

### Zápis z jednání

**Den:** 15. října 2018

**Čas:** 9:30 – 12:55

**Místo:** budova Ministerstva dopravy, nábř. L. Svobody 1222/12, Praha 1, místnost „Velké kolegium“, 1. patro

**Přítomni:** členové VZRI dle prezenční listiny (u originálu)

#### Program jednání:

1. Úvod
2. Návrh Národní strategie protidrogové politiky: strategie ochrany před škodami působenými návykovými látkami a návykovým závislostním chováním 2019–2027 – diskuze a vypořádání připomínek členů VZRI

#### Průběh jednání:

##### 1. Úvod

Mgr. Vedralová (předsedkyně VZRI) zahájila jednání VZRI a seznámila členy se svou představou o fungování výboru v dalším období, zejména poukázala na to, že ve VZRI by měla být projednávána a vydiskutována veškerá témata, která budou předmětem jednání RVKPP. Rovněž seznámila přítomné s programem dnešního jednání, kterým je návrh nové národní strategie.

##### 2. Návrh národní strategie protidrogové politiky: strategie ochrany před škodami působenými návykovými látkami a návykovým závislostním chováním 2019–2027 (dále „Strategie“)

Mgr. Vedralová úvodem informovala členy VZRI o stavu přípravy Strategie. Vzhledem k množství připomínek došlých od jednotlivých subjektů navrhla, aby předmětem diskuze byly zejména připomínky vztahující se k hlavnímu cíli a dílčím strategickým oblastem. Zástupce MZV pan Jílek poukázal na potřebu doplnit do cílů Strategie, informace o počtech uživatelů návykových látek/kvantifikace výstupů, které si Strategie na předpokládané období klade. Uvedený požadavek podpořili zejména zástupci MZ a NPC Mgr. Kostecká a Mgr. Frydrych a navrhli zdůraznit preventivní funkce strategie. Zástupkyně A.N.O. Mgr. Rampachová poukázala na nedostatek času ke studiu materiálu, dále k hlavnímu cíli strategie v názvu by mělo být uvedeno snižování rizik a škod, a zdůraznění prevence. Dále poukázala na skutečnost, že v cílech strategických oblastí se nepromítá nikterak projekt, kterýž je realizován v rámci Odboru protidrogové politiky IP-RAS a navrhla přeformulování IV. cíl regulace nabídky návykových látek, který není cílem, ale aktivitou, která by k cíli měla směřovat. Ke stanovisku se připojili zástupci SNN a APSS Mgr. Horecký. Zástupce A.N.O. Mgr. Richter poukázal na to, že cíle strategie nereflektují pilíře stanovené strategií.

MUDr. Bém (RVKPP) navrhl rozdělit stávající návrh cíle Strategie na dva hlavní cíle, směřující jednak vůči snížení škod vyplývajících z existence legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami, hazardním hraním a jednak vůči snižování škod způsobených užíváním legálních a nelegálních látek a to zejména s akcentem na udržitelný rozvoj.

MUDr. Mravčík (NMS) členům VZRI představil prezentaci na téma - účinnost protidrogové politiky. Zdůraznil, že užívání návykových látek je významným veřejnozdravotním rizikovým faktorem. Většina zemí západní Evropy v současné spojuje témata různých závislostí do jedné integrované politiky s důrazem na lidská práva a destigmatizaci uživatelů. Postupně dochází ve světě k dekriminalizaci, případně legalizaci pokud se jedná o konopí. Důraz je kladen na princip „well-being“ a princip škodlivosti. Škodlivost návykových látek je různá, avšak alkohol, heroin, kokain a tabák je na nejvyšší úrovni. Stále přetrvává princip upřednostňování represivních opatření, před

opatřeními preventivního charakteru. Tato opatření vedou např. ke stigmatizaci uživatelů legálních návykových látek, zejména alkoholu. Z provedených výzkumů také vyplývá, že drogová situace ve společnosti spíše ovlivňuje protidrogovou politiku než naopak. Komplexnost opatření zejména v oblasti tabáku, prokazatelně snižuje prevalenci kouření v zemích, které tato opatření kombinují. V oblasti alkoholu jsou důležitá opatření zejména v oblasti cenotvorby. Užívání návykových látek je základní determinantou zdravotního stavu populace. Drogová politika (viz tzv. „U křivka“) hraje rozhodující roli v tom, jaká bude míra a povaha dopadů užívání návykových látek ve společnosti. Dochází k postupnému směřování politik k legální regulaci. Závěrem shrnul klíčové principy účinné drogové politiky s důrazem na prevenci a redukci negativních dopadů užívání, vyváženost politiky, orientaci na intenzivní formy užívání návykových látek, harm reduction, dále důraz na lidská práva a destigmatizaci a ochrana dětí a mládeže.

