



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti



Úřad vlády
České republiky

Souhrn situace a hlavní trendy v oblasti závislostního chování v České republice 2024

Užívání tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků

V České republice denně kouří přibližně 20 % populace starší 15 let, tedy přibližně 1,5–2 miliony osob. Dlouhodobě je patrný trend mírného poklesu výskytu současného i denního kuřáctví v obecné populaci starší 15 let, zejména ve věkové kategorii 15–34 let. Dlouhodobě klesá také podíl kuřáků mezi dětmi a dospívajícími. Aktuálně denně kouří 1–4 % dětí ve věku 13–15 let a 6–9 % studentů ve věku 15–19 let.

V důsledku kouření ročně zemře 16–18 tis. osob, nejčastěji v důsledku zhoubných novotvarů průdušnice, průdušek a plic a chronické obstrukční plicní nemoci. Pravidelní kuřáci se dožívají v průměru o 10–14 let méně než nekuřáci.

V kontaktu se službami a v léčbě pro závislost na tabáku je ročně přibližně 500 až 1 tis. osob, především v ambulantní psychiatrické péči, ale i v centrech pro odvykání kouření. Poradenství v oblasti odvykání kouření poskytují ambulantní lékaři různých odborností, lékárny i adiktologické programy. Značná část kuřáků se pokouší přestat bez odborné pomoci.

V posledních letech stoupá popularita alternativních výrobků, především e-cigaret, zahřívaných tabákových výrobků a nikotinových sáčků, zejména mezi dospívajícími a mladými dospělými. E-cigarety užívá v současnosti přibližně 8–11 % a zahřívané tabákové výrobky 4–6 % dospělých. Mezi dospívajícími ve věku 13–15 let užívá v současnosti e-cigarety 10–22 %, zahřívané tabákové výrobky 5–11 % a nikotinové sáčky 5–8 %. Mezi dospívajícími ve věku 15–19 let roste podíl pravidelných uživatelů alternativních nikotinových výrobků.

V návaznosti na zákon č. 349/2023 Sb. dochází od roku 2024 k postupnému zvyšování spotřební daně z tabákových výrobků. Daň z cigaret, tabáku ke kouření a doutníků se zvýšila o 10 %, v letech 2025–2027 poroste každoročně o dalších 5 %. U zahřívaného tabáku je plánováno roční navýšení o 15 %. Nově se spotřební daň vztahuje i na produkty, jako jsou nikotinové sáčky, náplně do e-cigaret či žvýkáci a šňupací tabák.



Užívání alkoholu

Míra konzumace alkoholu v české populaci je vysoká. Spotřeba alkoholu v ČR odpovídá 10 l etanolu na osobu, včetně dětí a seniorů. Denně pije alkohol 7–11 % dospělé populace a podíl denních konzumentů se v posledních dvou letech mírně zvyšuje. Podíl denních konzumentů alkoholu roste s věkem.

Mezi dětmi a dospívajícími dochází od r. 2010 k významnému poklesu pití alkoholu, v evropském kontextu však zůstává u dospívajících míra pití alkoholu vysoká. Významným mezníkem z pohledu expozice návykovým látkám, resp. jejich pravidelného a rizikového užívání, je přechod ze základní na střední školu. Aktuální výsledky studie *ESPAD 2024* naznačují nárůst výskytu rizikových forem pití alkoholu mezi dospívajícími.

Dlouhodobě se odhadem 1,3–1,6 milionu dospělých nachází v kategorii rizikového pití alkoholu, v tom 600–900 tis. osob spadá do kategorie škodlivého pití. Podíl osob vykazujících známky rizikového a škodlivého pití alkoholu se dlouhodobě nemění. Odhadem 11 % splňuje diagnostická kritéria pro závislostní poruchu spojenou s konzumací alkoholu.

Ročně zemře v souvislosti s konzumací alkoholu 6–7 tis. osob, z toho 1,5–2,5 tis. případů úmrtí jsou přímo přiřaditelné alkoholu. Přibližně 400–500 případů tvoří úmrtí v důsledku intoxikace alkoholem. Zátěží pro společnost a zdravotní systém jsou také úrazy, dopravní nehody či násilí páchané pod vlivem alkoholu. Osoby se závislostí na alkoholu umírají v průměru o 24 let dříve než běžná populace.

