



**ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE**  

---

**FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ**  
**Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**

**Analýza správních deliktů se zaměřením na řidiče  
pod vlivem návykových látek**

**Analysis of Administrative Offenses with a Focus on  
Drivers under the Influence of Addictive Substances**

Bakalářská práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva  
Studijní obor: Plánování a řízení krizových situací

Autor bakalářské práce: Kateřina Šťovičková  
Vedoucí bakalářské práce: MUDr. Radek Matlach

---

**Kladno 2022**

## I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Štovičková** Jméno: **Kateřina** Osobní číslo: **380526**  
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**  
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**  
Studijní program: **Ochrana obyvatelstva**  
Studijní obor: **Plánování a řízení krizových situací**

## II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

**Analýza správních deliktů se zaměřením na řidiče pod vlivem návykových látek**

Název bakalářské práce anglicky:

**Analysis of Administrative Offences with a Focus on Drivers Under the Influence of Addictive Substances**

Pokyny pro vypracování:

Předmětem bakalářské práce bude analýza správních deliktů se zaměřením na řidiče pod vlivem návykových látek. V teoretické části budou definovány základní pojmy související s danou problematikou. Práce se bude věnovat také právním předpisům ČR v oblasti návykových látek a přestupkům v dopravě souvisejícím s užitím těchto látek. Dále bude pojednáno o vlivu některých návykových látek na pozornost, schopnosti a chování řidiče motorového vozidla. V praktické části bude provedena a vyhodnocena analýza statistik dopravních přestupků, spojených s užitím návykových látek v letech 2016-2020. Pro tuto analýzu budou použity statistické údaje o nehodovosti na území ČR z evidence Policie ČR. Dále budou porovnány povolené limitní hodnoty návykových látek v krvi řidiče v ČR a ve vybraných státech EU. V závěru práce budou navrženy činnosti a opatření, které by mohly vést ke snížení četnosti těchto přestupků v ČR.

Seznam doporučené literatury:

- [1] BLAŽEJOVSKÝ, Marek, Drogy v dopravě, Praha: Wolters Kluwer, 2015, 188 s., ISBN 978-80-7478-904-5
- [2] VETEŠNÍK, Pavel, Luboš JEMELKA, Lukáš POTĚŠIL, Eva VETEŠNÍKOVÁ, Zuzana ADAMEOVÁ a Lukáš BOHUSLAV, Dopravní právo, V Praze: C.H. Beck, 2016, 813 s., ISBN 978-80-7400-409-4
- [3] EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines in Europe — findings from the DRUID project, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012, 58 s., ISBN 978-92-9168-564-6

Jméno a příjmení vedoucí(ho) bakalářské práce:

**MUDr. Radek Matlach**

Jméno a příjmení konzultanta(ky) bakalářské práce:

Datum zadání bakalářské práce: **15.02.2021**

Platnost zadání bakalářské práce: **18.09.2022**

doc. Mgr. Zdeněk Hon, Ph.D.  
vedoucí katedry

prof. MUDr. Jozef Rosina, Ph.D., MBA  
děkan

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem Analýza správních deliktů se zaměřením na řidiče pod vlivem návykových látek vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Praze dne 09.08.2022

.....  
Kateřina Šťovíčková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu práce MUDr. Radku Matlachovi za odborné vedení této bakalářské práce, za cenné rady a konstruktivní připomínky při konzultacích. Poděkování patří i mé rodině, která mě podporovala po celou dobu bakalářského studia.



## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se věnuje problematice řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek.

Teoretická část poskytuje ucelený základ pro pochopení této problematiky. Zejména popisuje vliv jednotlivých návykových látek na schopnosti a dovednosti řidiče a metody detekce přítomnosti návykové látky u řidiče. Vymezuje legislativní rámec České republiky upravující tuto problematiku. Současně definuje přestupky v silniční dopravě pod vlivem návykových látek a jim příslušné sankce. Na základě toho jsou zde přiblíženy přístupy a sankce i v jiných zemích Evropy. Dále jsou zde stručně uvedena některá preventivní a nápravná opatření, která činí orgány EU proti těmto deliktům.

Praktická část je založena na analýze dopravní nehodovosti pod vlivem návykových látek v letech 2016–2020 vycházející ze statistik dopravní nehodovosti PČR a BESIP Ministerstva dopravy ČR. Na základě analýzy dat a znalosti přístupu k řízení pod vlivem návykových látek v ČR jsou navržena opatření, která by mohla vést ke zvýšení prevence a občanské odpovědnosti a zároveň ke snížení počtu nehod tohoto typu a s nimi spojených tragických následků.

Diskuze se zabývá možnými úskalími navržených opatření, zamýšlí se nad výsledky analýzy a nad problematikou řízení pod vlivem návykových látek.

### **Klíčová slova**

Alkohol; návykové látky; dopravní nehoda; přestupek; trestný čin; prevence

## **ABSTRACT**

This bachelor's thesis deals with the subject of driving under the influence of alcohol and other addictive substances.

The theoretical part provides a comprehensive basis for understanding this issue. In particular, it examines the influence of various addictive substances on the driver's abilities and skills and describes methods of detecting the presence of these substances in the driver's organism. It delineates the legislative framework of the Czech Republic which aims to regulate this subject. At the same time, it defines road transport offences occurring while driving under the influence of addictive substances as well as the corresponding sanctions. Based on that, the thesis studies approach and sanctions in other European countries and compares them to the ones in the Czech Republic. Furthermore, it briefly outlines some of the preventive and corrective measures taken by the EU authorities against these offences.

The practical part analyses traffic accidents under the influence of addictive substances between 2016–2020. This analysis is based on the traffic accident statistics of the Police of the Czech Republic and the Road Traffic Safety (BESIP), an organization under the Ministry of Transport of the Czech Republic. Based on data analysis and knowledge of the approach to driving under the influence of addictive substances in the Czech Republic, the thesis proposes corrective measures that could lead to an improvement in prevention and civil responsibility, and at the same time to a reduction in the number of accidents of this type as well as the tragic consequences associated with them.

The subsequent discussion examines the possible pitfalls of the proposed measures, it reflects on the results of the analysis and on the issue of driving under the influence of addictive substances in general.

**Keywords**

Alcohol; addictive substances; traffic accident; minor offense; crime; prevention

## Obsah

1	Úvod.....	10
2	Cíle práce.....	11
3	Přehled současného stavu.....	12
3.1	Vysvětlení pojmů .....	12
3.1.1	Alkohol.....	12
3.1.2	Droga .....	12
3.1.3	Návykové látky .....	13
3.2	Návykové látky v silniční dopravě .....	13
3.2.1	Alkohol.....	16
3.2.2	Omamné a psychotropní látky.....	19
3.3	Metody detekce návykových látek u řidiče .....	28
3.4	Legislativa související s užitím návykové látky v dopravě .....	30
3.4.1	Řízení po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky .....	31
3.4.2	Řízení ve stavu vylučujícím způsobilost .....	32
3.4.3	Odmítnutí vyšetření .....	32
3.4.4	Přečin ohrožení pod vlivem návykové látky .....	33
3.5	Limitní hodnoty návykových látek u řidiče a sankce za jejich překročení v ČR.....	34
3.6	Limitní hodnoty návykových látek u řidiče a sankce za jejich překročení v zemích Evropy .....	38
3.7	Opatření v zemích EU .....	42
4	Metodika.....	46

5	Výsledky.....	47
5.1	Analýza statistik dopravní nehodovosti na území ČR v letech 2016-2020.....	47
5.2	Návrh opatření.....	60
5.2.1	Rehabilitační programy.....	60
5.2.2	Autolock .....	60
5.2.3	Vzdělávání mladých řidičů .....	61
5.2.4	Kampaně zaměřené na léčiva a jiné NL.....	62
6	Diskuze .....	63
7	Závěr .....	70
8	Seznam použitých zkratk.....	71
9	Seznam použité literatury.....	73
10	Seznam použitých obrázků .....	81
11	Seznam použitých tabulek.....	82
12	Seznam příloh.....	83

# 1 ÚVOD

Mobilita, možná právě díky expandující automobilové dopravě, umožňuje miliardám lidí po celém světě užívat si životní styl charakterizovaný flexibilitou, nezávislostí, lepším přístupem ke vzdělání, zdravotní péči a zaměstnáním. Pokud však spočítáme škody na majetku, ztráty na životech a zranění, je jasné, že tyto výhody mají svou cenu. Alkohol i jiné návykové látky (nelegální drogy, léčiva nebo kombinace těchto látek) jsou denní součástí mnoha lidí, stejně jako silniční doprava. Bohužel tyto dvě sféry se ne zřídka v praxi propojují. Mnoho nehod a úmrtí, ke kterým na silnicích dochází, je způsobeno řidiči, jejichž výkonnost je snížena nějakou psychoaktivní látkou. Tito řidiči potenciálně ohrožují svým chováním nejen sebe, ale i ostatní účastníky silničního provozu. Právě problematikou řízení motorových vozidel pod vlivem návykové látky a jejím možným řešením se bude tato práce zabývat. Přestože se trend nehodovosti pod vlivem návykových látek snižuje, je potřeba tomuto tématu nepřestávat věnovat pozornost a neustále pracovat na zefektivnění preventivních opatření a prosazování a vymahatelnosti práva. Není pochyb o tom, že snižování počtu řidičů pod vlivem těchto látek vede k podstatné úspoře zdrojů a záchraně lidských životů.

## 2 CÍLE PRÁCE

Cílem této práce je komplexně shrnout problematiku řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek. Ze statistik z evidence Policie ČR bude analyzována dopravní nehodovost pod vlivem návykových látek v ČR v letech 2016–2020. Dílčím cílem je přiblížit přístup orgánů EU a evropských zemí k tomuto dlouhodobému nežádoucímu fenoménu. Cílem práce je také navržení dalších možných opatření, která by mohla vést ke snížení počtu nehod tohoto typu v České republice.

## 3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

### 3.1 Vysvětlení pojmů

#### 3.1.1 Alkohol

*„Alkoholy jsou deriváty uhlovodíků, v nichž je hydroxylová skupina –OH připojena k uhlíkovému atomu, který není součástí aromatického kruhu. Dělíme je na primární, sekundární a terciální podle toho, kolik C–C vazeb má uhlíkový atom nesoucí hydroxylovou skupinu.“ [1, s. 250]*

Pro potřeby této práce pod termínem alkohol chápeme pouze druhou nejjednodušší sloučeninu z této celé skupiny, tj. ethylalkohol neboli ethanol. Jako nejznámější zástupce alkoholů převzal širokou veřejností jméno celé skupiny. Často je také nazýván jako líh [2].

S alkoholem se v běžném životě můžeme nejčastěji setkat v potravinářském průmyslu ve formě alkoholických nápojů. Alkoholickým nápojem ve smyslu zákona o ochraně zdraví před škodlivým účinky návykových látek § 2 písm. b) se rozumí „nápoj obsahující více než 0,5 % objemových ethanolu“ [2; 3].

#### 3.1.2 Droga

Droga je celosvětově známý pojem. Často je chybně zaměňován s pojmem nelegální návykové látky. Historicky se význam tohoto slova vyvíjel a ani v současnosti nemá jedinou ustálenou definici.

V původním slova smyslu je droga termínem pro sušenou surovinu rostlinného nebo živočišného původu určenou k léčebnému použití [4].

V současnosti většinou chápeme drogy jako omamné látky přírodního nebo syntetického původu, které ovlivňují prožívání reality, tj. mají psychotropní



efekt, a zároveň mohou vyvolat závislost. Nicméně v některých zemích termín droga (drug) označuje každé léčivo. Dle definice Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO) je droga jakákoli substance, která při vniku do organismu ovlivňuje duševní pochody jedince, například vnímání, vědomí, kognitivní funkce, náladu nebo emoce [5; 4].

Pro potřeby této práce se pod pojmem drogy rozumí návykové látky ve smyslu zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, tj. omamné a psychotropní látky (dále jen OPL), které mají psychoaktivní účinky, včetně léčiv. Tyto OPL jsou taxativně vyjmenovány v přílohách č. 1–7 k Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek, ve znění pozdějších předpisů [6].

### **3.1.3 Návykové látky**

Návykovou látkou (dále jen NL) se dle § 130 trestního zákoníku rozumí: „alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobitelné nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování“ [7].

## **3.2 Návykové látky v silniční dopravě**

S neustále rostoucí hustotou silniční osobní a nákladní dopravy, snadnou dostupností a oblibou alkoholu a nelegálních drog, zejména u mladé generace, představují návykové látky významné riziko pro dopravní bezpečnost. Řidiči pod vlivem alkoholu nebo drog častěji inklinují k rizikovému chování a porušování dalších pravidel silničního provozu, čímž se zvyšuje pravděpodobnost dopravní nehody (dále jen DN) [8].

Podle odhadů Evropské komise souvisí 25 % všech úmrtí v silniční dopravě v EU s konzumací alkoholických nápojů. Až 5 % řidičů překračuje zákonem

stanovené limity alkoholu v krvi (dále BAC). Ze statistik vyplývá, že se zvyšující se koncentrací BAC se progresivně zvyšuje četnost i závažnost dopravních nehod. Řízení pod vlivem alkoholu je jednou ze tří hlavních příčin úmrtí při dopravních nehodách. Dalšími příčinami jsou nepřiměřená rychlost a jízda bez použití bezpečnostního pásu [9; 10; 11].

Nejednotnost v legislativě ve vztahu k dopravním nehodám pod vlivem nealkoholových návykových látek a rozdílnost v metodice testování řidičů má vliv na statistiky jednotlivých evropských zemí. Na základě souhrnu silničních kontrol a průzkumů a údajů z průzkumu self-report se obecně podíl řidičů, kteří řídí pod vlivem drog, odhaduje na 2–5 %. V závislosti na dnech v týdnu, časech a ročních obdobích se tato hodnota může i násobně zvýšit, udává se až na 27 %. Nejčastěji jsou u řidičů detekovány THC (tetrahydrokanabinol) a benzodiazepiny. Z výsledků studie Evropské komise z roku 2014 se odhaduje, že 15–25 % všech smrtelných dopravních nehod souvisí s užitím drog [12].

Z 50 000 řidičů ze 13 evropských zemí, dobrovolně testovaných v rámci projektu DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines), v letech 2006-2010 bylo detekováno 7,5 % pozitivních na některou návykovou látku, a to konkrétně 3,48 % na alkohol, 1,9 % na nelegální drogy, 1,36 % na léčiva negativně ovlivňující způsobilost k řízení vozidel. Vzájemná kombinace několika drog se objevila v 0,39 % případů a kombinace alkoholu a drog v 0,37 %. V České republice bylo na základě tohoto projektu 2,8 % řidičů pozitivně testovaných, z toho 0,99 % na alkohol, 0,62 % na benzodiazepiny, 0,46 % na THC, 0,36 % na amfetaminy. Pozitivních na opioidy užívané jak jako léčivo, tak nelegální opiáty, bylo 0,21 % řidičů. Kombinace drog byla zjištěna u 0,11 % řidičů a kombinace drog a alkoholu v 0,05 % případů [13].

Průzkumu mezinárodního projektu ESRA (E-Survey of Road Users' Attitudes) v roce 2018 se zúčastnilo přes 35 000 respondentů ze 32 zemí (z toho 20 evropských). Ačkoli nejčastějším dopravním přestupkem bylo překročení rychlosti nebo používání mobilního zařízení, 22,4 % respondentů z 19 evropských zemí včetně ČR uvedlo, že řídilo pod vlivem alkoholu alespoň jednou během posledních 12 měsíců. O něco méně, tj. 20,8 %, uvedlo, že řídilo pod vlivem alkoholu během posledních 30 dní, přičemž 12,9 % respondentů se domnívá, že překročilo zákonný limit BAC. V rámci České republiky tak odpovědělo 11,9 % respondentů. Užití léčiv, které mohou mít negativní vliv na řízení vozidel, užilo před jízdou průměrně 13,8 % respondentů, v ČR pak 11,5 %. Ostatní drogy přiznalo před jízdou průměrně 4,8 %, v ČR 2,7 % [12].

V České republice je v posledních deseti letech průměrně zaviněno 4 600 nehod pod vlivem alkoholu a 260 pod vlivem drog každý rok. Při těchto nehodách je usmrceno každoročně okolo 60 osob a přes 2 000 osob zraněno. I přesto, že trend nehodovosti pod vlivem alkoholu nebo drog v posledních letech stagnuje, návykové látky stále představují značné riziko v dopravní bezpečnosti. Na základě jízdy pod vlivem návykové látky bylo v roce 2020 zaevidováno 19 339 přestupků a trestných činů. Podle odborných dohadů představují tyto statistiky pouze menší část skutečného počtu deliktů tohoto typu [14; 15].

Návykové látky nejsou rizikem pouze pro řidiče motorových vozidel, ale také pro další účastníky silničního provozu, jako jsou cyklisté a chodci.

Statistiky nehodovosti služby dopravní policie z posledních pěti let ukazují, že přítomnost alkoholu je prokázána u řidičů nemotorových vozidel ve 26 % z celkového počtu jimi zaviněných nehod. U chodců je to 13 %, zatímco u řidičů

motorových vozidel jsou to pouze 4 % z celkového počtu jimi zaviněných nehod [14].

### 3.2.1 Alkohol

Psychoaktivní účinky alkoholu na organismus člověka závisí na mnoha faktorech. Těmi hlavními jsou množství a druh požitého alkoholického nápoje. Na výši účinku a výsledném chování jedince se podílejí i jeho biologické (pohlaví, věk, váha, kondice, zdravotní stav) a osobnostní dispozice (stav psychiky jedince) a sociální prostředí, ve kterém dochází ke konzumaci alkoholu [2].

#### 3.2.1.1 Vliv konzumace alkoholu na řízení motorových vozidel

Řízení motorových vozidel vyžaduje plné soustředění řidiče a jeho včasné a adekvátní zareagování na všechny okolnosti vyvolané silničním provozem. Proto i nepatrné snížení pozorovacích a ovládacích schopností řidiče může být v silničním provozu nebezpečné [16].

Konzumace alkoholu odstraňuje zábrany, snižuje pozornost a vnímání, omezuje schopnost soustředění a vyhodnocování dopravní situace, prodlužuje reakční dobu řidiče, narušuje získanou pohybovou automatizaci (řazení, zapnutí stěračů předního skla), vyvolává malátnost, ochablost, poruchy vědomí, usnutí etc. Ze studií provedených v laboratořích, řidičských simulátorech a přístrojových vozidlech je patrné, že se většina dovedností souvisejících s řízením začíná zhoršovat již při hladině BAC 0,2 g/l [9; 16].

Při takto nízké koncentraci alkoholu v krvi začíná u řidiče docházet k pocitu uvolnění a vzrůstu sebevědomí, řidič může nabýt klamného pocitu jistoty, což může vést k přeceňování svých vlastních schopností, nepřiměřené rychlosti a zvýšené ochotě riskovat. Zejména na mladé lidi má alkohol silný motivační a emocionální dopad. Jsou euforičtější, impulzivnější, začínají se předvádět

a projevovat se rizikovějším chováním. Se zvyšujícím se množstvím alkoholu v krvi pak u řidičů narůstá bezohlednost a nekritičnost [9].

Od BAC 0,3 g/l nedokáže většina lidí rovnoměrně rozdělit svou pozornost mezi více úkonů. Řidič se musí více soustředit na vlastní řízení a nedokáže dostatečným způsobem reagovat na situaci v silničním provozu. Hlavní nebezpečí takto nízké hladiny alkoholu v krvi řidiče spočívá mimo jiné i ve skutečnosti, že řidič na své okolí nepůsobí podnapile, a ani on samotný nemá subjektivní pocit ovlivnění [9; 16].

Kolem hladiny BAC 0,5 g/l se začíná zhoršovat většina dovedností týkajících se udržení správné rychlosti a kurzu. Významně se prodlužuje reakční doba, zhoršuje se koncentrace řidiče, snižuje se schopnost sluchové a vizuální detekce okolních vjemů a schopnost zraku adaptovat se na změny intenzity světla. S BAC těsně nad 0,5 g/l většina řidičů také začíná mít problémy s vnímáním, začíná podávat horší výkony v kognitivních a sledovacích úkolech. Alkohol ztěžuje zpracovávání informací. Při běžném uplatňování pravidel silničního provozu a rozhodování o konkrétních dopravních situacích (bezpečné předjíždění, vyhodnocení přednosti v jízdě etc.) narůstá počet chyb. Snížení výkonu řidičských schopností v souvislosti s udržováním konstantní vzdálenosti za vedoucím vozidlem začíná na hodnotách BAC 0,54 g/l v případě, kdy vedoucí vozidlo udržuje konstantní rychlost. Pokud vedoucí vozidlo změní rychlost, snížení výkonu začíná být patrné již při BAC 0,3 g/l [9; 16].

Reakční doba od sluchového nebo zrakového vjemu k vykonání určitého úkonu, jako například brzdění, činí v příznivých případech 0,6 s, všeobecně se ale udává 1 s. V případě, že je řidič ovlivněn jen nepatrným množstvím alkoholu, se tento čas prodlužuje a účinné brždění vozidla nastává se značným zpožděním.

Vozidlo tedy jede v momentu kolize vyšší rychlostí (ujede větší vzdálenost než za normálních okolností), což může vést k velmi vážným důsledkům [16].

Reakce na vizuální detekce při řízení se začínají výrazně snižovat při BAC 0,8 g/l. Zhoršuje se zraková ostrost, dochází k poruchám hloubkového vidění, k zesílení oslnění a noční slepoty. To vede ke špatnému rozeznávání méně kontrastních předmětů a zkreslenému odhadu vzdáleností. Zužuje se šíře zorného pole (tzv. tunelové vidění), řidič má tendenci zaměřovat se více na aspekty vyskytující se v jeho centrálním zrakovém poli na úkor informací v periferním zorném poli. Navíc se prodlužuje doba nutná pro příjem a zpracování zrakových i sluchových vjemů (např. dopravní značení) [16].

Od BAC 1,5 g/l a vyšších se dále prodlužuje reakční doba, dochází k poruše barvocitu, především při rozpoznávání červené a zelené barvy, a celkově se ve větší intenzitě zhoršují schopnosti řidiče. Podstatným způsobem jsou narušeny hrubé motorické schopnosti, což je nebezpečné nejen u řidičů motorových vozidel, ale také u cyklistů a chodců. Dochází k hrubým chybám při řízení, čímž značně roste riziko vzniku dopravní nehody. Statisticky je zaviněno přes 60 % nehod právě při koncentraci alkoholu v krvi 1,5 g/l a vyšší [16].

Z vyhodnocení studie Richarda D. Blomberga a kol. z roku 2009 se odhaduje, že BAC 0,8 g/l zvyšuje riziko nehody řidiče 2,7krát ve srovnání s nulovým BAC. Při hodnotách BAC 1,5 g/l je pravděpodobnost nehody 22krát vyšší než u střízlivého řidiče. S rostoucím BAC výrazně roste nejenom četnost dopravních nehod, ale také závažnost zranění, která mívají za následek. S BAC 1,5 g/l je četnost smrtelných nehod asi 200krát vyšší než u střízlivých řidičů [10].

### 3.2.2 Omamné a psychotropní látky

Zatímco vliv alkoholu na řídičské schopnosti je široce zkoumán a zdokumentován, jeho detekce a stanovení hladiny v krvi je běžným, nenáročným úkonem a legislativa ve vztahu k porušení práva pod vlivem alkoholu je vcelku jednoznačná, účinek drog na řídičské schopnosti je obtížně kvantifikovatelný. Účinky a jejich míra se může u jednotlivých nezákonných i léčivých drog značně lišit, protože každý člověk reaguje na tyto látky odlišně. Problémem je pak i kombinace více látek nebo kombinace s alkoholem. Detekce drog a jejich metabolitů v organismu je metodicky mnohem náročnější. Způsobilost k řízení nelze zobecnit podle koncentrace látky v krvi. Některé látky lze detekovat v krvi řidiče i několik dní až týdnů po požití (například THC). Naměřená koncentrace tedy nemá vždy přímý vztah k účinku na řidiče. Osobní náchylnost a rozdíly vyplývající z akutního versus chronického užívání jsou také faktory, které je nutno zvážit [12; 16].