Diskuze:

Mgr. Vedralová poukázala na skutečnost, že ve vztahu k legální regulaci např. v případě legalizace konopí pro léčebné účely jsou problémy řešeny až ex post, na základě zjištění při realizaci přijatých opatření a jejich uvádění do praxe. Toto nepovažuje za správný a zejména zodpovědný přístup vyplývající z urychlených politických rozhodnutí.

Ing. Gočálová (MZE) upozornila na skutečnost, že např. regulace v oblasti alkoholu a tabáku nepřinesla výsledky a je potřebná spolupráce s průmyslem v těchto oblastech a možný vznik společné platformy pro přípravu budoucích opatření. Mgr. Vedralová nepředpokládá vznik zvláštní platformy, průmysl je v rámci svých platforem zapojen v rámci připomínkových řízení při přípravě legislativních opatření, případně jsou možné formy ad hoc jednání s jeho zástupci.

MUDr. Kalina (KAD) se připojil návrhu MUDr. Béma na cíle strategie. Ing. Novák (IOPL) upozornil na postoj vůči platným mezinárodním úmluvám o návykových látkách, navrhl obezřetnost a koordinaci postupu spolu s EU, zejména ve vztahu ke konopí a upozornil na skutečnost, že oficiální materiály EU, jejímž je ČR členem, předkládané do EK, nepředpokládají legalizaci konopí pro rekreační účely, kterou je třeba striktně oddělovat od legalizace konopí pro léčebné účely.

Mgr. Horecký (APSS) upozornil, že tématem jednání je zejména návrh nové strategie, nikoliv diskuze o legalizaci konopí. Nová strategie předpokládá, že v průběhu platnosti se bude hledat vhodné řešení. Dále navrhl do cílů strategie navržených MUDr. Bémem, doplnit „zdravotní“ či „zdravotněsociální“ opatření a navrhl další diskuzi o cílech strategie v rámci jednotlivých resortů a institucí. Mgr. Rybáková (MV) se připojila k návrhu Mgr. Horeckého a dále navrhla nedělit cíle strategie, ale zachovat cíl jeden, rozšířený o aspekty udržitelného rozvoje. Mgr. Vedralová sdělila, že cíl strategie bude upřesněn a rozšířen v intencích návrhu MUDr. Béma a jeho návrhy, předložené až na samotném jednání budou případně reflektovány při přípravě 2. návrhu nové strategie. Mgr. Vedralová poukázala na různé úhly pohledu ve vztahu k poměru a vyváženosti prevence a represe, a má za to, že v rámci ČR nedochází k převaze represivního přístupu.

Mgr. Cibulka (MF) podpořil rozšíření cílů strategie. Mgr. Frydrych nevidí důvody pro dělení dopadů legálních a nelegálních trhů s návykovými látkami, když obě oblasti mají na pomezí pololegální či nelegální charakter. Dále poukázal na princip generálně preventivního významu represe, který je obecně uznáván nejen v oblasti návykových látek či závislostního jednání. Současně zdůraznil, že oblast substituce je oblastí, kde drogová situace a trhy více ovlivňují protidrogovou politiku než naopak.

Mgr. Kostecká (MZ) podpořila návrh na další diskuzi k cílům strategie. Poukázala na strategii Česko 2020-30 a na žádoucí propojení s protidrogovou strategií. Také poukázala na zaměření strategie vůči intenzivnímu užívání či prostému užívání návykových látek.

MUDr. Bém sdělil, že jeho návrh cílů strategie koreluje se závěry přednesenými v prezentaci MUDr. Mravčíka. Zdůraznil nutnost srozumitelnosti strategie.

