



emcdda.europa.eu

SOUHRN — VYBRANÉ TÉMA 1: DROGY A ŘÍZENÍ VOZIDEL

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost

Výroční zpráva za rok 2007: stav drogové problematiky v Evropě

Embargo: 10.00 hod. SEČ — 22.11.2007

Úvod

Od konce 90. let se značný počet evropských a celosvětových vědeckých výzkumných projektů zabýval otázkou řízení vozidel pod vlivem psychoaktivních látek. Ve zprávě „Drogy a řízení“, kterou EMCDDA uveřejnilo jako *Vybrané téma* spolu se svou *Výroční zprávou za rok 2007*, se centrum zaměřuje na otázku řízení vozidel po konzumaci konopných látek a benzodiazepinů. Údaje z jednotlivých zemí byly podrobeny analýze s cílem určit prevalenci těchto látek mezi řidiči a rovněž zkoumány v kontextu politik a právních předpisů, prosazování práva a prevence.

Analýza situace ⁽¹⁾

- Studie ukazují, že po alkoholu jsou konopné látky a benzodiazepiny nejvíce rozšířené psychoaktivní látky mezi evropskými řidiči. Zdá se, že toto zjištění platí konzistentně bez ohledu na typ studie (např. zkoušky na přítomnost těchto látek v těle při silničních kontrolách, prováděné náhodně nebo při podezření, testy v nemocnicích, pitvy). V polovině studií se více vyskytují konopné látky, v druhé polovině benzodiazepiny.
- V Evropě existují některé výjimky. V **Lotyšsku**, ve **Finsku**, ve **Švédsku** a v **Norsku** je u řidičů častěji zjišťována přítomnost amfetaminů než konopných látek a benzodiazepinů. Ve **Slovinsku** bývá častěji zjišťována přítomnost opiátů než benzodiazepinů.
- Experimentální studie (např. testy výkonnosti) ukazují, že užití konopných látek a benzodiazepinů vede ke snížení schopnosti řídit vozidlo, přičemž míra tohoto snížení se liší podle dávky, odolnosti a časového odstupu od požití drogy. Studie zaměřené na posuzování rizik ukazují, že požití těchto drog zároveň s alkoholem významně zvyšuje riziko, že se řidič stane účastníkem dopravní nehody nebo nehodu způsobí.
- Není jasné, zda řidiči, kteří mají pozitivní zkoušku na benzodiazepiny, tyto látky užívají nebo zneužívají. Při analýzách bylo zjištěno, že koncentrace těchto látek v krvi obvykle dosahovaly terapeutických úrovní (např. v **Rakousku**, ve **Finsku** a ve **Švédsku**), často však byly mnohem vyšší (např. v **Norsku**). Nicméně právní postavení v téměř každé evropské zemi je jasné: řízení vozidla ve stavu, kdy je člověk klinicky pod vlivem benzodiazepinů, dokonce i když jsou užívány správně podle lékařského předpisu, je protiprávním činem.
- Řidiči užívající konopné látky bývají spíše mladí muži. Naproti tomu ti, kdo řídí vozidlo pod vlivem benzodiazepinů, bývají spíše středního věku a často ženy.
- Údaje předložené pro toto *Vybrané téma* nenechávají nikoho na pochybách, že látkou číslo jedna, která dnes ohrožuje životy na evropských silnicích, je alkohol.

Politika a právní předpisy

- Na možné škody, které představuje řízení vozidel pod vlivem psychoaktivních drog, reagovaly jednotlivé země na nejvyšší úrovni. Mnoho zemí zpřísnilo zákony, zvýšilo tresty

nebo upravilo národní strategie (např. strategie týkající se bezpečnosti silniční dopravy nebo protidrogové strategie) tak, aby tomuto problému čelilo.

- Legislativní opatření jednotlivých zemí na řízení vozidel pod vlivem drog se velmi liší, od zákonů stanovujících nulovou toleranci (sankcionujících zjištění přítomnosti této látky samo o sobě) až po zákony o snížené schopnosti řídit vozidlo (sankcionující v případě, že určitá osoba je považována za nezpůsobilou řídit vozidlo).
- Zákony stanovující „nulovou toleranci“ pro nezákonné drogy, jako jsou například konopné látky, byly zavedeny v **Belgii**, v **Portugalsku** a ve **Švédsku** (1999) a dále ve **Francii** a ve **Finsku** (2003). **Švédské a finské** zákony se také vztahují na určité léky užívané bez náležitého lékařského předpisu. Tresty za tento přestupek se v období od roku 2000 zvýšily v **České republice**, **Řecku**, **Itálii**, **Lotyšsku** a **Litvě**. Zákony a tresty v jednotlivých zemích Evropy se však stále ještě značně liší.
- Několik zemí přijalo zákony, které dovolují nebo definují testování na přítomnost drog při silničních kontrolách (např. zkoušky na základě slin, potu): **Itálie**, **Polsko**, **Spojené království** (2003); **Slovinsko** (2004); **Česká republika**, **Lotyšsko**, **Rakousko** (2005); **Litva** (2006) a **Portugalsko** (2007). Přesto však projekty EU, které tyto zkoušky prováděné při silničních kontrolách posuzovaly (<http://www.rosita.org>), vedly k závěru, že pro kontroly řidičů není žádný test dost spolehlivý. Některé návrhy zákonů čekají se svým schválením právě na spolehlivé testovací soupravy.

