt/státní rozpočet)</p> <p>2 mil. Kč</p> <p>500 tis. Kč</p> <p>3 mil. Kč</p>

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
1.2.6	účinných psychoaktivních léků (např. obnovením kampaně Bezpečné léky v lékárnách),		A) sRVKPP, MZ (SÚKL) B) ČLnK	2,5 mil. Kč
1.2.7	účinných konopí a kanabinoidů,		A) sRVKPP B) MZ (SÚKL)	300 tis. Kč
1.2.8	účinných opatření kontroly tabáku (Endgame).		A) MZ, sRVKPP B) doporučení odborným společnostem	v rámci stávajících zdrojů
1.3	Konceptualizovat přístup k informování veřejnosti o vybraných aktuálních tématech souvisejících s novými technologiemi a internetem.	10/2021	A) sRVKPP B) MF, MŠMT, MPO, MV, MF (GŘC), RRTV, doporučení odborným společnostem	v rámci stávajících zdrojů
1.4	Legislativně ukotvit informační piktogramy na obalech léčivých přípravků.	12/2020	A) sRVKPP, MZ B) ČLnK, SÚKL	v rámci stávajících zdrojů
1.5	Aktualizovat otázky a odpovědi na webu MZ k tématu zákona č. 65/2017 Sb. a problematice zákazu kouření.	průběžně	A) MZ	personální kapacity
1.6	Zpracovat návrh na propojení stávajících intervencí e-Health, m-Health pro prevenci a léčbu do národní informační platformy a zajistit její dlouhodobý provoz.	12/2021	A) sRVKPP B) doporučení odborným společnostem	dostatečné personální kapacity
1.7	Propagovat preventivní, poradenské a léčebné intervence e-Health, m-Health mezi cílovými skupinami.	průběžně	A) členové RVKPP B) doporučení odborným společnostem	dostatek finančních prostředků na projekty propagace v rámci dotačního řízení
1.8	Zajistit činnost Centra veřejného zdraví se zaměřením na alkohol Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.	2019–2021	A) sRVKPP, KAD B) MZ (SZU), doporučení SNN	dostatečný objem fin. prostředků v rámci dotačního řízení
1.9	Zajistit činnost Centra pro výzkum a prevenci užívání tabáku Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.	2019–2021	A) sRVKPP, KAD B) MZ (SZU), doporučení SNN	dostatečný objem fin. prostředků v rámci dotačního řízení
1.10	Podpořit činnost Centra podpory veřejného zdraví SZÚ v oblasti tabáku a alkoholu.	2019–2021	A) sRVKPP, B) MZ (SZÚ)	dostatečný objem fin. prostředků v rámci dotačního řízení.
1.11	Zajistit provoz národní linky pro odvykání.	průběžně	A) sRVKPP B) ČKPT, MZ	3 mil. Kč/rok

\* Preventivní, osvětové a informační aktivity mohou být s ohledem na zvýšení efektivity sdělení zaměřené specificky na konkrétní návykovou látku (alkohol, tabák, nelegální drogy, psychoaktivní léky) či na hazardní hraní a zneužívání nových technologií. Náklady na realizaci těchto aktivit se mohou výrazně lišit.

## 3.1.4.2 Zvýšit dostupnost efektivních programů primární prevence

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
1.12	Zanalyzovat protektivní faktory, které podporují sestupný trend v míře užívání návykových látek mezi dětmi a mládeží a dospělou populací.	12/2020	A) sRVKPP B) MŠMT, MZ, odborné společnosti	100 tis. Kč na realizaci studie
1.13	Zmapovat síť programů primární prevence rizikového chování v krajích realizovaných externími subjekty (programy prevence užívání návykových látek a HH, včetně informací o charakteristikách programů a jejich pokrytí, zveřejnit na webových stránkách mapu programů primární prevence).	12/2020	A) MŠMT B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
1.14	Podpořit vznik certifikovaných programů primární prevence v adiktologii v krajích s nízkým zastoupením certifikovaných preventivních programů.	průběžně	A) sRVKPP B) MŠMT, doporučení krajům a obcím	navýšení stávajících fin. prostředků na oblast prevence o 10 mil. Kč
1.15	Zajistit alespoň jeden program indikované prevence se zázemím v každém kraji (chybí v 7 krajích).	průběžně	A) sRVKPP B) MŠMT, doporučení krajům a obcím	navýšení stávajících fin. prostředků na oblast prevence o 14 mil. Kč
1.16	Zajistit alespoň jeden program selektivní prevence se zázemím v každém kraji (chybí v 5 krajích) a v krajích s vysokým počtem SVL snaha o zajištění více než 1 programu (Ústecký, Karlovarský, Moravskoslezský).	průběžně	A) sRVKPP B) MŠMT, doporučení krajům a obcím	navýšení stávajících fin. prostředků na oblast prevence o 16,5 mil. Kč
1.17	Vytvořit a podpořit model komunitní spolupráce primární prevence (většího propojení a koordinace jednotlivých aktérů na komunitní úrovni – klient, rodina, služby, OSPOD, policie, učitel, pediatr atd.) včetně jasného rozdělení kompetencí aktérů na komunitní úrovni.	12/2020	A) sRVKPP B) MŠMT, MZ (SZÚ)	100 tis. Kč na vytvoření návrhu
1.18	Podpora komunitních projektů zaměřených na prevenci užívání návykových látek, HH a ochranu před expozicí tabákového kouře a informovanost o škodlivosti nedopalků v životním prostředí.	průběžně	A) členové RVKPP B) doporučení krajům a obcím	navýšení stávajících fin. prostředků na oblast prevence o 5 mil. Kč
1.19	Vytvořit a podporovat realizaci preventivních programů specifické prevence zaměřené na děti a mládež ze sociálně znevýhodněného prostředí (např. NZDM, dětské domovy).	12/2020	A) sRVKPP B) MŠMT, MPSV, MZ (SZÚ)	navýšení dotačního titulu cca 2 mil. Kč

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
1.20	Zmapovat nabídku existujících preventivních programů realizovaných a podporovaných výrobci alkoholických nápojů a jejich sdruženími a provozovateli HH.	12/2021	A) sRVKPP B) MZe, MZ	v rámci stávajících zdrojů

### 3.1.4.3 Rozšířit realizaci screeningu, včasné diagnostiky a krátké intervence

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
1.21	Zveřejnit manuály pro provádění krátkých intervencí na internetu a zajistit jejich pravidelnou propagaci.	12/2021	A) MZ B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů.
1.22	Novelizovat „Manuál krátké intervence v oblasti návykových látek v praxi praktického lékaře pro děti a dorost“.	12/2019	A) MZ B) PLDD	v rámci stávajících zdrojů
1.23	Zajistit pravidelné proškolení zdravotnických pracovníků v provádění včasné diagnostiky a krátkých intervencí užívání nelegálních návykových látek, alkoholu, tabáku a hraní HH.	12/2020	A) MZ (SZÚ, IPVZ) B) doporučení odborným společenstvem, sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
1.24	Systémově podpořit zvýšení motivace pro realizaci krátké intervence v oblasti užívání návykových látek, hraní HH a dalšího závislostního chování zdravotnickým personálem.	12/2020	A) MZ B) sRVKPP, doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
1.25	Podporovat vzdělávání pedagogů, školních metodiků prevence a metodiků prevence v pedagogicko-psychologických poradnách, sociálních pracovníků a dalších pomáhajících profesí v provádění včasné diagnostiky, minimálních a krátkých intervencí užívání návykových látek a hraní HH.	průběžně	A) MŠMT, MPSV B) sRVKPP, MZ (SZÚ), doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	100 000 Kč/rok
1.26	Proškolení vybraný personál ozbrojených sil v provádění krátkých intervencí zabezpečovaných ve spolupráci s odbornou veřejností (včetně zavedení kontaktní linky pro proškolený personál a realizace supervizního semináře k problematice intervencí).	2020–2021	A) MO B) doporučení KAD	v rámci stávajících zdrojů

## 3.1.4.4 Posílit systémové zajištění primární prevence

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
1.27 Zmapovat vymezení rolí jednotlivých subjektů vstupujících do systému prevence rizikového chování v oblasti závislosti v prostředí školy a školských zařízení.	06/2020	A) MŠMT B) sRVKPP, MV, MZ, MPSV, doporučení KAD, OSPRCH, ČAA a A.N.O.	v rámci stávajících zdrojů
1.28 Navrhnout úpravu a systémové řešení primární prevence v prostředí školy a školských zařízení (včetně legislativní podpory pro provádění primární prevence), jednoznačné stanovení rolí resortů, stanovení jasné koordinační role a zodpovědností za realizaci opatření.	12/2021	A) MŠMT B) sRVKPP, MV, MZ, MPSV, doporučení KAD, OSPRCH, ČAA a A.N.O.	v rámci stávajících zdrojů
1.29 Podporovat spolupráci MŠMT s poskytovateli primární prevence a s odbornou veřejností (zapojení do procesu strategického plánování primární prevence, vyhodnocení realizace programů primární prevence, realizace dalších strategických úkonů).	průběžně	A) MŠMT B) doporučení A.N.O., ČAA a OSPRCH	v rámci stávajících zdrojů
1.30 Podporovat zvyšování znalostí a dovedností jednotlivých aktérů primární prevence (viz Strategii PPRCH).	průběžně	A) MŠMT B) sRVKPP, doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	Strategie PPRCH
1.31 Podporovat zvyšování znalostí a dovedností realizátorů intervencí v oblasti primární prevence v resortu MO.	průběžně	A) MO B) doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
1.32 Vytvořit podmínky pro práci školních metodiků prevence tak, že dojde k navýšení specializačního příplatku za jejich činnost, případně snížením přímé pedagogické činnosti.	12/2021	A) MŠMT	legislativní ukotvení, stejné intence jako výchovní poradci
1.33 Revidovat výkony poskytovatelů programů primární prevence.	12/2019	A) sRVKPP B) MŠMT, A.N.O.	v rámci stávajících zdrojů
1.34 Vytvořit model systému financování pro oblast primární prevence rizikového chování.	12/2020	A) MŠMT B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
1.35 Schválit a realizovat aktualizovaný systém hodnocení kvality programů primární prevence.	12/2020	A) MŠMT	1 mil Kč.
1.36 Realizovat cost-effectiveness analýzy primárně preventivních programů realizovaných v ČR (srovnání výstupů analýz a promítnutí zjištění do procesu strategického plánování, nastavení podmínek dotačního řízení a dalších strategických a koncepčních úkonů).	průběžně	A) MŠMT B) sRVKPP, doporučení krajům, obcím	1 500 000 Kč nad rámec stávajících zdrojů



## 3.2 Priorita 2: Kvalitní a dostupná síť adiktologických služeb

### 3.2.1 Situace v oblasti sítě adiktologických služeb

Síť adiktologických služeb je multidisciplinární a meziresortní. Existuje řada společných systémových prvků v poskytování služeb osobám se závislostním chováním a osobám blízkým – standardy kvality, systém ověřování kvality (certifikační systém), systém výkaznictví, existence oboru adiktologie jako takového, se kterým se identifikují poskytovatelé služeb, státní správa a samospráva. Síť poskytovatelů sociálních služeb a zdravotních služeb v oblasti závislostního chování se navzájem prolínají a vytváří tak jádro adiktologických služeb v ČR. U nízkoprahových programů, programů následné péče a terapeutických komunit převažuje registrace sociální služby nad registrací zdravotní služby a jsou převážně provozovány nestátními neziskovými organizacemi, přičemž obvykle jedna organizace provozuje více zařízení poskytujících adiktologické služby různých typů.

V ČR existuje 250–300 adiktologických programů různých typů. Většina krajů popisuje stávající síť služeb jako minimální či nedostatečnou. Významné nedostatky jsou v dostupnosti ambulantní péče obecně, substituční léčby a následné péče. Velmi nízká dostupnost napříč typy služeb přetrvává v Karlovarském kraji. Dostupnost některých specifických programů je omezená (např. intenzivní ambulantní léčba formou denních stacionářů/strukturovaného programu, efektivní specifické služby v oblasti bydlení tzv. housing first, zaměstnávání). Přetrvává také nízká dostupnost poskytovatelů zdravotních služeb v oboru psychiatrie, se specializací v oboru návykových nemocí a relativně malá ochota psychiatrických ambulancí poskytovat zdravotní služby také adiktologickým pacientům. Je zaznamenán nárůst poskytovatelů ambulantní péče v oboru adiktologie – ambulance, jejichž garantem je adiktolog – nelékař. Podle České asociace adiktologů bylo v ČR v květnu 2017 registrováno celkem 24 nelékařských adiktologických zdravotnických ambulancí, avšak pouze 13 z nich mělo smlouvu na úhradu výkonů s některou ze zdravotních pojišťoven.<sup>3</sup> Ambulantní adiktologická péče je dostupná v 17 z celkem 77 okresů. V posledních letech také roste nabídka léčebných a poradenských intervencí poskytovaných prostřednictvím internetu a nových technologií, přibývá webových a mobilních aplikací pro uživatele tabáku, alkoholu, nelegálních drog, hazardní hráče a jejich blízké. Od r. 2016 je v provozu Národní linka pro odvykání kouření (800 35 00 00), kterou provozuje Česká koalice proti tabáku za podpory Úřadu vlády ČR. V říjnu 2018 byla linka rozšířena o službu osobám závislým na alkoholu a na hazardním hraní. V srpnu 2019 byla na tomtéž čísle spuštěna také Národní linka pro odvykání nelegálním drogám.

Síť center pro závislé na tabáku při lůžkových zdravotnických zařízeních, především při pneumologických klinikách, nevznikla historicky jako součást adiktologické péče, ale jako součást příslušných klinických oborů. Léčba závislosti na tabáku však může probíhat i mimo centra. Byla identifikována potřeba vytvoření koncepce systému léčby závislosti na tabáku a ostatních služeb pro odvykání kouření.

Základ sítě programů snižování rizik tvoří nízkoprahová kontaktní centra a terénní programy, jejich počet se v posledních letech pohybuje kolem 100 (108 v r. 2017, v tom 54 kontaktních center a 54 terénních programů). Geografickou dostupnost nízkoprahových harm reduction služeb hodnotí kraje jako poměrně dobrou. Programy snižování rizik jsou realizovány pro cílovou skupinu problémových uživatelů nelegálních návykových látek a jsou poměrně dobře dostupné (především pro injekční uživatele), i když v některých lokalitách je jejich dostupnost problematická. U ostatních návykových látek a hazardního hráčství jsou programy snižování rizik realizovány/dostupné v mnohem nižší míře. Veřejnozdravotní přínos nízkoprahových harm reduction služeb je evidentní,

<sup>3</sup> Podle údajů Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR bylo k listopadu 2019 celkem 24 smluvně ujednaných míst poskytování adiktologických služeb ve 22 zařízeních.

výskyt infekčních onemocnění (zejména HIV) mezi uživateli drog a počet úmrtí vlivem předávkování je dlouhodobě nízký. Od r. 2008 je patrný dlouhodobý nárůst počtu provedených testů na infekční onemocnění, v r. 2017 nabízelo možnost testování na HIV 81 programů, na VHB 59, na VHC 81 a na syfilis 60 programů. Dostupnost testování však komplikuje legislativní rámec, který omezuje provádění testování v sociálních službách.

Především v Praze a dále v dalších regionech s vysokým výskytem problémového užívání opioidů je nízká dostupnost programů opiatové substituční léčby a počet osob léčených v opiatové substituční léčbě v posledních 5 letech stagnuje. Pokrytím potřeb pacientů substituční léčbou patří ČR v kontextu EU k zemím s nízkým až středním pokrytím. Problémem zůstává finanční dostupnost substitučních preparátů s účinnou látkou buprenorfin. Monopreparáty s buprenorfinem nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, a pacient tedy hradí v lékárně plnou cenu. Kombinovaný preparát Suboxone® 8 mg je jako jediný hromadně vyráběný substituční preparát od r. 2010 hrazen ze systému veřejného zdravotního pojištění, ale v praxi je počet pacientů léčených hrazeným Suboxone® odhadován na několik desítek případů. V r. 2018 se finanční dostupnost hrazeného Suboxone® dále snížila, pacienti se nově na úhradě léčivého přípravku spolupodílí.

Podle informací z různých zdrojů je v současnosti v ČR celkem 9 dětských a dorostových adiktologických ambulancí, z nich 5 v Praze. Postupně se rozvíjející adiktologické služby určené dětem a mladistvým narážejí na nedostatek dětských psychiatrů, psychologů, speciálních pedagogů. Tyto služby stále nejsou dostatečně propojeny s oblastí ústavní výchovy a péče a s programy indikované prevence.

Chybí systémově provedená analýza potřeb gerontologických pacientů (osob ohrožených závislostním chováním ve vyšších věkových kategoriích) a dostupné adiktologické služby pro tuto cílovou skupinu. Chybí subjekty sdružující zástupce cílových skupin a klienty služeb, které by se podílely na plánování opatření v oblasti závislostí. Některé marginalizované skupiny obyvatel (např. Romové, příslušníci některých národnostních menšin) mají ztížený přístup k adiktologické péči.