Závěrem diskuze byla konstatována potřeba podrobnějšího popisu tzv. „U křivky“ ve vztahu ke stavu v ČR.

Přestávka 15 min.

Mgr. Vedralová zrekapitulovala 4 hlavní pilíře navrhované strategie: primární prevence, snižování rizik, léčba a resocializace, regulace a snižování dostupnosti, na které navazují podpůrná opatření další koordinace, financování, informace, výzkum evaluace, mezinárodní závazky.

Mgr. Rampachová (A.N.O.) navrhla do pilíře snižování rizik doplnit slova „snižování rizik a škod“,

MUDr. Dolák (SNN) se připojil k požadavku A.N.O. MUDr. Mravčík (NMS) poukázal na fakticky stejný obsah termínů předcházení škod a snižování rizik. Z diskuze vyplynula úprava názvu na název „minimalizace rizik a škod“. Mgr. Richter navrhl diskuzi o tzv. grafickém zobrazení strategie a o faktické rovnosti důležitosti jeho jednotlivých segmentů. Mgr. Vedralová zdůraznila skutečnost, že koordinace fakticky zastřešuje opatření všech pilířů. Termín pilíře bude nahrazen termínem oblasti.

Další diskuze byla vedena k oblasti IV. Regulace a snižování dostupnosti. Mgr. Kostecká (MZ) navrhla změnu názvu na „regulační opatření včetně snižování dostupnosti“. MUDr. Bém poukázal na provázanost, překryvy a interaktivitu jednotlivých oblastí. Dále komentoval nevyváženost úlohy a role zejména vyšších samosprávných celků v porovnání s popisem kompetenci resortů v části koordinace diskutovaného materiálu. MUDr. Bém dále postrádá v materiálu definici potřeb, na které by měla strategie reagovat, a navrhl její zapracování do materiálu. Mgr. Vedralová uvedla, že tato definice je de facto uvedena v materiálu v části popisu prioritních oblastí, a konkrétní požadavek by měl být obsahem akčního plánu případně. Mgr. Klimentová (MPO) poukázala na skutečnost, že v Kapitole Hlavní pilíře strategie se uvádí, „další podmínkou je podpora veřejnosti, její informovanost, aktivní přístup a nebagatelizování nežádoucích a nezákonných jevů“. Tuto deklaraci lze považovat za rozpor s cílem „změna regulace nabídky návykových látek a hazardního hraní směrem k podpoře produktů s nižší rizikovostí“ (Kapitola Cíle strategie, Prioritní zaměření opatření v definovaných oblastech strategie, Regulace a snižování dostupnosti), tuto připomínku zaslali také elektronicky. Mgr. Kostecká (MZ) navrhla doplnění koordinace o spolupráci, která kromě mezinárodní spolupráce v materiálu chybí a v části informace, výzkum, evaluace doplnit monitoring a evaluaci nahradit termínem hodnocení. Mgr. Rampachová (A.N.O.) poukázala na evropskou protidrogovou strategii, kde je v úvodu uvedena definice potřeb. MUDr. Mravčík (NMS) uvedl, že integraci dalších oblastí protidrogové politiky se fakticky ztížila možnost konkrétně jednoduše a srozumitelně definovat v několika bodech jednoznačné a nejdůležitější potřeby. Mgr. Vedralová navrhla možnost definovat nejzásadnější oblasti, a to sítě služeb jejich dobudování a finanční stabilizace, posílení systému primární prevence, posílení role samosprávy, důsledné vymáhání práva, zlepšení regulace legálních návykových látek. MUDr. Bém dal na zvážení procesního propojení tvorby strategie s probíhající reformou psychiatrické péče. Na návrh přítomných bude do materiálu zapracován terminologický slovník.

Mgr. Vedralová závěrem shrnula, členům VZRI bude ve lhůtě cca jednoho týdne zaslána nová verze návrhu Národní strategie protidrogové politiky se zapracovanými podněty a připomínkami k připomínkám. Součástí bude také zapracování připomínek členů VZRe, který proběhne v následujících dnech. Poté cca za tři týdny bude svoláno další jednání VZRI k diskuzi o návrhu strategie.

Jednání VZRI bylo ukončeno v 12:55 hod.

**Zapsal:** JUDr. Petr Charypar

**Dne:** 12.11.2018