V kontaktu se službami a v léčbě pro závislost na alkoholu je ročně přibližně 25–35 tis. osob, z nich největší část (cca 27 tis. osob) je ročně v kontaktu s psychiatrickými zařízeními (20–23 tis. v ambulantní a 7–8 tis. v lůžkové péči).

V rámci vládního ozdravného plánu pro veřejné finance (tzv. konsolidační balíček) došlo k úpravě spotřebních daní u alkoholu. Od 1. 2. 2024 se zvýšila spotřební daň u lihovin, a to o 10 % v letech 2024 a 2025 a o 5 % v roce 2026. Základní sazba daně tak postupně vzroste ze 35 500 Kč/hl na 41 050 Kč/hl, u pěstelského pálení na 20 550 Kč/hl. Spotřební daň z tichého vína zůstává nulová. U piva se sazby odvíjejí od stupňovitosti a velikosti pivovaru. Od ledna 2024 došlo v souvislosti se změnou DPH (nově základní sazba 21 %) ke zvýšení ceny piva.



Problematická spotřeba psychoaktivních léků

Zneužívání léků, tj. užití sedativ bez doporučení lékaře, léků proti bolesti za účelem dostat se do nálady nebo léků v kombinaci s alkoholem uvádí 14–23 % 16letých, v tom 5–13 % opakovaně. V posledních letech roste podíl dospívajících, kteří užívají sedativa a/nebo hypnotika na lékařský předpis, i podíl těch, kteří je užívají mimo lékařskou indikaci, častěji jde o dívky.

Do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků, definované jako užívání léků po dobu delší než 6 týdnů, subjektivního pocitu nadužívání léků a/nebo získání léků bez lékařského předpisu, spadá odhadem 12–15 % dospělé populace, což odpovídá 1,1–1,4 mil. osob starších 15 let. Přibližně 9–13 % populace nadužívá sedativa a hypnotika, 6–7 % nadužívá opioidní analgetika. Častěji jde o ženy a osoby ve vyšším věku. Zneužívané psychoaktivní léky jsou získávány především z oficiálního zdravotního systému, ale také prostřednictvím rodiny či internetu, avšak objevují se i na trhu s nelegálními drogami.

Ročně v důsledku předávkování psychoaktivními léky zemře přibližně 10–15 osob, nejčastěji jde o předávkování benzodiazepiny. Další případy tvoří úmrtí pod vlivem psychoaktivních léků, např. z důvodu nemoci, nehody nebo sebevraždy. Pro úraz pod vlivem psychoaktivních léků je ročně hospitalizováno přibližně 200–300 osob, v posledních letech počet případů roste.

V léčbě v souvislosti s problematickým užíváním psychoaktivních léků je ročně přibližně 2,5 tis. osob, v tom přibližně 2 tis. osob v ambulantní a 300–400 osob v rezidenční péči. Uživatelé léků tvoří dlouhodobě přibližně 6 % celkového počtu pacientů v ambulantní léčbě závislostí, dvě třetiny léčených jsou ženy.



Užívání nelegálních drog

Nejčastěji užívanou nelegální drogou v ČR jsou konopné látky, ostatní nelegální drogy jsou užívány v mnohem menší míře. Mezi dospívajícími prevalence zkušeností s nelegálními drogami dlouhodobě klesá. Konopné látky alespoň jednou v životě užilo 16–24 % 15–16letých studentů, zkušenost s užitím extáze, LSD a halucinogenních hub mají přibližně 3 %, pervitin nebo kokain užilo méně než 2 %, heroin nebo jiné opiáty méně než 1 % dospívajících.

Zkušenost s konopnými látkami uvádí asi třetina dospělých osob. Přibližně 7–10 % dospělých užilo konopí v posledních 12 měsících, 3–5 % v posledních 30 dnech. Míra užívání konopí je vyšší mezi muži a v mladších věkových skupinách. Konopí výhradně za účelem samoléčby zdravotních potíží užilo v posledním roce 380–570 tis. obyvatel ČR. Užívání konopí z důvodu samoléčby roste s věkem, nejvyšší je ve věkových skupinách 55–64 a zejména 65+ let.