### 3.2.2 Specifické cíle

Na základě vyhodnocení situace byly stanoveny specifické cíle a na ně navazující aktivity:

- Specifický cíl: Systémově meziresortně podchytit péči o děti s adiktologickým problémem
- Specifický cíl: Zvýšit dostupnost intervencí snižujících rizika
- Specifický cíl: Zvýšit dostupnost služeb – vyplnit bílá místa chybějících služeb a rozšířit síť služeb a programů o nově řešená témata a cílové skupiny
- Specifický cíl: Zvýšit dostupnost substituční léčby a počet problémových uživatelů návykových látek v substituci
- Specifický cíl: Zlepšit podmínky poskytování adiktologických programů v systému trestní justice
- Specifický cíl: Koncepčně uchopit dostupnost a kvalitu adiktologických služeb

### 3.2.3 Indikátory dosažení cílů

- Metodika práce s rizikovou a ohroženou populací dětí a dospívající mládeže v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství a vytvoření podmínek k realizaci adiktologických programů v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství.
- Vznik podpůrných programů pro rodinný systém dětí a dospívajících ohrožených adiktologickým problémem.
- Nabízení léčby závislosti na tabáku spolu s léčbou ostatních závislostí.
- Vyšší množství distribuovaného harm reduction materiálu pro uživatele drog, které se bude přibližovat doporučení WHO.
- Nižší míra injekčního užívání drog mezi problémovými uživateli drog.
- Nižší míra výskytu infekčních onemocnění mezi uživateli drog a vyšší počet provedených testů na infekční onemocnění.



- Vyšší počet programů zaměřených na intervence v prostředí nočního života a hudebních festivalů.
- Vznik nových cílených programů/služeb pro specifické cílové skupiny (klienty s duální dg., obyvatele sociálně vyloučených lokalit, přežívající a stárnoucí chronické uživatele drog a alkoholu).
- Nárůst počtu osob léčených v opiátové substituční léčbě, zejména v regionech s vysokým výskytem problémového užívání opioidů.
- Standard ochranného léčení v ambulantní a lůžkové formě.

Sít' adiktologických služeb a naplnění cílů v této oblasti se odvíjí od finančního zajištění. Nad rámec stávajícího objemu finančních prostředků je nutné finančně podpořit vznik nových služeb/programů pro specifické cílové skupiny a zajistit zvýšení dostupnosti stávajících adiktologických služeb.

V současné době je do sítě adiktologických služeb alokováno 658,5 mil. Kč z toho z úrovně státní správy 365,4 mil. Kč a samosprávy 293,1 mil. Kč (kraje 218,5 mil. Kč, obce 74,6 mil. Kč).

Adiktologickým (AT) oddělením ambulantní i lůžkové péče bylo v r. 2016 ze zdravotního pojištění uhrazeno 270 mil. Kč. Nad rámec stávajících zdrojů se tedy pro nové služby popsané v tomto akčním plánu odhaduje dodatečné navýšení o 278 mil. Kč, pro podporu práce s klienty adiktologických služeb či podporu specifických metod navýšení o 23,7 mil. Kč. Zároveň se počítá se zvýšeným zapojením zdravotních pojišťoven do financování adiktologických služeb. Bližší informace o finančním zajištění Akčního plánu jsou uvedeny v kapitole 4, str. 61.

### 3.2.4 Aktivity navazující na specifické cíle

#### 3.2.4.1 Systémově meziresortně podchytit péči o děti s adiktologickým problémem

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.1	Zmapovat stávající praxi a systém prevence, ochrany a péče v práci s rizikovou a ohroženou populací dětí a dospívající mládeže z pohledu jednotlivých subjektů.	06/2020	A) sRVKPP B) MŠMT, MPSV, MZ	v rámci stávajících zdrojů
2.2	Navrhnout řešení identifikovaných problémů a systémového zlepšení současného stavu.	06/2020	A) sRVKPP B) MŠMT, MPSV, MZ	v rámci stávajících zdrojů
2.3	Vytvořit podmínky pro realizaci adiktologických programů zaměřených na ohroženou populaci dětí a dospívající mládeže v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství.	12/2021	A) MŠMT B) sRVKPP, MZ, MPSV	v rámci stávajících zdrojů
2.4	Podpořit rozšíření nabídky podpůrných programů pro rodinný systém dětí a dospívajících ohrožených adiktologickým problémem.	12/2021	A) sRVKPP, MŠMT, MPSV, MZ B) doporučení službám, odborným společnostem	dostatečný objem fin. prostředků na podporu těchto programů
2.5	Vytvořit metodiku práce s rizikovou a ohroženou populací dětí a dospívající mládeže v zařízeních institucionální výchovy v resortu školství.	12/2020	A) MŠMT B) sRVKPP, MZ, MPSV	300 tis. Kč

### 3.2.4.2 Zvýšit dostupnost intervencí snižujících rizika

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění	
<b>V oblasti nelegálních návykových látek</b>				
2.6	Zajistit dostatečné kapacity (včetně personální) nízkoprahových harm reduction programů pro problémové uživatele pervitinu a opioidů, zejména v nejzátíženějších lokalitách (v hl. m. Praze).	průběžně	A) sRVKPP B) MZ, MPSV, doporučení krajům a obcím	1. koncepční podpora udržení a rozvoje HR služeb 2. dostatek finančních prostředků (dodatečně 4 mil. Kč pro hl. m Prahu ke stávajícím zdrojům na zřízení aspoň 1 nové služby)
2.7	Podporovat programy pro snížení míry injekční aplikace mezi UD.	průběžně	A) doporučení odborným společností a střešním organizací B) sRVKPP, doporučení krajům a obcím, poskytovatelům služeb	v rámci stávajících zdrojů
2.8	Podporovat programy zaměřené na intervence v prostředí nočního života a hudebních festivalů; podporovat vzdělávání, síťování a přenos dobré praxe.	12/2021	A) sRVKPP, MPSV B) MZ, doporučení odborným společností a NNO, krajům a obcím	dostatek finančních prostředků
2.9	Schválit plán eliminace VHC mezi uživateli drog a realizovat jeho aktivity.	12/2019 průběžně	A) sRVKPP, MZ B) doporučení odborným společností	500 tis. Kč ročně
2.10	Metodicky stanovit postup pro testování infekčních onemocnění v programech pro uživatele drog, zejména v nízkoprahových službách v souladu s doporučeními EMCDDA a ECDC k prevenci a kontrole infekcí mezi uživateli návykových látek v komunitě.	12/2020	A) MZ B) sRVKPP, MPSV, A.N.O, APSS, ČAA, SNN	v rámci stávajících zdrojů
2.11	Pravidelně min. 1× za 2 roky organizovat vzdělávání pracovníků v nízkoprahových zařízeních v oblasti testování na infekční onemocnění.	2019 2021	A) sRVKPP B) doporučení odborným společností a střešním organizací	v rámci stávajících zdrojů
2.12	Zvýšit dostupnost (zdvojnásobit) počet provedeného orientačního vyšetření na infekční onemocnění v adiktologických službách a ve věznicích, podpořit vstup infikovaných klientů do léčby a jejich setrvání v léčbě.	12/2020	A) sRVKPP, MZ, MSp (GŘ VS) B) doporučení odborným společností a střešním organizací	dodatečně 2 mil. Kč ke stávajícím zdrojům na zdvojnásobení počtu testů (tj. nárůst o 3 tis. testů)

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.13	Zvýšit množství distribuovaného harm reduction materiálu pro uživatele drog (zejména injekčních stříkaček) s ohledem na doporučení WHO <sup>4</sup> .	12/2021	A) doporučení poskytovatelům služeb B) sRVKPP, MZ, doporučení odborným společenstvem	dostatek finančních prostředků
2.14	Zpracovat analýzu proveditelnosti a zahájit diskusi ohledně vzniku nových harm reduction služeb pro aktivní uživatele drog s cílem jejich integrace, snížení veřejnozdravotních rizik a míry aplikace drog a zvýšení bezpečí ve veřejném prostoru.	12/2021	A) sRVKPP B) doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím, MZ, MV, MPSV	v rámci stávajících zdrojů
2.15	Přípravit návrh a případně zrealizovat pilotní projekt prevence předávkování prostřednictvím zajištění dostupnosti naloxonu uživatelům opioidů.	12/2020	A) sRVKPP B) doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím, MZ	200 tis. Kč
<b>V oblasti tabáku</b>				
2.16	Přípravit a schválit revizi Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku v oblasti harm reduction.	03/2021	A) doporučení SLZT a ČLS JEP B) MZ, doporučení souvisejícím odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
2.17	Revize doporučených léčebných a diagnostických postupů v léčbě závislosti na tabáku pro všeobecné praktické lékaře.	03/2021	A) doporučení Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP B) doporučení souvisejícím odborným společenstvem ČLS JEP a SLZT	v rámci stávajících zdrojů
2.18	Podporovat zvýšení informovanosti kuřáků o nezávislých vědeckých poznatcích ohledně míry zdravotních rizik spojených s přechodem na alternativní způsoby užívání nikotinu.	průběžně	A) MZ B) doporučení SLZT a dalším odborným společenstvem a střešním organizacím	v rámci stávajících zdrojů
2.19	Podporovat vytváření nekuřáckého prostředí v pobytových sociálních službách.	12/2021	A) MPSV, doporučení krajům B) MZ (SZÚ), APSS	v rámci stávajících zdrojů
2.20	Podporovat rozšiřování projektu „Nekuřácká nemocnice“ (včetně implementace standardů sítě nekuřáckých nemocnic (GNTH) v ČR), zvýšit počet nemocnic zapojených do projektu.	průběžně	A) MZ B) SLZT	dostatek personálních kapacit
2.21	Vytvořit metodiku pro prevenci a zvýšení motivace k odvykání užívání tabáku u klientů v adiktologických službách.	12/2020	A) MZ, doporučení KAD B) sRVKPP	100 tis. Kč

<sup>4</sup> V ČR se distribuje cca 150 stříkaček na problémového uživatele drog, doporučení WHO je distribuovat více než 200 stříkaček na problémového uživatele drog.

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
<b>V oblasti alkoholu</b>				
2.22	Legislativně podpořit poskytování sociálních služeb uživatelům návykových látek nevyklučující jejich setrvání ve službě pod vlivem návykových látek.	10/2020	A) MPSV B) sRVKPP, MZ, doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
2.23	Podpora nízkoprahové adiktologické práce s uživateli alkoholu (např. rozšíření kapacity stávajících nízkoprahových služeb a/nebo vznik nových specializovaných služeb).	průběžně	A) sRVKPP, MPSV B) MZ, doporučení krajům a obcím, odborným společenstvem a střešním organizacím	10 mil. Kč
2.24	Podporovat provoz a vznik pobytových sociálních služeb pro aktivní uživatele alkoholu se sníženou soběstačností podle zjištěných potřeb.	06/2021	A) MPSV B) sRVKPP, MZ, doporučení krajům a obcím a odborným společenstvem	7 mil. Kč/1 služba
<b>V oblasti hazardních her a dalších nelátkových závislostí</b>				
2.25	Podporovat kontaktní práci adiktologických služeb v provozovnách HH.	průběžně	A) doporučení poskytovatelům služeb, odborným společenstvem, sRVKPP	dostatek finančních prostředků v rámci dotačních řízení
2.26	Podpora projektů zaměřených na harm reduction v oblasti HH.	průběžně	A) sRVKPP, MPSV B) MF, MF (GŘC), doporučení krajům a obcím, odborným společenstvem a střešním organizacím	1 mil. Kč
2.27	Podpora projektů zaměřených na harm reduction v oblasti nadužívání počítačových her, internetu apod.	průběžně	A) sRVKPP, MPSV B) MF, doporučení krajům a obcím, odborným společenstvem a střešním organizacím	1 mil. Kč

### 3.2.4.3 Zvýšit dostupnost služeb – chybějící služby a rozšířit síť služeb a programů o nově řešená témata a cílové skupiny

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.28	Stabilizovat síť služeb pro uživatele návykových látek a hazardní hráče.	průběžně	A) členové RVKPP B) doporučení krajům a obcím	udržení stávajícího objemu finančních prostředků z úrovně státu a z úrovně samospráv

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.29			
Podporovat zvýšení dostupnosti služeb, zejména:			
2.29.1 intenzivní léčby závislosti na tabáku (podpora provozu stávajících center, rozšíření center minimálně ve všech fakultních nemocnicích a ve všech krajích, aktuálně zcela chybí ve 2 krajích),	12/2020	A) sRVKPP, MZ B) doporučení SLZT, doporučení krajům, a obcím	1 mil. Kč/rok (na podporu vzdělávání a metodickou podporu personálu, léčba je hrazena ze zdravotního pojištění)
2.29.2 ambulantních adiktologických služeb pro děti (dostupných na úrovni krajů – chybí v 10 krajích),	12/2021	A) sRVKPP, MZ, MPSV B) doporučení krajům a obcím	3 mil. Kč/1 zařízení (30 mil. Kč celkem)
2.29.3 ambulantních adiktologických služeb pro dospělé (dostupných na úrovni okresu – chybí v 25 okresech),	12/2021	A) sRVKPP, MZ, MPSV B) doporučení krajům a obcím	3 mil. Kč/1 zařízení (75 mil. Kč celkem)
2.29.4 krajských adiktologických ambulancí (chybí v 5 krajích) a dalších služeb pro patologické hráče,	12/2021	A) sRVKPP, MZ, MPSV B) doporučení krajům a obcím	3 mil. Kč/1 zařízení (15 mil. Kč celkem)
2.29.5 stacionárních programů (dostupný na úrovni krajů – chybí ve 12 krajích),	12/2020	A) sRVKPP, MPSV B) MZ, doporučení krajům a obcím	4 mil. Kč/1 zařízení (48 mil. Kč celkem)
2.29.6 programů následné péče (zcela chybí v 1 kraji, pobytový program chybí ve 3 krajích),	12/2021	A) MPSV B) sRVKPP, doporučení krajům a obcím	2 mil Kč/1 zařízení (6 mil. Kč celkem)
2.29.7 programů bydlení a sociální stabilizace pro uživatele návykových látek, problémové hráče (včetně tzv. Housing First),	12/2021	A) MPSV B) sRVKPP, doporučení krajům a obcím	35 mil. Kč
2.29.8 detoxifikace (chybí v 1 kraji).	12/2021	A) sRVKPP, MZ B) doporučení krajům a obcím	20 mil. Kč
2.30			
Podpořit rozšíření stávajících služeb o cílené programy/služby pro specifické cílové skupiny:			
2.30.1 pro klientelu s duální dg. a psychiatrické komorbidity včetně nízkoprahové psychiatrické péče podporou specifických programů v rámci stávající sítě služeb či podporou vzniku nových programů zaměřených na duální diagnózy,	12/2020	A) sRVKPP, MZ, MPSV B) doporučení krajům a obcím	5 mil. Kč
2.30.2 pro obyvatele sociálně vyloučených lokalit,	12/2020	A) sRVKPP, MZ, MPSV B) doporučení krajům a obcím, ASZ	5 mil. Kč

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
	2.30.3 pro klienty s pohybovým handicapem (vozík, hole).	12/2020	A) sRVKPP, MZ, MPSV B) doporučení krajům a obcím	5 mil. Kč
2.31	Zavádět a podporovat poskytování a využívání:			
	2.31.1 informačních a komunikačních technologií (eHealth, mHealth) v práci s klienty,	průběžně	A) sRVKPP, MZ, MPSV, MŠMT B) doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	5 mil. Kč
	2.31.2 rozšíření poskytování intervencí v on-line prostředí,	průběžně	A) sRVKPP, MPSV, MZ, doporučení A.N.O. a APSS B) doporučení krajům a obcím, doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	personální posílení služeb
	2.31.3 dluhového poradenství v adiktologických službách,	průběžně	A) sRVKPP, MPSV, doporučení A.N.O. a APSS B) doporučení krajům a obcím, doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	personální posílení služeb
	2.31.4 psychoterapie v práci adiktologických služeb,	12/2020	A) MPSV, MZ, doporučení A.N.O., APSS B) doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	schválení úpravy zákona o sociálních službách
	2.31.5 nových metod práce s klienty adiktologických služeb (např. case management).		A) doporučení poskytovatelům služeb B) sRVKPP, MZ, MPSV, MSp, doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	personální posílení služeb
2.32	Zvýšit dostupnost léčby somatických poruch u uživatelů drog (zejména infektologie, interna, stomatologie, gynekologie).	12/2021	A) sRVKPP, MZ B) doporučení poskytovatelům služeb a krajům	v rámci stávajících zdrojů
2.33	Stanovit roli a kompetence absolventů nadstavbového specializačního oboru „Adiktologická péče v lékárnách“ v systému adiktologické péče.	12/2019	A) MZ (IPVZ) B) ČLnK, doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
2.34	Zajistit realizaci certifikačního kurzu k získání zvláštní odborné způsobilosti, tzv. indexu S4*.	průběžně	A) doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
2.35	Revidovat zdravotní výkony pro odbornost 919 – Adiktologie.	12/2021	A) doporučení ČAA B) doporučení SNN, A.N.O.	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.36	Zvýšit dostupnost léčby závislosti na tabáku v adiktologických službách.	12/2021	A) doporučení SLZT, ČAA, SNN, A.N.O. B) MZ	v rámci stávajících zdrojů

\* Být nositelem tzv. indexu S4 je podmínkou pro adiktology k získání odborné způsobilosti k výkonu profese bez odborného dohledu, která je klíčová pro možnost vyjednávání plateb ze strany zdravotních pojišťoven.