Prosazování práva

- Postupy pro vyšetření (stanovené zákonem, nařízením nebo směrnicemi) jsou v Evropě zhruba srovnatelné. První stupeň kontaktu mezi řidičem a zákonem většinou představuje policista, který určí, zda mohlo dojít k požití drogy. Z teoretického hlediska spočívá hlavní rozdíl ve vyšetřovacích postupech v právní způsobilosti policie v dané zemi provádět testy náhodně nebo pouze při podezření, i když v praxi je toto rozlišování často nejasné.
- Zatímco vyšetřovací postupy zpravidla zahrnují pozorování a testy chování řidiče, po nichž následuje odebrání vzorků moči nebo krve, existují rozdíly, pokud jde o místo, kde se tyto testy provádějí (například na silnici, ve zdravotnickém středisku), a osobu, která je provádí (např. dopravní policista, lékař).
- Některé země uvádějí, že testovací postupy jsou povinné nebo se provádějí systematicky v určitých situacích zahrnujících smrtelné úrazy, zranění nebo dokonce jen při podezření. Ale zákonná povinnost provádět testy není vždy snadno vymahatelná. **Dánsko**, **Estonsko**, **Irsko** a **Portugalsko**, tedy země, které všechny v přehledech uvádějí systematické testování, udávají, že test na přítomnost drog se nebude běžně provádět, pokud se zjistí, že řidič má v krvi více alkoholu, než je povolený limit, protože pro trestní stíhání není nutný.
- Země podávají zprávy o tom, že pro příslušníky policie jsou organizována školení různých stupňů, aby u řidičů rozpoznali známky snížení schopnosti řídit vozidlo. Specializované školení je povinné v **Belgii**, v **Portugalsku**, ve **Švédsku** a ve **Spojeném království**.

Preventivní přístupy a programy

- Od konce 90. let většina zemí EU realizovala v hromadných sdělovacích prostředcích kampaně informující o zdravotních rizicích, která představuje užívání psychoaktivních látek ve spojení s řízením vozidel; tyto kampaně se obvykle zaměřují především na alkohol. Pouze asi jedna pětina zemí EU se specificky zaměřuje na konopné látky nebo na benzodiazepiny. Preventivní programy specificky zaměřené na drogy se nyní uplatňují především v autoškolách.

- Výzkum naznačuje, že plošné kampaně zřejmě nejsou příliš vhodné. Starší uživatelé benzodiazepinů často ignorují sdělení zaměřená na mladé uživatele konopných látek a naopak; ani jedna z těchto skupin nemá pocit, že se na ni vztahují varování týkající se alkoholu.
- Lidé užívající léky si možná nejsou vědomi možných účinků těchto léků na schopnost řídit vozidlo. V současné době pouze pět zemí (**Dánsko, Francie, Nizozemsko, Slovensko a Finsko**) používá na obalech léků piktogramy, které pacienty informují o možných negativních účincích léků.

(¹) Citované výsledky epidemiologických studií nejsou z vědeckého hlediska srovnatelné. Mohou se lišit, pokud jde o design studie, metodologii, zkoumaný vzorek, druh testovaného biologického materiálu a přípustné hladiny.

Další odkazy:

„Legal approaches to drugs and driving“ (Právní přístupy k drogám a řízení vozidel), ELDD
<http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=5036>

„Literature review on the relation between drug use, impaired driving and traffic accidents“ (Přehled literatury o vztahu mezi užíváním drog, sníženou schopností řídit vozidlo a dopravními nehodami) EMCDDA, 1999 <http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=19034>

Drugs and driving: latest developments and findings from research (Drogy a řízení: nejnovější vývoj a poznatky z výzkumu), Insights series, EMCDDA (v tisku).

Viz také projekt Evropské komise DRUID na adrese <http://www.druid-project.eu>