Odhadem 45–47 tis. lidí užívá drogy rizikově, nejčastěji pervitin (35–38 tis.) nebo opioidy (9–10 tis.). Za posledních deset let se jejich počet zvýšil přibližně o čtvrtinu. Odhadem 41–43 tis. lidí užívá nelegální drogy injekčně.

Výskyt HIV/AIDS je v české populaci i mezi injekčními uživateli drog dlouhodobě nízký (4–14 případů ročně). Další 12 nových případů HIV bylo hlášeno mezi osobami z Ukrajiny s historií injekčního užívání drog. Výskyt virové hepatitidy typu C mezi uživateli drog je dlouhodobě stabilní (přibližně 300–600 případů ročně), nicméně představuje nejrozšířenější infekci mezi lidmi užívajícími drogy.

Na předávkování nelegálními drogami a psychoaktivními léky ročně zemře 60–75 osob, dalších 130–150 případů úmrtí pod vlivem drog je ročně hlášeno z důvodu nemoci, nehody nebo sebevraždy. Zátěží pro společnost a zdravotní systém jsou i úrazy a dopravní nehody pod vlivem drog.

Nejvyšší počet uživatelů nelegálních drog je v kontaktu s adiktologickými službami minimalizace rizik (43 tis.). Většinu z nich tvoří uživatelé pervitinu (70 %) a opioidů (25 %), nejčastěji užívající drogy injekčně (89 %). V psychiatrických ambulancích je ročně léčeno odhadem 17–18 tis. uživatelů nelegálních drog, v lůžkových zařízeních přibližně 5 tis. Počty uživatelů nelegálních drog v kontaktu se službami se zvyšují, zejména v ambulantních programech.

Od 1. ledna 2025 vstoupila v účinnost nová právní úprava regulující psychoaktivní látky (zákon č. 321/2024 Sb.). Novela zavádí dvě nové kategorie psychoaktivních látek: *psychomodulační látky*, které lze za přísných podmínek legálně prodávat dospělým osobám (specializované prodejny, zákaz reklamy, informace o složení na obalu, výdej do vlastních rukou), a *zařazené psychoaktivní látky*, které budou regulovány podobně jako nelegální drogy, nicméně přechovávání malého množství pro vlastní potřebu nebude kriminalizováno. Zákon si klade za cíl ochránit veřejné zdraví a bezpečnost, aniž kriminalizuje uživatele těchto látek.

Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR v květnu 2025 schválila novelu trestního zákoníku, která přináší částečnou dekriminizaci držení a pěstování konopí pro vlastní potřebu. Podle schválené úpravy bude legální pěstovat až tři rostliny konopí a držet doma až 100 gramů sušiny, přičemž čtyři až pět rostlin bude přestupkem a větší množství trestným činem. Držení více než 200 g doma nebo více než 50 g mimo obydlí bude rovněž trestné (§ 285 TZ). Nově zavedený § 283a upravuje nedovolenou výrobu a nakládání s konopím odděleně od jiných drog. Změna je součástí širší reformy směřující ke snížení počtu vězňů, omezení recidivy a častějšímu ukládání alternativních (např. peněžitých) trestů.



Hazardní hraní

Hraní hazardních her v posledních 12 měsících uvádí 32–50 % dospělých, nejvíce lidí hraje loterie. Hraní hazardních her mimo loterie uvádí 13–21 % dospělé populace.

V dlouhodobém horizontu dochází k mírnému nárůstu míry hazardního hraní v dospělé populaci, a to jak v případě loterií, tak v případě ostatních her (technické hry, živé hry a kurzové sázení). Roste míra online hazardního hraní, a to včetně loterií. Míra hraní hazardních her je několikanásobně vyšší mezi muži a mezi mladými dospělými (15–34 let).

Je odhadováno 180–275 tis. osob v riziku rozvoje problémů s hraním hazardních her, v kategorii vysokého rizika se nachází 50–140 tis. osob. Největší podíl osob v riziku je mezi hráči technických her a online kurzového sázení. Odhadovaný počet osob v riziku rozvoje problémového hráčství je dlouhodobě stabilní, mírně se však zvyšuje počet osob ve vysokém riziku.