Užívání drog, včetně léků, může mít negativní dopad na psychomotorické, zrakové a kognitivní funkce, jež ovlivňují řídičské dovednosti, jako je udržování vozidla v jízdním pruhu a udržování rychlosti, manévrování, reakční doba, zpracování informací, vnímání dopravní situace etc. Rozdíly účinků na řidiče v závislosti na druhu látky, dávce, způsobu podání, délce užívání a jednotlivých uživatelích, jsou značné. Lze ale s jistotou konstatovat, že řízení pod vlivem alkoholu je vnímáno jako problematičtější než řízení pod vlivem drog [12; 16].

#### 3.2.2.1 Účinek vybraných drog na lidský organismu a jejich vliv na řízení motorových vozidel

Tato část se bude věnovat nelegálním drogám. Lékům a léčivům se bude věnovat další podkapitola.

## **Konopné drogy (např. marihuana, hašiš)**

Konopné drogy jsou drogy vyráběné z konopí a obsahují účinnou látku THC. Konopné drogy se řadí mezi tzv. měkké drogy. Jedná se o psychedelické látky, tj. mění smyslové vnímání a prožívání reality. Intenzita účinků a délka jejich působení se liší dle obsahu THC v droze, individuální citlivosti, prostředí, ve kterém se droga užívá, a způsobu užití (perorální konzumace / kouření). Charakteristické jsou změny nálad (euforie, uklidnění, nápadná veselost nebo naopak skleslost, plačtivost), sucho v ústech, pocit hladu, zpomalené vnímání času, při vyšších dávkách zrakové halucinace. Může se objevit i vznik toxické psychózy. U chronických uživatelů se zhoršuje zručnost, paměť, dostávají se poruchy nálad, vznikají záněty spojivek etc. [16; 17]

V souvislosti s dopravní bezpečností THC zhoršuje krátkodobou a pracovní paměť, koordinaci pohybů, pozornost a koncentraci, prodlužuje reakční dobu a vizuální zpracování podnětů. Řidič je nepozorný, může přehlížet dopravní značení, nerespektuje chodce na přechodu, bez příčiny mění rychlost vozidla, často má problémy s udržením vozidla v jízdním pruhu. Mívá rozšířené zornice (mydriáza), a proto může docházet ke zvýšenému oslnění protijedoucími vozidly [16; 17].

Riziko DN se s užíváním konopí zvyšuje přibližně dvojnásobně. Některé epidemiologické studie ukázaly, že se riziko nehody zvyšuje při koncentracích THC nad 1 nebo 2 ng/ml. Ramaekers a kol. v roce 2006 došli k závěru, že zhoršení výkonu se objevuje až při koncentraci THC v séru mezi 2–5 ng/ml. Podle studie Grotenhermena a kol. z roku 2007 nejsou sérové koncentrace THC pod 10 ng/ml spojeny se zvýšeným rizikem DN. Z metaanalýzy projektu DRUID se ukázalo, že sérová koncentrace 3,8 ng/ml ( $\approx$  2 ng/ml v plné krvi) je stejně poškozující jako BAC 0,5 g/l. Expertní skupina v Norsku v roce 2012 navrhla pro účely ukládání sankcí mezní hodnoty 1,3, 3,0 a 9,0 ng/ml, což podle ní odpovídá BAC 0,2, 0,5



a 1,2 g/l. Jiní autoři navrhuji nižší mezní koncentrace. Nicméně všechny experimentální studie i metaanalýzy se shodují, že konopné drogy negativně ovlivňují způsobilost k řízení motorových vozidel. Kombinace konopí a alkoholu má za následek zesílení a prodloužení účinků [13; 18].

### **Stimulancia (např. amfetamin, metamfetamin, kokain, MDMA)**

Stimulancia se vyznačují povzbudivým účinkem na centrální nervovou soustavu (dále jen CNS). Vyvolávají psychickou závislost a snadno u nich dochází k předávkování. Navozují pocity euforie, uvolnění, síly a energie, zvyšují výkonnost, sebevědomí a rozhodnost. Jedinci jsou družní a komunikativní. Užívání amfetaminů, pervitinu a kokainu je spojeno také s hypertenzí, tachykardií, hyperaktivitou, paranoiou, agresivitou, impulzivitou a sklony k násilí. Absence potřeby jíst a spát a zvýšené životní tempo vyčerpá rezervy organismu, po odeznění účinků se dostavuje skleslost, úzkost, deprese a silná únava až celkové vyčerpání, které trvá několik dní. Dalšími negativními účinky mohou být halucinace, svalové křeče, podrážděnost, nervozita, poruchy chování a osobnosti etc. Chronické užívání má za následek mimo jiné trvalé změny kognitivních a psychomotorických funkcí, dále duševní potíže, nechutenství a ztrátu tělesné hmotnosti. Vysoké dávky a chronické užívání mohou také vést ke vzniku toxické psychózy nebo způsobit vážné kardiovaskulární poruchy a následně smrt [16; 17].

Intoxikovaný řidič (kromě MDMA) se projevuje hazardní rychlou jízdou, často překračuje povolenou rychlost. Vzhledem k enormně zvýšenému pocitu sebejistoty a neohroženosti řidič přeceňuje svoje schopnosti nebo podceňuje situaci v silničním provozu. Je nepozorný, roztěkaný a podrážděný. Rychlý tok myšlenek na úkor kvality zvyšuje chybovost v dopravních situacích. Mydriáza zvyšuje možnost oslnění protijedoucím vozidlem. Všechny tyto faktory často vedou ke způsobení DN s mnohdy tragickými následky [19].

Metamfetamin (pervitin) se stal oblíbenou drogou řidičů nákladních automobilů. I přes dodržování bezpečnostních přestávek jsou dlouhé cesty náročné pro organismus řidičů, kteří kompenzují únavu touto stimulační látkou. Únava je sice potlačena, ale ostatní účinky pervitinu jsou pro silniční provoz stejně tak nebezpečné [19].

Řidič pod vlivem MDMA se může v malé míře projevovat podobně jako řidič pod vlivem jiných stimulačních drog. Vlivem halucinogenních účinků může dojít ke ztrátě pozornosti, halucinacím a sníženému vnímání reality [19].

Ze studie z roku 2019 vyplývá, že užití stimulačních drog (zejména amfetaminů) je spojeno s dalšími rizikovými faktory v dopravě, a to překračováním rychlosti (v 68 % oproti 32 % neovlivněných řidičů), nepoužíváním bezpečnostního pásu (69 % oproti 30 % neovlivněných řidičů) a řízením bez řidičského oprávnění (26 % oproti 1 % neovlivněných řidičů) [12].

### **Halucinogeny (např. LSD, psilocybin v lysohlávkách)**

Halucinogeny jsou drogy, které ovlivňují vnímání zkreslením smyslových zpráv zasílaných do mozku. Po jejich požití dochází k zintenzivnění vjemů a prožitků, zrakovým, sluchovým a dotekovým halucinacím a neschopnosti rozlišit realitu od představ. Psychologické účinky závisí na dávce, momentální náladě uživatelů a kontextu užívání (tzv. set a setting). Pokud je nastavení dobré, dostavují se příjemné pocity. V opačném případě prožívá jedinec tzv. bad trip, kdy se jedná o děsivý prožitek provázený panickou úzkostí, depresemi a strachem o život. Tyto účinky se mohou vracet v podobě tzv. flashbacku i měsíce po konzumaci, i když jedinec drogu opětovně neužil. Po užití halucinogenů se mohou objevit také třes, poruchy motoriky, změny krevního tlaku, závratě a nevolnost. Vysoké dávky mohou způsobit trvalou poruchu

myšlení, paranoiu a jiné psychické potíže vedoucí k úplnému rozkladu osobnosti či duševnímu onemocnění, např. schizofrenii [17].

Řízení pod vlivem halucinogenů je vysoce nebezpečné. Halucinogeny způsobují dezorientaci, zkreslené vnímání, pokles až ztrátu pozornosti, koordinace a vizuoprostorových dovedností. Řidiči v experimentálních studiích například nebyli schopni přizpůsobit rychlost podmínkám silničního provozu a nepoužívali signalizaci [12].

### **Opiáty (např. heroin, morfin)**

Opiáty jsou silně návykové drogy tlumící CNS. Účinky závisí na dávce, způsobu příjmu a toleranci organismu. Morfin se primárně používá v lékařství jako silné analgetikum a jako surovina pro výrobu dalších opioidů (např. kodeinu). Udává se, že heroin je 5krát silnější než morfin, ale typ účinků je obdobný [12].

Heroin je látka s tlumivým účinkem na CNS, metabolismus i ostatní tělesné funkce. Vyvolává zklidnění, ospalost, snížení až odstranění fyzické bolesti, příjemné pocity a bezstarostnost. Po odeznění akutních účinků přichází negativní stavy, zahrnující svědění po celém těle, respirační depresi, nevolnost, zvracení, snížení motility v gastrointestinálním traktu, potlačení kašlacího reflexu a hypotermii [17; 18].

Při opakovaném užívání dochází velice rychle k silné psychické a fyzické závislosti na droze a toleranci na dávkování, kdy závislý musí neustále zvyšovat dávky, aby dosáhl stejného pocitu. Ukončení užívání u tolerantních subjektů vede k těžkým abstinčním příznakům krátce po odeznění účinku drogy. Největším rizikem je předávkování, které může vést k zástavě dechu a smrti.

U injekčních uživatelů hrozí riziko zánětů žil a infekce (hepatitida, HIV) používáním nesterilního aplikačního materiálu [17].

Uživatelé heroinu vykazují zřetelné zhoršení psychomotorických a kognitivních schopností, z nichž některá mohou přetrvávat déle než rok po posledním užití drogy. Prevalence řidičů pod vlivem heroinu (podíl počtu řidičů pod vlivem NL k počtu všech řidičů) je velice nízká, většina řidičů jsou uživatelé opioidních analgetik. U intoxikovaného dochází ke zpomalení motoriky a poruchám koordinace, a tím k prodloužení reakčního času. Nebezpečnými jsou i apatie, ospalost, neschopnost koncentrace a roztržitost. Míóza zhoršuje vidění za šera. Chroničtí uživatelé nemusí po dobu účinnosti drogy vykazovat známky ovlivnění, mohou působit klidným a vyrovnaným dojmem [19; 18].

### **Těkavé látky a organická rozpouštědla (např. toluen, benzen, oxid dusný)**

Těkavé látky působí tlumivě na CNS. Počátky intoxikace se často podobají stavům opilosti. Dále se dostávají poruchy vnímání a chování, halucinace, nevolnost, závratě, bolesti hlavy, zmatenost, třes rukou, samovolné pohyby hlavou, psychický útlum a ospalost. Při silné intoxikaci může dojít k zástavě dechu a smrti. Na těkavých látkách se rychle rozvíjí psychická závislost. Při dlouhodobém užívání dochází k organickému poškození mozku [17].

U řidičů dochází k přeceňování vlastních schopností v počáteční euforii, k poruchám koncentrace a pozornosti, opožděným a zpomaleným reakcím. U dlouhodobých uživatelů se mimo akutní intoxikaci projevuje podrážděnost, agresivita, celkový neklid a dezorientovanost. Otupělé kognitivní funkce a neschopnost koordinace pohybů znemožňují řidiči bezpečně se pohybovat na pozemních komunikacích [17].

Studie ukazují, že způsobilost k řízení obecně snižují konopí, halucinogeny, z opiátů heroin, méně pak metadon. Výsledky působení stimulantů jsou smíšené. Experimentální studie dokazují, že nízké dávky stimulačních látek mohou mít naopak pozitivní vliv na některé schopnosti řidiče, jako je pozornost, ale mohou vykazovat určité snížení paměťových funkcí řidiče. Dávky použité v těchto studiích však nejsou reprezentativní pro dávky skutečně konzumované uživateli těchto drog. Vyšší dávky nebo chronické užívání vede k nepozornosti, spánkové deprivaci, zkreslenému kritickému úsudku a vyššímu podstupování rizika. Jedna noc provázená spánkovou deprivací zhoršuje výkon v podobné míře jako BAC 0,8 g/l, přičemž stimulancia nemohou dostatečně kompenzovat nepříznivé účinky ztráty spánku [18; 12].

Kombinace některých drog (např. konopí) s alkoholem může způsobit zesílení účinků, zatímco jiné drogy (např. kokain, MDMA) mohou částečně potlačit negativní účinky způsobené alkoholem. Při kombinaci dvou a více drog současně bývá účinek rozdílný a nelze predikovat chování takového řidiče. Lze konstatovat, že kombinace více látek většinou schopnosti řidiče zhoršuje [18; 16].

#### 3.2.2.2 Léky a léčiva

Negativně ovlivňovat lidskou psychiku, psychomotoriku a kognitivní funkce, a tedy i způsobilost k řízení, mohou také některá léčiva. Z hlediska příčin a následků dopravních nehod jsou nebezpečné především léky s tlumícím nebo stimulačním účinkem na CNS, léky ovlivňující náladu, emoce, zrak, krevní oběh a tlak. V závislosti na typu látky se negativní účinek může projevit jako únava, ospalost, malátnost, závratě, pocity na zvracení, snížení pozornosti, zmatené myšlení, halucinace, svalová ztuhlost, zhoršení koordinace pohybů, ztráta rovnováhy, třes, křeče. Až trojnásobně se může prodloužit reakční doba na podněty. Pod vlivem některých léků se může zhoršit schopnost reálného posouzení provozu a vybavitelnost podmíněných reflexů řidiče v krizových

situacích, jako například rychlé zabrzdění, koordinace činnosti rukou a nohou při vyrovnávání smyku etc. Řidič pod vlivem medikamentů snižujících nebo odstraňujících pocit ospalosti a únavy a vyvolávající euforii může mít sklony k agresivnímu chování, přeceňování svých schopností, a tedy mít i větší tendenci riskovat. Rychlým sledem myšlenek je myšlení takového jedince nekoordinované, nelogické a zatížené velkým množstvím chyb. Po odeznění excitačních účinků se může dostavit podrážděnost, bolest hlavy a silná únava. Potlačování přirozených reakcí organismu může posléze vést až k úplnému vyčerpání zásob energie organismu a jeho zhroucení. Léky ovlivňující zrak mohou způsobit sníženou zrakovou ostrost nebo dvojitě vidění, poruchy oční přizpůsobivosti, šeroslepost, slzení nebo pálení očí [16; 20].

Rizikové léky jsou většinou distribuovány na lékařský předpis. Ošetřující lékař by měl pacienta o možných negativních účincích léku na řízení motorového vozidla informovat. Tyto informace by měl taktéž poskytnout pracovník lékárny. Sám pacient, pokud se jedná o aktivního řidiče, by se měl zajímat o rizika užívání léku spojená s řízením motorového vozidla. Jasně informace poskytované pacientům užívajícím tyto léky by mohly eliminovat negativní důsledky v silničním provozu. Nicméně řadu léků, jež negativně ovlivňují způsobilost k řízení, jako například některé léky na kašel nebo proti bolesti, lze zakoupit také volně, bez lékařského předpisu. Zvláštní označení (piktogram) na obalu těchto léků je v současnosti používáno výjimečně. Většina zemí spoléhá na to, že informace o vedlejších účincích léku a jeho možném vlivu na řízení jsou vytištěny v příbalové informaci v části *Řízení dopravních prostředků a obsluha strojů*. Mnozí řidiči si tak nemusí uvědomit samotnou existenci rizika nebo mohou tato rizika podceňovat. Zvláště nebezpečná je vzájemná kombinace různých léčiv nebo kombinace léčiv s alkoholem, kdy se negativní účinek může násobit [16; 21].

Mezi nejběžnější skupiny léků ovlivňující pozornost a řízení patří benzodiazepiny, sedativa, anxiolytika, hypnotika a analgetika (z nich zejména opioidní analgetika např. kodein) [22].

Kromě výše uvedených, mohou negativně ovlivnit způsobilost k řízení vozidel i některá antihistaminika starší generace, antivomitika a antidepresiva (sedativní účinky), léky na hypertenzi (ospalost, rozmazané vidění, závratě, při předávkování možné náhlé selhání oběhu s poruchou vědomí), lokální anestetika (celkový útlum nebo nečekané alergické reakce), antiastmatika obsahující barbituráty a efedrin (euforie, silné bušení srdce, nevolnost a další, následované celkovým útlumem) [16].

Na základě studie odborníků z francouzské univerzity bylo vyhodnoceno, že léky používané při léčbě závislosti na alkoholu či opiátech zvyšují riziko vzniku dopravní nehody o 46 %, antikonvulziva o 41 %, psycholeptika o 27 % a léky tlumící projevy Parkinsonovy choroby o 15 %. Bezpečné pro řidiče nejsou ani běžnější léky. Látky používané při léčbě diabetu mají zvyšující potenciál vzniku DN o 20 %, léky na hypertenzi o 7 %, antihistaminika o 5 % a analgetika o 4 %. Dle WHO může z-hypnotikum Zopiclon zvýšit riziko vzniku dopravní nehody s následkem smrti až o 160 %. Riziko vzniku DN se zraněním roste u antidepresiv o 35 %, antiastmatik o 31 % a penicilinu o 12 % [20].

Mezinárodní rada pro alkohol, drogy a bezpečnost silničního provozu (ICADTS) ve studii z roku 2007 přiřadila některým léčivům pro jejich účinek na řízení motorového vozidla ekvivalentní BAC. Některá antihistaminika, antidepresiva, hypnotika (Nitrazepam) a anxyolitika (Diazepam, Oxazepam) se pohybovala v rozmezí BAC 0,5–0,8 g/l (v závislosti na dávce 10–30 mg) [12].

V závislosti na druhu OPL bylo na základě výsledků projektu DRUID sestaveno relativní riziko vzniku dopravní nehody s následky těžkého zranění

nebo smrti, viz tabulka 1. Studie vypočetla odhad rizika na základě silničních průzkumů a kontrol i krevních analýz usmrčených a vážně zraněných řidičů. Pro vysvětlení významnosti rizika je uveden příklad: velikost rizika 3 znamená, že ovlivněný řidič má třikrát vyšší pravděpodobnost DN než řidič střízlivý. Nicméně výsledky je třeba kvůli velké variabilitě mezi zeměmi a širokými intervaly spolehlivost brát s rezervou. Také široká škála látek a odlišné účinky na každého řidiče komplikují vypracování spolehlivých odhadů těchto rizik [13].

Tabulka 1 – Relativní riziko vzniku dopravní nehody s následky těžkého zranění nebo smrti v závislosti na druhu OPL [13]

	Velikost rizika	Druh OPL
Nízké riziko	1–3	$0,1 \text{ g/l} \leq BAC < 0,5 \text{ g/l}$ konopí
Střední riziko	2–10	$0,5 \text{ g/l} \leq BAC < 0,8 \text{ g/l}$ kokain nelegální opioidy opioidní analgetika benzodiazepiny a z-hypnotika
Vysoké riziko	5–30	$0,8 \text{ g/l} \leq BAC < 1,2 \text{ g/l}$ amfetamin kombinace drog
Extrémní riziko	20–200	$BAC \geq 1,2 \text{ g/l}$ alkohol v kombinaci s drogami

### 3.3 Metody detekce návykových látek u řidiče

K účinnému řešení problematiky návykových látek v dopravě je zapotřebí využívat spolehlivé, nepopíratelné a rychlé metody detekce, prostřednictvím kterých dojde k odhalení osob řídících motorové vozidlo pod vlivem NL v místě



a čase. Zároveň tyto testy a vyšetření mají být kvalitním důkazem o požití NL pro správné řízení [19].

Legislativa stanoví dva způsoby zjištění přítomnosti návykových látek v těle, a to orientačním a odborným lékařským vyšetřením. Tyto pojmy a s nimi související jsou definovány v zákoně č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Tento zákon také stanoví, kdo je povinen se těmto vyšetřením podrobit, kdo je oprávněn je provádět, příp. kdo hradí náklady na odborné lékařské vyšetření a dopravu do zdravotnického zařízení [3].

Orientačním vyšetřením se rozumí *„dechová zkouška nebo vyšetření slin nebo stěru z kůže nebo sliznic včetně jejich odběru, za účelem zjištění obsahu alkoholu nebo jiné návykové látky v těle“* [3].

Dechovou zkoušku provádějí policisté využitím analyzátoru nebo jednorázových detekčních pomůcek. Jediným orientačním vyšetřením, jehož výsledek lze použít pro přestupkové řízení, je odborné měření analyzátozem splňujícím podmínky stanovené právním předpisem, kterým je například dechový analyzátor Dräger [23].

Orientačním vyšetřením lze zjistit přítomnost drog prostřednictvím testovacích papírových proužků nebo destiček napuštěných sloučeninami, které reagují s jednotlivými drogami. PČR nejčastěji využívá orientační detekční test DrugWipe, který detektuje drogy ze slin a potu a je hodnocen vysokou přesností. Je k dostání v několika variantách a detekuje následující: metamfetamin, amfetaminy, opiáty, kokain, benzodiazepin a THC [19].

Postup policie při odhalování protiprávního jednání pod vlivem NL a způsob provádění orientačního vyšetření, stejně jako další náležitosti s tím související, je zakotven v Závazném pokynu policejního prezidenta č. 160/2009, kterým se

upravuje postup na úseku bezpečnosti a plynulosti silničního provozu (dále ZPPP) [23].

V případě odmítnutí orientační zkoušky, pozitivní detekce NL nebo známek jasného podezření na ovlivnění jinou NL je policista dle § 124 odst. 12 písm. f) a g) zákona o silničním provozu oprávněn vyzvat řidiče k podrobení se odbornému lékařskému vyšetření, na základě kterého je toxikologem určena konkrétní návyková látka a její koncentrace v krvi / krevním séru řidiče. V některých případech je pro posouzení míry ovlivnění řidiče potřebný také odborný posudek psychiatra. Podezření policista získá ze způsobu chování a vystupování řidiče při kontrole. Jednotlivé příznaky chování řidiče pod vlivem NL jsou popsány v kapitolách 3.1.4 a 3.1.5. [19; 24; 23].

Odborným lékařským vyšetřením se rozumí „*cílené klinické vyšetření lékařem, včetně odběru biologického materiálu.*“ Biologickým materiálem je nejčastěji krev a moč. Postup při vyšetřování specifikovaných návykových látek v krvi a/nebo moči je zakotven v Metodickém pokynu publikovaném ve Věstníku MZ č. 9/2021 [3; 22].

### **3.4 Legislativa související s užitím návykové látky v dopravě**

Pro účinné prosazování práva a jeho vymáhání je potřeba mít stanovený kvalitní právní rámec. Obzvlášť v silniční dopravě je potřeba dodržovat veškerá pravidla, aby bylo dosaženo co nejvyšší úrovně bezpečnosti a předcházelo se dopravním nehodám a jejich tragickým následkům. Proto musí být pravidla pro účastníky silničního provozu jasně a srozumitelně definovaná. Mezi nejdůležitější právní předpisy patří zákon č. 361/2000, o provozu na pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů (zákon o silničním provozu). Dle něj je každý účastník povinen chovat se ohleduplně a ukázněně, aby svým jednáním neohrožoval život, zdraví nebo majetek jiných osob ani svůj vlastní.

Řízení pod vlivem návykových látek jednoznačně patří mezi závažná porušení dopravních předpisů, jež ohrožuje všechny tyto zájmy chráněné zákonem. Proto zákon o silničním provozu podrobně stanovuje povinnosti řidiče ve vztahu k NL, a to hlavně zákaz řídit vozidlo po požití alkoholu nebo jiné NL v době, kdy by mohl být stále pod jejich vlivem, a povinnost podrobit se vyšetření, zda není ovlivněn alkoholem, příp. jinou NL. Totožné povinnosti se týkají i učitele autoškoly. Pro efektivní potírání dopravních přestupků jsou stanoveny pravomoci a postup orgánů, které zajišťují dopravní bezpečnost, tj. služba dopravní policie. Tyto pravomoci a postupy jsou ukotvené v zákoně č. 273/2008 Sb., o Policii ČR a pokynech policejního prezidenta. Legislativu je potřeba neustále aktualizovat v závislosti na vyvíjející se situaci v silniční dopravě [24].