### 3.2.4.4 Zvýšit dostupnost substituční léčby a počet problémových uživatelů návykových látek v substituci

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.37	Podpořit zvýšení kapacity služeb substituční léčby (specializované programy substituční léčby chybí zcela ve 4 krajích).	12/2020	A) sRVKPP B) doporučení krajům a obcím, MZ, doporučení odborným společnostem a střešním organizacím	10 mil. Kč (zřízení nových programů v Praze a Karlovarském kraji) 5 mil. Kč rozšíření kapacity stávajících služeb o 1700 klientů (200 osob pro metadon, 1500 osob pro buprenorfin)
2.38	Podpořit vyšší zapojení poskytovatelů zdravotních služeb a sociálních služeb v hlášení do NRLUD, v případě poskytovatelů zdravotních služeb zejména v oblasti substituční léčby.	12/2021	A) MZ (ÚZIS) B) sRVKPP, doporučení odborným společnostem a střešním organizacím	v rámci stávajících zdrojů
2.39	Aktualizovat Standard substituční léčby.	12/2020	A) MZ B) sRVKPP, doporučení SNN, ČAA a A.N.O.	v rámci stávajících zdrojů
2.40	Zvýšit finanční dostupnost substituční léčby na bázi buprenorfinu ze systému veřejného zdravotního pojištění pro uživatele opioidů.	12/2020	A) MZ B) sRVKPP, MSp, doporučení SNN	zdroje zdravotních pojišťoven
2.41	Zahájit studii substituční léčby pro chronické uživatele či závislé na pervitinu s vyhodnocením dopadů na jejich duševní zdraví, somatické zdraví, sociální začleňování, nezávislost na nelegálních trzích a realizovat pilotní projekty v nejvíce zasažených regionech.	12/2021	A) doporučení odborným společnostem B) grantové agentury	15 mil. Kč
2.42	Zahájit studii užívání alternativních forem nikotinu pro chronické uživatele tabáku s vyhodnocením dopadů na jejich fyzické i duševní zdraví.	12/2021	A) doporučení odborným společnostem B) grantové agentury	800 tis. Kč
2.43	Realizovat rešerši v oblasti substituční léčby – nové preparáty, nejnovější zkušenosti ze zahraničí, včetně vyhodnocení efektivity nových postupů a využití nových preparátů.	12/2021	A) sRVKPP B) MZ, doporučení odborným společnostem	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.44	Definovat roli lékáren v systému poskytování substituční léčby a způsob úhrady za poskytování služeb substituční léčby.	12/2020	A) ČLnK B) sRVKPP, doporučení SNN, MZ	v rámci stávajících zdrojů
2.45	Předložit návrh na zvýšení finanční dostupnosti farmakoterapie (formou úhrady ze zdravotního pojištění) u kuřáků tabáku (u vybraných komorbidit), včetně její úhrady pro hospitalizované pacienty.	12/2020	A) doporučení SLZT, ČLS JEP B) MZ (SÚKL, ÚZIS), MZ	v rámci stávajících zdrojů

### 3.2.4.5 Zlepšit podmínky poskytování adiktologických programů v systému trestní justice

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.46	Revidovat systém monitorování incidence a prevalence, prevence a léčby infekčních chorob (zejména HIV, VHB, VHC) ve věznicích, včetně spolupráce s externími zdravotními službami.	12/2020	A) MSp (GŘ VS) B) MZ, doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
2.47	Právní analýza legislativních norem a interních předpisů VS s ohledem na možnost implementace ověřených a doporučených intervencí zaměřených na snížení rizika šíření infekčních chorob (včetně distribuce injekčního materiálu a parafernálií) zahrnující také přehled legislativního rámce a příkladů dobré praxe v jiných zemích.	12/2020	A) MSp (GŘ VS) B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
2.48	Zrealizovat pilotní projekt – zahajování substituční léčby ve věznicích oběma substitučními látkami (metadon, léčivé přípravky s obsahem buprenorfinu).	12/2019	A) MSp (GŘ VS) B) doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
2.49	Vytvořit podmínky pro realizaci adiktologických programů ve věznicích a detenčních ústavech.	12/2021	A) MSp (GŘ VS) B) doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	v rámci stávajících zdrojů
2.50	Analyzovat a vyhodnotit možnost zavedení a udržitelnosti ve vězení a) programů odvykání kouření, b) programů na redukcii škod působených kouřením.	12/2020	A) MSp (GŘ VS) B) doporučení SLZT	v rámci stávajících zdrojů
2.51	Podporovat a koordinovat systémové projekty provazující penitenciární péči s postpenitenciární péčí o osoby s adiktologickou poruchou.	průběžně	A) MSp (GŘ VS, PMS) B) doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	financováno z Norských fondů



Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.52	Příspěk k zajištění kontinuální adiktologické péče pro propuštěné osoby podporou rozšiřování pozice adiktologa do dalších věznic.	12/2021	A) MSp (GŘ VS)	v rámci stávajících zdrojů
2.53	Prostřednictvím diskuse mezi stakeholdery dosáhnout konsenzu nad způsobem, jak zajišťovat institucionálně a dlouhodobě kontinuální adiktologické služby (after-care) osobám propouštěným z VTOS nebo VV, u kterých jsou tyto služby indikovány. Navrhnout, jak zajistit institucionální adiktologickou „after-care“ především pro osoby, u kterých byla adiktologická péče, zejména v podobě substituční léčby, zahájena až v průběhu výkonu VTOS/VV.	12/2021	A) MSp (GŘ VS) B) MZ, doporučení odborným společenstvem a střešními organizacím	v rámci stávajících zdrojů
2.54	Vytvořit standard ochranného léčení v ambulantní a lůžkové formě.	12/2020	A) doporučení SNN a ČAA B) MSp (GŘ VS)	v rámci stávajících zdrojů
2.55	Rozšířit oprávnění Probační a mediační služby provádět testování na přítomnost omamných a psychotropních látek u odsouzených k alternativním trestům.	12/2020	A) MSp B) sRVKPP, doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
2.56	Rozšířit možnosti vzdělávání úředníků PMS v oblasti závislostí a motivačních rozhovorů.	průběžně	A) MSp (PMS)	v rámci stávajících zdrojů

### 3.2.4.6 Konceptně uchopit dostupnost a kvalitu adiktologických služeb

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.57	Vytvoření a inovace nástrojů stanovení sítě adiktologických služeb, jejich kvality, monitoringu a financování.	08/2021	A) sRVKPP	realizace projektu <i>Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky</i>
2.58	Vytvořit koncepci systému léčby závislosti na tabáku a ostatních služeb pro odvykání kouření.	6/2020	A) doporučení odborným společenstvem B) MZ, sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
2.59	Zpracovat a publikovat mezioborové doporučené postupy pro oblast adiktologie.	12/2021	A) doporučení SNN ČLS JEP B) doporučení ČAA, A.N.O., APSS, OSPRCH, sRVKPP	projekt TAČR

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
2.60	Podporovat zvyšování kvalifikace a odbornosti pracovníků v adiktologických službách.	průběžně	A) doporučení odborným společenstvem	nalezení finančního zdroje, z něhož lze hradit zahraniční stáže za účelem sdílení dobré praxe, nastavení možnosti těchto stáží jako organické součásti vzdělávání poskytovatelů služeb
2.61	Integrovat stárnoucí uživatele návykových látek do koncepčních dokumentů v oblasti adiktologie (např. síť služeb, doporučené postupy v adiktologii).	12/2021	A) sRVKPP B) doporučení odborným společenstvem, MZ, MPSV	v rámci stávajících zdrojů





## 3.3 Priorita 3: Efektivní regulace trhů s návykovými látkami a závislostními produkty

### 3.3.1 Situace v oblasti regulace trhů s návykovými látkami a závislostními produkty

Nový zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, zavedl některá opatření k snížení dostupnosti alkoholických nápojů a tabákových výrobků, přesto je časová a místní dostupnost alkoholických nápojů a tabákových výrobků vysoká a pro dospělé osoby v zásadě neomezená. Rovněž přetrvává vysoká dostupnost alkoholu a tabáku pro nezletilé – více než 80 % nezletilých je považuje za velmi snadno nebo celkem snadno dostupné<sup>5</sup> a podle kontrolních nákupů dojde k prodeji nezletilému ve více než polovině případů. Vymahatelnost zákonného zákazu dostupnosti pod věkovým limitem je velmi nízká. Také cenová dostupnost alkoholických nápojů a tabákových výrobků neklesá. Expozice populace ČR reklamě na tabákové výrobky a elektronické cigarety je značně omezená (stále je však možná v místě prodeje), reklama na alkohol je v souladu se Směrnicí o audiovizuálních mediálních službách. Oproti reklamě na tabákové výrobky a elektronické cigarety je omezena méně, což také přispívá k jeho společenské normalizaci.

V posledních letech se zvyšuje nabídka a míra užívání alternativ kouření tabáku, jako jsou elektronické cigarety, zahřívané tabákové výrobky atd. Jde o velmi různorodou skupinu výrobků s různými charakteristikami, zejména v oblasti elektronických cigaret.<sup>6</sup> Zároveň se mění trh s alkoholickými nápoji a preference spotřebitelů. Na trhu se ve větší míře v posledních letech objevují např. pивní mixy či lihoviny v různých míchaných či příchutových podobách. Na druhou stranu se lze setkat i s rozšiřující se nabídkou nealkoholických piv, dealkoholizovaných vín atd.

Legální nabídka hazardního hraní se aktuálně mění v návaznosti na nový zákon o hazardních hrách účinný od 1. ledna 2017. Zatímco nabídka technických her klesá, roste nabídka živých her a především on-line her, neboť nový zákon otevřel legální on-line trh v ČR. To představuje přesun těžiště rizika problémového hraní z technických her na on-line hry, ke kterému aktuálně dochází a který bude dále pokračovat. Nabídka loterií i okamžitých loterií (stíracích losů) je velmi vysoká a jsou považovány za produkt s nízkými společenskými riziky, nabídka on-line loterií však může přinést nová rizika. Reklama na hazardní hry, zejména kurzové sázky, je všudypřítomná, přispívá k jejich normalizaci a vyšší dostupnosti (i na internetu nebo sociálních sítích).

Nabídka tzv. nelegálních návykových látek existuje i přes jejich prohibici a trestní a správní sankce spojené s nedovoleným nakládáním i s malými množstvími, což přináší pro společnost značné ekonomické ztráty (vč. škod v důsledku kriminality a nákladů na prosazování práva) a bezpečnostní rizika. Pokud jde o nelegální drogy, je v ČR vyráběn pervitin a pěstováno konopí. Výroba braunu z kodeinových preparátů nebo heroínu z morfinových preparátů je ojedinělá, domácí výroba dezomorfinu (crocodile) nebyla v ČR dosud hlášena. Sezonně je hlášeno nelegální zpracovávání opia z máku pěstovaného pro potravinové účely. Ostatní nelegální drogy jsou do ČR dováženy,

<sup>5</sup> CHOMYNOVÁ, P., CSÉMY, L. & MRAVČÍK, V. 2016. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015. Zaostřeno, 14, 1-16.

<sup>6</sup> Zahřívané tabákové výrobky jsou v ČR uváděny na trh od roku 2017. Požadavky na tabákové a související výrobky jsou na úrovni EU upraveny směrnicí 2014/40/EU ohledně tabákových a souvisejících výrobků, která byla do české právní úpravy transponována zejména zákonem č. 180/2016 Sb. měnícím zákon o potravinách a tabákových výrobcích (č. 110/1997 Sb.). Regulace zahřívaných tabákových výrobků v některých aspektech odpovídá regulaci bezdýmných tabákových výrobků, nikoliv regulaci tabákových výrobků určených ke kouření. Zejména jde o podobu a rozsah povinných zdravotních varování a o požadavky na jejich oznamování a uvádění na trh. Na elektronické cigarety jsou v některých ohledech aplikovány rovněž odlišné požadavky v porovnání s tabákovými výrobky (např. součástí balení musí být informační leták apod.)

avšak v posledních 2 letech byly na území ČR zaznamenány případy výroby tablet extáze z nelegálně dovezené krystalické MDMA. Výzvu pro systém kontroly návykových látek představují nové psychoaktivní látky a on-line nabídka návykových látek.

### 3.3.2 Specifické cíle

Na základě vyhodnocení situace byly stanoveny specifické cíle a na ně navazující aktivity.

- Specifický cíl: Zanalyzovat základní charakteristiky současně existujících legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami a hazardními hrami a navrhnout odpovídající opatření
- Specifický cíl: Vyhodnotit a posílit účinnost právních úprav v oblasti efektivní regulace trhů s návykovými látkami, prekurzory drog a hazardními hrami
- Specifický cíl: Posílit využívání kontrolních nástrojů za účelem snížení dostupnosti návykových látek, prekurzorů drog a hazardních her
- Specifický cíl: Posílit bezpečí a ochranu veřejného pořádku v souvislosti s existencí legálních a nelegálních trhů s návykovými látkami a hazardním hraním
- Specifický cíl: Zavést nové nástroje snižování rizik na straně výrobců a prodejců legálních návykových látek a provozovatelů hazardních her
- Specifický cíl: Zvýšit dostupnost konopí pro léčebné použití

### 3.3.3 Indikátory dosažení cílů

- Zavedený systém monitorování trhů s návykovými látkami a hazardními hrami se zaměřením na nové trendy v oblasti trhů s návykovými látkami a závislostními produkty.
- Rozšíření regulace reklamy na alkoholické nápoje, tabákové výrobky a hazardní hry.
- Rozšíření informační povinnosti výrobců/prodejců alkoholických nápojů a tabákových výrobků a provozovatelů hazardních her.
- Snížení dostupnosti (cenové, místní, časové) alkoholu, tabákových výrobků a hazardních her.
- Zefektivnění kontrolní činnosti v dodržování platné legislativy v oblastech alkoholu, tabáku a hazardních her za účelem ochrany zejména rizikových skupin (dětí a mladistvých).
- Přehled příkladů dobré praxe v oblasti posílení bezpečí a ochrany veřejného pořádku v souvislosti s užíváním návykových látek a hazardním hraním.

Většina aktivit obsažených v této prioritě je koncepčního, systémového a/nebo legislativního charakteru, pro jejich realizaci se nepředpokládá potřeba navýšení stávajících finančních prostředků. Výjimku v této prioritě tvoří aktivity zaměřené na podporu celní kontroly, u kterých se počítá s finančním zajištěním přibližně 30 mil. Kč nad rámec stávajícího finančního zajištění. Bližší informace o finančním zajištění Akčního plánu jsou uvedeny v kapitole 4, str. 61.