Problémové hraní vede k finančním, rodinným i pracovním problémům. Ke zdravotním dopadům rizikového hazardního hraní patří častý výskyt přidružených psychiatrických potíží a časté problémy v oblasti duševního zdraví včetně sebevražedných myšlenek a pokusů.

V kontaktu se službami v souvislosti s hazardním hraním je přibližně 3–4 tis. osob ročně, v tom přibližně 1 tis. osob v zařízeních psychiatrické péče. Jde zejména o muže, v souvislosti s hraním se jich léčí 5krát více než žen. Průměrný věk hráčů v léčbě je 32–34 let. Většina léčených má problém s technickými hrami, a to jak hranými v kamenných provozovnách, tak na internetu. Výrazně roste podíl osob v léčbě, které mají problém s online kurzovým sázením.

Od července 2024 je novinkou v oblasti regulace hazardního hraní zavedení tzv. *panic buttonu*. Jde o prostředek pro okamžité vyloučení hráče z účasti na hazardní hře, a to na dobu 48 hodin. Aktivace probíhá prostřednictvím uživatelského konta a vede k automatickému zamezení účasti na všech formách hazardních her u všech provozovatelů. Zavedení *panic buttonu* doplňuje stávající nástroj dlouhodobého vyloučení, tedy zápis do *Rejstříku fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách*.



Nadužívání digitálních technologií

Digitální hry hraje nadměrně, tj. 4 a více hodin denně, přibližně 12–22 % dětí a 8–19 % dospívajících. Do kategorie závislosti na hraní her spadá odhadem 5–13 % dětí a 12–17 % dospívajících. Sociální sítě užívá nadměrně, tj. 4 a více hodin denně, 20–30 % dětí a 28–50 % dospívajících. Do kategorie rizika v souvislosti s trávením času na sociálních sítích spadá odhadem 7–13 % dětí a 29–34 % dospívajících.

Dospělí tráví na internetu v běžný pracovní den v průměru 130–150 minut denně, o víkendu 160–190 minut denně. Muži tráví dlouhodobě více času hraním digitálních her, na online seznamkách a pornografických stránkách, zatímco ženy častěji tráví čas na sociálních sítích.

V kategorii rizika rozvoje závislosti na internetu a digitálních technologiích se nachází odhadem 4–6 % české populace starší 15 let, což odpovídá přibližně 330–450 tis. osob. Do kategorie vysokého rizika spadá odhadem 120–165 tis. osob starších 15 let. Nejvyšší podíl osob v riziku je ve věkové skupině 15–24 let.

Přímé dopady nadužívání digitálních technologií zahrnují zanedbávání hygieny, jídla a/nebo spánku, únavu, bolesti hlavy, očí, zad nebo jiných částí pohybového aparátu. Mezi dlouhodobé dopady patří pokles fyzické aktivity, omezení sociálních kontaktů a ztráta přátel, konflikty v osobních vztazích, zanedbávání volnočasových aktivit, nesoustředěnost a problémy v práci nebo ve škole.

U dospívajících klientů se objevuje spojitost s úzkostnými poruchami, ADHD, depresivními stavy a sebevražednými myšlenkami.

V ČR v současné době neexistují léčebné a poradenské služby přímo zaměřené na klienty v riziku digitálních závislostí. Klienti v riziku digitálních závislostí se v rostoucí míře obracejí na adiktologické služby – dlouhodobě roste počet programů pracujících s těmito klienty i jejich počet. S digitálními závislostmi se služby stále častěji setkávají u dětí a dospívajících (ve věku 10–19 let), jde zejména o nadměrné hraní online her a trávení času na sociálních sítích. Až na výjimky vykazují klienty s digitální závislostí ambulantní služby. Poradenství klientům v oblasti digitálních závislostí poskytují také online poradny.