Jednotlivé přestupky a přečiny související s alkoholem nebo jinými NL v dopravě jsou blíže popsány v následujících podkapitolách.

#### **3.4.1 Řízení po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky**

Dle § 125c odst. 1 písm. b) zákona o silničním provozu: „*Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že v provozu na pozemních komunikacích v rozporu s § 5 odst. 2 písm. b) řídí vozidlo nebo jede na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo po užití jiné návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky, po kterou je ještě pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky*“ [24].

Spáchání přestupku, případně trestného činu, obvykle zjistí příslušníci služby dopravní policie při šetření dopravní nehody. Při základní silniční kontrole je stanovena povinnost provést kontrolu dodržování zákazu požívání alkoholických nápojů a v případě podezření i jiných návykových látek řidiči vozidel. Stejně tak je tomu i při speciální kontrole nebo dopravně-bezpečnostních

akcích zaměřených na alkohol a jiné NL, které jsou organizovány v souvislosti s kulturními a jinými akcemi v určitém teritoriu [23].

### **3.4.2 Řízení ve stavu vylučujícím způsobilost**

Dle § 125c odst. 1 písm. c) zákona o silničním provozu: „*Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že v provozu na pozemních komunikacích řídí vozidlo nebo jede na zvířeti ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodila požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné návykové látky*“ [24].

Stav vylučující způsobilost je blíže popsán v kapitole 3.3.4.

Pokud nedojde k uznání trestní odpovědnosti dle zásady subsidiarity, ale znalecky je stav vylučující způsobilost řidiče prokázán, jedná se o přestupek dle výše uvedeného paragrafu. Řidičem je dle zákona o silničním provozu i řidič nemotorového vozidla nebo jezdec na zvířeti. Bude se tedy jednat hlavně o tuto kategorii řidičů. Pro naplnění skutkové podstaty přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky je důležitá přítomnost potenciálního ohrožení života nebo zdraví lidí nebo možnosti způsobení značné škody na majetku, kdy těchto skutkových podstat u cyklistů nebo jezdců na zvířeti nemusí být naplněno. To samé by se mohlo týkat řidiče motorového vozidla jedoucího po nezpevněné komunikaci v přírodě [25].

### **3.4.3 Odmítnutí vyšetření**

Dle § 125c odst. 1 písm. d) zákona o silničním provozu: „*Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že v provozu na pozemních komunikacích v rozporu s § 5 odst. 1 písm. f) a g) odmítne podrobit vyšetření, zda při řízení vozidla nebo jízdě na zvířeti nebyla ovlivněna alkoholem nebo jinou návykovou látkou*“ [24].

Řidič je povinen podrobit se orientačnímu, případně odbornému lékařskému vyšetření na výzvu policisty, vojenského policisty, zaměstnavatele, ošetřujícího lékaře nebo strážníka obecní policie [24].

#### **3.4.4 Přečin ohrožení pod vlivem návykové látky**

Přečin ohrožení pod vlivem návykové látky je dle § 274 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku definován takto: „Kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti“ [7].

Zákazem činnosti se rozumí zákaz řízení motorových vozidel na 1–10 let. Pokud řidič způsobí havárii, dopravní nehodu, ublížení na zdraví nebo větší škodu na cizím majetku, zvyšuje se trest odnětí svobody až na 3 roky, minimálně však 6 měsíců. Stejně tomu bude v případě, spáchá-li tento přečin při výkonu zaměstnání, kdy je vliv návykové látky obzvlášť nebezpečný (např. hromadná doprava) nebo pokud byl již za takový čin v posledních dvou letech odsouzen, případně propuštěn z výkonu trestu odnětí svobody [7].

K naplnění skutkové podstaty trestného činu musí být řidič mimo jiné ve stavu vylučujícím způsobilost. Zákon stav vylučující způsobilost jednoznačně nedefinuje. Nicméně pro potřeby trestní odpovědnosti, dle závěrů vyplývajících z poznatků lékařské vědy, stanovila judikatura Nejvyššího soudu pro tento stav dosažení hodnoty alkoholu v krvi nejméně 1 g/l, tj. 1 promile. Při této a vyšší hodnotě alkoholu v krvi není žádný řidič schopen bezpečně řídit. Protože je každý člověk jinak zdravotně a fyzicky disponován, může u některých jedinců dojít k vyloučení způsobilosti k řízení i při hladině BAC nižší než 1 promile. V takových případech lze nezpůsobilost řidiče prokázat např. svědeckými

výpověďmi spolujezdců, zasahujících policistů, lékařů, kteří prováděli lékařské vyšetření, či jiných osob [25].

Významnou změnou pro určení trestní odpovědnosti řidiče ovlivněného jinou NL než alkoholem bylo stanovisko trestního kolegia Nejvyššího soudu Tpjn 300/2020. To ustanovilo hodnoty koncentrace některých NL v krevním séru (viz Tabulka 2), jejichž dosažením se řidič nachází ve stavu vylučujícím způsobilost ve smyslu § 274 odst. 1 trestního zákoníku. Závěr o vině lze tedy učinit pouze na základě výsledků znaleckého posudku nebo odborného vyjádření z oboru toxikologie a není třeba opatřit ke zjištění stupně ovlivnění řidiče NL znalecký posudek z odvětví psychiatrie. V některých případech bude tento znalecký posudek stále nezbytný, např. bude-li *„zjištěno současné užití jiné návykové látky a alkoholu a závěr, že se řidič nachází ve stavu vylučujícím způsobilost, nebude odůvodněn již zjištěnou hladinou alkoholu v jeho krvi nebo hodnotou koncentrace jiné NL v jeho krevní séru“* [26].

### **3.5 Limitní hodnoty návykových látek u řidiče a sankce za jejich překročení v ČR**

V České republice platí zásada tzv. nulové tolerance alkoholu v krvi. To znamená, že konzumace i minimálního množství alkoholu řidičem je přestupkem. Výskyt určité hladiny alkoholu v krvi může být zapříčiněn i jinými faktory než jeho konzumací. V případě, že je odborným měřením provedeným v souladu s čl. 56 ZPPP naměřena hodnota 0,01–0,24 g/l, anebo odborným lékařským vyšetřením metodou plynové chromatografie stanovená hodnota do 0,2 g/l včetně, pak, pokud se řidič ke konzumaci alkoholu nedozná a nejeví známky ovlivnění, je nutno pokládat výsledek za negativní. Tyto hodnoty v sobě zahrnují odchylku měření, tzv. fyziologickou hladinu a jiné faktory. Pro stanovení právní kvalifikace přestupku je tedy nutno vycházet z minimální prokazatelné hodnoty, kdy jednoznačně došlo ke konzumaci alkoholu řidičem.

K této hodnotě správní orgán dospěje snížením o výše uvedené hodnoty v závislosti na typu měření [24].

V případě jiných návykových látek než alkoholu se správní orgány řídí Nařízením vlády č. 41/2014 Sb., o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou. U drogy, pro kterou nebylo možné stanovit jednoznačnou mezní hodnotu (tzv. cut off hodnota), bude k posouzení jejího vlivu na řidiče třeba znaleckého posudku jak z toxikologie, tak z psychiatrie, příp. jiných oborů. Koncentrace NL v krevním vzorku řidiče pro účely zahájení správního nebo trestního řízení jsou uvedeny v tabulce 2 [25].

*Tabulka 2 – Hodnoty jiných návykových látek pro účely správního nebo trestního řízení, vlastní zpracování [26; 27]*

Mezinárodní nechráněný název návykové látky v českém jazyce	Limitní hodnota návykové látky v krevním séru (ng/ml)	
	Přestupky	Přečin ohrožení pod vlivem návykové látky
	Nařízení vlády č. 41/2014 Sb.	Stanovisko trestního kolegia Nejvyššího soudu Tpjn 300/2020
Delta-9-tetrahydrokanabinol (9-THC)	2	10
Methamfetamin	25	150
Amfetamin	25	150
3,4-Methylendioxyamfetamin (MDMA)	25	150
3,4-Methylendioxyamfetamin (MDA)	25	150
Benzoylkonin	25	nestanoveno
Kokain	25	75
Morfin	10	200

Dopravní přestupky související s návykovými látkami patří mezi závažné přestupky, proto jsou pochopitelně i sankce za tyto přestupky vysoké. Druh a výše sankcí za jednotlivé přestupky jsou stanoveny v zákoně o silničním provozu. Z pohledu sankcí se nerozlišuje mezi druhem NL. Přestupek, za který se podle tohoto zákona ukládá zákaz činnosti, nelze projednat příkazem na místě a věc se řeší správním řízením [24].

Za spáchání přestupku řízení po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné NL dle § 125c odst. 1 písm. b) zákona o silničním provozu se udělí pokuta v rozmezí 2 500–20 000 Kč. Obligatorně se udělí také zákaz činnosti (zákaz řízení) na dobu od 6 měsíců do 1 roku. V případě BAC nad 0,3 g/l se řidiči odebere také 7 bodů [24].

Za přestupky Řízení ve stavu vylučujícím způsobilost a odmítnutí podrobení se vyšetření dle § 125c odst. 1 písm. c) a d) zákona o silničním provozu se udělí pokuta v rozmezí 25 000–50 000 Kč. Obligatorně se udělí také zákaz činnosti na 1–2 roky a 7 bodů [24].

Při rozhodování o výši sankcí správní orgán zpravidla přihlíží k povaze a závažnosti přestupku dle § 38 zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, a historii řidiče (zda již v minulosti spáchal nějaké dopravní přestupky etc.). Sankce za přestupky jsou pro přehlednost uvedeny v tabulce 3 [28].

Jak již bylo zmíněno, za přečin hrožení pod vlivem návykové látky se udělí trest odnětí svobody až na 3 roky, peněžitý trest a zákaz činnosti na 1–10 let. Obligatorně se udělí 7 bodů (viz kapitola 3.3.4.) [7].



Tabulka 3 – Sankce za přestupky pod vlivem NL, vlastní zpracování [29]

Přestupek	Současná pokuta ve správním řízení (Kč)	Navrhovaná pokuta ve správním řízení (Kč)	Současné body	Navrhované body	Současný zákaz řízení (měsíce)	Navrhovaný zákaz řízení (měsíce)
Řízení vozidla po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky	2 500–20 000	7 000–25 000	7 (nad 0,3‰)	6 (nad 0,3‰)	6–12	6–18
Řízení ve stavu vylučujícím způsobilost	25 000–50 000	—	7	6	12–24	—
Odmítnutí vyšetření	25 000–50 000	25 000–75 000	7	6	12–24	18–36

Snížení dopravních přestupků, potažmo zvýšení bezpečnosti silniční dopravy, si slibuje novela zákona o silničním provozu. Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů je nyní v připomínkovém řízení a předběžně se počítá s jeho účinností od 1. ledna 2024. Přestupků souvisejících s alkoholem a jinými návykovými látkami by se změna tohoto zákona týkala následovně. V případě všech přestupků se sníží počet odebraných bodů ze současných 7 na 6, nicméně za jízdu pod vlivem alkoholu bude možno uložit pokutu ve správním řízení až do výše 25 000 Kč, za odmítnutí orientační dechové zkoušky až 75 000 Kč. Současně se prodlouží doba pro zákaz řízení na 18, potažmo 36 měsíců, viz tabulka 3 [29].

### 3.6 Limitní hodnoty návykových látek u řidiče a sankce za jejich překročení v zemích Evropy

Tolerance alkoholu u řidičů se v jednotlivých zemích napříč Evropou značně liší. V několika státech střední a východní Evropy je dána legislativou nulová tolerance alkoholu. Oproti tomu v ostatních zemích jsou limity benevolentnější. V některých státech platí různé limity pro nezkušené řidiče, mladé řidiče a řidiče z povolání. Sankce za porušování těchto limitů se také různí dle národních legislativ [30].

Přehled limitů BAC v jednotlivých zemích dle kategorie řidičů lze nalézt v tabulce 4.

Tabulka 4 – Tolerance alkoholu v krvi řidičů motorových a nemotorových vozidel, vlastní zpracování [24]

	Tolerance alkoholu (v g/l)		
	standart	profesionální řidiči	začátečníci
Belgie	0,5	0,2	0,5
Bulharsko	0,5	0,5	0,5
ČR	0,0	0,0	0,0
Dánsko	0,5	0,5	0,5
Estonsko	0,2	0,2	0,2
Finsko	0,5	0,5	0,5
Francie	0,5	0,5 (0,2 řidiči autobusu)	0,2
Chorvatsko	0,5	0,0	0,0 (do 24 let)
Itálie	0,5	0,0	0,0
Irsko	0,5	0,2	0,2
Kypr	0,5	0,2	0,2
Litva	0,4	0,0	0,0

Lotyšsko	0,5	0,5	0,2
Lucembursko	0,5	0,2	0,2
Maďarsko	0,0	0,0	0,0
Malta	0,5	0,2	0,2
Německo	0,5	0,0	0,0
Nizozemí	0,5	0,5	0,2
Polsko	0,2	0,2	0,2
Portugalsko	0,5	0,2	0,2
Rakousko	0,5	0,1	0,1
Rumunsko	0,0	0,0	0,0
Řecko	0,5	0,2	0,2
Slovensko	0,0	0,0	0,0
Slovinsko	0,5	0,0	0,0 (do 24 let)
Španělsko	0,5	0,3	0,3
Švédsko	0,2	0,2	0,2
Norsko	0,2	0,2	0,2
Švýcarsko	0,5	0,1	0,1
UK (Skotsko 0,5 g/l)	0,8	0,8	0,8

Po zveřejnění doporučení Evropské komise (2001/115/EC) ze dne 17. ledna 2001 se limity BAC v EU poměrně harmonizovaly. Na základě doporučení byl snížen maximální limit BAC na 0,5 g/l nebo nižší pro běžné řidiče v nejméně osmi zemích. Mimo to většina evropských zemí uplatňuje pro nezkušené řidiče a profesionální řidiče limity do 0,3 g/l (doporučení 2001/115/EC stanovuje BAC pro tyto skupiny řidičů na 0,2 g/l). Je prokázáno, že riziko dopravní nehody je u mladých řidičů (16–20 let) ovlivněných alkoholem třikrát až pětkrát vyšší než u řidičů ve věku 30 let a více se stejnou koncentrací BAC. I při nízké BAC jsou

ovlivněny některé řídicí dovednosti jako distribuce pozornosti, pohybová automatizace řízení vozidla, detekce nebezpečí a včasná reakce na aktuální dopravní situaci etc., a právě tyto dovednosti nejsou u nezkušených řidičů dostatečně rozvinuty [11; 12].

Dle doporučení Evropské komise (2001/115/EC) je nezkušený řidič:

- *„každý řidič, který se učí řídit a který není držitelem řídicího průkazu v souladu se směrnicí Rady 91/439/EHS. To zahrnuje držitele dočasných řídicích průkazů, doprovázené nelicencované řidiče ve výuce – conduite accompagnée nebo řidiče navštěvující autoškolu;*
- *každý začínající řidič, který je držitelem řídicího průkazu v souladu se směrnicí Rady 91/439/EHS po dobu kratší než dva roky a může nebo nemusí být účastníkem systému řízení na zkoušku“ [11].*

Primárním cílem jednotnějšího maximálního limitu BAC v rámci evropského společenství je poskytnout řidičům osobních a nákladních vozidel jasnější a konzistentnější pravidla a zároveň zefektivnit jejich vymahatelnost. Existuje dostatek důkazů, že snížení limitů BAC, podporované účinným prosazováním a propagací, může snížit četnost řízení pod vlivem alkoholu na všech úrovních BAC. Lišící se limity v členských státech jsou potenciálně matoucí a oslabují sdělení, že řízení pod vlivem alkoholu je nebezpečné [11].

Jak již bylo řečeno, vliv alkoholu na organismus člověka je široce znám. Alkohol lze snadno detekovat během krátké chvíle orientační dechovou zkouškou. Současné přístroje dokážou s velikou přesností stanovit koncentraci alkoholu v krvi a jejich výstup lze použít jako důkaz ve správním řízení. Proto lze i snadno nastavit sankce za porušení práva. Jednotlivé evropské země mají nastavené různé sankce v závislosti na hodnotě BAC, potažmo na stupni ovlivnění. Sankce většinou zahrnují jednorázovou pokutu, zákaz řízení vozidel

na určitou dobu, v extrémním případě až doživotní zákaz řízení (např. Polsko) nebo zabavení vozidla (např. Francie, Itálie). Jako součást sankcí je v některých zemích povinná účast na rehabilitačním programu, programu alcolock (Alkohol Ignition Interlock), případně na jiných kurzech a zkouškách. Podrobný přehled lze nalézt v příloze 1 [10].

Co se týče jiných návykových látek než alkoholu, uplatňují se v zemích EU dva přístupy. První vyžaduje prokázání snížené způsobilosti pro řízení vozidel, tzv. impairment. Tento proces je zdlouhavý a nákladný, vyžaduje hodnocení psychomotorických schopností řidiče, odběr krve (nebo jiného biologického materiálu) a následně znalecký posudek z oboru toxikologie i psychiatrie, případně jiných oborů. Výsledky nejsou jednoznačné, protože každý jedinec reaguje na určitou drogu individuálně. Druhým přístupem je tzv. per se, dle kterého se hodnotí ovlivnění řidiče pomocí limitních hodnot (tzv. cut off). Dosažení limitní hodnoty znamená závěr o ovlivnění řidiče danou látkou. Limitní hodnoty NL v některých zemích jsou uvedeny v tabulce 5. Určitým druhem per se je tzv. nulová tolerance, kdy stanovené limity jsou rovny nule, příp. zohledňují chyby laboratorních měření. V některých zemích jsou tyto dva přístupy kombinovány v závislosti na druhu NL a typu přestupku. Některé země dále rozlišují sankce dle užití psychoaktivních léků či nelegálních drog, jiné naopak trestají jakoukoli koncentrací drog v krvi. Podrobný přehled sankcí pro jednotlivé evropské státy lze nalézt v příloze 2 [19].

Tabulka 5 – Limitní hodnota návykové látky v krevním vzorku, vlastní zpracování [12]

Limitní hodnota návykové látky v krevním séru (ng/ml)								
	THC	Methamfetamin	Amfetamin	MDMA	MDA	Benzoylekgonin	Kokain	Morfin
Belgie	1	25	25	25	-	25	25	10
ČR	2	25	25	25	25	25	25	10
Dánsko	1	-	20	20	-	-	20	10
Irsko	1	-	-	-	-	50	10	5
Lucembursko	1	25	25	25	25	-	25	10
Německo (doporučené limity)	1	-	25	-	-	-	10	10
Nizozemí	3	50	50	50	50	-	50	20
Norsko	1,3	45	41	48	-	-	24	9
UK (vyjma Skotska)	2	-	-	10	-	-	10	80

### 3.7 Opatření v zemích EU

Evropská unie se dále snaží snížit počet dopravních nehod pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek podporou mediálních kampaní, jako byla například kampaň *EUROBOB*, zaměřená na mladé řidiče, případně kampaň Evropské rady pro bezpečnost dopravy (dále ETSC) *Safe and Sober Campaign*, vyhlášená v roce 2007 [31].

Evropská komise v doporučení z roku 2001 vyzvala všechny členské státy k namátkovým dechovým zkouškám, a to i v rámci aktivit mezinárodního sdružení dopravních policií ROADPOL (European Roads Policing Network, dříve TISPOL). Kampaň měla za cíl odradit řidiče od pití alkoholu do té míry, aby každý řidič měl reálnou statistikou pravděpodobnost, že bude alespoň

jednou za tři roky podroben zkoušce podle současných osvědčených postupů [31; 11].

Nicméně v posledních letech se v EU již nedaří výrazněji snižovat počty úmrtí na silnicích, proto vyzval Evropský parlament ve zprávě z roku 2021 Evropskou komisi, aby aktualizovala svá doporučení BAC na nulovou toleranci alkoholu pro všechny řidiče [32].

V současnosti je pouze v Norsku a sedmi členských státech EU zaveden limit pro běžné řidiče 0,2 g/l nebo nižší. Spolu s Českou republikou má nulovou toleranci pro běžné řidiče Maďarsko, Rumunsko a Slovensko. Litva má zaveden limit BAC 0,4 g/l, Velká Británie dokonce 0,8 g/l. Ostatní země mají zaveden dříve doporučovaný limit BAC 0,5 g/l viz tabulka 4 [30].

Ke snížení limitu BAC na nulovou hranici vyzývá i ETSC, v kombinaci s intenzivním prosazováním a vymahatelností práva a širším využíváním technologie, jako je povinná montáž alkoholových zámek do vozidel. ETSC již dlouho prosazuje standardní montáž alkoholových imobilizérů na všechna vozidla užívaná řidiči z povolání (autobusy, nákladní automobily, dodávky etc.) a jako součást rehabilitačních programů pro recidivu řízení pod vlivem alkoholu. Studie opakovaně prokázaly, že kombinace alkoholových zámek a rehabilitačních programů snižuje míru recidivy. Již několik evropských zemí systémy alkoholových zámek instalují v rámci rehabilitačních programů jako alternativu k zákazu řízení motorových vozidel. Mezi ně patří například Francie, Belgie, Litva a některé skandinávské státy [33; 34; 35].

Dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2019/2144 ze dne 27. listopadu 2019 musí být všechny nové typy motorových vozidel vybaveny standardizovaným rozhraním pro připojení alkoholového imobilizéru, samotná

zařízení však nemusí být připojena. Toto nařízení nabylo účinnosti 6. července 2022 [36].

Všechny členské státy mají nadále doporučeno:

- vyměňovat si informace o osvědčených postupech týkajících se například strategií prosazování, rehabilitačních programů, sběru údajů o nehodách etc.;
- podporovat celoevropské propagační kampaně zacílené na řidiče pod vlivem alkoholu;
- zlepšit sběr údajů o úmrtích souvisejících s alkoholem v dopravě, poskytovat a koordinovat používání všech údajů o dopravních nehodách [11].

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/126/ES o řidičských průkazech v přepracovaném znění ze dne 20. prosince 2006 upravuje vydávání řidičských průkazů v souvislosti s OPL. V příloze III (minimální požadavky na tělesný a duševní stav při řízení vozidla s vlastním pohonem) této směrnice je stanoveno, že řidičský průkaz nelze vydat nebo prodloužit žadatelům nebo řidičům, kteří:

- jsou závislí na alkoholu nebo nejsou schopni zdržet se řízení pod vlivem alkoholu;
- jsou závislí na psychotropních látkách nebo je pravidelně zneužívají;
- pravidelně užívají psychotropní látky nebo léčivé přípravky a jejich kombinace, v jakékoli podobě a množství, které může omezit schopnost bezpečného řízení [37].

V roce 2002 vyzvala Evropská komise k povinným školením policistů provádějící dopravní kontroly, s cílem aby dokázali rozpoznat známky ovlivnění drogami, mezi které patří např. velikost zornic, zarudnutí očí, poruchy



koordinace, reakce a způsob chování. Do roku 2007 tato školení povinně absolvovali policisté pouze ve čtyřech zemích (Belgie, UK, Portugalsko, Švédsko), přičemž ani v současnosti zdaleka ne všechny státy EU tato školení nabízejí [38].

Akční plán EU pro oblast drog na období 2021–2025 (2021/C 272/02) stanovuje okruhy činností pro problematiku řízení vozidla pod vlivem drog, kterými se chce zabývat. Ty spočívají zejména v informačních kampaních, včasné intervenci se zaměřením na mladé řidiče, podpoře výzkumu a inovací v oblasti vývoje přístrojů pro detekci drog při silniční kontrole [39].