### 3.3.4 Aktivity navazující na specifické cíle

#### 3.3.4.1 Zanalyzovat základní charakteristiky současně existujících legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami a hazardními hrami a navrhnout odpovídající opatření

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.1 Monitorovat využití internetu pro: a) distribuci nelegálních návykových látek včetně kontrolovaných a nových psychoaktivních látek, b) distribuci psychoaktivních léčivých přípravků, c) distribuci alkoholu, d) hraní hazardních her a navrhnout řešení případných problematických otázek, jež budou předložena RVKPP.	12/2020	A) MV (NPC), MZ, MF, MF (GŘC), MZe (SZPI) B) sRVKPP	personální kapacity

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.2	Průběžně monitorovat a analyzovat současnou situaci v oblastech:			
	3.2.1 legálního trhu s tabákovými výrobky s charakteristickou příchutí jinou než tabákovou,	06/2021	A) SZPI B) SZÚ, KAD	personální kapacity předložené projekty.
	3.2.2 trhu s elektronickými cigaretami se zaměřením na náplně s charakteristickou příchutí,	06/2021	A) MZ (KHS/SZÚ) B) SZÚ, KAD	předložené projekty
	3.2.3 nelegálního trhu s alkoholem,	06/2021	A) MF (GŘC) B) MV, MZ, sRVKPP	předložené projekty
	3.2.4 trhu s nelegálními návykovými látkami,	12/2021	A) MV (NPC) B) sRVKPP MF (GŘC), MSp (IKSP)	předložené projekty
	3.2.5 nelegálního trhu s HH, u nelegálních land based HH, včetně evidence jejich geografického rozložení.	05/2020	A) MF (GŘC) B) sRVKPP, MF	předložené projekty
3.3	Vyhodnocovat interní a externí studie týkající se průzkumu trhu a preferencí různých spotřebitelských skupin ohledně složek a emisí, které předkládá tabákový průmysl v návaznosti na právní úpravu transponující směrnici č. 2014/40/EU.	průběžně	A) MZe (SZPI) B) MZ (SZÚ)	personální kapacity
3.4	Vytvořit metodiku na zjišťování míry a struktury sekundární drogové kriminality v ČR.	12/2020	A) MSp (IKSP) B) MV	v rámci stávajících zdrojů
3.5	Porovnat stávající počet předepisujících lékařů a počet předepisujících lékařů po zavedení elektronické preskripce na léčivé přípravky z příloh 1 a 5 nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.	12/2020	A) MZ (SÚKL)	v rámci stávajících zdrojů
3.6	Zanalyzovat lékové záznamy pacientů z hlediska délky terapie léčivými přípravky s obsahem psychoaktivních látek a navrhnout opatření na racionalizaci terapie.	12/2020	A) MZ (SÚKL) B) sRVKPP, doporučení odborným společenstvem, ČLnK	v rámci stávajících zdrojů

### 3.3.4.2 Vyhodnotit a posílit účinnost legislativy v oblasti efektivní regulace trhů s návykovými látkami, prekurzorů drog a hazardních her

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění	
<b>V oblasti návykových látek obecně</b>				
3.7	Vyhodnotit dopady zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, tuto zprávu předložit RVKPP.	12/2021	A) MZ B) sRVKPP, MV, MPO, MF, MZe atd.	v rámci stávajících zdrojů, dostatek personálních kapacit a dostupných dat
3.8	Vyhodnotit účinnost legislativních opatření v oblasti řízení pod vlivem návykových látek. Tuto analýzu předložit RVKPP a případně navrhnout novelizaci příslušné legislativy.	12/2020	A) MV B) MZ, sRVKPP, MD	v rámci stávajících zdrojů
3.9	Zmapovat legislativní opatření v souvislosti s novými psychoaktivními látkami v ostatních zemích (např. dočasné omezení zacházení/uvádění na trh) a posoudit možnost jejich implementace v ČR.	12/2020	A) MZ, sRVKPP B) MV, MF (GŘC)	v rámci stávajících zdrojů
3.10	Analyzovat současnou legislativní definici OPL a související rizika spojená se zařazováním látek na seznam OPL.	12/2020	A) MZ B) sRVKPP, MV	v rámci stávajících zdrojů
3.11	Vyhodnotit možnost legislativního ukotvení systému včasného varování v ČR před novými psychoaktivními látkami.	12/2021	A) MZ	v rámci stávajících zdrojů
3.12	Zhodnocení právní úpravy reklamy na návykové látky ve veřejném prostoru, se zaměřením na marihuanu.	12/2020	A) MZ B) MV, sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
3.13	Analyzovat aktuální politiku zdanění HH, alkoholu, tabákových výrobků a případně navrhnout úpravu.	10/2021	A) MF B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
3.14	Pravidelně navyšovat sazby spotřební daně z tabákových výrobků při respektování diferenciací podle míry škodlivosti jednotlivých výrobků pro společnost.	2020 2021	A) MF B) sRVKPP, MZe, MZ	v rámci stávajících zdrojů
<b>V oblasti tabáku a alkoholu</b>				
3.15	Vyhodnotit rozsah problému pasivního kouření v bytových domech, ubytovnách, pobytových zařízeních sociálních služeb a zařízeních institucionální výchovy, navrhnout případné možnosti efektivnějšího řešení tohoto problému a analyzovat možnost rozšíření zákazů kouření na další typy veřejných míst a pracoviště.	12/2021	A) MZ, MPSV B) MV, sRVKPP, SMO ČR, AK ČR, doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů



Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.16 Novelizovat zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích vzhledem k potřebě adaptace předpisu Evropské unie: prováděcí nařízení Komise (EU) 2018/574 a prováděcí rozhodnutí Komise (EU) 2018/576, zejména: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ stanovit Státní zemědělskou a potravinářskou inspekci národním správcem uložiště dat s přístupem do evropského systému uložišť dat v souvislosti se zajišťováním povinné sledovatelnosti tabákových výrobků,</li> <li>➤ určit STÁTNÍ TISKÁRNU CENIN, s. p., vydavatelem jedinečného identifikátoru pro tabákové výrobky,</li> <li>➤ upřesnit ustanovení týkající se elektronických cigaret a náhradních náplní do nich.</li> </ul>	12/2019	A) MZe	v rámci stávajících zdrojů
3.17 Novelizovat vyhlášku č. 261/2016 Sb., o tabákových výrobcích, v návaznosti na nově přijatou sekundární legislativu ke směrnici 2014/40/EU.	12/2020	A) MZe	v rámci stávajících zdrojů
3.18 Implementovat Protokol o odstranění nezákonného obchodu s tabákovými výrobky Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku v ČR.		A) MF (GŘC) B) MF, MZe	v rámci stávajících zdrojů, dostatečné personální zdroje
3.19 Vyhodnotit možnosti dalšího snižování místní a časové dostupnosti tabákových a souvisejících výrobků a alkoholických nápojů (z hlediska množství míst prodeje, jejich vystavení v místě prodeje, časového omezení prodeje, licencování prodejců alkoholu), včetně vyhodnocení dopadů podnikatelské prostředí a další dotčené subjekty.	12/2021	A) MZ, sRVKPP B) MZe, MF, MPO, doporučení odborným společenstvem	300 tis. Kč dostatečné personální zdroje, dostupnost dat
<b>V oblasti hazardních her</b>			
3.20 Vyhodnotit implementaci zákona č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, tuto analýzu předložit RVKPP a případně navrhnout novelizaci ZHH a novelizaci TZ.	12/2021	A) MF B) MSp, MV	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.21 Provést analýzu účinnosti opatření regulace tzv. chráněných budov: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ vyhodnotit vhodnost současné úpravy a rozsahu prostorů, ve kterých nemohou být provozovány hazardní hry, uvedené v § 13 ZHH, tedy tzv. chráněných budov, a to i s ohledem na potřeby obcí,</li> <li>➤ zhodnotit využití chráněných budov při stanovování regulace místními samosprávami prostřednictvím obecně závazných vyhlášek, nebo jiných regulačních dokumentů rovněž ve vazbě bezpečnostní rizika v blízkosti herních prostorů,</li> <li>➤ zvážení možných výkladů pojmu chráněný prostor/chráněná budova a jejich rozsahu a případné navržení vhodné právní úpravy těchto zákonem chráněných budov.</li> </ul>	05/2020	A) MF B) MF (GŘC), MV, SMO ČR	v rámci stávajících zdrojů

### 3.3.4.3 Posílit využívání kontrolních nástrojů za účelem snížení dostupnosti návykových látek, prekursorů drog a hazardních her

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.22 Koordinovat a pravidelně hodnotit kontrolní činnosti kontrolních orgánů a případně navrhnout další nelegislativní opatření vedoucí k posílení vymahatelnosti zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.	průběžně	A) MZ B) MV, MPO, MZe, MF (GŘC), MŠMT, MPSV a dozorové orgány (ČOI, KHS, SZPI, ČŠI), sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů, dostatek personálních kapacit
3.23 Koordinovat, zajistit a pravidelně hodnotit kontrolní činnosti kontrolních orgánů v souvislosti se zákonem č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích, a jeho prováděcími předpisy a případně navrhnout další nelegislativní opatření. Zprávu o zajištění a vyhodnocení kontrolní činnosti předložit jednou ročně na jednání RVKPP.	průběžně, zpráva o plnění: 04/2020, 04/2021, 04/2022	A) MZe B) MZ, SZPI	v rámci stávajících zdrojů, dostatek personálních kapacit

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.24 Koordinovat a pravidelně hodnotit kontrolní činnosti kontrolních orgánů a případně navrhnout další nelegislativní opatření vedoucí k posílení vymahatelnosti zákona v oblasti: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ dodržování zákona o hazardních hrách ve vztahu k rizikovým skupinám osob (mladiství),</li> <li>➤ provozování kasin, jež nedodržují podmínku provozu živých her</li> <li>➤ provozování nelegálních heren včetně kvízomatů.</li> </ul> Zprávu o zajištění a vyhodnocení kontrolní činnosti předložit jednou ročně na jednání RVKPP.	průběžně, zpráva o plnění: 04/2020, 04/2021, 04/2022	A) MF (GŘC) B) MV (PČR), MF, MZ, sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
3.25 Zvýšit kontrolní činnost subjektů zacházejících s prekursory drog a výchozími a pomocnými látkami, s nutností personálního navýšení Inspektorátu OPL.	02/2021	A) MZ	dostatek personálních kapacit
3.26 Vytvořit a technicky vybavit dvě specializované mobilní skupiny určené pouze pro celní kontroly zaměřené na nelegální dovoz/vývoz návykových látek či prekurzorů drog.	12/2021	A) MF (GŘC)	18–20 mil. Kč
3.27 Zřídit a vybavit kontrolní halu (na strategickém místě v ČR) pro provádění důkladných celních kontrol, které budou zaměřené především na odhalování nelegálních dovozů/vývozu návykových látek či prekurzorů drog v dopravních prostředcích.	12/2021	A) MF (GŘC)	10 mil. Kč
3.28 Podporovat vzdělávání zaměstnanců veřejné správy ve věci zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.	průběžně	A) MZ	dostatek personálních kapacit
3.29 Podporovat vzdělávání inspektorů SZPI a zajistit dozor v návaznosti na zavedení nového systému sledovatelnosti tabákových výrobků.	průběžně	A) MZe (SZPI), MZe	dostatek personálních kapacit
3.30 Zajistit meziresortní spolupráci v pracovní skupině pro oblast mapování a kontroly prekurzorů a preprekurzorů nelegálních drog a psychoaktivních léčivých přípravků.	průběžně	A) MV B) MZ, MF (GŘC)	v rámci stávajících zdrojů
3.31 Zavést do praxe registraci preskripce a výdeje léků s obsahem OPL a posílit nástroje účinné kontroly úniku léků s obsahem OPL na nelegální trh.	12/2021	A) MZ	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.32	Zvýšit kontrolní činnost a v případech podezření na zneužití registrovaných léčivých přípravků zavést odpovídající opatření.	průběžně	A) MZ (IOPL, SÚKL)	v rámci stávajících zdrojů
3.33	Podporovat vzdělávání lékařů a lékárníků v oblasti léčivých přípravků s obsahem psychoaktivních látek a prevenci jejich nadměrné preskripce.	průběžně	A) MZ B) ČLnK, ČLS JEP, ČLK	v rámci stávajících zdrojů

### 3.3.4.4 Posílit bezpečí a ochranu veřejného pořádku v souvislosti s existencí legálních a nelegálních trhů s návykovými látkami a hazardním hraním

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.34	Metodicky podporovat procesy zavádění vlastních opatření formou obecních vyhlášek ze strany samospráv (např. při regulaci konzumace a prodeje alkoholu).	průběžně	A) MV B) MZ, sRVKPP, doporučení krajům a obcím, SMO ČR	v rámci stávajících zdrojů
3.35	Zpracovat přehled příkladů dobré praxe v oblasti posílení bezpečí a ochrany veřejného pořádku v souvislosti s užíváním návykových látek a hazardním hraním (např. opatření v oblasti nočního života, zákazy kouření v provozovnách a stravovacích služeb, problematika nedopalků na veřejných prostranstvích) a podporovat jejich implementaci.	12/2020	A) sRVKPP B) MZ, MV, doporučení krajům a obcím, doporučení odborným společnostem, SMO ČR	100 tis. Kč nad rámec stávajících zdrojů
3.36	Navrhnout možnosti zvýšení pravomocí samospráv pro místní regulaci konzumace a distribuce alkoholu.	06/2021	A) sRVKPP, MZ B) MV, doporučení krajům a obcím	v rámci stávajících zdrojů
3.37	Analyzovat možnosti řešení kontaminace vnitřních obytných prostor nelegální výrobou narkotik.	02/2021	A) MV B) MZ	v rámci stávajících zdrojů
3.38	Zavést systém monitorování výskytu nových a nebezpečných látek na drogové scéně v rámci systému včasného varování.	06/2021	A) sRVKPP B) MV (NPC), MZ	v rámci stávajících zdrojů
3.39	Podporovat ve vhodných případech ukládání alternativních trestů uživatelům drog obžalovaným za drogové trestné činy.	průběžně	A) MSp	v rámci stávajících zdrojů

### 3.3.4.5 Zavést nové nástroje snižování rizik na straně výrobců a prodejců legálních návykových látek a provozovatelů hazardních her

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
<b>V oblasti tabáku a alkoholu</b>				
3.40	Zrealizovat marketingovou a mediální analýzu mapující formy dostupné reklamy na tabákové výrobky a alkoholické nápoje v ČR včetně analýzy reklamy na tabákové a alkoholické výrobky za využití nových digitálních medií (Facebook, Instagram, Twitter Youtube apod.).	2020–2021	A) sRVKPP B) MPO, MK, KAD, MZ	3 300 000 Kč
3.41	Vyhodnotit možnosti posílení implementace čl. 13 FCTC týkající se regulace reklamy, propagace a sponzorování – zejména vyhodnotit dopady možného zavedení zákazu reklamy v místě prodeje a dalších možných opatření směřujících ke komplexnímu zákazu reklamy a předložit jako diskusní materiál k projednání RVKPP.	2/2020	A) MZ B) MPO, MK, sRVKPP a další věcně dotčené resorty	v rámci stávajících zdrojů
3.42	Vyhodnotit možnost umístění telefonního čísla Národní linky pro odvykání na obaly tabákových výrobků v rámci hodnocení dopadů při přípravě novely vyhlášky č. 261/2016 Sb. (změny značení).	12/2020	A) MZe B) MZ, sRVKPP, ČKPT	v rámci stávajících zdrojů
3.43	Vyhodnotit a prodiskutovat možnost zavedení generických balení tabákových výrobků (z hlediska dopadů na podnikatelské prostředí a další skupiny dotčených subjektů a zmapovat mezinárodní zkušenosti s tímto typem opatření).	2/2020	A) MZe, MZ B) sRVKPP, doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
3.44	V souvislosti s transpozicí směrnice o audiovizuálních mediálních služeb zajistit dodržování zákazu s ohledem na povahu služby, všech forem obchodních sdělení týkajících se cigaret a jiných tabákových výrobků, včetně elektronických cigaret a jejich náplní, v rámci služeb platform pro sdílení videonahrávek.	9/2020	A) MK B) MZ, sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
3.45	Vyhodnotit možnosti variantních řešení pro oblast obchodních sdělení týkajících se alkoholu v rámci audiovizuálních mediálních služeb s ohledem na jejich proveditelnost, vymahatelnost a účinnost.	9/2021	A) MK B) MZ, sRVKPP, doporučení odborným společenstvem, MZe	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.46	Vyhodnocení kontroly dodržování platné právní úpravy v oblasti reklamy na alkohol podle zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy.	06/2021	A) MPO B) krajské živnostenské úřady, RRTV	dostatek personálních kapacit
3.47	Vyhodnotit potřebnost revidování pravidel pro reklamu na alkohol v tištěných médiích, v místech prodeje a na internetu a vyhodnotit potřebnost revidování pravidel dalších forem propagace formou sponzoringu apod. a případně navrhnout opatření v souladu s mezinárodními doporučeními v oblasti omezení škod působených alkoholem.	2021	A) MZ, sRVKPP B) MPO, MK	v rámci stávajících zdrojů
3.48	Vyhodnotit možnost změny právní úpravy v oblasti značení alkoholických nápojů (informační varování na etiketách alkoholických nápojů, včetně zdravotního varování a informace o nutričních hodnotách).	2020	A) MZe, sRVKPP B) MZ	v rámci stávajících zdrojů
3.49	Podpora vzdělávání zaměstnanců/provozovatelů provozoven, kde jsou prodávány tabákové výrobky a související výrobky a alkoholické nápoje, ohledně dodržování zákazu prodeje těchto výrobků osobám mladším 18 let a legislativy v této oblasti a souvisejících informačních kampaní cílených na zaměstnance provozoven, aby se takového proškolení zúčastnili.	2020–2021	A) sRVKPP B) MPO, MZ, MPSV	100 tis. Kč/rok
3.50	Vyhodnotit stávající samoregulační pravidla výrobců jak na lokální, tak globální úrovni.		A) MZe, MZ, sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
3.51	Vytvořit pravidla pro komunikaci aktérů vytvářejících politiku v oblasti závislostí, jejichž hlavním cílem je předejít ovlivňování veřejnozdravotní politiky komerčními zájmy soukromých subjektů, s výrobcí a distributory závislostních produktů a zohlednit je v jednacích řádech relevantních výborů a pracovních skupin.	12/2021	A) sRVKPP B) MZ, MPO, MF, MZe	v rámci stávajících zdrojů
<b>Oblast hazardních her</b>				
3.52	Na základě analýzy situace navrhnout opatření vedoucí k omezení atraktivitu hazardních her (včetně reklamy) land based i on-line, včetně losů okamžité loterie.	12/2021	A) MF B) SMO ČR, MPO, MK	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.53	Na základě analýzy situace navrhnout opatření vedoucí ke zvýšení ochrany dětí a mladistvých na internetu a při používání nových komunikačních technologií.	12/2019	A) MŠMT, sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
3.54	Zanalyzovat situaci a navrhnout vhodná opatření, včetně legislativních, zaměřená na regulaci: 3.54.1 reklamy a sponzoringu provozovatelů HH v oblasti sportu, 3.54.2 rizikových digitálních her a rizikových prvků v digitálních hrách (např. využívání loot boxů v digitálních hrách), 3.54.3 tzv. cvičného hraní HH.	2019–2021	A) sRVKPP B) MŠMT, MF, MK, RRTV, MPO  A) MF B) MPO, MŠMT, MK, sRVKPP  A) MF	v rámci stávajících zdrojů
3.55	Na základě analýzy případně zavést informační povinnost zákazu účasti nezletilých na HH v místech prodeje a provozu a jasně zákonně vymezit vizuální podobu tohoto zákazu a zákonně vymezit jednoznačnou vizuální podobu varování o škodlivosti HH.	10/2021	A) MF B) MPO, sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
3.56	Zavést opatření ke zvýšení míry ochrany hráčů v prostředí land-based i on-line: 3.56.1 vytvořit algoritmus pro vyhledávání problémových hráčů technických her a on-line hazardních her, 3.56.2 vytvořit nástroj na hodnocení rizikovosti všech typů hazardních her v ČR.	12/2020  12/2020	A) sRVKPP B) MF, doporučení odborným společenstvem  A) sRVKPP B) MF, doporučení odborným společenstvem	500 tis. Kč dostatečné personální kapacity  180 tis. Kč dostatečné personální kapacity
3.57	Zprovoznit informační systém provozování hazardních her a rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách.	12/2020	A) MF	v rámci stávajících zdrojů
3.58	Na základě analýzy zvážit zpřísnění stávajících a zavést další opatření regulující strukturní charakteristiky za účelem snížení rizikovosti HH: 3.58.1 zavést povinnost pro provozovatele umožnit hráčům zjistit celkovou bilanci výher a ztrát za celou dobu registrace k jednomu hernímu účtu i za kratší časová období,	10/2021	A) MF B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
	3.58.2 zavést povinnou přestávku ve hře pro on-line HH (mj. kurzové sázky, živou hru a loterie).	10/2021	A) MF	v rámci stávajících zdrojů
3.59	Na základě vyhodnocení výsledků expost RIA určit podmínky zrušení hráčského účtu a zrušení registrace, aby zrušení bylo jednoduché a rychlé (přínejmenším stejně rychlé a jednoduché jako zřízení hráčského účtu a registrace).	10/2021	A) MF	v rámci stávajících zdrojů
3.60	Vyhodnotit dopad zákazu převodu peněz na hráčský účet z kreditních karet.	12/2021	A) MF	v rámci stávajících zdrojů
3.61	Vytvořit pravidla pro komunikaci aktérů vytvářejících politiku v oblasti závislostí, jejichž hlavním cílem je předejít ovlivňování veřejnozdravotní politiky komerčními zájmy soukromých subjektů s provozovateli HH.	12/2020	A) MF B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů

### 3.3.4.6 Specifický cíl: Zvýšit dostupnost konopí pro léčebné použití

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
3.62	Zavést úhradu konopí pro léčebné použití ze systému veřejného zdravotního pojištění.	12/2019	A) MZ	přijetí příslušné legislativy/nařízení
3.63	Analýza možnosti přípravy různých lékových forem individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí v lékárnách a výroby registrovaných léčivých přípravků s obsahem kanabinoidů.	06/2020	A) MZ (SÚKL)	v rámci stávajících zdrojů
3.64	Podporovat vzdělávání lékařů o konopí pro léčebné použití, o možnosti terapeutického využití a jeho preskripce.	12/2020	A) MZ (IPVZ) B) doporučení odborným společnostem	v rámci stávajících zdrojů
3.65	Zřídit komunikační platformu/pracovní skupinu pro všechny profese zapojené do léčby konopím k výměně informací a vzdělávání.	06/2020	A) sRVKPP B) MZ	v rámci stávajících zdrojů







## 3.4 Priorita 4: Efektivní řízení, koordinace a financování

### 3.4.1 Situace v oblasti koordinace a financování

Oblast realizace a koordinace protidrogové politiky na národní i místní úrovni upravuje zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, který je v účinnosti od 31. 5. 2017. Národní politika v oblasti závislostního chování je realizována ve spolupráci se zástupci orgánů veřejné správy na všech úrovních a ve spolupráci se členy odborných společností, organizací a zástupců občanské společnosti. Poradní orgán vlády ČR v otázkách politiky zaměřené na snižování škod působených závislostním chováním je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP), předkládá vládě návrhy opatření a aktivit politiky v oblasti závislostí, koordinuje a vyhodnocuje jejich realizaci. Pro zajištění kvalitní mezioborové spolupráce zřizuje RVKPP své pracovní orgány.

Na úrovni krajů může být zřízena funkce krajského protidrogového koordinátora (KPK), v r. 2018 byla zřízena ve všech krajích, v 8 krajích byla zajištěna celým úvazkem. Ve všech krajích jsou zpracovávány strategie či koncepce a akční plány protidrogové politiky jako strategické dokumenty integrované protidrogové politiky. Pouze v Karlovarském kraji se žádný strategický dokument na protidrogovou politiku nezaměřoval. Až na výjimky strategické dokumenty krajů zahrnují kromě nelegálních drog i problematiku hazardního hraní, alkoholu a tabáku.

Financování sítě adiktologických služeb je vícezdrojové, zejména jde o dotace z veřejných rozpočtů (státního, krajských, obecních) a o prostředky z veřejného zdravotního pojištění. Vícezdrojové financování však představuje zvýšené nároky na koordinovanou podporu, zvyšuje administrativní náročnost pro poskytovatele služeb, přináší další negativní dopady při celkovém zajištění služeb v praxi. Mezi l. 2015 a 2017 došlo k navýšení finančních prostředků na adiktologické služby. V r. 2015 činily výdaje veřejných rozpočtů na tyto služby celkem 554,4 mil. Kč a v r. 2017 to bylo 658,5 mil. Kč. Kraje a obce v r. 2015 financovaly adiktologické služby částkou 262 mil. Kč a v r. 2017 částkou 293,1 mil. Kč. Adiktologickým (AT) oddělením ambulantní i lůžkové péče bylo v r. 2016 ze zdravotního pojištění uhrazeno 270 mil. Kč.

V r. 2014 byla ukotvena možnost víceletého financování neziskových organizací v novém znění Zásad vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu České republiky nestátním neziskovým organizacím ústředními orgány státní správy.

Od září 2016 realizuje Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády ČR projekt *Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky*, který je podpořen z finančních prostředků Evropského sociálního fondu (ESF) prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost (dále „projekt IP RAS“). Jde o první samostatný a rozsáhlý projekt v ČR financovaný z ESF v oblasti protidrogové politiky. Jeho cílem je analýza současného stavu a posílení legislativního rámce protidrogové politiky, systému financování adiktologických služeb a koncepční rozvoj sítě adiktologických služeb včetně systému podpory a ověřování kvality. Akční plán počítá s výstupy, které mají být realizované v rámci projektu IP RAS. Tyto aktivity se týkají např. nastavení sítě služeb a mechanismu financování.

Politika v oblasti závislostí na národní úrovni a její právní rámec jsou ovlivňovány mezinárodním rámcem tvořeným řadou závazných i doporučujících dokumentů. Fenomén závislostního chování není možné řešit pouze v rámci hranic České republiky, a je proto potřeba vnímat a reflektovat trendy a změny v protidrogové politice světové a aktivně se zapojovat mezinárodních projektů, aktivit a do tvorby mezinárodního rámce politiky v oblasti závislostí.

Efektivní řízení a koordinace v souladu s dobrou praxí a vědeckými důkazy musí být postavená na monitorování situace a datech v oblasti závislostního chování, zejména pak v případě nových fenoménů politiky v oblasti závislostí, jako např. zneužívání psychoaktivních léčivých přípravků, nových technologií apod. Situace v oblasti hazardního hraní a stavu ve věcech drog je pravidelně

systematicky monitorována, informace o dopadech užívání tabáku a alkoholu nejsou pravidelně a systematicky zpracovávány.

### 3.4.2 Specifické cíle

Na základě vyhodnocení situace byly stanovené specifické cíle a na ně navazující aktivity

- Specifický cíl: Změnit systém financování – minimalizovat roztržitost vícezdrojového financování adiktologických služeb a programů protidrogové politiky
- Specifický cíl: Zajistit udržitelnost financování – stabilizovat finanční prostředky pro integrovanou politiku závislosti
- Specifický cíl: Posílit a jednoznačně ukotvit koordinaci integrované protidrogové politiky
- Specifický cíl: Posílit propojení jednotlivých aktérů protidrogové politiky
- Specifický cíl: Udržet dostupnost dat a monitorování situace v oblasti závislostního chování
- Specifický cíl: Zvýšit dostupnost dat o nových fenoménech/oblastech v oblasti závislostního chování
- Specifický cíl: Aktivně zapojit ČR do klíčových procesů na mezinárodní úrovni
- Specifický cíl: Prosadit specifické zájmy ČR v mezinárodních uskupeních
- Specifický cíl: Posílit propojování a mezinárodní sdílení praxe různých aktérů protidrogové politiky

### 3.4.3 Indikátory dosažení cílů

- Centralizovaný zdroj financování adiktologických služeb umožňující víceleté financování.
- Navýšení finančních prostředků pro realizaci služeb a programů integrované politiky závislosti.
- Posílení a jednoznačné ukotvení realizace a koordinace protidrogové politiky na národní a krajské úrovni.
- Dostupná pravidelná a systematická data z monitoringu situace v oblastech užívání alkoholu, tabáku, nelegálních návykových látek, hazardního hraní a s tím souvisejících dopadů v ČR v rozsahu základních epidemiologických indikátorů.
- Vytvořena metodika pro ekonomickou kvantifikaci společenských nákladů spojených s užíváním alkoholu, tabáku, nelegálních návykových látek a hazardního hraní v ČR.
- Dostupná data z dosud nezmapovaných oblastí integrované protidrogové politiky.

Většina aktivit plánovaných v této prioritě jsou systémového charakteru a dají se realizovat v rámci stávajících personálních a finančních zdrojů. Akční plán však počítá také s aktivitami, které jsou zaměřené na nové oblasti, které pokrývá v souladu se schválenou Národní strategií v oblasti závislosti 2019–2027. Tyto aktivity se zejména týkají oblasti monitoringu a výzkumu, kde se počítá s finančním zajištěním cca 62,6 mil Kč nad rámec stávajícího finančního zajištění. Bližší informace o finančním zajištění Akčního plánu jsou uvedeny v kapitole 4, str. 61.

### 3.4.4 Aktivity navazující na specifické cíle

#### 3.4.4.1 Změnit systém financování – minimalizovat roztržitost vícezdrojového financování adiktologických služeb a programů protidrogové politiky

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.1 Analyzovat možnost centralizace státních zdrojů v dotačních řízeních pro nestátní neziskové organizace v resortu MŠMT, MZ, MSp a RVKPP.	12/2019	A) sRVKPP B) MZ, MŠMT, MSp, doporučení A.N.O. a APSS	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.2	Navrhnout postup sjednocování financování z dalších systémů (MPSV, krajské samosprávy).	07/2020	A) sRVKPP, MPSV B) spolupráce s krajskými samosprávami, doporučení APSS a A.N.O.	v rámci stávajících zdrojů
4.3	Nastavení centralizovaného zdroje financování tak, aby umožnil stabilitu ve financování pro příjemce finančních prostředků.	07/2020	A) sRVKPP B) MF, doporučení A.N.O., SNN, APSS, ČAA	v rámci stávajících zdrojů
4.4	Vytvoření a inovace nástrojů zajištění sítě služeb a nastavení financování.	08/2021	A) sRVKPP B) A.N.O., ČAA, SNN, APSS, OSPRCH	realizace projektu <i>Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky</i>
4.5	Podpořit vyšší zapojení zdravotních pojišťoven do financování sítě adiktologické péče.	12/2021	A) MZ B) sRVKPP, MPSV	v rámci stávajících zdrojů

### 3.4.4.2 Zajistit udržitelnost financování – stabilizovat finanční prostředky pro integrovanou politiku závislostí

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.6	Důsledné využití standardního rozpočtového procesu k zajištění adekvátní výše finančních prostředků pro realizaci služeb a programů integrované politiky závislostí.	průběžně	A) sRVKPP B) MPSV	v rámci stávajících zdrojů
4.7	Prosazovat zajištění finančních prostředků na realizaci aktivit akčního plánu, které jdou nad rámec existujících disponibilních zdrojů.	průběžně	A) členové RVKPP	dostatečné finanční zajištění realizace AP, schválení vládou
4.8	Zahrnout vybrané aktivity a oblasti protidrogové politiky mezi oblasti podpory v rámci ESIF v novém programovém období.	12/2020	A) MMR, MPSV, MZ, MŠMT, sRVKPP B) doporučení odbornými společnostmi A.N.O. a APSS, SNN	v rámci stávajících zdrojů
4.9	Analyzovat a navrhnout možnosti garance stabilních zdrojů financování adiktologických služeb a víceletého financování (s ohledem na Národní strategii rozvoje sociálních služeb).	06/2020	A) sRVKPP B) MF, MPSV, doporučení A.N.O. a APSS	v rámci stávajících zdrojů

### 3.4.4.3 Posílit a jednoznačně ukotvit koordinaci integrované protidrogové politiky

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
<b>Podtéma: Posílit koordinaci na národní úrovni</b>				
4.10	Zajistit praktickou činnost nastavených koordinačních mechanismů protidrogové politiky (pravidelné jednání RVKPP, všech jejích pracovních skupin apod.).	průběžně	A) sRVKPP B) MZ	v rámci stávajících zdrojů
4.11	Revize statutu a jednacího řádu RVKPP a dle potřeby všech jejích pracovních a poradních orgánů.	12/2020	A) sRVKPP B) členové RVKPP	v rámci stávajících zdrojů
4.12	Pravidelně zařazovat téma ENDS/ENNDS a nových tabákových výrobků na jednání MPS KOTA.	09/2019	A) MZ B) členové MPS KOTA	dostatečné personální zdroje
4.13	Monitorovat plnění aktivit Akčního plánu s návrhem na případné změny a jednou ročně předložit zprávu o průběžné implementaci RVKPP.	02/2021 02/2022 – závěrečné vyhodnocení	A) sRVKPP B) resorty a instituce	v rámci stávajících zdrojů
4.14	Zhodnotit dopad sloučení akčních plánů protidrogové politiky do jednoho akčního plánu, a to i s ohledem na mezinárodní dobrou praxi plynoucí z mezinárodních dokumentů.	02/2022	A) sRVKPP B) resorty a instituce	v rámci stávajících zdrojů
4.15	Zpracovat návrh posílení a jednoznačného ukotvení realizace a koordinace protidrogové politiky na národní úrovni, včetně dostatečného personálního zajištění.	12/2021	A) sRVKPP B) resorty a instituce	v rámci stávajících zdrojů
4.16	Definovat problémy spojené s existencí adiktologických služeb na zdravotně-sociálním pomezí a potřebný cílový stav relevantní právní úpravy.	12/2021	A) sRVKPP B) resorty a instituce	meziřesortní shoda na tomto přístupu, připravený návrh legislativního ukotvení zdravotně-sociálního pomezí
<b>Podtéma: Posílit koordinaci na krajské úrovni</b>				
4.17	Zpracovat návrh posílení a jednoznačného ukotvení role a kompetencí krajských protidrogových koordinátorů a samospráv v realizaci politiky v oblasti závislostí na místní a krajské úrovni.	12/2021	A) sRVKPP B) MV, MZ, MŠMT, AK ČR, SMO ČR	v rámci stávajících zdrojů
4.18	Zintenzivnit spolupráci a metodickou podporu krajským protidrogovým koordinátorům, a podpořit tak jejich postavení v krajích při realizaci protidrogové politiky.	průběžně	A) sRVKPP B) AK ČR	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.19	Zpracovávat strategické dokumenty integrované protidrogové politiky kraje (krajské strategie, akční plány) a realizovat jejich průběžné a závěrečné hodnocení.	průběžně	A) doporučení krajům a obcím	v rámci zdrojů krajské samosprávy
4.20	Sbírat data o situaci o užívání návykových látek a závislostního chování v krajích a o přijatých opatřeních a zpracovávat je do tzv. výročních zpráv krajů o realizaci protidrogové politiky.	průběžně	A) doporučení krajům a obcím	v rámci zdrojů krajské samosprávy
4.21	Realizovat nezávislé analýzy potřeb kraje v integrované protidrogové politice např. o stavu potřebnosti rozvoje služeb, dostupnosti služeb.	průběžně	A) doporučení krajům a obcím	v rámci zdrojů krajské samosprávy
4.22	Zajistit možnosti vzdělávání krajských a místních protidrogových koordinátorů v rámci akreditovaného kurzu.	průběžně	A) MV B) doporučení krajům a obcím, RVKPP	v rámci zdrojů samosprávy
4.23	Podporovat účast krajských a místních protidrogových koordinátorů na vzdělávacích seminářích a konferencích k protidrogové politice.	průběžně	A) doporučení krajům a obcím	v rámci zdrojů samosprávy
4.24	Metodicky podporovat kraje a obce v politice pro oblast hazardního hraní.	průběžně	A) MV, MF B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů

#### 3.4.4.4 Posílit propojení jednotlivých aktérů protidrogové politiky

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.25	Podporovat partnerství a spolupráci odborných společností, výzkumných institucí, zastřešujících institucí poskytovatelů služeb a případně uživatelských/svépomocných/pacientských organizací jejich přímým zapojením do pracovních a poradních orgánů a procesů protidrogové politiky na všech úrovních.	průběžně	A) členové RVKPP B) doporučení krajům a obcím, střešním a odborným společnostem	v rámci stávajících zdrojů
4.26	Realizovat a spolupodílet se na informačních akcích v oblasti protidrogové politiky pro zástupce politické reprezentace na národní a regionální úrovni.	průběžně	A) sRVKPP B) MZ, doporučení odborným společnostem, krajům a obcím	v rámci stávajících zdrojů
4.27	Podporovat činnost pacientských/uživatelských/svépomocných organizací a jejich zapojení do protidrogové politiky.	průběžně	A) členové RVKPP B) doporučení odborným společnostem, krajům a obcím, SMO ČR	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.28	Pravidelně, min. 1× za 2 roky organizovat národní, popř. mezinárodní konferenci na téma: a) hazardních her a nelátkových závislostí, b) alkoholu, tabáku a psychoaktivních léků c) protidrogové politiky/nelegálních drog.	min. 1× za 2 roky	A) sRVKPP B) MF, MZ	uplatňuje se v rámci rozpočtu ÚV ČR (100 tis. Kč ročně, tj. jedna konference)
4.29	Každoročně organizovat konferenci <i>Tabák a Zdraví a Léčba závislosti na tabáku.</i>	2019 2020 2021	A) doporučení SLZT, KAD B) sRVKPP, MZ	150 tis. Kč (25 tis. Kč/ 1 konference)

### 3.4.4.5 Zajistit dostupnost dat a monitorování situace v oblasti závislostního chování

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.30	Zajistit dostupnost komplexních dat v rozsahu klíčových epidemiologických indikátorů, o situaci v oblasti závislostního chování a jeho dopadů prostřednictvím zpracování a zveřejnění: a) VZ o stavu ve věcech drog a b) VZ o hazardním hraní.	každoročně	A) sRVKPP B) členové RVKPP	v rámci stávajících zdrojů
4.31	Zajistit dostupnost komplexních konsolidovaných dat, v rozsahu klíčových epidemiologických indikátorů, o situaci v oblasti závislostního chování a jeho dopadů prostřednictvím zpracování a zveřejnění: a) VZ o stavu užívání a kontroly tabáku a b) VZ o stavu užívání alkoholu a jeho dopadů.	každoročně	A) MZ (SZÚ) B) sRVKPP, členové RVKPP	2,9 mil. Kč
4.32	Zajistit šíření informací o drogové situaci, o opatřeních protidrogové politiky odborné a laické veřejnosti – zajistit provoz a rozvoj národních internetových stránek ( <a href="http://drogy-info.cz">drogy-info.cz</a> , <a href="http://drogove-sluzby.cz">drogove-sluzby.cz</a> , <a href="http://dotace-vlada.cz">dotace-vlada.cz</a> , <a href="http://koureni-zabiji.cz">koureni-zabiji.cz</a> , <a href="http://hazardni-hrani.cz">hazardni-hrani.cz</a> , <a href="http://alkohol-skodi.cz">alkohol-skodi.cz</a> apod.) a ediční řady NMS a sRVKPP.	průběžně	A) sRVKPP B) KAD, SZÚ	uplatňuje se v rámci rozpočtu ÚV ČR (500 tis. Kč)
4.33	Realizovat celopopulační studie zaměřené na užívání návykových látek a hraní HH na reprezentativním vzorku české dospělé populace ve věku 15+ let.	2019 2020 2021	A) sRVKPP	uplatňuje se v rámci rozpočtu ÚV ČR (1,2 mil. Kč/studie)
4.34	Realizovat školní studii ESPAD.	12/2019	A) sRVKPP	uplatňuje se v rámci rozpočtu ÚV ČR (600 tis. Kč)



Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.35	Realizovat dotazníkovou studii mezi osobami ve výkonu trestu zaměřenou na užívání návykových látek a hraní HH.	12/2020	A) sRVKPP B) MSp (GŘ VS)	uplatňuje se v rámci rozpočtu ÚV ČR (200 tis. Kč)
4.36	Realizovat studii GYTS v ČR.	2021	A) MZ (SZÚ)	500 tis. Kč/realizace studie

### 3.4.4.6 Zvýšit dostupnost dat o nových fenoménech/oblastech v oblasti závislostního chování

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.37	Zanalyzovat průtok (pohyb) klientů systémem adiktologických služeb z dat Národního registru léčby uživatelů drog, včetně zohlednění podle pohlaví.	12/2021	A) KAD B) MZ (ÚZIS), sRVKPP	podán projekt v rámci výzvy AZV v r. 2019, bude realizováno, pokud bude schválen
4.38	Monitorovat užívání konopných produktů s vysokým obsahem CBD a nízkým obsahem THC a jeho dopadů, včetně analýzy trendů a důvodů užívání tohoto typu konopného produktu.	průběžně	A) sRVKPP	uplatňuje se v rámci rozpočtu ÚV ČR (100 tis. Kč)
4.39	Realizovat analýzu potřeb, možností a rizik regulace trhu s konopnými produkty.	12/2020	A) sRVKPP B) MZ, MV, MZe	300 tis. Kč
4.40	Analyzovat a monitorovat situaci v oblasti nadužívání internetu a nových technologií a výsledky zveřejňovat ve výročních zprávách o HH.	průběžně	A) sRVKPP	uplatňuje se v rámci rozpočtu ÚV ČR (100 tis. Kč)
4.41	Zmapovat situaci v oblasti nadužívání psychoaktivních léčivých přípravků a navrhnout opatření a harmonogram jejich implementace.	12/2020	A) sRVKPP, MZ B) ČLnK, SÚKL	300 tis. Kč
4.42	Provádět pravidelná, dobrovolná, anonymní dotazníková šetření u vojáků zaměřená na užívání alkoholu, tabáku, nelegálních drog, hraní hazardních her a nadužívání nových technologií.	každoročně	A) MO	v rámci stávajících zdrojů
4.43	Využitím dat získaných od VoZP ČR, z laboratorních vyšetření na OPL a z dotazníkových šetření monitorovat, diagnostikovat a vyhodnocovat míru intenzivního užívání alkoholu, tabáku, nelegálních drog, psychoaktivních léků, nadměrného hazardního hraní a nadužívání nových technologií.	každoročně	A) MO	v rámci stávajících zdrojů

<b>Aktivity</b>	<b>Termín</b>	<b>A) Odpovědná instituce B) Spolupráce</b>	<b>Předpoklady/finanční zajištění</b>
4.44 Zpracovat studii odhadu společenských nákladů spojených s: a) užíváním alkoholu, b) užíváním tabáku, c) užíváním psychoaktivních léků, d) užíváním nelegálních drog, e) hazardním hraním v ČR.	12/2021	A) sRVKPP B) MZ, MV, MPSV, MF, doporučení odborným společenstvem a KAD	2,5–5 mil. Kč
4.45 Podporovat výzkumné projekty zaměřené na:  4.45.1 cost-effective analýzy vybraných opatření protidrogové politiky v oblasti snižování nabídky i snižování poptávky,  4.45.2 nové trendy užívání tabáku a nikotinu (zejména elektronických cigaret a zahřívání tabákových výrobků, mapování užívání a následků užívání nových zařízení určených k inhalování a nových výrobků),  4.45.3 prevalenci používání tabákových výrobků/elektronických cigaret s charakteristickou příchutí jinou než tabákovou, zejména mezi mladými lidmi,  4.45.4 vytvoření modelu opatření k nastavení dosažení cíle Endgame v ČR včetně časového harmonogramu,  4.45.5 zjišťování příčin rozvoje rizik v oblasti HH a dalších nelátkových závislostí a hodnocení efektivity opatření na jejich snížení,  4.45.6 monitoringu užívání nových psychoaktivních látek pro potřeby EWS,  4.45.7 každodennost a sezonnost užívání alkoholu, sociální, ekonomické a regionální rozdíly ve spotřebě alkoholu,  4.45.8 zdravotní gramotnost související s užíváním alkoholu.	průběžně  průběžně  průběžně  průběžně  průběžně  průběžně	A) členové RVKPP B) grantové agentury  A) AZV, GAČR, TAČR B) SZÚ, doporučení SNN, KAD  A) MZ (SZÚ), KAD, NUDZ B) doporučení odborným společenstvem  A) sRVKPP B) MZ, doporučení odborným společenstvem  A) GAČR, TAČR B) MF, doporučení odborným společenstvem  A) AZV, GAČR, TAČR  A) AZV, GAČR  A) AZV, GAČR	7 mil. Kč  6,5 mil. Kč  finanční prostředky na šetření prevalence  v rámci stávajících zdrojů  6 mil. Kč  5 mil. Kč  5 mil. Kč  5 mil. Kč
4.46 Zmapovat možnosti zajištění realizace klinických studií v oblasti využití léčebného konopí.	12/2021	A) doporučení odborným společenstvem B) sRVKPP	500 tis. Kč

## 3.4.4.7 Aktivně zapojit ČR do klíčových procesů na mezinárodní úrovni

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.47	Koordinovat zapojení ČR do vyhodnocení Protidrogové strategie EU na období 2013–2020 a Protidrogového akčního plánu EU na období 2017–2020.	2019–2020	A) sRVKPP B) MZ, MV, MZV, MPSV	v rámci stávajících zdrojů
4.48	Koordinovat zapojení ČR do tvorby Protidrogové strategie EU a akčního plánu EU na navazující období a její realizace.	12/2020	A) sRVKPP B) MZ, MV, MZV, MPSV	v rámci stávajících zdrojů
4.49	Aktivně se podílet na revizi mandátu Pompidou Group Rady Evropy.	12/2020	A) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů
4.50	Zajistit úhradu dobrovolného členského příspěvku ČR do Pompidou Group Rady Evropy.	03/2019 03/2020 03/2021	A) sRVKPP	20 tis. EUR/1 rok
4.51	Zajistit účast delegace ČR na 9. konferenci smluvních stran FCTC (COP 9) a 2. zasedání smluvních stran Protokolu (MOP 2).	10/2020	A) MZ (COP9), MF (MOP2) B) věcně příslušné resorty a instituce	v rámci stávajících zdrojů
4.52	Sledovat činnost pracovních skupin v mezidobí COP, případně, je-li to možné a vhodné, zajistit účast ČR v těchto pracovních/expertních skupinách – podle zaměření a relevance.	průběžně	A) MZ B) MZV a další resorty	v rámci stávajících zdrojů
4.53	Zajistit úhradu dobrovolných členských příspěvků ČR jako smluvní strany FCTC.	01/2020 02/2022	A) MZ	950 tis. Kč
4.54	Zpracovat zprávu o implementaci FCTC v ČR a předložit ji Sekretariátu FCTC.	03/2020	A) MZ B) resorty a instituce	dostatečné personální kapacity, fungující MPS KOTA
4.55	Sledovat činnost a zajistit účast expertů na jednání výborů a pracovních skupin institucí EU, které se zabývají problematikou tabáku (Expertní skupina pro politiku v oblasti tabáku, Pracovní podskupina pro e-cigarety, Expertní podskupina pro sledovatelnost a bezpečnostní prvky aj.).	průběžně	A) MZ, MZe B) MF, GŘC	v rámci stávajících zdrojů
4.56	Koordinovat spolupráci ČR s Gaming Regulators European Forum (GREF) – zpracovat zprávu o činnosti.	12/2019 12/2020 12/2021	A) MF	v rámci stávajících zdrojů
4.57	Sledovat činnost a zajistit účast zástupců ČR na jednání Výboru Evropské komise pro národní politiky a akce v oblasti alkoholu.	průběžně	A) MZ B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů

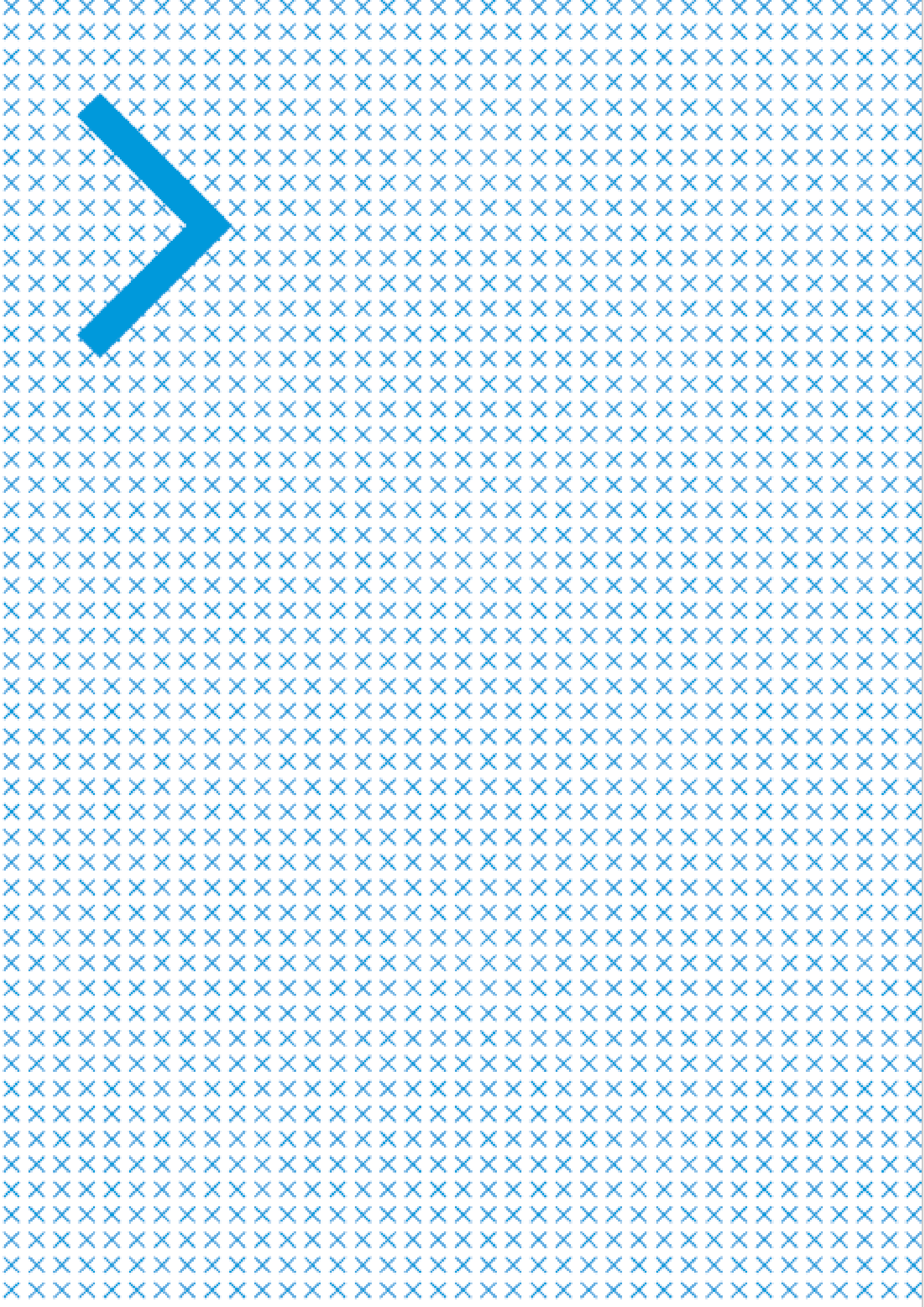
### 3.4.4.8 Prosadit specifické zájmy ČR v mezinárodních uskupeních

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.58 Zhodnotit stávající mezinárodní úmluvy OSN v oblasti drog a případně se zapojit do přípravy jejich změny.	12/2020	A) MZV B) sRVKPP, MZ, MV, doporučení odborným společenstvem	v rámci stávajících zdrojů
4.59 Prosazovat změny v oblasti legislativy EU k prekurzorům, zejména v klasifikaci červeného fosforu, případně hledat možnosti změny legislativy na národní úrovni.	průběžně	A) MZ B) MZV, sRVKPP, MV, MF (GŘC)	v rámci stávajících zdrojů
4.60 Zjistit možnosti a podmínky zřízení kanceláře styčného celního důstojníka v Číně a v Peru.	12/2019	A) MF (GŘC) B) MZV	v rámci stávajících zdrojů
4.61 Sledovat doporučení vyplývající z mezinárodních dokumentů a zajistit jejich efektivní implementaci na národní úrovni (např. výstupní dokument UNGASS 2016).	průběžně	A) sRVKPP B) příslušné resorty a instituce	V rámci stávajících zdrojů
4.62 Sledovat a monitorovat mezinárodní vývoj v oblasti regulace konopných drog, zejména v členských státech EU, včetně monitoringu společenských dopadů legislativních změn.	průběžně	A) sRVKPP B) příslušné resorty a instituce	v rámci stávajících zdrojů
4.63 Na mezinárodní úrovni v oblasti kontroly tabáku při projednávání legislativních a nelegislativních dokumentů podporovat rovněž zohledňování principu harm reduction v situacích či opatřeních, jejichž opodstatněnost a účinnost je dostatečně vědecky podložena a které nejsou ohrožující z hlediska ochrany zdraví zejména u dětí, mládeže a nekuřáků.	průběžně	A) MZ, MZe B) sRVKPP	v rámci stávajících zdrojů