Základní přehled situace v ČR v číslech

Výskyt závislostního chování v dospělé populaci

- **16–23 %** populace ve věku 15+ let, tj. **1,5–2,1 mil.** osob, denně nebo téměř denně kouří cigarety
- **8–11 %** osob, tj. **730 tis.–1 mil.** osob, užívá v současnosti (v posledních 30 dnech) e-cigarety, **4–6 %** užívá zahřívané tabákové výrobky (tj. až **550 tis.** osob) a **1–3 %** nikotinové sáčky (tj. až **275 tis.** osob)
- **7–11 %** osob ve věku 15+ let, tj. **650 tis.–1 mil.** osob, denně nebo téměř denně pije alkohol
- **15–18 %** osob, tj. **1,3–1,6 mil.** osob, pije rizikově, v tom **6–10 %** populace (**600–900 tis.** osob) spadá do kategorie škodlivého pití alkoholu
- **12–15 %** dospělých, tj. odhadem **1,1–1,4 mil.** osob, spadá do kategorie problematické spotřeby, resp. zneužívání psychoaktivních léků
- **7–10 %** osob ve věku 15+ let, tj. odhadem **650–900 tis.** dospělých, užilo v posledních 12 měsících konopné látky, přibližně **360 tis.** dospělých spadá do kategorie rizika vzniku problémů spojených s užíváním konopných látek
- **4–6 %** dospělé populace užilo v posledních 12 měsících konopné látky výhradně pro samoléčbu, tj. odhadem **380–570 tis.** osob
- **1–2 %** dospělých užila v posledních 12 měsících shodně extázi a halucinogenní houby, méně než **1 %** pervitin (nebo amfetaminy) a kokain
- **3 %** dospělých (tj. **275 tis.** osob) užila v posledních 12 měsících kratom, ve skupině 15–24 let šlo o **14 %** osob
- **45–47 tis.** osob užívá rizikově pervitin nebo opioidy, v tom **34–38 tis.** užívá rizikově pervitin a **9–10 tis.** opioidy, v tom **5 tis.** buprenorfin, **3 tis.** heroin a **2 tis.** jiné opioidy
- **2–3 %** populace starší 15 let podle škály Lie/bet spadá do kategorie problémového hráčství (tj. přibližně **180–275 tis.** osob), z toho **50–140 tis.** osob spadá do kategorie vysokého rizika

- **4–6 %** osob (**330–450 tis.** osob) spadá do kategorie rizika digitálních závislostí, v tom **1–2 %** (**120–165 tis.** osob) spadají do kategorie vysokého rizika, nejčastěji ve věkových skupinách 15–24 let a 25–34 let

tabulka 1: Výskyt rizikových forem závislostního chování v populaci ČR starší 15 let

Rizikové formy závislostního chování mezi dospělými	Počet osob
Denní kuřáci	1,5–2,1 mil.
Denní konzumenti alkoholu	640 tis.–1 mil.
Rizikové pití alkoholu	1,3–1,6 mil.
➤ v tom ve vysokém riziku (tzv. škodlivé pití)	600–900 tis.
Problematické užívání psychoaktivních léků	1,1–1,4 mil.
Intenzivní uživatelé konopných látek	350–470 tis.
➤ v tom ve vysokém riziku	160–250 tis.
Lidé užívající drogy (pervitin a opioidy) rizikově	45–47 tis.
➤ uživatelé pervitinu	35–38 tis.
➤ uživatelé opioidů	9–10 tis.
➤ lidé užívající drogy injekčně	41–43 tis.
Osoby v riziku problémového hraní	180–275 tis.
➤ v tom ve vysokém riziku	50–140 tis.
Osoby v riziku digitální závislosti	330–450 tis.
➤ v tom ve vysokém riziku	120–165 tis.



Výskyt závislostního chování mezi dětmi a dospívajícími

- **1–4 %** 13–15letých žáků a **6–9 %** 15–19letých studentů uvádí denní nebo téměř denní kouření cigaret
- **10–22 %** 13–15letých užívá v současnosti (v posledních 30 dnech) e-cigarety, **5–11 %** zahřívané tabákové výrobky a **5–8 %** nikotinové sáčky; **31 %** 16letých uvádí současné užívání e-cigaret, **7 %** užívání zahřívaných tabákových výrobků a **10 %** nikotinových sáčků
- **24 %** 11letých, **44 %** 13letých, **73 %** 15letých a **88 %** 16letých někdy v životě pilo alkohol, více než polovina z nich uvedla pití alkoholu v posledních 30 dnech
- **38–47 %** 15–19letých studentů pilo v posledních 30 dnech nadměrné dávky alkoholu (tj. 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti), **15–20 %** jednou týdně nebo častěji