## 4 METODIKA

Základem pro dosažení výsledků byly statistické údaje o nehodovosti na území České republiky z let 2016–2020, které zpracovává a vydává Ředitelství služby dopravní policie Policejního prezidia České republiky. Tyto statistiky z jednotlivých měsíců a Ročenky nehodovosti poskytují podrobný přehled o všech typech nehod, včetně těch pod vlivem návykových látek. Dále jsou zde uvedeny statistiky nehod pod vlivem návykových látek v závislosti na územních celcích, dnech v týdnu nebo měsících. Mimo statistiky z evidence PČR byla použita některá data ze statistik dopravní nehodovosti koordinačního subjektu bezpečnosti silničního provozu BESIP, spadající pod Ministerstvo dopravy ČR.

Pro dosažení výsledků, tedy analýzu dopravní nehodovosti ve sledovaném období, byly statistické údaje zpracovány do tabulek a grafů prostřednictvím programu Microsoft Excel. Veškerá zpracovávaná data jsou součástí příloh.

## 5 VÝSLEDKY

### 5.1 Analýza statistik dopravní nehodovosti na území ČR v letech 2016-2020

Počet dopravních nehod pod vlivem alkoholu se od roku 1993 během deseti let snížil na polovinu. Od té doby, tedy od roku 2013, již výrazně neklesá, dalo by se říct, že stagnuje. Oproti tomu počet dopravních nehod pod vlivem drog má rostoucí charakter. V roce 2010 způsobili takoví řidiči 151 dopravních nehod, v roce 2020 to bylo už 261 nehod, což je nárůst o 70 %, viz příloha 3.

V letech 2016–2020 bylo způsobeno celkem 22 363 nehod pod vlivem alkoholu a 1 272 nehod pod vlivem drog, kdy statisticky nejhorší bilanci z hlediska počtu nehod má rok 2019 se 4 627 nehodami pod vlivem alkoholu a 269 nehodami pod vlivem drog. Z hlediska úmrtnosti byl však nejhorším rok 2018, kdy na silnicích došlo k úmrtí 62 osob při DN pod vlivem alkoholu a 14 osob při DN pod vlivem drog. Nejpříznivějším z tohoto hlediska bylo rok 2017 s nejnižším počtem nehod pod vlivem NL i nejnižším počtem obětí, viz tabulka 6. Celkem za sledované období došlo k úmrtí 265 osob při DN pod vlivem alkoholu a 49 při DN pod vlivem drog.

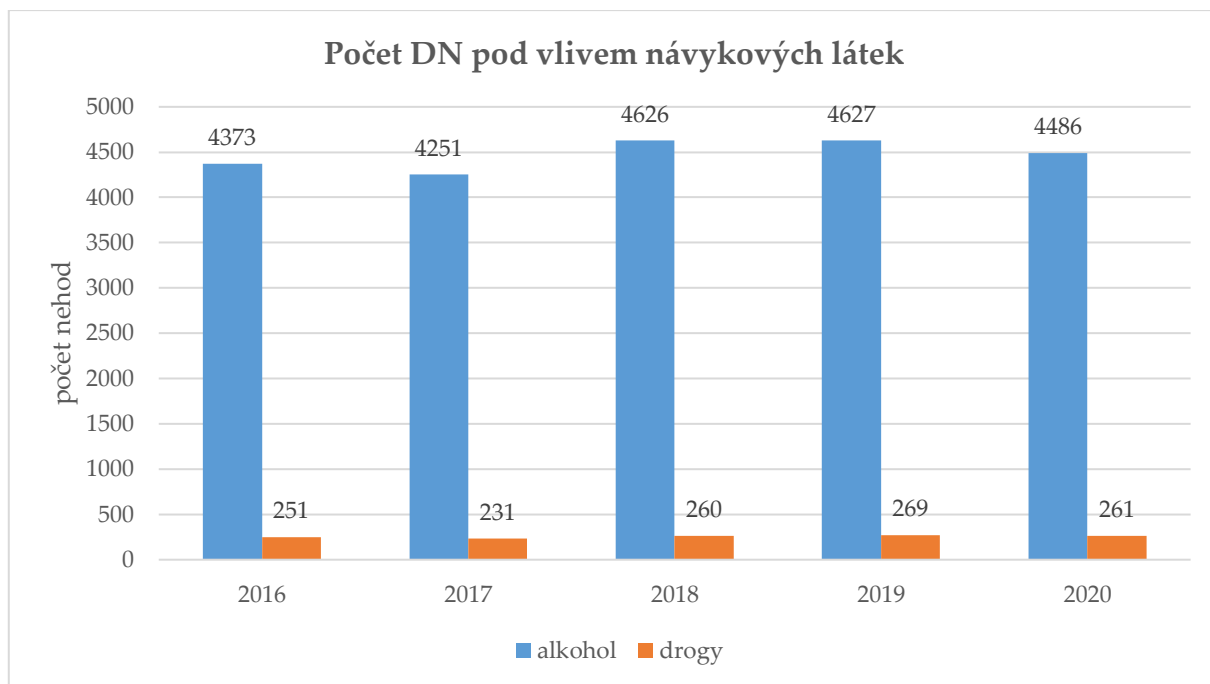
Tabulka 6 – Počet DN a počet úmrtí v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

	2016	2017	2018	2019	2020
Počet dopravních nehod	98 864	103 821	104 764	107 572	94 794
Počet nehod pod vlivem alkoholu	4 373	4 251	4 626	4 627	4 486
Podíl DN alkohol/DN (%)	4,42	4,09	4,42	4,30	4,73
Počet nehod pod vlivem drog	251	231	260	269	261
Podíl DN drogy/DN (%)	0,25	0,22	0,25	0,25	0,28

Počet usmrcených (PU)	545	502	565	547	460
Počet usmrcených (alkohol)	52	48	62	53	50
Podíl PU alkohol/PU (%)	9,54	9,56	10,97	9,69	10,87
Počet usmrcených (drogy)	10	4	14	9	12
Podíl PU drogy/PU (%)	1,83	0,80	2,48	1,65	2,61

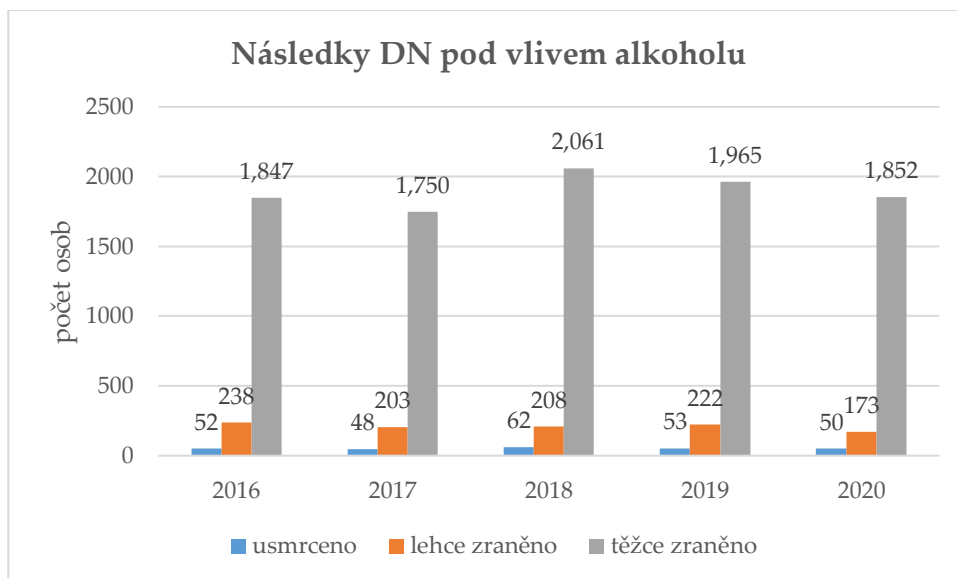
Přestože počet nehod pod vlivem alkoholu v letech 2016–2020 tvořil průměrně pouze 4,4 % všech dopravních nehod, dle počtu úmrtí je to přes 10 %, tedy více než dvojnásobek. Nehody pod vlivem drog tvořily minoritních 0,25 % ze všech nehod, ale vzhledem k rostoucí tendenci počtu těchto nehod není možné tuto problematiku opomíjet. Počet úmrtí pod vlivem drog pak tvořilo 1,9 % všech úmrtí, tedy více než sedminásobek podílu DN. Tato procentuální vyjádření potvrzují názory odborníků, že závažnost nehody s užitím návykových látek násobně roste.

Vývoj počtu nehod v letech 2016–2020 je pro přehlednost zpracován také graficky, viz obrázek 1.

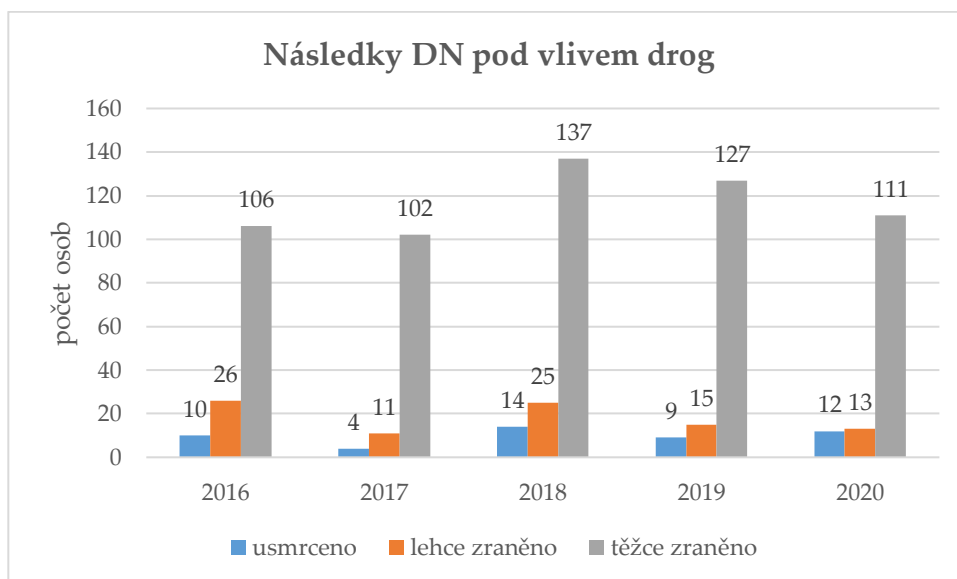


Obrázek 1 – Počet DN pod vlivem návykových látek v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

Následky dopravních nehod pod vlivem alkoholu téměř kopírují graf jejich četnosti, tedy v posledních letech stagnují a nesnižují se. V letech 2016–2020 průměrně každý rok zahynulo 53 osob při dopravních nehodách pod vlivem alkoholu, 209 bylo těžce zraněno a 1 895 lehce zraněno, viz obrázek 2. Pokud se bude trend vyvíjet stejným směrem čili stagnovat, podobné statistiky lze bohužel předpokládat i v následujících letech. Následky nehod pod vlivem drog mají kolísavý charakter, a tedy nejsou příliš predikovatelné, viz obrázek 3. Za vymezenou dobu zahynulo 49 osob, 90 bylo těžce zraněno a 583 bylo zraněno lehce.

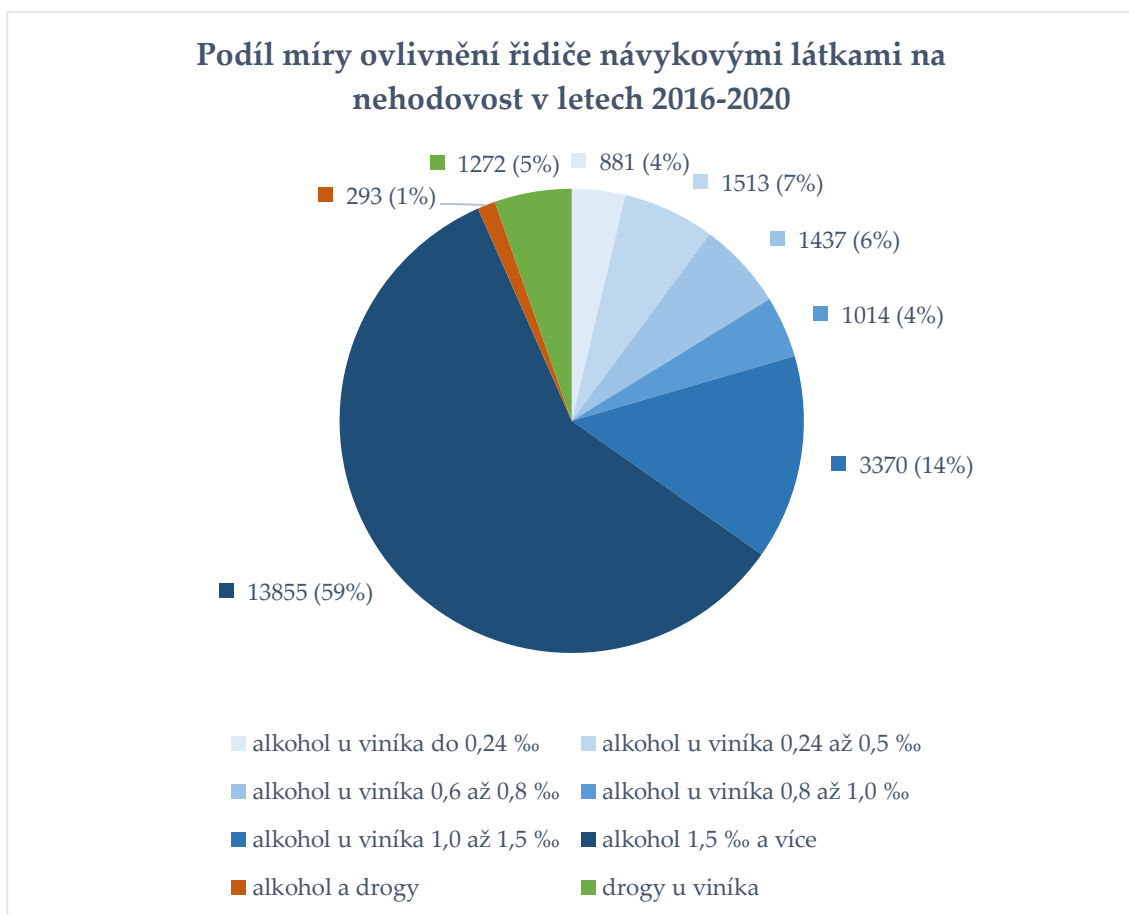


Obrázek 2 – Následky DN pod vlivem alkoholu v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]



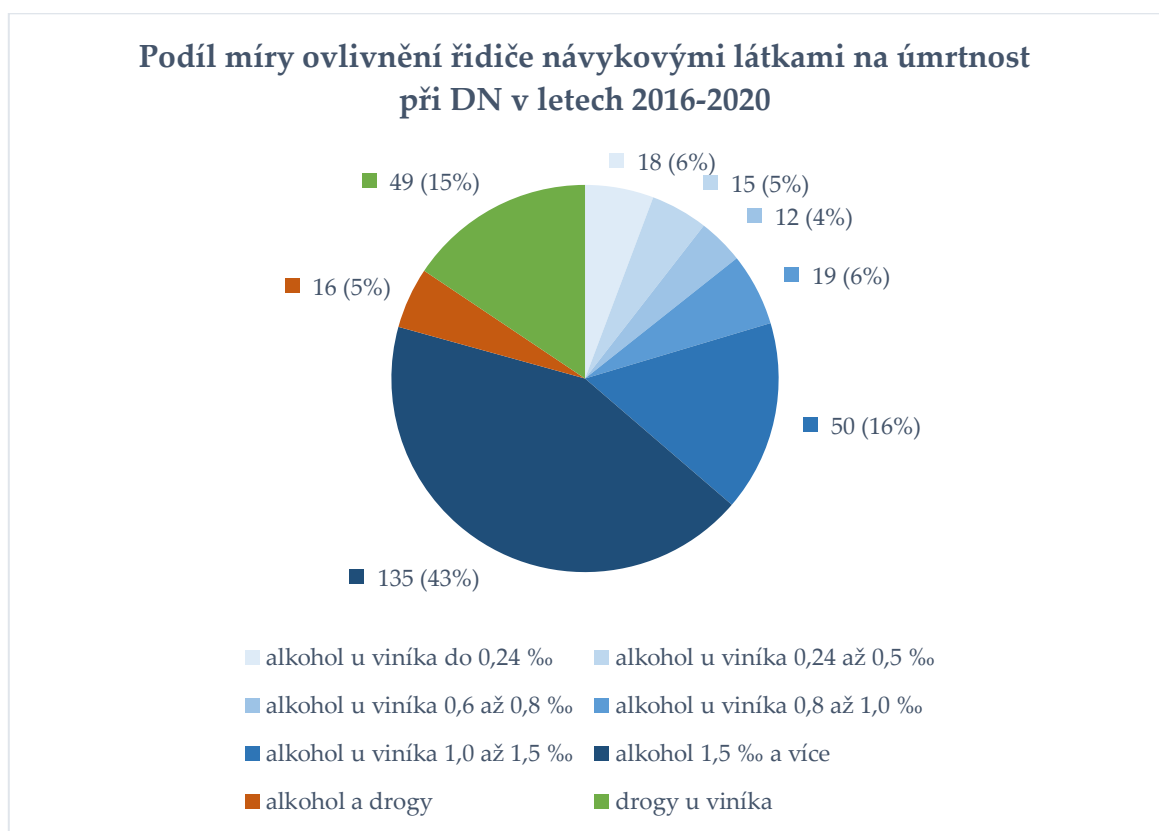
Obrázek 3 – Následky DN pod vlivem drog v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

Dle počtu dopravních nehod v jednotlivých kategoriích míry ovlivnění řidiče lze do jisté míry dovodit rizikovost jednotlivých kategorií pro vznik DN. Řidiči do koncentrace alkoholu v krvi 1,0 g/l zavinili v jednotlivých rozmezích BAC jednotky procent ze všech nehod pod vlivem NL. Celkem tedy 4 845 dopravních nehod, tj. 21 %. Řidiči s BAC 1,0–1,5 g/l zavinili 14 % nehod, necelých 60 % pak řidiči s BAC nad 1,5 g/l. Tyto dvě skupiny zavinily dohromady přes 70 % nehod (tj. 17 225 nehod) pod vlivem NL, lze tedy vyvodit, že se zvyšující se hladinou alkoholu v krvi řidiče se významně zvyšuje pravděpodobnost nehody. Dále bylo způsobeno 1 272 nehod pod vlivem drog a 293 nehod pod vlivem alkoholu a drog. Jednotlivé podíly dle hladiny BAC, příp. jiné návykové látky jsou uvedeny na obrázku 4.



Obrázek 4 – Podíl míry ovlivnění řidiče NL na nehodovost v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

Z analýzy vyplývá, že pouze 1 % řidičů z celkového počtu řidičů, kteří pod vlivem NL způsobili dopravní nehodu, kombinovali alkohol a drogy současně. Přesto ale způsobili tito řidiči 5% úmrtnost z celkového počtu usmrcených osob při dopravních nehodách způsobených řidičem pod vlivem NL. Řidiči pod vlivem drog tvořili v daných letech 5 % z celkového počtu řidičů, ale způsobili třikrát větší úmrtnost, viz obrázek 5. Z této statistiky vyplývá, že osoby řídící pod vlivem drog nebo užívající kombinaci více návykových látek současně způsobují častěji nehody s tragickými následky než řidiči v jiných kategoriích ovlivnění.



Obrázek 5 – Podíl míry ovlivnění řidiče NL na úmrtnost při DN v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]



Z hlediska počtu nehod pod vlivem alkoholu zaviněných určitou skupinou řidičů se zaměříme na řidiče nemotorových vozidel.

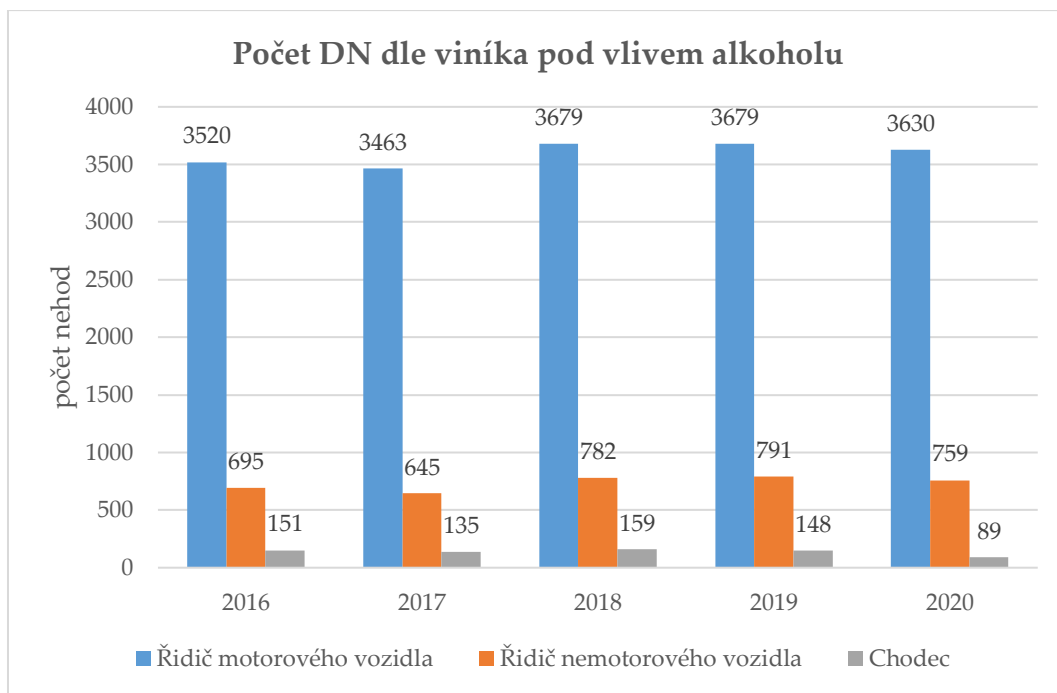
Procento nehod zaviněných řidiči motorového vozidla pod vlivem alkoholu ku celkovému počtu jimi zaviněných nehod se téměř shoduje s podílem dopravních nehod pod vlivem návykových látek oproti všem dopravním nehodám, tj. 4,3 %, viz tabulka 6. Obdobně vychází i přepočtený počet usmrcených, na 9,7 %. Data pro přepočtený počet lze nalézt v přílohách 4–8. Celkově řidiči motorových vozidel pod vlivem alkoholu způsobili 17 971 nehod.

Kvůli nízkému počtu dopravních nehod způsobených chodci pod vlivem alkoholu se touto skupinou práce blíže zabývat nebude. Počty dopravních nehod jimi způsobené a počty usmrcených chodců pod vlivem alkoholu v jednotlivých letech jsou znázorněny na obrázcích 6 a 7.

Více než jednu čtvrtinu všech DN, které způsobili řidiči nemotorových vozidel, mají na svědomí ti, kteří byli pod vlivem alkoholu, viz tabulka 7. Z toho vyplývá, že konzumace alkoholu je u této skupiny řidičů vysoce riziková. Celkově řidiči nemotorových vozidel pod vlivem alkoholu způsobili 3 672 nehod.