### 3.4.4.9 Posílit propojování a mezinárodní sdílení praxe různých aktérů protidrogové politiky

Aktivity	Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.64 Zajistit účast ČR na projektech technické pomoci a spolupráce (např. twinning).	průběžně	A) sRVKPP, MZV B) SMO ČR	v rámci stávajících zdrojů, dostatečné personální kapacity
4.65 Podporovat možnosti zapojení relevantních subjektů v ČR do realizace projektů v rámci výzev EU.	průběžně	A) členové RVKPP	v rámci stávajících zdrojů

Aktivity		Termín	A) Odpovědná instituce B) Spolupráce	Předpoklady/finanční zajištění
4.66	Participovat na dalších fázích regionálních programů a projektů EU s cílem přenášet dobrou praxi z národní úrovně (např. program spolupráce CADAP se zeměmi Střední Asie, program spolupráce COPOLAD se zeměmi Latinské Ameriky a Karibiku).	průběžně	A) sRVKPP, MZV	v rámci stávajících zdrojů
4.67	Sdílet dobrou praxi v oblasti snižování nabídky a poptávky produktů se závislostním potenciálem na regionální a mezinárodní úrovni s cílem podpořit sdílenou zodpovědnost mezi státy.	průběžně	A) sRVKPP, MV (NPC), MF (GŘC), MZ, doporučení krajům, doporučení SNN ČLS JEP, A.N.O., ČAA, členové RVKPP B) SMO ČR	v rámci stávajících zdrojů
4.68	Rozvíjet spolupráci služeb pro uživatele drog v ČR se službami ze sousedních zemí v oblasti prevence a léčby a podpořit vzájemný přenos dobré praxe.	průběžně	A) doporučení poskytovatelům služeb, krajům a A.N.O.	v rámci stávajících zdrojů
4.69	Podpora zapojení odborných společností do expertních setkání a dalších mezinárodních aktivit v oblasti protidrogové politiky.	průběžně	A) MZV, sRVKPP, MZ, MPSV, MV B) doporučení odborným společností, A.N.O, APSS	v rámci stávajících zdrojů



## 4 Finanční zajištění Akčního plánu 2019–2021

Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021 je koncipován jako rozvojový dokument, který reaguje svými aktivitami na slabé stránky současné situace v jednotlivých oblastech protidrogové politiky. I z toho důvodu definuje řadu aktivit, jejichž realizace vyžaduje finanční plnění prostředky nad rámec současných prostředků alokovaných na protidrogovou politiku ve státním rozpočtu či rozpočtu samospráv.

Akční plán obsahuje celkem 272 aktivit, z nichž 72 vyžaduje dodatečné finanční zajištění v celkovém objemu 478,5 mil. Kč po celou dobu trvání akčního plánu, tj. 3 roky. Celkové rozložení zaměření aktivit Akčního plánu a odhadovaných finančních prostředků na jejich zajištění ukazuje tabulka 4-1.

tabulka 4-1: Finanční náročnost Akčního plánu 2019–2021 podle obsahového zaměření jednotlivých aktivit nad rámec stávajících zdrojů

Oblast aktivit	Počet aktivit		Odhadované finanční nároky nad rámec stávajících zdrojů (v Kč)
	celkem	z toho s nároky na finanční prostředky	
<b>Zvýšení informovanosti veřejnosti a prevence</b>			
Zvýšení informovanosti	24	13	28 200 000
Národní linka	1	1	9 000 000
Služby primární prevence a podpora primární prevence	6	5	47 500 000
Koordinace primární prevence	7	2	1 100 000
<b>Rozvoj a podpora sítě služeb</b>			
Služby snižování rizik	4	3	9 000 000
Služby léčby, následné péče a reintegrace	18	13	266 000 000
Podpora specifických metod a práce s klienty	18	5	18 700 000
<b>Vymáhání práva</b>			
Celní kontrola	2	2	30 000 000
<b>Sběr dat – evidence based podpora</b>			
Studie	27	16	61 800 000
Monitoring	14	1	2 900 000
<b>Koordinace a metodická podpora realizace protidrogové politiky</b>			
Koordinační a koncepční aktivity	95	3	980 000
Mezinárodní koordinace	23	2	2 250 000
Vzdělávání	18	3	550 000
Tvorba metodických materiálů	8	3	500 000
Tvorba doporučených postupů/standardů	4	0	0
Legislativní úprava	3	0	0
<b>Celkem</b>	<b>272</b>	<b>72</b>	<b>478 480 000</b>

Očekává se, že financování aktivit akčního plánu bude vícezdrojové. Většina aktivit akčního plánu je financována v rámci stávajících zdrojů. U aktivit, jež vyžadují dodatečné finanční zajištění, se státní rozpočet jako jediný zdroj financování očekává v 10,1 % celkových očekávaných nákladů Akčního plánu (48,6 mil. Kč). Naplnění cílů Akčního plánu souvisí s výší finančních prostředků podle možností státního rozpočtu. Financování ostatních aktivit, tj. 89,9 % nákladů realizace Akčního plánu na 3 roky, je koncipováno jako spolupodíl několika zdrojů: státního rozpočtu, zdrojů samospráv, zdravotních pojišťoven, grantových řízení, Evropských či Norských fondů – tabulka 4-2.

Podíl jednotlivých zdrojů financování závisí na aktuální možnosti čerpání těchto zdrojů a výsledcích vyjednávání o zapojení do realizace vybraných aktivit Akčního plánu.

tabulka 4-2: Možné zdroje financování aktivit Akčního plánu 2019–2021 nad rámec stávajících zdrojů

Oblast aktivit	Počet aktivit	Finanční nároky		Možné zdroje financování
		v Kč	v %	
Napříč všemi oblastmi	14	48 550 000	10,1	státní zdroje
	7	8 180 000	1,7	státní zdroje/EU fondy
Zvýšení informovanosti	5	15 500 000	3,2	státní zdroje/EU, Norské fondy/jiné zdroje (např. fond prevence zdravotních pojišťoven)
Studie, vzdělávání, monitoring	17	61 550 000	12,9	státní zdroje/grantová řízení
	2	3 600 000	0,8	státní zdroje/EU, Norské fondy
Služby a podpora programů primární prevence, rozvoj služeb	14	167 600 000	35,0	státní zdroje/zdroje samospráv
	3	23 500 000	4,9	státní zdroje/zdravotní pojišťovny
	5	27 000 000	5,6	státní zdroje/zdroje samosprávy/EU fondy
	4	123 000 000	25,7	státní zdroje/rozpočty samospráv/zdravotní pojišťovny
<b>Celkem</b>	<b>71</b>	<b>477 480 000</b>	<b>100,0</b>	–







# Přílohy

## Přehled finančního zajištění aktivit

Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
1.1.1	zvýšení informovanosti	MZ (SZÚ)	3 000 000	státní zdroje/EU, Norské fondy/jiné zdroje (např. fond prevence zdravotních pojišťoven apod.)
1.1.2	zvýšení informovanosti	sRVKPP, MŠMT, MZ	4 000 000	státní zdroje/EU, Norské fondy/jiné zdroje (např. fond prevence zdravotních pojišťoven apod.)
1.1.3	zvýšení informovanosti	MD (BESIP), MO	2 000 000	státní zdroje
1.1.4.	zvýšení informovanosti	MZ (SZÚ)	3 500 000	státní zdroje/EU, Norské fondy/jiné zdroje (např. fond prevence zdravotních pojišťoven apod.)
1.1.5	zvýšení informovanosti	MZ (SZÚ)	2 000 000	státní zdroje/EU fondy
1.1.6	zvýšení informovanosti	MO	-	-
1.1.7	zvýšení informovanosti	MZ, sRVKPP	1 200 000	státní zdroje/EU fondy
1.2.1	zvýšení informovanosti	MZ (SZÚ)	2 100 000	státní zdroje/EU fondy
1.2.2	zvýšení informovanosti	MZ (SZÚ)	2 100 000	státní zdroje/EU fondy
1.2.3	zvýšení informovanosti	MZ (SZÚ, KAD)	2 000 000	státní zdroje/EU, Norské fondy/jiné zdroje (např. fond prevence zdravotních pojišťoven apod.)
1.2.4	zvýšení informovanosti	sRVKPP	500 000	státní zdroje
1.2.5	zvýšení informovanosti	sRVKPP	3 000 000	státní zdroje/EU, Norské fondy/jiné zdroje (např. fond prevence zdravotních pojišťoven apod.)
1.2.6	zvýšení informovanosti	sRVKPP, MZ (SÚKL)	2 500 000	státní zdroje
1.2.7	zvýšení informovanosti	sRVKPP	300 000	státní zdroje
1.2.8	zvýšení informovanosti	MZ, sRVKPP	-	-
1.3	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	-	-
1.4	legislativní úprava	sRVKPP, MZ	-	-
1.5	zvýšení informovanosti	MZ	-	-
1.6	zvýšení informovanosti	sRVKPP	-	-
1.7	zvýšení informovanosti	členové RVKPP	-	-
1.8	zvýšení informovanosti	sRVKPP, KAD	-	-
1.9	zvýšení informovanosti	sRVKPP, KAD	-	-
1.10	zvýšení informovanosti	sRVKPP	-	-
1.11	národní linka	sRVKPP	9 000 000	státní zdroje
1.12	studie	sRVKPP	100 000	státní zdroje/grantová řízení
1.13	monitoring	MŠMT	-	-
1.14	služby PP a podpora PP	sRVKPP	10 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
1.15	služby PP a podpora PP	sRVKPP	14 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv

Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
1.16	služby PP a podpora PP	sRVKPP	16 500 000	státní zdroje/zdroje samospráv
1.17	koordinace PP	sRVKPP	100 000	státní zdroje/zdroje samospráv
1.18	služby PP a podpora PP	členové RVKPP	5 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
1.19	služby PP a podpora PP	sRVKPP	2 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
1.20	služby PP a podpora PP	sRVKPP	–	–
1.21	metodické materiály	MZ	–	–
1.22	metodické materiály	MZ	–	–
1.23	vzdělávání	MZ (SZÚ, IPVZ)	–	–
1.24	koordinační a koncepční aktivity	MZ	–	–
1.25	vzdělávání	MŠMT, MPSV	100 000	státní zdroje
1.26	vzdělávání	MO	–	–
1.27	koordinace PP	MŠMT	–	–
1.28	koordinace PP	MŠMT	–	–
1.29	koordinace PP	MŠMT	–	–
1.30	vzdělávání	MŠMT	–	–
1.31	vzdělávání	MO	–	–
1.32	legislativní úprava	MŠMT	–	–
1.33	koordinace PP	sRVKPP	–	–
1.34	koordinace PP	MŠMT	–	–
1.35	koordinace PP	MŠMT	1 000 000	státní zdroje
1.36	studie	MŠMT	1 500 000	státní zdroje/grantová řízení
2.1	koordinační a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
2.2	koordinační a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
2.3	koordinační a koncepční aktivity	MŠMT	–	–
2.4	služby	sRVKPP, MŠMT, MPSV, MZ	–	–
2.5	metodické materiály	MŠMT	300 000	státní zdroje
2.6	služby	sRVKPP	4 000 000	státní zdroje/rozpočty samospráv/EU fondy
2.7	specifické metody a práce s klienty služeb	doporučení odborným společenstvem a střešním organizacím	–	–
2.8	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP, MPSV	–	–
2.9	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP, MZ	1 500 000	státní zdroje/zdravotní pojišťovny
2.10	specifické metody a práce s klienty služeb	MZ	–	–
2.11	vzdělávání	sRVKPP	–	–
2.12	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP, MZ, MSp (GŘ VS)	2 000 000	státní zdroje/zdravotní pojišťovny
2.13	služby HR	doporučení poskytovatelům služeb	–	–

Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
2.14	služby	sRVKPP	–	–
2.15	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP	200 000	státní zdroje
2.16	doporučené postupy/standard	doporučení SLZT a ČLS JEP	–	–
2.17	doporučené postupy/standard	doporučení Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP	–	–
2.18	zvýšení informovanosti	MZ	–	–
2.19	koordináční a koncepční aktivity	MPSV, doporučení krajům	–	–
2.20	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
2.21	metodické materiály	MZ, doporučení KAD	100 000	státní zdroje
2.22	legislativní úprava	MPSV	–	–
2.23	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP, MPSV	10 000 000	státní zdroje/zdroje samosprávy/EU fondy
2.24	služby HR	MPSV	7 000 000	státní zdroje/zdroje samosprávy/EU fondy
2.25	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP	–	–
2.26	služby HR	sRVKPP, MPSV	1 000 000	státní zdroje/zdroje samosprávy/EU fondy
2.27	služby HR	sRVKPP, MPSV	1 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
2.28	služby	členové RVKPP	–	–
2.29.1	služby	sRVKPP, MZ	3 000 000	státní zdroje/rozpočty samospráv/zdravotní pojišťovny
2.29.2	služby	sRVKPP, MZ, MPSV	30 000 000	státní zdroje/rozpočty samospráv/zdravotní pojišťovny
2.29.3	služby	sRVKPP, MZ, MPSV	75 000 000	státní zdroje/rozpočty samospráv/zdravotní pojišťovny
2.29.4	služby	sRVKPP, MZ, MPSV	15 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
2.29.5	služby	sRVKPP, MPSV	48 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
2.29.6	služby	MPSV	6 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
2.29.7	služby	MPSV	35 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
2.29.8	služby	sRVKPP, MZ	20 000 000	státní zdroje/zdravotní pojišťovny
2.30.1	služby	sRVKPP, MZ, MPSV	5 000 000	státní zdroje/zdroje samosprávy/EU fondy
2.30.2	služby	sRVKPP, MZ, MPSV	5 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
2.30.3	služby	sRVKPP, MZ, MPSV	5 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv
2.31.1	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP, MZ, MPSV, MŠMT	5 000 000	státní zdroje/zdroje samospráv

Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
2.31.2	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP, MPSV, MZ, doporučení A.N.O. a APSS	-	-
2.31.3	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP, MPSV, doporučení A.N.O. a APSS	-	-
2.31.4	specifické metody a práce s klienty služeb	MPSV, MZ, doporučení A.N.O. a APSS	-	-
2.31.5	specifické metody a práce s klienty služeb	doporučení poskytovatelům služeb	-	-
2.32	specifické metody a práce s klienty služeb	sRVKPP, MZ	-	-
2.33	Koordinační a koncepční aktivity	MZ (IPVZ)	-	-
2.34	vzdělávání	doporučení odborným společnostem	-	-
2.35	koordinační a koncepční aktivity	doporučení ČAA	-	-
2.36	služby	doporučení SLZT, ČAA, SNN, A.N.O.	-	-
2.37	služby	sRVKPP	15 000 000	státní zdroje/rozpočty samospráv/zdravotní pojišťovny
2.38	koordinační a koncepční aktivity	MZ (UZIS)	-	-
2.39	koordinační a koncepční aktivity	MZ	-	-
2.40	specifické metody a práce s klienty služeb	MZ	-	-
2.41	studie	doporučení odborným společnostem	15 000 000	státní zdroje/grantová řízení
2.42	studie	doporučení odborným společnostem	800 000	státní zdroje/grantová řízení
2.43	studie	sRVKPP	-	-
2.44	koordinační a koncepční aktivity	ČLnK	-	-
2.45	koordinační a koncepční aktivity	doporučení SLZT, ČLS JEP	-	-
2.46	monitoring	MSp (GŘ VS)	-	-
2.47	koordinační a koncepční aktivity	MSp (GŘ VS)	-	-
2.48	specifické metody a práce s klienty služeb	MSp (GŘ VS)	-	-
2.49	specifické metody a práce s klienty služeb	MSp (GŘ VS)	-	-
2.50	koordinační a koncepční aktivity	MSp (GŘ VS)	-	-
2.51	služby	MSp (GŘ VS, PMS)	-	-
2.52	specifické metody a práce s klienty služeb	MSp (GŘ VS)	-	-
2.53	koordinační a koncepční aktivity	MSp (GŘ VS)	-	-

Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
2.54	doporučené postupy/standard	doporučení SNN a ČAA	–	–
2.55	koordináční a koncepční aktivity	MSp	–	–
2.56	vzdělávání	MSp (PMS)	–	–
2.57	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
2.58	koordináční a koncepční aktivity	doporučení odborným společností	–	–
2.59	doporučené postupy/standard	doporučení SNN ČLS JEP	–	–
2.60	vzdělávání	doporučení odborným společností	–	–
2.61	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
3.1	monitoring	MV (NPC), MZ, MF, MF (GŘC), MZe (SZPI)	–	–
3.2.1	monitoring	SZPI	–	–
3.2.2	monitoring	MZ (KHS/SZÚ)	–	–
3.2.3	monitoring	MF (GŘC)	–	–
3.2.4	monitoring	MV (NPC)	–	–
3.2.5	monitoring	MF (GŘC)	–	–
3.3	koordináční a koncepční aktivity	MZe (SZPI)	–	–
3.4	metodické materiály	MSp (IKSP)	–	–
3.5	monitoring	MZ (SÚKL)	–	–
3.6	monitoring	MZ (SÚKL)	–	–
3.7	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.8	koordináční a koncepční aktivity	MV	–	–
3.9	koordináční a koncepční aktivity	MZ, sRVKPP	–	–
3.10	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.11	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.12	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.13	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.14	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.15	monitoring	MZ, MPSV	–	–
3.16	koordináční a koncepční aktivity	MZe	–	–
3.17	koordináční a koncepční aktivity	MZe	–	–
3.18	koordináční a koncepční aktivity	MF (GŘC)	–	–
3.19	koordináční a koncepční aktivity	MZ, sRVKPP	300 000	státní zdroje

Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
3.20	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.21	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.22	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.23	koordináční a koncepční aktivity	MZe	–	–
3.24	koordináční a koncepční aktivity	MF (GŘC)	–	–
3.25	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.26	celní kontrola	MF (GŘC)	20 000 000	státní zdroje
3.27	celní kontrola	MF (GŘC)	10 000 000	státní zdroje
3.28	vzdělávání	MZ	–	–
3.29	vzdělávání	MZe (SZPI), MZe	–	–
3.30	koordináční a koncepční aktivity	MV	–	–
3.31	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.32	koordináční a koncepční aktivity	MZ (IOPL, SÚKL)	–	–
3.33	vzdělávání	MZ	–	–
3.34	metodické materiály	MV	–	–
3.35	metodické materiály	sRVKPP	100 000	státní zdroje/EU fondy
3.36	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP, MZ	–	–
3.37	koordináční a koncepční aktivity	MV	–	–
3.38	monitoring	sRVKPP	–	–
3.39	koordináční a koncepční aktivity	MSp	–	–
3.40	studie	sRVKPP	3 300 000	státní zdroje/EU, Norské fondy
3.41	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.42	koordináční a koncepční aktivity	MZe	–	–
3.43	koordináční a koncepční aktivity	MZe, MZ	–	–
3.44	koordináční a koncepční aktivity	MK	–	–
3.45	koordináční a koncepční aktivity	MK	–	–
3.46	koordináční a koncepční aktivity	MPO	–	–
3.47	koordináční a koncepční aktivity	MZ, sRVKPP	–	–
3.48	koordináční a koncepční aktivity	MZe, sRVKPP	–	–
3.49	vzdělávání	sRVKPP	300 000	státní zdroje/EU, Norské fondy
3.50	koordináční a koncepční aktivity	MZe, MZ, sRVKPP	–	–
3.51	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–



Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
3.52	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.53	koordináční a koncepční aktivity	MŠMT, sRVKPP	–	–
3.54.1	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
3.54.2	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.54.3	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.55	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.56.1	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	500 000	státní zdroje/EU fondy
3.56.2	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	180 000	státní zdroje/EU fondy
3.57	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.58.1	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.58.2	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.59	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.60	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.61	koordináční a koncepční aktivity	MF	–	–
3.62	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
3.63	koordináční a koncepční aktivity	MZ (SÚKL)	–	–
3.64	vzdělávání	MZ (IPVZ)	–	–
3.65	zvýšení informovanosti	sRVKPP	–	–
4.1	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.2	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP, MPSV	–	–
4.3	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.4	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	státní zdroje/EU fondy
4.5	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
4.6	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.7	koordináční a koncepční aktivity	členové RVKPP	–	–
4.8	koordináční a koncepční aktivity	MMR, MPSV, MZ, MŠMT, sRVKPP	–	–
4.9	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.10	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.11	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–

Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
4.12	koordináční a koncepční aktivity	MZ	–	–
4.13	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.14	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.15	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.16	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.17	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.18	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.19	koordináční a koncepční aktivity	doporučení krajům a obcím	–	zdroje samospráv
4.20	koordináční a koncepční aktivity	doporučení krajům a obcím	–	zdroje samospráv
4.21	koordináční a koncepční aktivity	doporučení krajům a obcím	–	zdroje samospráv
4.22	vzdělávání	MV	–	zdroje samospráv
4.23	vzdělávání	doporučení krajům a obcím	–	zdroje samospráv
4.24	metodické materiály	MV, MF	–	–
4.25	koordináční a koncepční aktivity	členové RVKPP	–	–
4.26	koordináční a koncepční aktivity	sRVKPP	–	–
4.27	koordináční a koncepční aktivity	členové RVKPP	–	–
4.28	vzdělávání	sRVKPP	–	státní zdroje
4.29	vzdělávání	doporučení SLZT, KAD	150 000	státní zdroje/grantová řízení
4.30	monitoring	sRVKPP	–	–
4.31	monitoring	MZ (SZÚ)	2 900 000	státní zdroje/grantová řízení
4.32	zvýšení informovanosti	sRVKPP	–	–
4.33	studie	sRVKPP	–	–
4.34	studie	sRVKPP	–	–
4.35	studie	sRVKPP	–	–
4.36	studie	MZ (SZÚ)	500 000	státní zdroje/grantová řízení
4.37	studie	KAD	–	státní zdroje/grantová řízení
4.38	studie	sRVKPP	–	–
4.39	studie	sRVKPP	300 000	státní zdroje/grantová řízení
4.40	studie	sRVKPP	–	–
4.41	studie	sRVKPP, MZ	300 000	státní zdroje/grantová řízení
4.42	studie	MO	–	–
4.43	studie	MO	–	–
4.44	studie	sRVKPP	5 000 000	státní zdroje/grantová řízení
4.45.1	studie	členové RVKPP	7 000 000	státní zdroje/grantová řízení
4.45.2	studie	AZV, GAČR, TAČR	6 500 000	státní zdroje/grantová řízení
4.45.3	studie	MZ (SZÚ), KAD, NUDZ	–	státní zdroje/grantová řízení
4.45.4	studie	sRVKPP	–	–

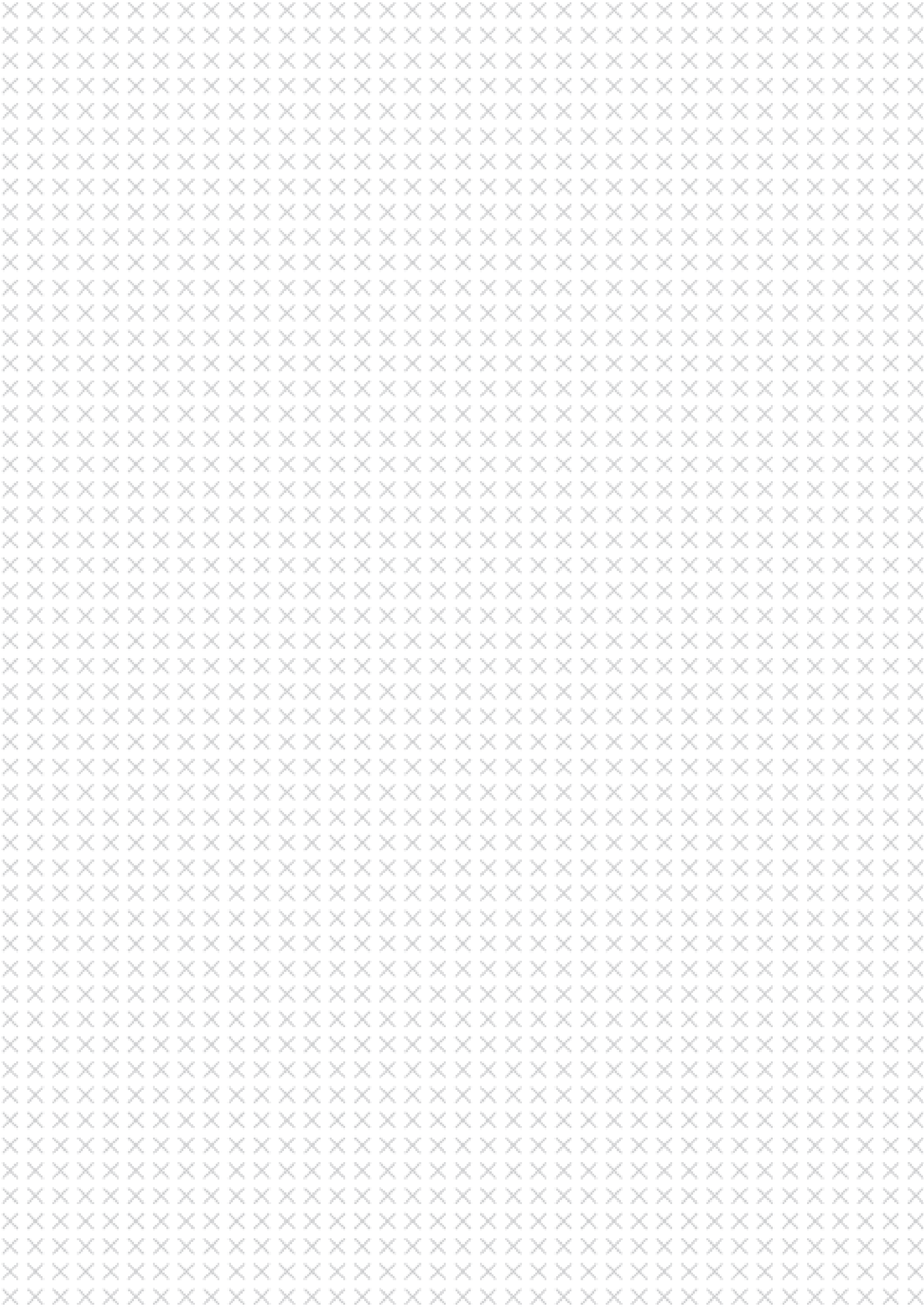
Č. akt.	Charakter aktivity	Resort / instituce	Náklady (v Kč)	Zdroj
4.45.5	studie	GAČR, TAČR	6 000 000	státní zdroje/grantová řízení
4.45.6	studie	AZV, GAČR, TAČR	5 000 000	státní zdroje/grantová řízení
4.45.7	studie	AZV, GAČR	5 000 000	státní zdroje/grantová řízení
4.45.8	studie	AZV, GAČR	5 000 000	státní zdroje/grantová řízení
4.46	studie	doporučení odborným společností	500 000	státní zdroje/grantová řízení
4.47	mezinárodní koordinace	sRVKPP	–	–
4.48	mezinárodní koordinace	sRVKPP	–	–
4.49	mezinárodní koordinace	sRVKPP	–	–
4.50	mezinárodní koordinace	sRVKPP	1 300 000	státní zdroje
4.51	mezinárodní koordinace	MZ (COP9), MF (MOP2)	–	–
4.52	mezinárodní koordinace	MZ	–	–
4.53	mezinárodní koordinace	MZ	950 000	státní zdroje
4.54	mezinárodní koordinace	MZ	–	–
4.55	mezinárodní koordinace	MZ, MZe	–	–
4.56	mezinárodní koordinace	MF	–	–
4.57	mezinárodní koordinace	MZ	–	–
4.58	mezinárodní koordinace	MZV	–	–
4.59	mezinárodní koordinace	MZ	–	–
4.60	mezinárodní koordinace	MF (GŘC)	–	–
4.61	mezinárodní koordinace	sRVKPP	–	–
4.62	mezinárodní koordinace	sRVKPP	–	–
4.63	mezinárodní koordinace	MZ, MZe	–	–
4.64	mezinárodní koordinace	sRVKPP, MZV	–	–
4.65	mezinárodní koordinace	členové RVKPP	–	–
4.66	mezinárodní koordinace	sRVKPP, MZV	–	–
4.67	mezinárodní koordinace	sRVKPP, MV (NPC), MF (GŘC), MZ	–	–
4.68	mezinárodní koordinace	doporučení poskytovatelům služeb, krajům a A.N.O.	–	–
4.69	mezinárodní koordinace	MZV, sRVKPP, MZ, MPSV, MV	–	–



## Zkratky

1. LF UK a VFN	1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze		(European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)
A.N.O.	Asociace nestátních organizací	ENDS	nikotin dodávající elektronické systémy (electronic nicotine delivery system)
AK ČR	Asociace krajů ČR		
Akční plán	Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021	ENNDS	beznikotinové elektronické systémy (electronic non-nicotine delivery system)
AP	Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021	ESF	Evropský sociální fond
APSS	Asociace poskytovatelů sociálních služeb	ESIF	Evropský strukturální a investiční fond
ASZ	Agentura pro sociální začleňování	ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (European School Survey on Alcohol and Other Drugs)
AZV	Agentura pro zdravotnický výzkum ČR	EU	Evropská unie
CADAP	protidrogový program ve střední Asii (Central Asia Drug Action Programme)	FCTC	Rámcová úmluva o kontrole tabáku
CBD	kanabidiol	GAČR	Grantová agentura ČR
CND	Komise OSN pro narkotika	GNTN	nemocnice a zdravotnická zařízení bez tabáku
COPOLAD	Program spolupráce se zeměmi Latinské Ameriky a Karibiku v oblasti protidrogové politiky (Cooperation Programme between Latin America, the Caribbean and the European Union on Drug Policies)	GRAF	Evropské fórum pro regulaci her (Gaming Regulators European Forum)
ČAA	Česká asociace adiktologů	GŘC	Generální ředitelství cel
ČKPT	Česká koalice proti tabáku	GŘVS	Generální ředitelství vězeňské služby ČR
ČLK	Česká lékařská komora	HDG	Horizontální pracovní skupina pro drogy Rady EU (Horizontal Working Party on Drugs)
ČLnK	Česká lékařská komora	HH	hazardní hra
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně	HIV	virus lidské imunodeficience
ČOI	Česká obchodní inspekce	HR	harm reduction
ČŠI	Česká školní inspekce	IKSP	Institut pro kriminologii a sociální prevenci
ČR	Česká republika	IOPL	Inspektorát omamných a psychotropních látek
ECDC	Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (European Centre for Disease Prevention and Control)	IP RAS	projekt Systémová podpora adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky
EMCDDA	Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost	IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
		KAD	Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
		KHS	Krajská hygienická stanice

MD	Ministerstvo dopravy ČR	PPRCH	primární prevence rizikového chování
MDMA	methylen-dioxy-metamfetamin (extáze)	RIA	hodnocení dopadů regulace (Regulatory Impact Assessment)
MF	Ministerstvo financí ČR	RRTV	Rada pro rozhlasové a televizní vysílání
MK	Ministerstvo kultury ČR	RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
MO	Ministerstvo obrany ČR	SLZT	Společnost pro léčbu závislosti na tabáku
MPO	Ministerstvo průmyslu a obchodu ČR	SMO ČR	Svaz měst a obcí ČR
MPS KOTA	Meziresortní pracovní skupina k problematice komplexní ochrany před škodami působenými tabákem	SNN	Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR	sRVKPP	sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky
MSp	Ministerstvo spravedlnosti ČR	SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR	SVL	sociálně vyloučená lokalita
MV	Ministerstvo vnitra ČR	SZPI	Státní zemědělská a potravinářská inspekce
MZ	Ministerstvo zdravotnictví ČR	SZÚ	Státní zdravotní ústav
MZe	Ministerstvo zemědělství ČR	TAČR	Technologická agentura ČR
MZV	Ministerstvo zahraničních věcí ČR	THC	delta-9-tetrahydrokanabinol
NNO	nestátní nezisková organizace	UD	uživatel drog
NPC	Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování Policie ČR	UNGASS 2016	Mimořádné zasedání Valného shromáždění OSN o drogách (United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem)
NUDZ	Národní ústav duševního zdraví	ÚV ČR	Úřad vlády ČR
NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
OPK	Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády ČR	VHB	virová hepatitida typu B
OPL	omamná a psychotropní látka	VHC	virová hepatitida typu C
OSN	Organizace spojených národů	VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí	VS	Vězeňská služba ČR
OSPRCH	Odborná společnost pro prevenci rizikového chování	VTOS	výkon trestu odnětí svobody
PG	Pompidou Group Rady Evropy	VV	výkon vazby
PLDD	Společnost praktického lékařství pro děti a dorost	WHO	Světová zdravotnická organizace
PMS	Probační a mediační služba ČR	ZHH	zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách



# Akční plán

## realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021

- › Akční plán je prvním implementačním dokumentem Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027. Byl projednán vládou ČR dne 16. prosince 2019 a přijat usnesením vlády č. 930.
- › Akční plán se zaměřuje na oblasti užívání návykových látek (alkoholu, tabáku a nelegálních drog) a patologického hráčství. Nově se zaměřuje i problematiku léčivých přípravků s obsahem psychoaktivních látek, konopí a kanabinoidů a nadužívání internetu a nových technologií v české společnosti. Akční plán reaguje na aktuální situaci a přizpůsobuje svoje aktivity tak, aby se jejich prostřednictvím podařilo dosáhnout cílů a priorit stanovených Národní strategií.
- › Publikaci čtenářům předkládá sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, který je organizační součástí Úřadu vlády České republiky. Plné znění této publikace, dříve vydané publikace a informace o připravovaných publikacích najdete na internetových stránkách na [rvkpp.vlada.cz](http://rvkpp.vlada.cz) a [drogy-info.cz](http://drogy-info.cz).  
Distribuci zajišťuje vydavatel.