- **20–24 %** 16letých studentů užilo v posledních 12 měsících nelegální drogu, **19–23 %** užilo konopné látky, **2–3 %** extázi, zhruba **2 %** LSD či jiné halucinogeny, **1–2 %** halucinogenní houby, přibližně **1 %** kokain či pervitin
- **8–17 %** dětí a dospívajících užilo v posledních 12 měsících kratom
- **21–30 %** 15–19letých studentů hraje v posledních 12 měsících hazardní hry o peníze (včetně loterií)
- **12–22 %** dětí ve věku 11–15 let a **8–19 %** dospívajících ve věku 15–19 let hraje rizikově digitální hry, do kategorie rizika spadá **5–13 %** dětí a **12–17 %** dospívajících
- **20–30 %** dětí a **28–50 %** dospívajících užívá rizikově sociální sítě, do kategorie rizika spadá odhadem **7–13 %** dětí a až **34 %** dospívajících



Dopady užívání návykových látek

- **16–18 tis.** úmrtí je ročně způsobeno kouřením tabáku
- **6–7 tis.** úmrtí je ročně způsobeno pitím alkoholu, cca u **2 tis.** případů je alkohol hlavní nebo jedinou příčinou úmrtí, z toho intoxikace alkoholem tvoří **400–500** případů ročně
- **60–75** lidí ročně zemře v důsledku smrtelných předávkování, z toho v **50–70** případech jde o předávkování nelegálními drogami nebo těkavými látkami, **4–19** případů ročně v souvislosti s benzodiazepiny
- **130–150** případů úmrtí je ročně identifikováno pod vlivem nelegálních drog a psychoaktivních léků z jiných příčin než předávkování, z toho nejvíce v důsledku nemocí, nehod a sebevražd
- **4–14** nově zjištěných případů HIV je ročně uváděno v souvislosti s injekčním užíváním drog
- **700–1,3 tis.** případů virové hepatitidy typu C je hlášeno ročně, z toho **300–600** případů mezi lidmi užívajícími drogy injekčně
- **14–16 tis.** případů hospitalizací je ročně hlášeno pro úraz pod vlivem návykových látek, v tom **13,5–15,5 tis.** osob pod vlivem alkoholu, **200–300** osob je ročně hospitalizováno pro úraz pod vlivem psychoaktivních léků, **250–400** osob pod vlivem nelegálních drog a **10–15** osob pod vlivem těkavých látek
- **4–5 tis.** dopravních nehod ročně je způsobeno pod vlivem alkoholu, **300–400** pod vlivem jiných drog
- více než **70 %** hráčů uvádí úzkostně-depresivní poruchu, **44–46 %** hráčů myšlenky na sebevraždu a **14–25 %** pokus o sebevraždu
- **2–6krát** častější je u dětí a dospívajících v riziku digitálních závislostí zanedbávání volnočasových aktivit, problémy se spánkem nebo jídlem, problémy ve škole a dopady na čas trávený s kamarády a rodinou

tabulka 2: Úmrtí způsobená ročně užíváním návykových látek v populaci ČR

Závislostní chování	Úmrtí spojená s užíváním		
	Celker	Přímá (předávkování)	Úmrtí pod vlivem
Kouření	16–18 tis.	–	–
Konzumace alkoholu	6–7 tis.	200–250	500–600
Užívání psychoaktivních léků	n. a.	10–15*	130–150
Užívání nelegálních drog	1,0–1,3 tis.**	50–70	

X Pozn.: *Údaj se vztahuje pouze k benzodiazepinům, informace o přímých úmrtích v důsledku užívání ostatních psychoaktivních léků nejsou k dispozici. **Odhad pro ČR provedený na základě globálních dat studie *Global Burden of Disease* pro r. 2019.