*Tabulka 7 – Počet dopravních nehod zaviněných řidiči nemotorových vozidel, vlastní zpracování [14]*

	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Počet DN celkem</b>	2 625	2 559	2 896	2 855	2 988
<b>Počet DN pod vlivem alkoholu</b>	695	645	782	791	759
<b>Podíl v %</b>	26,5	25,2	27,0	27,7	25,4

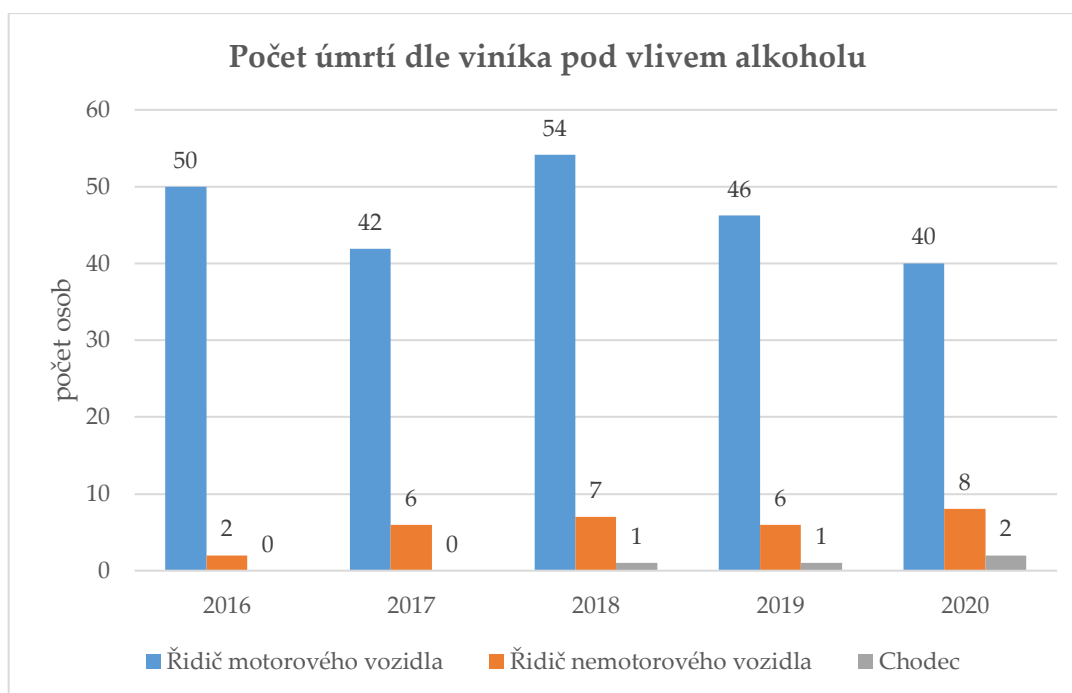


Obrázek 6 – Počet DN dle viníka pod vlivem alkoholu v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

Počet usmrcených řidičů nemotorových vozidel pod vlivem alkoholu v analyzovaném období pak činil 29 ze 122 řidičů, což je 24 %, viz tabulka 8. Bilance u řidičů nemotorových vozidel pod vlivem alkoholu jsou tragické jak vzhledem k počtu DN, tak i počtu úmrtí. Navíc se počet těchto nehod i úmrtí zvyšuje, viz obrázky 6 a 7.

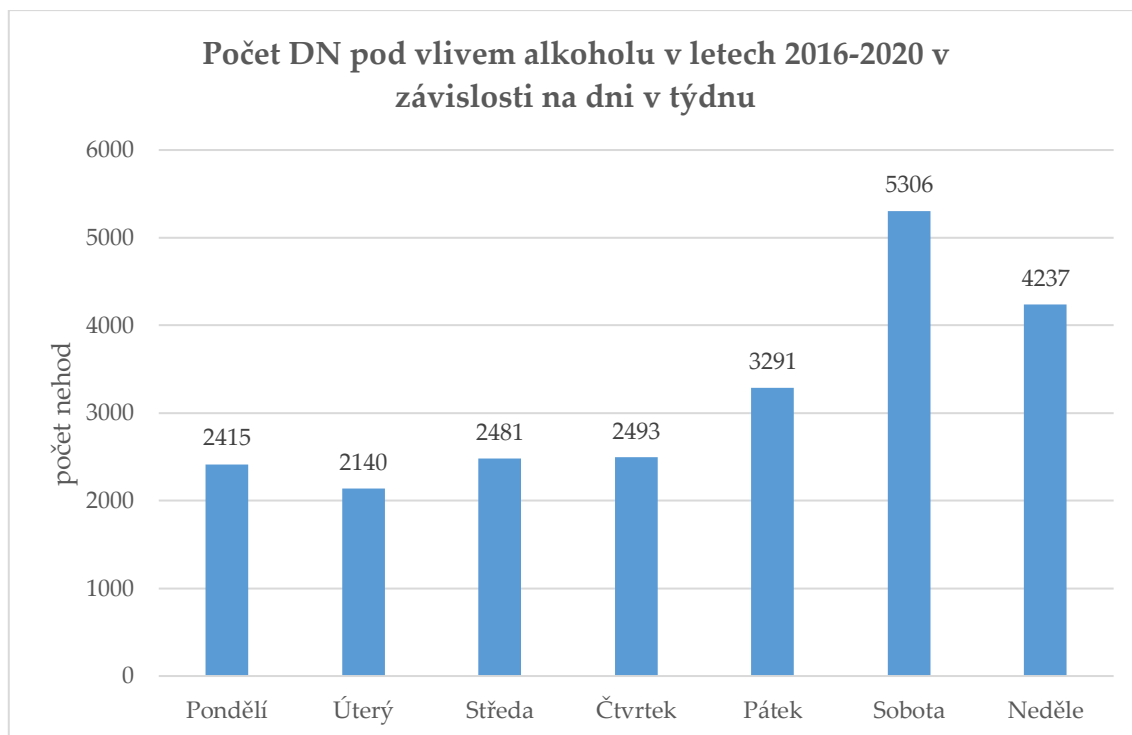
Tabulka 8 – Počet usmrcených řidičů nemotorových vozidel při DN jimi zaviněnými, vlastní zpracování [14]

	2016	2017	2018	2019	2020
Počet usmrcených	24	26	19	27	26
Počet usmrcených pod vlivem alkoholu	2	6	7	6	8
Podíl v %	8,3	23,1	36,8	22,2	30,8



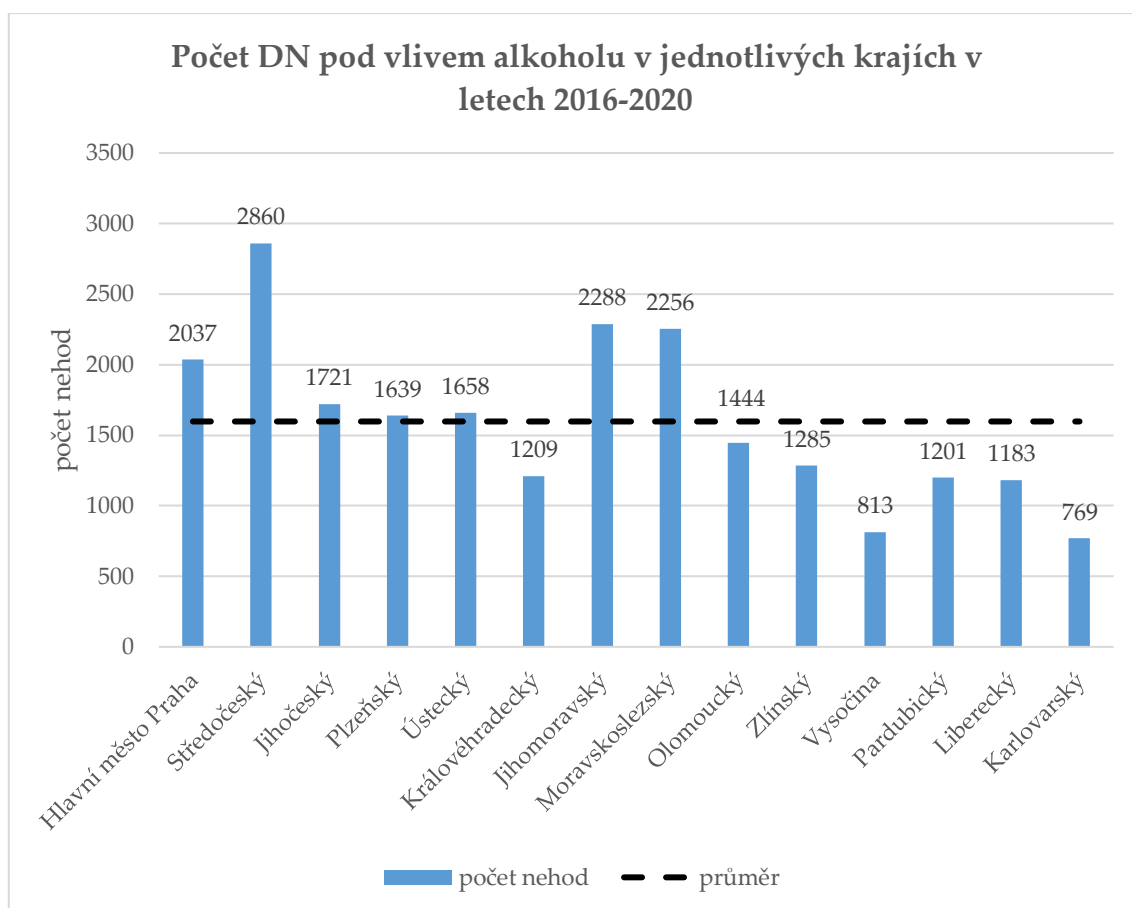
Obrázek 7 – Počet úmrtí dle viníka pod vlivem alkoholu, vlastní zpracování [14]

Z logiky věci vyplývá, že nejvíce nehod pod vlivem alkoholu se stane o víkendu, kdy je pořádáno mnoho kulturních a společenských akcí, jako jsou koncerty a festivaly, na kterých se často konzumuje alkohol, případně jiné formální události nebo neformální setkání s rodinou či přáteli. Za období 2016-2020 je evidováno 12 830 nehod v týdnu (pondělí–pátek) a 9 543 nehod o víkendu, tj. 43 %, z toho 5 306 nehod v sobotu viz obrázek 8. Nejvíce nehod pod vlivem alkoholu je způsobeno v nočních hodinách, dále pak v ranních.



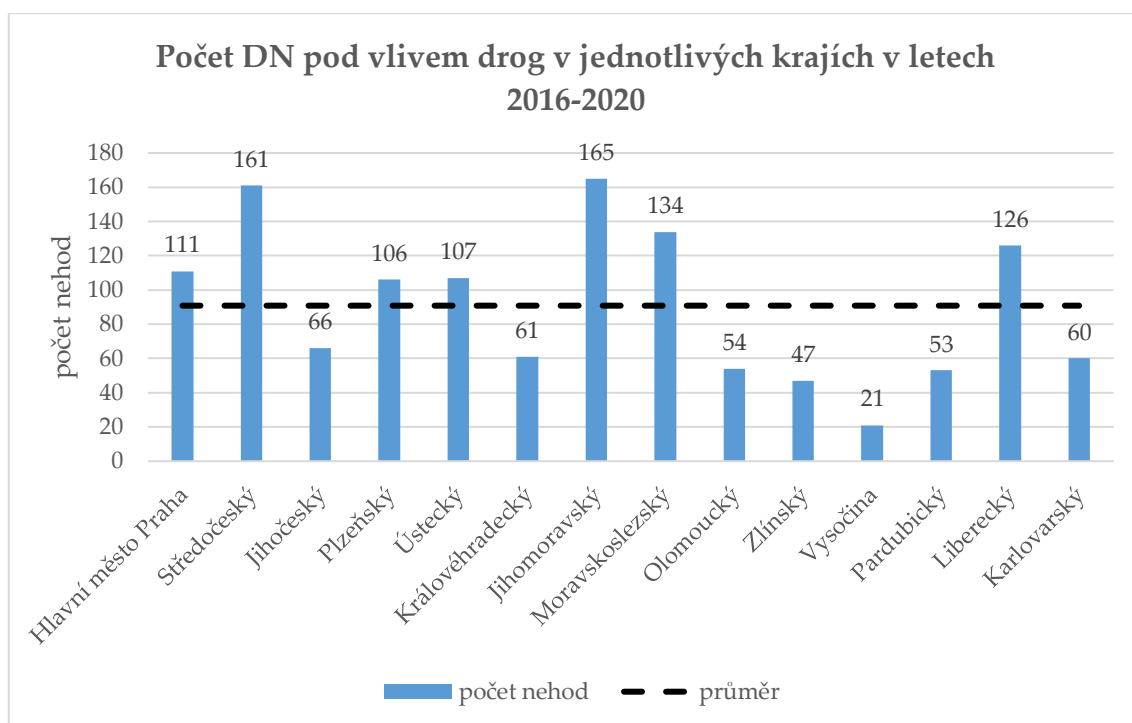
Obrázek 8 – Počet DN pod vlivem alkoholu v letech 2016–2020 v závislosti na dni v týdnu, vlastní zpracování [14]

Počet obyvatel v jednotlivých krajích reflektuje i tomu příslušný počet nehod pod vlivem alkoholu. Průměr ve stanoveném období 2016–2020 činil 1 597 nehod. Nad touto hodnotou byla nehodovost v sedmi krajích, viz obrázek 9. Oproti tomu nejméně nehod bylo způsobeno, v co do počtu obyvatel nejmenším, Karlovarském kraji a na Vysočině.



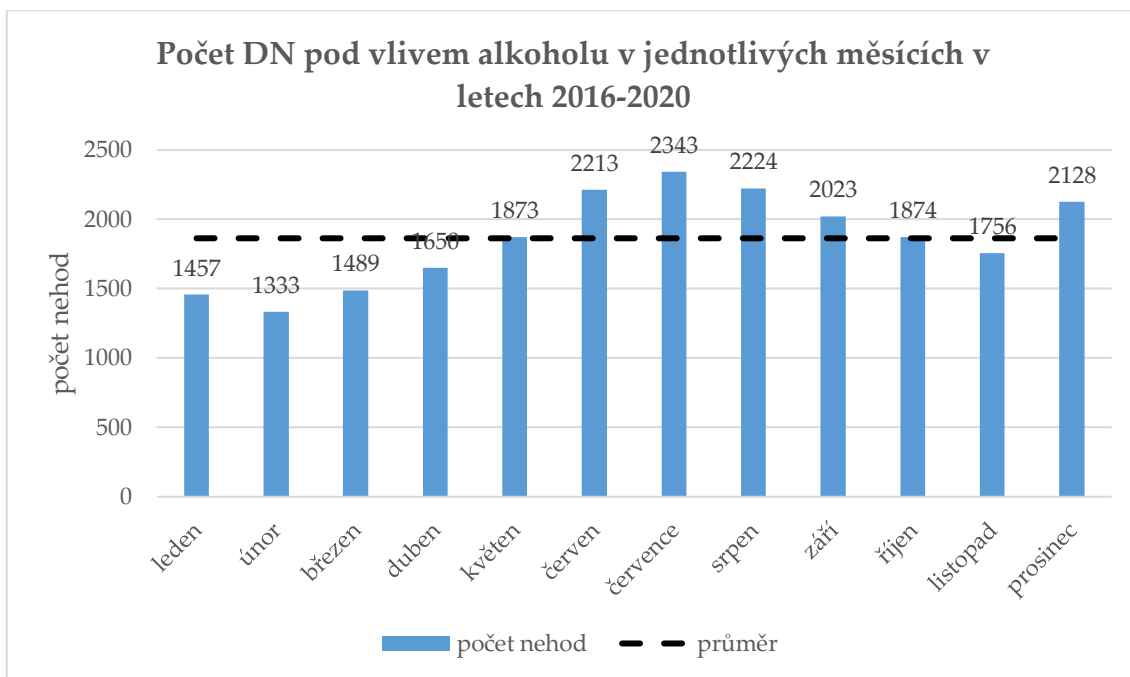
Obrázek 9 – Počet DN pod vlivem alkoholu v jednotlivých krajích v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

Rozvrstvení počtu nehod pod vlivem drog v závislosti na počtu obyvatel jednotlivých krajů nicméně neodpovídá jako v předchozím případě u DN pod vlivem alkoholu. Průměr DN pod vlivem drog činil 91 nehod. Můžeme sledovat snížení počtu nehod v Jihočeském, Olomouckém, Zlínském kraji a na Vysočině. Naopak vyšší nehodovost pod vlivem drog je v Jihomoravském, Karlovarském a výrazně pak v Libereckém kraji, viz obrázek 10.



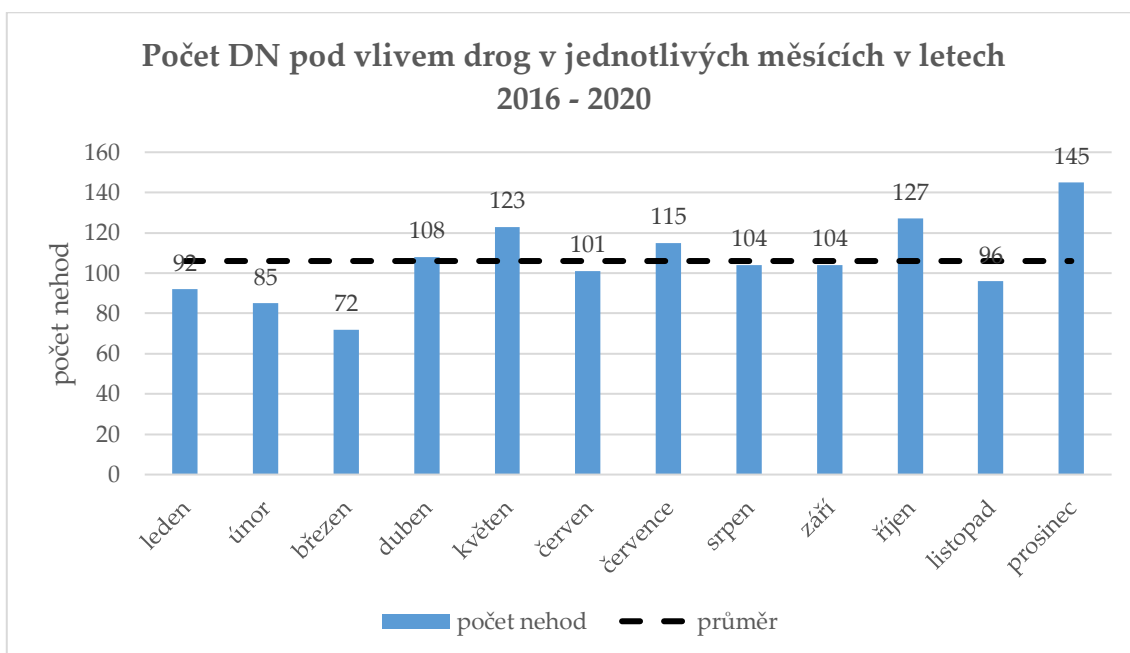
Obrázek 10 – Počet DN pod vlivem drog v jednotlivých krajích v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

Zvýšená konzumace alkoholu v letních měsících (festivaly, koncerty, zvýšená potřeba osvěžení v horkých dnech a fenomén popíjení na veřejných místech a zahrádkách restaurací z důvodu teplého příjemného počasí) a prosinci (vánoční svátky) se promítá do nehodovosti. Průměrný počet nehod pod vlivem alkoholu činí 1 864 nehod měsíčně.



Obrázek 11 – Počet DN pod vlivem alkoholu v jednotlivých měsících v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

Nehodovost pod vlivem drog v průběhu roku kolísá, viz obrázek 11. Nelze zde určit jednoznačný trend nebo spojitost s jiným jevem. Průměrný počet nehod pod vlivem drog činí 106 nehod.



Obrázek 12 – Počet DN pod vlivem drog v jednotlivých měsících v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14]

## 5.2 Návrh opatření

### 5.2.1 Rehabilitační programy

Nápravu řidiče a prevenci opakované recidivy by mohly zajistit terapeuticko-vzdělávací programy v různé šíři a intenzitě dle způsobeného přestupku a typu návykové látky. V současnosti může účast na rehabilitačním programu nařídít soud, bylo by ovšem vhodné, aby tyto programy byly obligatorně nařízené pro všechny rizikové pachatele s vysokým BAC, recidivisty a mladé řidiče. Před zahájením rehabilitačního programu by bylo nutné lékařské vyšetření vylučující závislost na alkoholu nebo drogách.

### 5.2.2 Autolock

Zajímavým a účinným řešením by mohlo být povinné používání tzv. autolocků, tj. alkoholových zámků vozidla, kdy řidič může nastartovat motor vozidla až po provedení dechové zkoušky s negativním výsledkem. Je zřejmé, že plošné zavedení je v současnosti z hlediska proveditelnosti a výši nákladů nereálné. Efektivním řešením by bylo používání autolocků určitými skupinami řidičů, např. profesionální řidiči (řidiči hromadných prostředků, řidiči nákladních automobilů) v rámci prevence. Dále by mohly být povinnou součástí sankce pro pachatele recidivy nebo řidiče s vysokou hladinou BAC, pokud nezpůsobili DN s vážnými následky na zdraví nebo smrti, nebo dobrovolně jako alternativa k zákazu řízení na celou stanovenou dobu zákazu, případně po uplynutí půlky trestu. Takoví řidiči by se mohli vrátit do provozu za stanovených podmínek, aby mohli zůstat ekonomicky činnými, vyžaduje-li povaha jejich zaměstnání řízení motorového vozidla, či pro potřebu jejich osobní přepravy, ale při zachování bezpečnosti silničního provozu. Řidičský průkaz by mohl být označen harmonizovaným kódem, mimo jiné pro potřeby policejních



kontrol. Náklady na instalaci a provoz imobilizérů by nesl zaměstnavatel, v případě osobních automobilů sám řidič.

### 5.2.3 Vzdělávání mladých řidičů

Mladí a začínající řidiči mají vyšší riziko vzniku nehody kvůli nedostatečným zkušenostem a nerozvinutí řidičských schopností s tím souvisejících. Toto riziko se násobně zvyšuje, pokud je takový řidič pod vlivem návykové látky. Navíc na mladé má alkohol silný motivační a emocionální účinek, a tím jsou daleko náchylnější k rizikovému chování. Je tedy nutné nastavit vysokou úroveň výchovy, vzdělání a informovanosti této skupiny, aby si osvojila správnou kulturu bezpečnosti v dopravě.

V rámci přednášek dopravní bezpečnosti (nejen pro studenty) by se dalo využít tzv. promile brýle, simulující různé stupně opilosti v závislosti na hodnotě BAC, simulující opilost za zhoršených světelných podmínek, simulující účinky drog (marihuana, extáze, LSD) nebo léků, ale také simulující únavu očí nebo deficit spánku. Touto „zábavnou“ formou by mohli studenti objektivně posoudit účinek NL na řidiče. Dále by bylo vhodné ve velké míře využívat tzv. peer monitoring, kdy viník nebo účastník DN (tzv. peer-mentor) vypráví studentům o své havárii a o tom, jak následky havárie ovlivnily jeho život. Autenticita těchto životních příběhů může hrát velikou roli co se týče vlivu na posluchače a má vysokou vypovídající hodnotu.

Součástí poslední kampaně „Nenech se ovlivnit“ byl TV-spot a dva rádio-spoty, které byly vysílány na televizních a rozhlasových stanicích a sdíleny na webu a sociálních sítích. Nicméně současná převážná většina dnešní generace začínajících řidičů je soustředěna na jiných platformách než jsou rádiové a televizní stanice. Povědomí o existenci kampaně mít mohou, ale aktivně je nemusela zasáhnout.

Cílem prevence by mělo být dosáhnout maximálního účinku, tj. změny postoje a chování řidiče oproti pouhému povědomí o riziku či existenci kampaně. K tomu by bylo možné využít spolupráce s populárními influencery či „youtubery“, kteří mají mezi mladými obrovský dosah. Informace získané od svého vzoru či vrstevníka pravděpodobně budou mít větší účinek než anonymní spot.

Kromě vzdělávání a přednášek na středních školách by mohlo být zavedeno povinné školení o nebezpečnosti návykových látek v silniční dopravě jako součást kurzu získání řidičského oprávnění, kde by měli začínající řidiči získat potřebné znalosti a osvojit si správné návyky pro řízení motorových vozidel. Součástí tohoto školení by mohly být již zmíněné mediální spoty, ukázka reálných následků DN mladých řidičů pod vlivem NL, zvyšování povědomí o sankcích, případně diskuze s dopravním psychologem.

#### **5.2.4 Kampaně zaměřené na léčiva a jiné NL**

Mezi preventivními opatřeními mají své opodstatnění i mediální a veřejné kampaně. Většina mediálních kampaní se zaměřuje na řízení pod vlivem alkoholu, což je vzhledem k prevalenci v populaci řidičů pochopitelné. Nicméně pozornost by měla být věnována i jiným návykovým látkám a k nim příslušným cílovým skupinám uživatelů. Obecná sdělení se mívají účinkem. Finančně jsou tyto kampaně velice nákladné a mohou uspět, pokud jsou tzv. šité na míru. Kromě užívání drog mladými řidiči se pozornost může upnout i na starší generaci řidičů a pacienty podstupující dlouhodobou léčbu. Ti užívají současně několik medikamentů, z nichž některé mohou negativně ovlivňovat způsobilost k řízení vozidel, což si pravděpodobně tito řidiči neuvědomují. Využívaným médii by mohly být brožury či letáky v lékárnách a u lékařů, plakáty na exponovaných místech – úřady apod., nebo rozhlasové a televizní reklamy.