Sít' služeb pro klienty s problémem se závislostí

- **300–350** zařízení poskytuje specializované adiktologické služby, z nich je **55–60** nízkoprahových kontaktních center, **50–60** terénních programů, **100–120** ambulantních léčebných programů (z toho **35** programů pro děti a dospívající), **10–15** detoxifikačních jednotek, **30–35** oddělení lůžkové zdravotní péče, **15–20** terapeutických komunit, **45–55** ambulantních programů následné péče (z nich **20–25** s chráněným bydlením) a **5–7** domovů se zvláštním režimem pro osoby závislé na návykových látkách
- **60–70** zařízení hlásí pacienty v léčbě opioidními agonisty, odhadem **600–700** praktických lékařů poskytuje léčbu opioidními agonisty
- **1/2** adiktologických služeb pracuje s cílovou skupinou hráčů hazardních her, více než **1/3** služeb s osobami v riziku digitálních závislostí
- **42** center poskytuje léčbu závislosti na tabáku v rámci ambulancí nemocnic, **150–200** ambulantních lékařů a přibližně **200** specializovaných lékáren nabízí poradenství
- **17–19** zachytných stanic vykazuje ročně celkem **20–25 tis.** klientů
- **90–100 tis.** osob ročně vyhledá léčbu spojenou s užíváním návykových látek, přibližně **500–1 tis.** osob v souvislosti s kouřením, **25–35 tis.** v souvislosti s užíváním alkoholu, **50–60 tis.** je v kontaktu se službami v souvislosti s užíváním nelegálních drog, **2–3 tis.** v souvislosti s užíváním psychoaktivních léků, **3–4 tis.** vyhledá léčbu v souvislosti s hraním hazardních her a přibližně **300–600 osob** s nadužíváním digitálních technologií

tabulka 3: Odhad počtu osob ročně v kontaktu s adiktologickými službami a v léčbě závislosti v ČR

Závislostní chování	Odhadovaný počet osob v kontaktu se službami
Kouření	500–1 tis.
Konzumace alkoholu	25–35 tis.
Užívání psychoaktivních léků	2–3 tis.
Užívání nelegálních drog	50–60 tis.
Hazardní hraní	3–4 tis.
Digitální závislosti	300–600



Finance, trh, kriminalita

- **1 466 mil. Kč** činí odhad výdajů na protidrogovou politiku (sít' adiktologických služeb, záchytné stanice, koordinace a výzkum), z toho **7 %** tvoří výdaje na prevenci, **33 %** na služby minimalizace rizik, **30 %** na ambulantní a rezidenční léčbu, **10 %** na služby následné péče, **13 %** na provoz záchytných stanic, **6 %** na provoz domovů se zvláštním režimem a méně než **1 %** na koordinaci a výzkumné aktivity
- **1 478 mil. Kč** tvořily výdaje zdravotní pojišťovny (VZP) na léčbu uživatelů návykových látek v r. 2023, **1 592 mil. Kč** v r. 2024, nejčastěji na léčbu poruch spojených s užíváním alkoholu (**1 004 mil. Kč**), **527 mil. Kč** s užíváním nelegálních drog, **49 mil. Kč** s užíváním sedativ/hypnotik s **11 mil. Kč** s užíváním tabáku
- **54 mld. Kč** ročně vybere stát na spotřební dani z tabákových výrobků, **14 mld. Kč** na spotřební dani z alkoholických nápojů
- **11,5–12,4 miliard** kusů cigaret je ročně spotřebováno v ČR, což odpovídá v přepočtu cca **1,5 tis.** cigaret na 1 obyvatele za rok
- **160 l** alkoholu na 1 obyvatele je spotřebováno ročně, což odpovídá **9 l** čistého alkoholu na osobu
- **59 mld. Kč** prohráli hráči v hazardních hrách v ČR
- **15 tis.** trestných činů bylo spácháno pod vlivem návykových látek (z toho **71 %** pod vlivem alkoholu a **29 %** pod vlivem nealkoholových drog)

tabulka 4: Odhad společenských nákladů v souvislosti se závislostním chováním v ČR

Závislostní chování	Společenské náklady (v Kč)
Kouření	100–170 mld.
Konzumace alkoholu	50–57 mld.
Užívání psychoaktivních léků	n. a.
Užívání nelegálních drog	6–7 mld.
Hazardní hraní	14–16 mld.



Tento souhrn situace je zpracován na základě **Souhrnné zprávy o závislostech v České republice 2024**. Zpráva je součástí informačního balíčku zpráv o závislostech za rok 2024. Zpracovalo ji Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (pracoviště Úřadu vlády České republiky).

Všechny zprávy o situaci v oblasti závislostí jsou zveřejněny na stránkách <https://www.drogy-info.cz>.