## 6 DISKUZE

Česká republika patří dlouhodobě na přední příčky co se týče roční spotřeby alkoholu na osobu. Dle Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (dále OECD) je spotřeba alkoholu definována jako „roční prodej čistého alkoholu v litrech na osobu ve věku 15 let a starší“. V roce 2020 byla tato hodnota pro Českou republiku rovna 11,6 l čistého alkoholu na obyvatele. Na pozici před ČR bylo Lotyšsko, a to se spotřebou 12,6 l na osobu. Průměrná spotřeba čistého alkoholu napříč zeměmi OECD činila v roce 2019 8,7 l na osobu. Společenská přijatelnost, nebo řekněme spíše kladný vztah k alkoholu, se nešťastně promítá i do silniční dopravy. Z analýzy dopravní nehodovosti ve stanoveném období (2016–2020) je patrné, že počet nehod pod vlivem alkoholu se sice v průběhu let snížil, ale zároveň s tím se snižoval i celkový počet dopravních nehod. Poměrně tedy počet nehod pod vlivem alkoholu vůči všem dopravním nehodám zůstává na stejné úrovni. Dokonce můžeme v dřívějších letech nalézt i nižší procenta než je tomu v současnosti. V roce 2006 činil poměr DN pod vlivem alkoholu vůči všem dopravním nehodám pouze 3,6 %, v průběhu posledních 5 let tento poměr činí 4,4 %. Počet usmrčených pod vlivem alkoholu vůči všem usmrčeným činil mezi lety 2004–2007 pouze 4,4 %, zatímco v roce 2020 to bylo 10,9 %, v roce 2018 dokonce 11 %. Hmotná škoda DN pod vlivem alkoholu je každoročně odhadnuta na stamilionové částky. Proto je důležité nalézt další opatření, která by absolutně snížila počet těchto nehod [40; 14; 41].

Jedním z navrhovaných řešení v této práci je systém autolocků. Některé státy Evropy (Francie, Finsko, Švédsko, Litva) již tento technický prvek úspěšně zavedly do systému prevence a represe proti řízení pod vlivem alkoholu. Výhodou autolocku pro snížení recidivy je oproti prostému zákazu řízení učení nových návyků, tj. oddělení řízení vozidla a pití alkoholu. Kromě represe se tedy vyznačuje preventivně-výchovnými prvky. Toto řešení se ovšem stále potýká s řadou ekonomických, sociálních, technických i legislativních nedostatků.

Ekonomické nedostatky spočívají hlavně ve vysokých nákladech. Vstupní náklady (nákup a instalace zařízení), opakující se náklady (údržba a servis, správa dat) a konečné náklady (deinstalace) se celkově pohybují v řádu stovek až tisíců eur. Zvýšení poptávky by ovšem vedlo ke snížení těchto nákladů, systémy automobilových zámků by se staly cenově dostupnými a z pohledu celospolečenských následků dopravních nehod výhodnými. Povinná instalace standardizovaných rozhraní pro připojení alkoholového imobilizéru do nových typů vozidel dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2019/2144 také jistě přispěje ke snížení finančních nákladů.

Na škále trestů má pro většinu řidičů zákaz činnosti asi nejvíce odstrašující účinek. Problémovým pachatelům však zákaz nebrání v pokračování činnosti a mohou se dopouštět maření výkonu úředního rozhodnutí dle § 337 trestního zákoníku, pokud nemají dostatečný pocit, že budou odhaleni. Alkoholový zámek jednoznačně snižuje možnost recidivy, alespoň do té doby, dokud je alkoholový zámek v provozu. Existuje zde samozřejmě možnost, že by pachatel mohl řídit jiné vozidlo nevybavené autolockem. Systém alkoholového zámku je vybaven funkcí záznamu dat, která shromažďuje informace o jeho používání. Tato data jsou uložena v zařízení a zároveň mohou být pravidelně zasílána do systému vzdálené správy dat. Pokud by nebyla ze zařízení odesílána žádná data, bylo by zřejmé, že tento pachatel vůz pravděpodobně záměrně neužívá a je možné, že užívá jiné vozidlo. Za maření úředního výkonu pak hrozí trest odnětí svobody až na 2 roky [7; 12].

Automobilové zámky ale nejsou spásou v oblasti návykových látek v dopravě. Pokud by jejich používání nebylo zavedeno plošně, nezabránilo by prvnímu přestupku pod vlivem alkoholu, ale mohlo by být efektivní u těch, kteří již přestupek případně přečin pod vlivem alkoholu spáchali. Jejich zavedení by dokonce mohlo vést k tomu, že by více řidičů, zejména těch mladých, mohlo

užívat jiné návykové látky než alkohol. Dále musíme brát v potaz možnou fyziologickou hladinu alkoholu v krvi, to znamená, že by zařízení muselo být nastaveno na vyšší než nulové BAC. V právním řádu ČR existuje dle § 28 trestního zákoníku tzv. krajní nouze. Pokud by teoreticky byl ohrožen život nějaké osoby, a jediná možnost, jak jí zajistit odbornou pomoc, by bylo odvést tuto osobu vozidlem do zdravotnického zařízení, případně na místo, kde by ji převzala zdravotnická záchranná služba, alkoholový zámeck by toto řidiči pod vlivem alkoholu znemožnil. Byť se jedná o málo pravděpodobnou situaci, pokud by nastala, následky by mohly být tragické.

Ačkoli je potřeba zamýšlet se nad výše uvedeným, dle výsledků několika metaanalýz mohou alkoholové zámky vozidla snížit pravděpodobnost recidivy až o 75 %. Účinek může být omezen na dobu používání autolocku, proto je vhodná jejich kombinace s rehabilitačními programy. Rehabilitační programy samotné snižují recidivu o 50 % [12].

Řidiči s hladinou alkoholu v krvi do 0,5 g/l tvořili v letech 2016–2020 11 % ze všech dopravních nehod pod vlivem NL. Nutno říct, že devatenáct států EU a Švýcarsko mají zavedenou tuto hodnotu BAC jako povolený limit. Přeneseně tak lze uvést, že v prostředí ČR by se teoreticky vyhnulo postihu těchto 11 % řidičů, což není prostředek, který vede ke snížení počtu nehod pod vlivem NL. Proto je na místě, že Evropský parlament a ETSC vyzývá ke snížení povoleného limitu. Alkohol ovlivňuje schopnosti řidiče postupně. Neexistuje zde prahový účinek. Při jakékoli koncentraci alkoholu v krvi vyšší než nula, se zvyšuje riziko vzniku dopravní nehody. V České republice je tedy vhodné zachovat tzv. nulovou toleranci. Současně ale musí být zachována úroveň prosazování a vymáhání práva napříč celým spektrem pro všechny řidiče pod vlivem návykových látek, aby nedocházelo k zatížení systému řidiči s nízkými BAC (do 0,5 g/l) na úkor těch s vysokými hodnotami BAC. Z analýzy totiž vyplynulo, že

74 % ze všech dopravních nehod pod vlivem alkoholu a 59 % všech úmrtí bylo zaviněno právě řidiči s BAC vyšší jak 1 g/l.

Dle ETSC v roce 2020 činil průměr počtu úmrtí při DN pod vlivem alkoholu v EU 42 osob. Ve stejném roce v ČR zemřelo 50 osob ve spojitosti s nehodami pod vlivem alkoholu, tedy nadprůměr. Nicméně některé země, jako například Rumunko, kde také platí nulová tolerance alkoholu u řidičů, má daleko horší výsledky než Česká republika nebo státy, které mají povolený limit alkoholu 0,5 g/l. Tyto statistiky mohou být zkresleny o metodiku zaznamenávání počtu mrtvých při DN pod vlivem alkoholu. Ne všechny státy používají stejnou definici úmrtí při DN, některé státy neprovádí posmrtné toxikologické testy u řidičů nebo, pokud bylo řidiči naměřeno BAC do zákonného limitu, není alkohol uveden jako důvod této DN a není do těchto statistik zaznamenám. I přes tyto odchylky je poukázáno na to, že samotný zákonný limit nestačí ke snížení počtu nehod pod vlivem alkoholu. Daleko důležitější je prevence, občanská zodpovědnost a kultura bezpečnosti silniční dopravy daného státu. Neméně důležitá je úroveň schopnosti státu delikty a přečiny odhalovat, potírat a vymáhat [10].

Ze statistik dopravní nehodovosti PČR nelze určit rozvrstvení řidičů dle věkové kategorie, ale dle BESIP činila úmrtnost mladých řidičů do 25 let 7,5 % ze všech řidičů pod vlivem alkoholu. Ačkoli jsou mladí lidé relativně nejvíce ohroženi nehodou způsobenou pod vlivem alkoholu, počet dopravních nehod a úmrtí souvisejících s alkoholem je vyšší u řidičů středního věku. Tito řidiči mají již značné zkušenosti s řízením a velké procento z nich je zvyklé pohybovat se výlučně vlastním vozidlem. Pravděpodobně pocit toho, že jsou dostatečně dobří a zkušený řidiči, je utvrdí v přesvědčení, že se nemůže nic stát, když si dají pár jednotek alkoholu, obzvlášť pokud je čeká pouze krátká trasa nebo pokud jim toto jednání již v minulosti prošlo bez postihu. Navíc, pokud konzumují pouze

malé množství alkoholu, subjektivně nemusí pociťovat žádnou míru ovlivnění. Jistota trestu, jeho přísnost a rychlost uplatnění jsou zásadními odstrašujícími faktory pro jízdu pod vlivem NL. Hodnocení policejních operací navíc potvrdilo, že namátkové orientační zkoušky jsou nákladově efektivním opatřením pro bezpečnost provozu. Například podle Racioppiho studie z roku 2005 umožňuje každé euro investované do preventivních namátkových dechových zkoušek ušetřit 36 eur. Je smutné, že vnímání rizika odhalení a případné sankce často převyšuje nad vnímáním skutečného rizika DN, kterými jsou ohrožení života a zdraví vlastního i ostatních účastníků silničního provozu, případně způsobení hmotné škody nebo ohrožení životního prostředí. Dopravní nehody ovlivňují životy nejen samotných účastníků provozu, ale i jejich široké okolí, rodinu, partnery i děti [12].

Je otázkou, proč jsou alkohol i tabák legálními návykovými látkami, byť jsou prokazatelně příčinou mnoha závažných civilizačních onemocnění. Právě z důvodu možnosti v dospělosti legálně konzumovat alkohol, je prevalence alkoholu v dopravě vyšší než prevalence nelegálních drog. Nicméně když se podíváme na výsledky analýzy z let 2016–2020, je zajímavé, že počet nehod pod vlivem drog v průběhu let významně roste a tento fenomén pravděpodobně bude pokračovat. Vysvětlením by mohlo být, že se šíření a zneužívání drog v největší míře objevilo v ČR až po roce 1990, stejně tak v ostatních zemích střední a východní Evropy, a to jako reakce na ekonomické, sociální a politické změny a liberalizaci společnosti po pádu komunistických režimů a uvolnění hranic. Do té doby byl hojně konzumován hlavně alkohol. Současná generace řidičů tedy měla přístup i k mnoha jiným nelegálním látkám, proto se jejich užívání zvyšuje a současně se odráží i do statistik DN. Účinky drog jsou pro mnohé zajímavým lákadlem, jsou spojeny s jinými, pro uživatele zajímavými prožitky, než jaké zažívají při konzumaci alkoholu. Zároveň neustále vzniká velké množství nových látek. V posledních letech bylo každoročně odhaleno kolem 50 nových

psychoaktivních látek. Lze předpokládat, že prevalence užívání drog v obecné populaci ovlivňuje prevalenci drog v dopravě a trendy v oblasti drog mohou naznačovat, co můžeme v dopravě očekávat [19; 12].

I přes stoupající trend není jiným návykovým látkám věnována dle mého názoru dostatečná pozornost. To dávám za následek současným technickým možnostem. Vymáhání práva je ztíženo nutným odborným lékařským vyšetřením pro confirmaci přítomnosti látky v těle. V současnosti neexistují žádné spolehlivé a přesné analyzátory, jejichž výsledek by bylo možné využít pro správné řízení. Kvůli relativně vysokým nákladům na screeningová zařízení a následná lékařská vyšetření, toxikologické analýzy, případně psychiatrická vyšetření, a časové náročnosti testování řidičů se přistupuje k detekci drog zřídka, až po jednoznačném podezření na užití takové látky. Je možné, že mnoho řidičů tak zůstává neodhaleno a to je dále podporuje v páchání protiprávního jednání, tj. řízení pod vlivem drog.

Kromě nelegálních drog se toto týká také léčiv. Léčiva nejsou při silniční kontrole nijak detekována, neexistuje orientační test na odhalení např. benzodiazepinů, které stejně tak jako alkohol nebo nelegální drogy mohou zhoršovat schopnosti řidiče. Dnešní hektická doba apeluje na spolehlivost a výkonnost, k tomu nepříznivá ekonomická situace má za následek, že lidé často užívají mnoho léčiv a nepodstupují dostatečnou rekonvalescenci, přitom dále řídí do práce, vozí děti do školky etc. Na základě vlastních zkušeností mohu potvrdit, že jsem nikdy nebyla upozorněna lékařem ani lékárníkem na negativní účinky na schopnosti řízení vozidel, ať už se jednalo o léky na předpis či volně prodejné. Usuzuji, že se bude jednat o poměrnou většinu řidičů, kteří na tyto účinky nebyli upozorněni. Oproti tomu někteří řidiči tyto pokyny nerespektují či užívání léčiv dokonce zneužívají. Je proto na místě zvýšit informovanost a edukaci populace řidičů v této oblasti.



Je zřejmé, že žádné opatření ke snížení počtu dopravních nehod pod vlivem NL nebude fungovat samostatně. Jedině kombinací prevence, efektivního odhalování porušení dopravních předpisů, ukládání a vymáhání přísných sankcí a případných programů na nápravu řidiče bude možné docílit pozitivních výsledků v oblasti silniční bezpečnosti.

Je třeba si také uvědomit, že preventivní opatření a povědomí o sankcích mají vliv hlavně na uvědomělé řidiče. Jedinci závislí na alkoholu nebo jiných návykových látkách budou pravděpodobně opakovaně páchat recidivu a ohrožovat účastníky silničního provozu. Pro takové řidiče je pravděpodobně jediným řešením zpřísnění sankcí za řízení pod vlivem NL, jako například zvýšení pokut, doživotní zákaz činnosti, v krajním případě až zabavení vozidla nebo odnětí svobody.

Vzhledem k postoji tzv. vize nula bude zajímavé sledovat, jaké změny přinesou již plánované změny zákonů v ČR a implementace nařízení EU a jakým směrem se bude vydávat Evropská Unie i Česká republika nejen v oblasti návykových látek v dopravě, ale v dopravní bezpečnosti celkově.

## 7 ZÁVĚR

Problematika návykových látek v silniční dopravě je po dlouhou dobu stále velmi diskutovaným tématem v médiích i v odborných kruzích. Tato diskuze ale má své opodstatnění. Návykové látky představují pro silniční dopravu silně rizikový faktor. V důsledku dopravních nehod pod vlivem návykových látek ročně umírají v České republice desítky osob a tisíce jsou zraněny.

Snaha vyřešit konflikt mezi dvěma hluboce zakořeněnými zdroji uspokojení i rizik v moderním životě, tj. konzumaci alkoholu a jiných návykových látek a řízení motorových vozidel, se v částečně daří nastavenými preventivními a represivními opatřeními. Tato práce přináší další možná opatření, která by mohla přispět k řešení tohoto problému v České republice. Těmi jsou například povinné rehabilitační programy a alkoholové zámky vozidel, které již v zahraničí fungují s vysokou úspěšností. Z hlediska absolutní bezpečnosti v dopravě je ale nutné změnit vnímání rizik a nastavit zcela odlišný celospolečenský standard, aby prioritou řidiče bylo bezpečí, a ne dodržování pravidel silničního provozu kvůli strachu z postihu, potažmo jejich porušování na úkor bezpečí. Dodržováním předpisů a bezpečnou jízdou dokážeme snížit počet dopravních nehod a zajistit tak kvalitní prostředí přepravy osob.

Závěrem by bylo vhodné říct nezpochybnitelné: alkohol a jiné návykové látky za volant nepatří.

## 8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BAC – Blood Alcohol Content

CNS – centrální nervová soustava

DN – dopravní nehoda

DRUID – Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines

ESRA – E-Survey of Road Users' Attitudes

ETSC – European Transport Safety Council

EU – Evropská unie

ICADTS – International Council for Alcohol, Drugs and Traffic Safety

LSD – diethylamid kyseliny lysergové

MDMA – 3,4-methylendioxyamfetamin

NL – návyková látka

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development

OPL – omamné a psychotropní látky

PČR – Policie České republiky

ROADPOL – European Roads Policing Network

TISPOL – European Traffic Police Network

THC – tetrahydrokanabinol

WHO – World Health Organization

## 9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] VACÍK, Jiří. *Přehled středoškolské chemie*. 4. vydání. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství, a.s., 1999, 368 s. ISBN 80-7235-108-7.
- [2] KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2003, 320 s. ISBN 80-86734-05-6.
- [3] Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. In: *Sbírka zákonů*. 2017. ISSN 1211-1244.
- [4] VALÍČEK, Pavel. *Rostlinné omamné drogy*. 1. vydání. Benešov: START, 2000, 191 s. ISBN 80-86231-09-7.
- [5] Drugs (psychoactive). In: *World Health Organization* [online]. WHO, 2022 [cit. 2022-07-15]. Dostupné z: [https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1)
- [6] Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 1998. ISSN 1211-1244.
- [7] Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. In: *Sbírka zákonů*. 2009. ISSN 1211-1244.

- [8] MINISTERSTVO DOPRAVY. *Strategie BESIP 2021-2030* [online]. 1. vydání. Praha, 2020. Dostupné také z: <https://besip.cz/Besip/media/Besip/data/web/Strategie-BESIP-2021-2030.pdf>
- [9] SAFETYNET, EUROPEAN COMMISSION: DIRECTORATE-GENERAL TRANSPORT AND ENERGY. *Alcohol* [online]. 1. vydání. 2009. Dostupné také z: <https://road-safety.transport.ec.europa.eu/system/files/2021-07/alcohol.pdf>
- [10] Drink Driving. In: *ETSC* [online]. Belgium: European Transport Safety Council, 2022 [cit. 2022-07-05]. Dostupné z: <https://etsc.eu/issues/drink-driving/>
- [11] *COMMISSION RECOMMENDATION of 17 January 2001 on the maximum permitted blood alcohol content (BAC) for drivers of motorised vehicles: (2001/115/EC)*. In: . European Commission, 2001. Dostupné také z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001H0115&from=EN>
- [12] EUROPEAN COMMISSION: DIRECTORATE-GENERAL FOR MOBILITY AND TRANSPORT, , M. MODIJEFSKY, R. JANSE a W. SPIT. *Prevention of driving under the influence of alcohol and drugs: Final report* [online]. 1. vydání. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2022. ISBN 978-92-76-34080-5. doi:10.2832/284545.

- [13] EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines in Europe — findings from the DRUID project* [online]. 1. vydání. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012, 57 s. ISBN 978-92-9168-564-6. ISSN 1725-5767. doi: 10.2810/74023.
- [14] Statistika nehodovosti. In: *Policie České republiky* [online]. Praha: Policie ČR, 2022 [cit. 2021-03-20]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/statistika-nehodovosti-900835.aspx>
- [15] Statistiky přestupků a trestných činů za rok 2020. In: *Ministerstvo dopravy* [online]. Praha: Ministerstvo dopravy ČR, 2022 [cit. 2022-07-11]. Dostupné z: [https://www.mdcr.cz/Statistiky/Silnicni-doprava/Statistiky-k-bodovemu-hodnoceni/Statistiky-prestupku-a-trestnych-cinu/Statistiky-prestupku-a-trestnych-cinu-za-rok-2-\(5\)](https://www.mdcr.cz/Statistiky/Silnicni-doprava/Statistiky-k-bodovemu-hodnoceni/Statistiky-prestupku-a-trestnych-cinu/Statistiky-prestupku-a-trestnych-cinu-za-rok-2-(5))
- [16] NEJVYŠŠÍ STÁTNÍ ZASTUPITELSTVÍ. *Metodický návod k postupu státních zástupců ve věcech trestných činů v silniční dopravě* [online]. Brno, 2008. Dostupné také z: <http://portal.justice.cz/nsz/soubor.aspx?id=85487>
- [17] NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. *Závislosti a návykové látky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2022 [cit. 2022-07-23]. ISSN 2695-0340. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>

- [18] EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Drug use, impaired driving and traffic accidents*. Second edition. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014. ISBN 978-92-9168-687-2. ISSN 2314-9264. doi:10.2810/26821.
- [19] BLAŽEJOVSKÝ, Marek. *Drogy v dopravě*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 188 s. ISBN 978-80-7478-904-5.
- [20] Léky za volantem mohou zabíjet. In: *Tým silniční bezpečnosti* [online]. Liberec: © 2010–2020 Tým silniční bezpečnosti, 2010 [cit. 2022-07-21]. Dostupné z: <https://www.tymbezpecnosti.cz/contentNews/view/835>
- [21] EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Drugs and driving* [online]. 1. vydání. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2007. ISBN 978-92-9168-310-9. ISSN 1977-009X.
- [22] MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Metodický pokyn pro postup při toxikologickém vyšetření specifikovaných návykových látek v krvi a nebo v moči*. Praha: Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR, 2012, .



- [23] ZÁVAZNÝ POKYN policejního prezidenta č. 160/2009, kterým se upravuje postup na úseku bezpečnosti a plynulosti silničního provozu [online]. Praha: Policie ČR, 2009. Dostupné také z: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiog5jt-af5AhXI1qQKHV3rChMQFnoECC4QAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.policie.cz%2Fsoubor%2Fzppp-160-2009-pdf.aspx&usg=AOvVaw07T1-dfr7FhP8yOIO8NVbD>
- [24] Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu). In: *Sbírka zákonů*. 2000. ISSN 1211-1244.
- [25] VETEŠNÍK, Pavel, Luboš JEMELKA, Lukáš POTĚŠIL, Eva VETEŠNÍKOVÁ, Zuzana ADAMEOVÁ a Lukáš BOHUSLAV. *Dopravní právo*. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2016, 813 s. ISBN 978-80-7400-409-4.
- [26] TRESTNÍ KOLEGIUM NEJVYŠŠÍHO SOUDU. *Tpjn 300/2020 k trestní odpovědnosti řidiče motorového vozidla ovlivněného jinou návykovou látkou než alkoholem za přečin ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 274 tr. zákoníku: Rozhodnutí NS*. 2020.
- [27] Nařízení vlády č. 41/2014 Sb., o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou. In: *Sbírka zákonů*. 2014. ISSN 1211-1244.

- [28] Zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich. In: *Sbírka zákonů*. 2016. ISSN 1211-1244.
- [29] *Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony*. In: . Praha: Úřad vlády České republiky, 2022. Dostupné také z: [https://apps.odok.cz/veklep-detail?p\\_p\\_id=material\\_WAR\\_odokkpl&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=3&\\_material\\_WAR\\_odokkpl\\_pid=ALBSCGFL5VG1&tab=detail](https://apps.odok.cz/veklep-detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&_material_WAR_odokkpl_pid=ALBSCGFL5VG1&tab=detail)
- [30] Blood Alcohol Content (BAC) Drink Driving Limits across Europe. In: *ETSC* [online]. Belgium: European Transport Safety Council, 2022 [cit. 2022-07-05]. Dostupné z: <https://etsc.eu/issues/drink-driving/blood-alcohol-content-bac-drink-driving-limits-across-europe/>
- [31] Evropská unie proti alkoholu za volantem. In: *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky, 2022 [cit. 2022-07-11]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/evropska-unie-proti-alkoholu-za-volantem.aspx>
- [32] Report for the European Commission finds benefits of alcohol interlocks for HGVs outweigh costs. In: *ETSC* [online]. Belgium: European Transport Safety Council, 2022 [cit. 2022-07-14]. Dostupné z: <https://etsc.eu/report-for-the-european-commission-finds-benefits-of-alcohol-interlocks-for-hgvs-outweigh-costs/>

- [33] Alcohol Interlocks in Europe: An Overview of Current and Forthcoming Programmes. In: *ETSC* [online]. Belgium: European Transport Safety Council, 2022 [cit. 2022-07-14]. Dostupné z: <https://etsc.eu/alcohol-interlocks-in-europe-an-overview-of-current-and-forthcoming-programmes/>
- [34] Nulová tolerance alkoholu by mohla na silnicích ročně zachránit až 5 000 životů. In: *Observatoř bezpečnosti silničního provozu* [online]. Brno: Centrum dopravního výzkumu [cit. 2022-07-11]. Dostupné z: <https://www.czrso.cz/clanek/nulova-tolerance-alkoholu-by-mohla-na-silnicich-rocne-zachranit-az-5-000-zivotu/?id=1770>
- [35] Alcohol Interlocks in Europe. In: *ETSC* [online]. Belgium: European Transport Safety Council, 2022 [cit. 2022-07-08]. Dostupné z: <https://etsc.eu/issues/drink-driving/alcohol-interlock-barometer/>
- [36] *NAŘÍZENÍ NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (EU) 2019/2144*. In: . Úřední věstník Evropské unie, 2019. Dostupné také z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019R2144&from=cs>
- [37] *SMĚRNICE EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY 2006/126/ES o řidičských průkazech (přepracované znění)*. In: . Úřední věstník Evropské unie, 2006. Dostupné také z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006L0126&from=CS>

- [38] EVROPSKÉ MONITOROVACÍ CENTRUM PRO DROGY A DROGOVOU ZÁVISLOST. *Opatření reagující na řízení vozidel pod vlivem drog v Evropě*. Lucembursko: Úřad pro publikace Evropské unie, 2009. ISSN 1725-8480.
- [39] *Akční plán EU pro oblast drog na období 2021–2025 (2021/C 272/02)* [online]. Úřední věstník Evropské unie, 2021. Dostupné také z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021XG0708\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021XG0708(01)&from=EN)
- [40] Alcohol consumption. In: *OECD* [online]. Organisation for Economic Co-operation and Development, 2022 [cit. 2022-07-06]. doi: 10.1787/e6895909-en. Dostupné z: <https://data.oecd.org/healthrisk/alcohol-consumption.htm>
- [41] BESIP. Statistiky nehodovosti v České republice. In: *BESIP* [online]. Praha: BESIP, 2022 [cit. 2022-07-31]. Dostupné z: <https://besip.cz/Statistiky/Statistiky-nehodovosti-v-Ceske-republice>

## 10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Počet DN pod vlivem návykových látek v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	49
Obrázek 2 – Následky DN pod vlivem alkoholu v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	50
Obrázek 3 – Následky DN pod vlivem drog v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	50
Obrázek 4 – Podíl míry ovlivnění řidiče NL na nehodovost v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	51
Obrázek 5 – Podíl míry ovlivnění řidiče NL na úmrtnost při DN v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	52
Obrázek 6 – Počet DN dle viníka pod vlivem alkoholu v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	54
Obrázek 7 – Počet úmrtí dle viníka pod vlivem alkoholu, vlastní zpracování [14].....	55
Obrázek 8 – Počet DN pod vlivem alkoholu v letech 2016–2020 v závislosti na dni v týdnu, vlastní zpracování [14].....	56
Obrázek 9 – Počet DN pod vlivem alkoholu v jednotlivých krajích v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	57
Obrázek 10 – Počet DN pod vlivem drog v jednotlivých krajích v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	58
Obrázek 11 – Počet DN pod vlivem alkoholu v jednotlivých měsících v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	59
Obrázek 12 – Počet DN pod vlivem drog v jednotlivých měsících v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	59

## 11 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1 – Relativní riziko vzniku dopravní nehody s následky těžkého zranění nebo smrti v závislosti na druhu OPL [13].....	28
Tabulka 2 – Hodnoty jiných návykových látek pro účely správního nebo trestního řízení, vlastní zpracování [26; 27].....	35
Tabulka 3 – Sankce za přestupky pod vlivem NL, vlastní zpracování [29]....	37
Tabulka 4 – Tolerance alkoholu v krvi řidičů motorových a nemotorových vozidel, vlastní zpracování [24] .....	38
Tabulka 5 – Limitní hodnota návykové látky v krevním vzorku, vlastní zpracování [12].....	42
Tabulka 6 – Počet DN a počet úmrtí v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14] .....	47
Tabulka 7 – Počet dopravních nehod zaviněných řidiči nemotorových vozidel, vlastní zpracování [14] .....	53
Tabulka 8 – Počet usmrcených řidičů nemotorových vozidel při DN jimi zaviněnými, vlastní zpracování [14] .....	54

## 12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 – Tolerance alkoholu v krvi řidiče a sankce za její překročení v jednotlivých zemích Evropy, vlastní zpracování [10; 30] .....	84
Příloha 2 – Limitní hodnoty návykových látek u řidiče a sankce za jejich překročení v zemích EU, vlastní zpracování [12] .....	85
Příloha 3 – Vývoj dopravní nehodovosti pod vlivem alkoholu od roku 1993, vlastní zpracování [14; 41].....	86
Příloha 4 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2016, vlastní zpracování [14] .....	87
Příloha 5 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2017, vlastní zpracování [14] .....	88
Příloha 6 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2018, vlastní zpracování [14] .....	89
Příloha 7 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2019, vlastní zpracování [14] .....	90
Příloha 8 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2020, vlastní zpracování [14] .....	91
Příloha 9 – Statistické údaje o nehodovosti v letech 2016–2020, vlastní zpracování [14].....	92
Příloha 10 – Statistiky přestupků a trestných činů (na základě jízdy pod vlivem návykové látky), vlastní zpracování [15] .....	93

Příloha 1 – Tolerance alkoholu v krvi řidiče a sankce za její překročení v jednotlivých zemích Evropy, vlastní zpracování [10; 30]

	Tolerance alkoholu (v ‰)				začáteční	pokuta	zákaz činnosti (řizem)	odnětí svobody	poznámky
	standard	profesionální řidiči	0.5	0.2					
Belgie	0.5		0.5	0.2		104 - 16 000 €	dle druhu přestupku	dle rozhodnutí soudu	zákaz činnosti pro cizince: 2-6hod; BAC ≥ 1,5 g/l minimálně 15 dní (řidičský průkaz odebrán na měsíc); Alkohol interlock program
Bulharsko	0.5		0.5	0.5		250 - 1 000 €	6 - 36 měsíců	1 - 3 roky (BAC ≥ 1,2 g/l), 1 - 5 let (recidiva - 4, přestupek)	vehicle ban 6 - 12 měsíců
<b>ČR</b>	<b>0.0</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>		<b>100 - 2 000 €</b>	<b>6 měsíců - 10 let</b>	<b>až 3 roky (BAC ≥ 1 g/l)</b>	
Dánsko	0.5		0.5	0.5		násobek čistého měsíčního příjmu s naměřeným BAC (max. jeden měsíční příjem)	až 5 let	20 dní podměně (BAC ≥ 2,0 g/l)	možnost zabavení vozidla (BAC ≥ 2,0 g/l); Alkohol interlock program, rehabilitační program
Estonsko	0.2		0.2	0.2		-	-	-	-
Finsko	0.5		0.5	0.5		až 120 denních pokut (při BAC < 1,1 g/l)	2 měsíce - 5 let	až 4 roky (BAC ≥ 1,1 g/l)	Alkohol interlock program
Francie	0.5		0.2	0.5 (0.2 řidiči autobusu)	0.2	135 - 4 500 €	až 3 roky a zabavení vozidla (BAC ≥ 0,8 g/l)	až 2 roky (BAC ≥ 0,8 g/l)	BAC ≥ 0,8 g/l povinný kurz bezpečnosti sil.provozu na naklady řidiče a povinný Alkohol na 5 let; Alkohol interlock program, rehabilitační program
Chorvatsko	0.5		0.0 (do 24 let)	0.0		400 - 2 666 €	6 - 12 měsíců (pouze při recidivě)	-	pokutta 66 € pro cyklisty s BAC ≥ 0,5 g/l
Itálie	0.5		0.0	0.0		164 - 1 500 €	3 - 24 měsíců	až 9 měsíců (nad 0,8 g/l), až 18 měsíců (nad 1,5 g/l)	zabavení vozidla (BAC ≥ 1,5 g/l)
Irsko	0.5		0.2	0.2		200 - 400 €	3 - 6 měsíců	-	Alkohol na dobrovolné bázi
Kypř	0.5		0.2	0.2		-	-	-	-
Litva	0.4		0.0	0.0		150 - 1 500 €	11 - 60 měsíců a možnost zabavení vozidla	až 3 roky (BAC ≥ 1,5 g/l)	Alkohol interlock program
Lotyško	0.5		0.5	0.2		-	-	-	-
Lucembursko	0.5		0.2	0.2		-	-	-	-
Maďarsko	0.0		0.0	0.0		-	-	-	-
Malta	0.5		0.2	0.2		-	-	-	-
Německo	0.5		0.0	0.0		250 - 1 500 €	1 - 3 měsíce	možné při BAC ≥ 1,1 g/l	-
Nizozemí	0.5		0.5	0.2		325 € a více	2 měsíce a více	-	Alkohol interlock program, rehabilitační program
Polsko	0.2		0.2	0.2		až 1135 - 13 619 €	6 měsíců - 15 let / doživotní zákaz	1 měsíc - 5 let	Alkohol interlock program, rehabilitační program
Portugalsko	0.5		0.2	0.2		250 - 2 500 €	1 - 24 měsíců	až 1 rok (BAC ≥ 1,2 g/l)	-
Rakousko	0.5		0.1	0.1		36 - 5 900 €	1 měsíc a více	-	Alkohol interlock program
Rumunsko	0.0		0.0	0.0		-	-	-	-
Řecko	0.5		0.2	0.2		200 - 2 000 €	3 měsíce - 5 let	2 měsíce (BAC ≥ 1,1 g/l), 6 měsíců (recidiva)	-
Slovensko	0.0		0.0	0.0		-	-	-	-
Slovinsko	0.5		0.0 (do 24 let)	0.0		300 - 1 200 €	dle rozhodnutí příslušného orgánu	dle rozhodnutí příslušného orgánu	rehabilitační program
Španělsko	0.5		0.3	0.3		500 - 2 000 €/ denní pokuty	1 - 4 roky (BAC > 1,2g/l/odmítnutí vyšetření)	3 měsíce - 1 rok (BAC > 1,2g/l/odmítnutí vyšetření)	-
Švédsko	0.2		0.2	0.2		-	1 - 2 roky	1 měsíc - 2 roky (BAC ≥ 1,0 g/l)	Alkohol interlock program, rehabilitační program
Norsko	0.2		0.2	0.2		-	-	-	Alkohol interlock program
Švýcarsko	0.5		0.1	0.1		-	-	-	-
UK (Skotsko 0.5)	0.8		0.8	0.8		dle rozhodnutí příslušného orgánu	minimálně 1 rok	až 6 měsíců	-



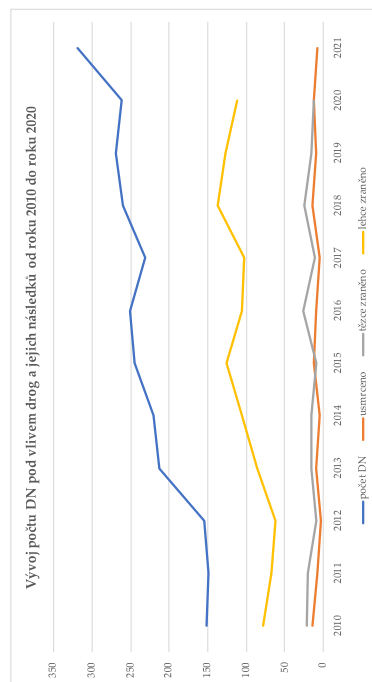
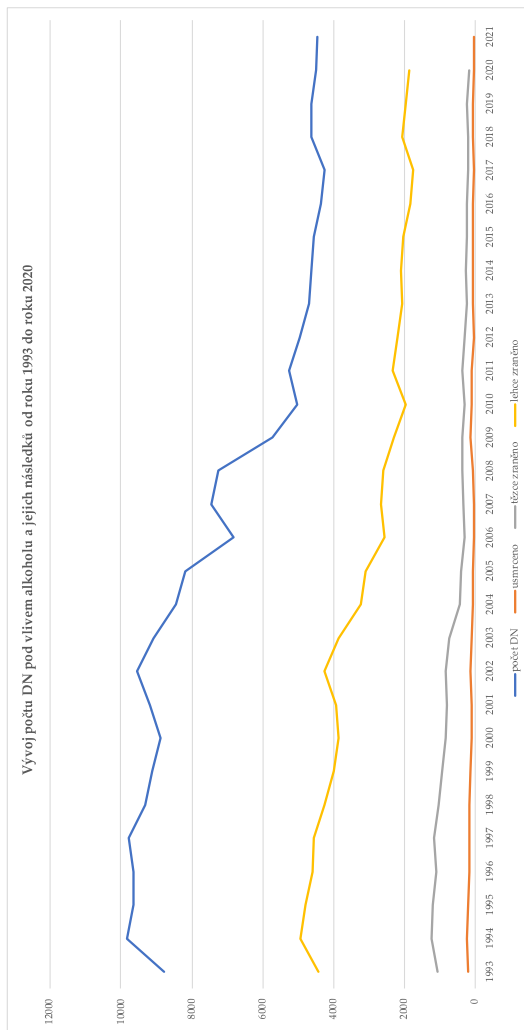
Příloha 2 – Limitní hodnoty návykových látek u řidiče a sankce za jejich překročení v zemích EU, vlastní zpracování [12]

	Limitní hodnota návykové látky v krevním vzorku (ng/ml)										zákaz činnosti (řízením)	pokuta	odnětí svobody dle rozhodnutí soudu	
	THC	Methamfetamin	Amfetamin	MDA	Benzoylcekgonin	Kokain	Morfin	no limits specified						zákaz činnosti (řízením)
Belgie	1	25	25	25	25	25	25	25	25	25	10	1 měsíc – 5 let	1 000 – 10 000 €	až 3 roky
Bulharsko												6 měsíců a více	250 - 760 €	až 3 roky
ČR	2	25	25	25	25	25	25	25	25	25	10	6 měsíců - 10 let/ doživotní zákaz	100 - 800 €	až 3 roky
Dánsko	1	-	20	20	-	-	-	-	-	-	20	přestupek nes/ TC až na 3 roky	nestanoveno	až 1,5 roku
Estonsko												možné	až 1 200 € (přestupek)	až 30 dní (přestupek); až 3 roky (TC)
Finsko												až 5 let	až 120 denních pokut	až 2 roky
Francie												až 3 roky	4 500 € (9 000 € kombinace s alkoholem)	2 roky (3 roky v kombinaci s alkoholem)
Chorvatsko												1 měsíc - 2 roky (přestupek); 1 - 5 let (TC)	680 - 2 700 €	až 2 měsíce (přestupek); až 3 roky (TC)
Itálie												15 dní - 3 měsíce; až 2 roky (závažný přetupek); až 15 let (DN s následky smrti)	1 500 – 6 000 €	6 měsíců - 1 rok; 1 - 2 roky v případě nebydly
Irsko (hodnoty z plné let)	1	-	-	-	50	10	10	10	10	5		1 - 6 let	až 5 000 €	až 6 měsíců
Kypr												dle rozhodnutí soudu	nestanoveno	až 1 rok
Litva												1 - 3 roky	300 - 860 €	-
Lotyšsko												až 4 roky (přestupek), až 5 let (TC)	1 200 - 1 400 € drogy, 40 - 280 € léky; max. 50 násobek měsíčního příjmu fine not exceeding fifty times the minimum monthly wage	10 - 15 dní (přestupek); až 2 roky (TC)
Lucembursko	1	25	25	25	25	25	25	25	25	10		1 měsíce a více	250 - 5 000 €	8 dní - 3 roky
Maďarsko												1 - 10 let (doživotní zákaz)	nestanoveno	až 1 rok
Malta												minimálně 6 měsíců	minimálně 1 200 €	až 3 měsíce
Německo (doporučené limity)	1	-	25	-	-	10	10	10	10	10		1 - 3 měsíce	až 3 000 € (dle příjmu)	až 5 let
Nizozemí (při kombinaci více látek limity nižší)	3	50	50	50	50	50	50	50	50	20		až 5 let	6 700 € DN se zraněním, 16 750 € DN s následky smrti	až 3 měsíce (přestupek); až 5 let (DN s vážnými následky)
Polsko												1 - 10 let	až 360 denních pokut	až 2 roky
Portugalsko												2 měsíce - 2 roky	500 - 2 500 €	až 3 roky
Rakousko												minimálně 1 měsíc	800 - 3700 €	-
Rumunsko												3 měsíce	30 - 400 denních pokut (2 - 100 € denně)	1 - 7 let
Řecko												3 - 6 měsíců	minimálně 200 €	2 měsíce - 10 let (DN s následky smrti)
Slovensko												až 1 rok (přestupek); 1 - 10 let (TC)	200 - 3 500 €	až 1 rok (residiva); až 5 let (tromadná doprava)
Slovínsko												1 - 4 roky (TC/odmítnutí vyšetření)	od 1 200 €	No
Španělsko												1 měsíc - 3 roky a možnost zabavení vozidla	€500 - 1000	3 - 6 měsíců
Švédsko												ne	denní pokuty	až 2 roky
Norsko	1,3	45	41	48	-	24	9	9	9	9		minimálně 1 rok	1,5 násobek hrubého měsíčního příjmu	až 1 rok
UK (vyjma Skotska)	2	-	-	10	-	10	80	80	80	80		minimálně 1 rok	dle rozhodnutí příslušného orgánu	až 6 měsíců/ až 14 při smrtelné nehodě

Príloha 3 – Vývoj dopravní nehodovosti pod vlivem alkoholu od roku 1993, vlastní zpracování [14; 41]

nehody zaviněné pod vlivem alkoholu	usmrceno	těžce zraněno	lehce zraněno	odhad hmotné škody	nehody zaviněné pod vlivem drog	usmrceno	těžce zraněno	lehce zraněno	odhad hmotné škody
1993	212	1 057	4 418	-	-	-	-	-	-
1994	234	1 231	4 937	-	-	-	-	-	-
1995	193	1 191	4 807	-	-	-	-	-	-
1996	179	1 112	4 586	-	-	-	-	-	-
1997	170	1 176	4 574	-	-	-	-	-	-
1998	167	1 025	4 250	-	-	-	-	-	-
1999	138	932	4 000	-	-	-	-	-	-
2000	109	824	3 870	-	-	-	-	-	-
2001	101	801	3 933	-	-	-	-	-	-
2002	136	854	4 250	-	-	-	-	-	-
2003	111	726	3 860	-	-	-	-	-	-
2004	59	432	3 242	-	-	-	-	-	-
2005	59	388	3 105	-	-	-	-	-	-
2006	42	314	2 567	-	-	-	-	-	-
2007	36	343	2 670	-	-	-	-	-	-
2008	80	369	2 603	-	-	-	-	-	-
2009	123	376	2 282	-	-	-	-	-	-
2010	102	315	1 976	294 269 400 Kč	14	22	78	9 906 600 Kč	
2011	89	378	2 323	278 777 200 Kč	8	20	68	15 046 000 Kč	
2012	45	317	2 208	240 742 300 Kč	3	9	62	9 007 800 Kč	
2013	52	237	2 069	236 609 300 Kč	10	16	86	12 400 500 Kč	
2014	63	281	2 085	236 975 000 Kč	4	15	106	14 070 500 Kč	
2015	62	251	2 016	233 536 700 Kč	12	9	125	17 070 000 Kč	
2016	52	238	1 847	233 773 800 Kč	10	26	106	19 182 700 Kč	
2017	48	203	1 750	238 987 700 Kč	4	11	102	19 602 000 Kč	
2018	62	208	2 061	290 271 400 Kč	14	25	137	25 711 700 Kč	
2019	53	222	1 965	301 371 900 Kč	9	15	127	23 481 000 Kč	
2020	50	173	1 852	-	12	13	111	-	
2021	41	-	-	-	8	-	-	-	

počet nehod	usmrceno	těžce zraněno	lehce zraněno
98864	545	2580	24501
103821	502	2339	24740
104764	565	2465	25215
107572	547	2110	23935
94794	460	1807	20880



Příloha 4 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2016, vlastní zpracování [14]

počet nehod alkohol	počet nehod drogy	PU alkohol	PU drogy
316	17	2	0
295	20	1	0
299	14	7	0
311	23	0	0
335	27	1	0
392	13	0	0
465	23	5	1
400	26	1	0
384	20	5	0
372	24	7	2
342	17	16	5
442	27	17	4
4373	251	52	10

alkohol u vinika do 0,24 ‰	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 ‰	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 ‰	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 ‰	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 ‰	alkohol u vinika 1,5 ‰ a více	alkohol u drogy	drogy u vinika	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
13	17	29	16	49	188	4	17	27	2	0	0
7695	15	23	20	41	183	6	20	32	1	0	0
6722	15	23	20	41	183	6	20	32	1	0	0
7373	8	19	22	43	193	4	14	49	7	0	0
7984	6	23	19	42	196	4	23	39	0	0	0
8800	13	29	21	55	213	8	27	45	1	0	0
8662	25	26	29	54	237	8	13	38	0	0	0
8156	30	29	31	20	298	5	23	60	5	0	0
8545	17	34	34	57	244	1	26	63	1	0	0
8713	25	24	44	47	232	4	20	53	5	0	0
9345	21	30	24	55	222	3	24	66	7	0	0
8307	8	24	17	66	202	6	17	32	5	0	0
8362	9	33	29	65	283	6	27	41	17	0	0
98864	182	303	182	626	2691	59	231	545	51	10	1

PRŮŘÍZKY

leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	leden - prosinec
13	17	29	16	49	188	4	17	27	2	0	0
7695	32	52	36	90	371	3	30	59	3	0	0
14417	20	37	46	133	564	14	51	108	10	0	0
12790	28	51	74	175	760	18	74	147	10	0	0
29774	34	74	93	230	973	26	101	192	11	0	0
36574	47	103	118	284	1210	34	114	230	11	0	0
47236	72	129	147	386	1508	39	137	290	16	0	0
55392	102	158	178	512	1752	40	163	353	17	0	0
63937	119	192	212	393	1752	40	163	353	17	0	0
72650	144	216	256	440	1984	44	207	406	22	0	0
81995	163	246	280	495	2206	47	207	472	29	0	0
91902	173	270	301	561	2408	53	224	504	34	0	0
98864	182	303	182	626	2691	59	231	545	51	10	1

Celkem 2016	počet nehod	počet usmrcených
alkohol u vinika do 0,24 ‰	182	5
alkohol u vinika 0,24 až 0,5 ‰	303	3
alkohol u vinika 0,6 až 0,8 ‰	330	3
alkohol u vinika 0,8 až 1,0 ‰	182	5
alkohol u vinika 1,0 až 1,5 ‰	626	7
alkohol 1,5 ‰ a více	2691	27
alkohol a drogy	59	1
drogy u vinika	251	10
počet nehod alkohol celkem	4373	52
počet nehod drogy celkem	251	10

KRAJE (2016)	alkohol u vinika do 0,24 ‰	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 ‰	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 ‰	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 ‰	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 ‰	alkohol 1,5 ‰ a více	alkohol u drogy	drogy u vinika	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
Hlavní město Praha	38	58	38	15	49	255	9	21	0	0	0	0
Středočeský	13833	27	35	22	91	349	3	28	106	7	4	0
Jihočeský	4223	21	20	11	58	189	3	11	51	7	0	0
Plzeňský	3352	19	17	26	45	191	6	26	41	3	0	0
Ústecký	10002	18	24	29	56	159	5	20	32	5	0	0
Karlovarský	4774	6	19	22	36	132	4	12	33	1	0	0
Jihomoravský	7094	24	34	30	56	262	8	32	49	7	1	0
Moravskoslezský	9072	16	37	54	70	288	8	21	45	9	0	0
Olomoucký	4079	8	18	10	50	193	3	23	40	4	0	0
Zlínský	4044	8	15	27	185	0	9	27	0	0	0	0
Vysočina	4151	3	8	12	14	111	0	3	30	4	0	0
Paroubický	3695	5	14	12	38	147	2	8	38	2	0	0
Liberecký	4094	0	14	20	25	132	7	26	19	2	0	0
Karlovarský	2675	6	13	12	16	78	1	11	13	1	0	0
98864	182	303	182	626	2691	59	231	545	51	10	1	1

DNY V TYDNU - ALKO	Počet nehod	Usmrceno
Pondělí	447	8
Úterý	403	3
Středa	492	2
Čtvrtek	489	2
Pátek	678	14
Sobota	1020	10
Neděle	844	13
4373	52	

VINIČ - ALKOHOL	Počet nehod	v % z počtu nehod	Usmrceno osob	v % z počtu usmrcených
Ridič motorového vozidla	3320	4,2	50	10,1
Ridič nemotorového vozidla	695	26,5	2	8,3
Chodce	151	13,3	0	0,0
<b>4373</b>	<b>43,6</b>	<b>52</b>		

Ridič motorového vozidla	Počet nehod	Usmrceno
496	24	21
Ridič nemotorového vozidla	2625	21
Chodce	1133	

Počet nehod alkohol	počet nehod drogy	PU alkohol	PU drogy
422	21	0	0
555	28	7	4
321	11	7	0
312	26	3	2
307	20	5	0
287	12	1	0
430	32	7	1
467	21	9	0
309	23	4	0
275	9	0	0
151	3	4	0
231	8	2	0
214	26	2	0
132	11	1	1
4373	251	52	10

alkohol u vinika do 0,24 ‰	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 ‰	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 ‰	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 ‰	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 ‰	alkohol 1,5 ‰ a více	alkohol u drogy	drogy u vinika	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
13	17	29	16	49	188	4	17	27	2	0	0
7695	15	23	20	41	183	6	20	32	1	0	0
6722	15	23	20	41	183	6	20	32	1	0	0
7373	8	19	22	43	193	4	14	49	7	0	0
7984	6	23	19	42	196	4	23	39	0	0	0
8800	13	29	21	55	213	8	27	45	1	0	0
8662	25	26	29	54	237	8	13	38	0	0	0
8156	30	29	31	20	298	5	23	60	5	0	0
8545	17	34	34	57	244	1	26	63	1	0	0
8713	25	24	44	47	232	4	20	53	5	0	0
9345	21	30	24	55	222	3	24	66	7	0	0
8307	8	24	17	66	202	6	17	32	5	0	0
8362	9	33	29	65	283	6	27	41	17	0	0
98864	182	303	182	626	2691	59	231	545	51	10	1

Příloha 5 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2017, vlastní zpracování [14]

	počet nehod - alkohol	počet nehod - drogy	PU alkohol	PU drogy
leden	241	17	0	1
únor	214	24	1	0
březen	269	16	0	0
duben	336	22	2	0
květen	392	18	2	0
červen	411	19	5	0
červenec	444	17	2	1
srpen	442	20	4	0
září	367	14	2	0
říjen	366	19	2	1
listopad	326	19	3	0
prosinec	443	26	25	1
celkem 2017	4251	231	48	4

	alkohol u vinika do 0,24 %	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	alkohol u vinika 1,5 % - a více	alkohol a drogy	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
leden	8303	6	18	11	40	146	4	30	0	1	0
únor	7028	9	13	8	28	128	5	29	1	0	0
březen	7738	10	16	15	53	148	9	16	0	0	0
duben	7932	9	12	17	52	147	8	22	0	0	0
květen	9182	21	32	18	44	252	2	37	2	0	0
červen	9425	25	30	32	63	235	4	42	2	0	0
červenec	8315	22	29	16	67	279	2	47	2	0	0
srpen	9068	18	30	29	68	274	7	54	4	0	0
září	8909	17	28	16	63	206	8	14	2	0	0
říjen	9977	15	21	22	44	225	7	48	2	0	0
listopad	9036	17	18	15	61	193	5	19	3	0	0
prosinec	8908	18	36	30	81	248	5	38	24	1	1
celkem 2017	103821	187	290	295	664	2351	66	502	47	4	1

PRÍRÚSTKY

	alkohol u vinika do 0,24 %	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	alkohol u vinika 1,5 % - a více	alkohol a drogy	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
leden	8303	6	18	11	40	146	4	30	0	1	0
únor	15331	15	41	29	68	274	9	59	1	1	0
březen	23069	25	57	34	121	422	18	57	1	1	0
duben	31001	34	69	66	173	639	26	79	125	3	0
květen	40183	55	101	66	217	891	28	97	167	5	0
červen	49608	80	131	126	280	1126	32	116	228	10	0
červenec	57923	102	160	155	347	1405	34	133	275	12	0
srpen	66991	120	190	184	415	1679	41	153	329	16	0
září	75900	137	174	218	478	1885	49	167	377	18	0
říjen	85877	152	239	245	522	2110	56	186	422	20	0
listopad	94913	169	254	265	583	2303	61	205	464	23	0
leden - prosinec	103821	187	290	295	664	2351	66	231	502	47	1

	alkohol u vinika do 0,24 %	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	alkohol u vinika 1,5 % - a více	alkohol a drogy	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
celkem 2017	187	290	295	664	2351	66	231	502	47	4	1
alkohol u vinika do 0,24 %	187	290	295	664	2351	66	231	502	47	4	1
alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	198	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	664	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
alkohol u vinika 1,5 % a více	2351	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0
alkohol a drogy	66	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
drogy u vinika	231	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
počet nehod alkohol celkem	4251	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0
počet nehod drogy celkem	231	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0

KRAJE (2017)	alkohol u vinika do 0,24 %	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	alkohol u vinika 1,5 % - a více	alkohol a drogy	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
Hlavní město Praha	23032	19	45	33	79	303	10	14	1	0	0
Středočeský	14077	37	29	36	61	219	10	14	1	0	0
Plzeňský	4301	13	16	11	54	186	4	25	63	5	0
Brno	3800	11	26	16	56	191	6	53	5	0	0
Liberecký	10628	14	21	20	25	163	4	19	11	2	1
Český	5162	13	9	17	30	138	1	16	24	0	0
Karlovarský	7852	19	26	31	77	239	6	59	3	0	0
Jihomoravský	9624	22	35	27	53	284	5	29	44	3	0
Středočeský	5391	8	16	19	44	186	12	24	1	0	0
Olomoucký	4213	13	13	10	32	166	9	24	1	0	0
Zlínský	4423	4	6	11	29	104	2	29	4	0	0
Vysočina	3970	9	12	16	38	143	2	30	2	0	0
Paroubický	4443	18	18	23	42	128	5	24	5	0	0
Liberecký	2967	8	13	10	26	82	14	26	12	0	0
Karlovarský	10821	187	290	295	664	2351	66	231	502	47	1

DNY V TÝDNU - ALKO	Počet nehod	Usmrceno
Fondelli	425	1
Úterý	292	1
Středa	444	6
Čtvrtek	493	3
Pátek	634	10
Sobota	1040	19
Neděle	823	8
celkem	4251	48

VINK - ALKOHOL	Počet nehod	v % z počtu nehod	Usmrceno osob v % z počtu usmrcených
Ridč motorového vozidla	3463	4,0	42
Ridč nemotorového vozidla	645	25,2	6
Chodec	135	11,8	0,0
celkem	4242	48	48

Ridč motorového vozidla	Počet nehod	Usmrceno
Ridč motorového vozidla	86187	461
Ridč nemotorového vozidla	2559	26
Chodec	1140	13



Příloha 7 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2019, vlastní zpracování [14]

	počet nehod alkohol	počet nehod drogy	PU alkohol	PU drogy
leden	273	14	0	0
únor	283	12	4	0
březen	311	16	0	0
duben	298	21	0	0
květen	306	20	1	0
červen	516	23	3	0
červenec	493	31	17	3
srpen	482	16	8	1
září	430	32	1	1
říjen	391	24	3	1
listopad	381	25	3	1
prosinec	458	35	11	2
celkem 2019	4627	269	53	6

	alkohol u vinika do 0,24 %	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	alkohol u vinika 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u vinika	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
leden	8371	4	22	14	44	170	5	14	26	0	0	0
únor	7241	7	12	19	12	176	6	12	28	3	0	1
březen	8057	9	22	15	33	195	4	16	33	0	0	0
duben	9253	15	23	21	43	181	1	21	48	0	0	0
květen	9354	3	15	25	43	201	9	20	43	0	0	0
červen	9883	20	48	26	76	307	8	23	59	2	0	0
červenec	9091	23	38	34	18	308	2	31	37	17	3	0
srpen	9120	14	32	34	64	322	4	16	64	8	1	0
září	9509	15	31	23	65	326	4	16	64	8	1	0
říjen	9880	15	31	22	18	252	2	4	55	3	1	0
listopad	9481	17	31	23	53	242	4	25	54	4	1	1
prosinec	8632	15	20	25	57	307	10	35	33	8	2	3
celkem 2019	107572	155	325	286	209	2923	59	269	547	47	9	6

PŘÍROSTKY

	alkohol u vinika do 0,24 %	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	alkohol u vinika 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u vinika	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
leden	8271	4	22	14	44	170	5	14	26	0	0	0
únor	15012	11	32	33	95	346	11	26	87	3	0	1
březen	23609	20	56	48	146	941	15	42	87	3	0	1
duben	32222	35	79	69	189	722	16	63	135	3	0	1
květen	42278	58	94	74	229	917	25	178	138	4	0	1
červen	51659	58	142	125	100	305	106	106	237	6	0	2
červenec	60950	81	180	139	118	375	35	137	288	23	3	2
srpen	69970	95	212	193	130	444	39	153	352	31	4	2
září	79479	110	243	216	154	309	43	185	405	32	5	2
říjen	89459	125	274	238	172	560	45	209	460	35	6	2
listopad	98940	142	305	261	183	613	49	234	514	39	7	3
prosinec	107572	155	325	286	209	670	59	269	547	47	9	6

CELKEM 2019	počet nehod	počet usmrcených
alkohol u vinika do 0,24 %	155	5
alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	325	2
alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	286	1
alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	209	1
alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	670	8
alkohol u vinika 1,5 % a více	2923	30
alkohol a drogy	59	6
drogy u vinika	269	9
počet nehod alkohol celkem	4627	53
počet nehod drogy celkem	269	9

	počet nehod alkohol	počet nehod drogy	PU alkohol	PU drogy
leden	430	24	2	0
únor	587	34	6	0
březen	391	15	0	0
duben	332	21	1	1
květen	360	18	5	3
červen	236	18	6	0
červenec	483	23	8	1
srpen	446	36	6	1
září	295	7	8	0
říjen	244	12	1	1
listopad	162	6	2	0
prosinec	247	16	5	0
celkem 2019	226	25	0	1
	186	13	3	1
	4627	269	53	9

	alkohol u vinika 0,24 až 0,5 %	alkohol u vinika 0,6 až 0,8 %	alkohol u vinika 0,8 až 1,0 %	alkohol u vinika 1,0 až 1,5 %	alkohol u vinika 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u vinika	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkohol	počet usmrcených Drogy	PU A+D
CELKEM 2019	44	30	22	60	259	7	24	20	2	0	0
Hlavní město Praha	21458	34	29	98	362	6	34	88	16	0	0
Středočeský	16014	30	16	69	236	3	15	58	1	0	0
Plzeňský	4091	13	24	53	200	2	21	38	1	0	0
Ústecký	11292	23	25	40	216	8	18	40	3	2	2
Středočeský	591	15	15	38	141	1	16	48	0	0	0
Plzeňský	8141	31	21	65	326	8	32	63	8	1	0
Středočeský	10350	40	27	53	289	2	30	53	1	0	0
Západočeský	5508	8	16	39	193	7	7	34	4	0	4
Liberecký	4952	13	16	8	159	4	12	19	1	0	0
Vysočina	4910	1	11	8	110	0	6	40	2	0	0
Středočeský	4358	7	22	18	166	1	16	31	5	0	0
Liberecký	4752	1	19	13	146	6	25	12	0	1	0
Karlovarský	2620	3	10	5	35	2	13	3	3	1	0
celkem 2019	107572	155	325	286	209	2923	59	547	47	9	6

DŮVY V TVDNÚ - ALKO	Počet nehod	Usmrceno
Pondělí	512	3
Úterý	484	5
Středa	494	7
Čtvrtek	499	5
Pátek	676	7
Sobota	1082	14
Neděle	880	12
celkem	4627	53

VINÍK - ALKOHOL	Počet nehod	Usmrceno osob	v % z počtu usmrcených
Ridčův motorového vozidla	3679	46	9,1
Ridčův nemotorového vozidla	791	6	22,2
Chodec	148	1	9,1
celkem	4618	53	

Ridčův motorového vozidla	Počet nehod	Usmrceno osob	v % z počtu usmrcených
Ridčův motorového vozidla	86315	27	0,31
Ridčův nemotorového vozidla	2855	11	3,9
Chodec	1079	1	0,09

Příloha 8 – Statistické údaje o nehodovosti v roce 2020, vlastní zpracování [14]

celkem nehodovosti	počet nehod alkoholem	počet nehod drogami	PU alkohol	PU drogy
leden	7774	287	18	0
únor	7416	275	13	0
březen	6316	286	13	0
duben	6794	344	22	0
květen	8003	429	36	0
červen	8722	457	37	0
červenec	8927	469	19	0
srpen	9086	475	19	0
září	8993	411	14	0
říjen	8036	449	18	0
listopad	7213	339	28	0
prosinec	7475	365	23	0
celkem 2020	94794	4486	261	58

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
13	25	13	9	43	164	4	13	36	1	0	0
5	13	11	14	51	187	5	13	33	4	0	0
9	19	14	18	46	236	2	22	41	1	0	0
12	28	26	18	54	288	3	36	38	1	0	0
22	29	29	15	71	297	4	27	44	6	0	0
17	27	24	22	73	300	6	19	44	1	0	0
29	4	32	21	71	290	4	21	55	4	0	0
13	27	17	35	65	255	9	18	37	1	0	0
9	27	14	11	42	243	4	28	43	6	0	0
11	21	14	8	49	235	3	23	33	0	0	0
17	26	27	19	58	242	6	28	34	2	0	0
163	284	250	191	671	2872	35	261	460	46	12	4

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
19	31	34	20	91	350	9	31	50	1	0	0
24	52	45	34	142	557	14	44	103	5	0	0
33	71	59	52	188	773	16	66	144	6	0	0
45	99	85	70	242	1061	19	102	182	7	0	0
67	128	114	85	313	1348	23	129	226	13	0	0
84	155	138	107	386	1648	29	148	268	14	0	0
113	183	170	128	457	1938	33	169	323	18	0	0
126	210	197	153	522	2193	42	187	360	19	0	0
135	237	201	164	564	2435	46	215	402	25	0	0
146	258	223	172	613	2660	49	238	434	25	0	0
163	284	250	191	671	2872	55	261	460	46	12	4

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
19	31	34	20	91	350	9	31	50	1	0	0
24	52	45	34	142	557	14	44	103	5	0	0
33	71	59	52	188	773	16	66	144	6	0	0
45	99	85	70	242	1061	19	102	182	7	0	0
67	128	114	85	313	1348	23	129	226	13	0	0
84	155	138	107	386	1648	29	148	268	14	0	0
113	183	170	128	457	1938	33	169	323	18	0	0
126	210	197	153	522	2193	42	187	360	19	0	0
135	237	201	164	564	2435	46	215	402	25	0	0
146	258	223	172	613	2660	49	238	434	25	0	0
163	284	250	191	671	2872	55	261	460	46	12	4

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
19	31	34	20	91	350	9	31	50	1	0	0
24	52	45	34	142	557	14	44	103	5	0	0
33	71	59	52	188	773	16	66	144	6	0	0
45	99	85	70	242	1061	19	102	182	7	0	0
67	128	114	85	313	1348	23	129	226	13	0	0
84	155	138	107	386	1648	29	148	268	14	0	0
113	183	170	128	457	1938	33	169	323	18	0	0
126	210	197	153	522	2193	42	187	360	19	0	0
135	237	201	164	564	2435	46	215	402	25	0	0
146	258	223	172	613	2660	49	238	434	25	0	0
163	284	250	191	671	2872	55	261	460	46	12	4

PŘÍRŮSTKY

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
19	31	34	20	91	350	9	31	50	1	0	0
24	52	45	34	142	557	14	44	103	5	0	0
33	71	59	52	188	773	16	66	144	6	0	0
45	99	85	70	242	1061	19	102	182	7	0	0
67	128	114	85	313	1348	23	129	226	13	0	0
84	155	138	107	386	1648	29	148	268	14	0	0
113	183	170	128	457	1938	33	169	323	18	0	0
126	210	197	153	522	2193	42	187	360	19	0	0
135	237	201	164	564	2435	46	215	402	25	0	0
146	258	223	172	613	2660	49	238	434	25	0	0
163	284	250	191	671	2872	55	261	460	46	12	4

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
19	31	34	20	91	350	9	31	50	1	0	0
24	52	45	34	142	557	14	44	103	5	0	0
33	71	59	52	188	773	16	66	144	6	0	0
45	99	85	70	242	1061	19	102	182	7	0	0
67	128	114	85	313	1348	23	129	226	13	0	0
84	155	138	107	386	1648	29	148	268	14	0	0
113	183	170	128	457	1938	33	169	323	18	0	0
126	210	197	153	522	2193	42	187	360	19	0	0
135	237	201	164	564	2435	46	215	402	25	0	0
146	258	223	172	613	2660	49	238	434	25	0	0
163	284	250	191	671	2872	55	261	460	46	12	4

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
19	31	34	20	91	350	9	31	50	1	0	0
24	52	45	34	142	557	14	44	103	5	0	0
33	71	59	52	188	773	16	66	144	6	0	0
45	99	85	70	242	1061	19	102	182	7	0	0
67	128	114	85	313	1348	23	129	226	13	0	0
84	155	138	107	386	1648	29	148	268	14	0	0
113	183	170	128	457	1938	33	169	323	18	0	0
126	210	197	153	522	2193	42	187	360	19	0	0
135	237	201	164	564	2435	46	215	402	25	0	0
146	258	223	172	613	2660	49	238	434	25	0	0
163	284	250	191	671	2872	55	261	460	46	12	4

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
19	31	34	20	91	350	9	31	50	1	0	0
24	52	45	34	142	557	14	44	103	5	0	0
33	71	59	52	188	773	16	66	144	6	0	0
45	99	85	70	242	1061	19	102	182	7	0	0
67	128	114	85	313	1348	23	129	226	13	0	0
84	155	138	107	386	1648	29	148	268	14	0	0
113	183	170	128	457	1938	33	169	323	18	0	0
126	210	197	153	522	2193	42	187	360	19	0	0
135	237	201	164	564	2435	46	215	402	25	0	0
146	258	223	172	613	2660	49	238	434	25	0	0
163	284	250	191	671	2872	55	261	460	46	12	4

alkohol u viníka do 0,24 %	alkohol u viníka 0,24 až 0,5 %	alkohol u viníka 0,6 až 0,8 %	alkohol u viníka 0,8 až 1,0 %	alkohol u viníka 1,0 až 1,5 %	alkohol u viníka 1,5 % a více	alkohol a drogy	drogy u viníka	počet usmrcených celkem	počet usmrcených Alkoholem	počet usmrcených Drogy	PU A+D
6	14	14	11	48	186	5	18	34	0	0	0
19	31	34	20	91	350	9	31	50	1	0	0
24	52	45	34	142	557	14	44	103			





Příloha 10 – Statistiky přestupků a trestných činů (na základě jízdy pod vlivem návykové látky), vlastní zpracování [15]

Statistiky přestupků a trestných činů (na základě jízdy pod vlivem návykové látky)	právní předpis	body	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
			počet	průměrně na den	počet	průměrně na den	počet	průměrně na den	počet	průměrně na den	počet	průměrně na den	počet	průměrně na den
podrobný přehled evidence jednání spojených s alkoholem a návykovými látkami														
ohrožení pod vlivem návykové látky - výkon zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, ve stavu vylučujícím způsobilost, který si pachatel přivodil vlivem návykové látky	40/2009 Sb. par. 274 odst. 1	7	7060	19,29	6107	16,73	6612	18,12	7523	20,61	6278	17,15	6758	18,52
ohrožení pod vlivem návykové látky - výkon zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, ve stavu vylučujícím způsobilost, který si pachatel přivodil vlivem návykové látky - se způsobením havárie, dopravní nebo jiné nehody, ublížením jinému na zdraví nebo způsobením větší škody na cizím majetku nebo jiného závažného následku	40/2009 Sb. par. 274 odst. 2 písm. a	7	1283	3,51	1260	3,45	1419	3,89	1567	4,29	1418	3,87	1398	3,83
ohrožení pod vlivem návykové látky - výkon zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, ve stavu vylučujícím způsobilost, který si pachatel přivodil vlivem návykové látky - při výkonu zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých je vliv návykové látky zvlášť nebezpečný, zejména řídit-li hromadný dopravní prostředek	40/2009 Sb. par. 274 odst. 2 písm. b	7	15	0,04	23	0,06	13	0,04	12	0,03	13	0,04	16	0,04
ohrožení pod vlivem návykové látky - výkon zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, ve stavu vylučujícím způsobilost, který si pachatel přivodil vlivem návykové látky - byl-li za takový čin v posledních dvou letech odsouzen nebo z výkonu trestu odnětí svobody uloženého za takový čin propuštěn	40/2009 Sb. par. 274 odst. 2 písm. c	7	169	0,46	132	0,36	127	0,35	165	0,45	157	0,43	152	0,42
řídí vozidlo nebo jede na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo po užití jiné návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo po užití jiné návykové látky, po kterou je ještě pod jejich vlivem	361/2000 Sb. par. 125 písm. c odst. 1 písm. b	7	6813	18,61	6294	17,24	6161	16,88	6623	18,15	5309	14,51	5562	15,24
řídí vozidlo nebo jede na zvířeti ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné NL se přes výzvu podle zvláštního právního předpisu odmítne podrobit vyšetření, zda při řízení vozidla nebo jízdě na zvířeti nebyl ověřněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou, ačkoli takové vyšetření není spojeno s nebezpečím pro jeho zdraví	361/2000 Sb. par. 125 písm. c odst. 1 písm. d	7	4287	11,71	4169	11,42	4523	12,39	5625	15,41	5920	16,17	7210	19,75
opilství - požitím nebo aplikací návykové látky se přivede, byť i z nedbalostí, do stavu nepřítomnosti	40/2009 Sb. par. 360 odst. 1	7	1	0,00	4	0,01	1	0,00	2	0,01	1	0,00		
ublížení na zdraví z nedbalosti v důsledku porušení důležité povinnosti uložené zákonem (ovlivnění JNL nebo alkoholem nad 0,3 promile)	40/2009 Sb. par. 148 odst. 1								1	0,00	2	0,01		
nejzávažnější přestupky a trestné činy (7 bodů)			19834		18201		19106		21814		19339		21343	
přestupky a trestné činy v dopravě celkem			23160		21388		22581		25837		22704		24966	
nejčastěji evidované jednání zařazené do bodového systému			421632		380017		395126		389950		328730		339131	

8. ohrožení pod vlivem návykové látky - řízení vozidla...  
9. řízení vozidla...  
10. ohrožení pod vlivem návykové látky - řízení vozidla...  
10. ohrožení pod vlivem návykové látky - řízení vozidla...