

PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY
Poslanecká sněmovna
2003
IV. volební období

265

Vládní návrh

na vydání

**zákona o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky,
alkoholem a návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů**

ZÁKON

ze dne 2003,

o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ

OCHRANA PŘED ŠKODAMI PŮSOBENÝMI TABÁKOVÝMI VÝROBKY, ALKOHOLEM A NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI

Hlava I

Obecná ustanovení

§ 1

Tento zákon stanoví

- a) opatření směřující k ochraně před škodami na zdraví působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami,
- b) opatření omezující dostupnost tabákových výrobků a alkoholu,
- c) působnost správních úřadů a orgánů územních samosprávných celků při tvorbě a uskutečňování programů preventivního řešení problémů způsobených užíváním tabákových výrobků, alkoholu a návykových látek.

§ 2

Pro účely tohoto zákona se rozumí

- a) tabákovým výrobkem výrobek určený pro kouření, šňupání nebo žvýkání, vyrobený buď zcela nebo jen částečně z tabáku,
- b) tabákem přirozeně nebo uměle sušené listy rostliny druhu tabák obecný včetně geneticky modifikovaného tabáku,
- c) tabákovou potřebou prostředek sloužící k užívání tabákových výrobků, zejména tabatěrky, cigaretové špičky, cigaretový papír pro ruční výrobu, pomůcky pro balení cigaret, pomůcky pro čištění dýmek, dýmky, nůžky na doutníky, s výjimkou zápalek, zapalovačů a potřeb, které plní funkci uměleckého předmětu,
- d) prodejnu provozovna,¹⁾ která je svým stavebně technickým uspořádáním vybavena pro prodej zboží a je k tomuto účelu určena podle zvláštního právního předpisu,²⁾

¹⁾ § 17 odst. 1 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění zákona č. 286/1995 Sb. a zákona č. 356/1999 Sb.

- e) zařízením společného stravování zařízení poskytující stravovací služby podle zvláštního právního předpisu,³⁾
- f) kouřením aktivní činností spočívající v přijímání účinků kouře vznikajícího při hoření tabákových výrobků,
- g) alkoholem ethylalkohol (C₂H₅OH),
- h) alkoholickým nápojem lihoviny, destiláty, víno, pivo a jiné nápoje, které obsahují více než 0,5 objemového procenta alkoholu,
- i) návykovou látkou jinou než je alkohol nebo tabák omamné a psychotropní látky stanovené ve zvláštním právním předpise,⁴⁾
- j) závislostí na tabáku, alkoholu nebo návykové látce chorobný stav, ve kterém postižená osoba nejméně měsíc nebo opakovaně v průběhu dvanácti měsíců vykazuje nejméně tři z těchto znaků:
 1. silnou touhu nebo nutkání užívat návykovou látku,
 2. zhoršené sebeovládání ve vztahu k návykové látce,
 3. projevy odvykacího tělesného stavu na návykovou látku,
 4. růst tolerance k návykové látce,
 5. zaměření zúžené na užívání návykové látky a s tím související zanedbávání důležitých zájmů,
 6. trvalý užívání návykové látky vzdor škodlivým následkům, kterých je si postižený vědom,
- k) škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami škody, které zahrnují poškození zdraví, zejména závažná chronická onemocnění, úrazy, otravy a škody způsobené dopravními nehodami, poškození plodu v těhotenství, předčasná úmrtí, sociální problémy, zejména ztráta zaměstnání a rodinné problémy včetně škod ekonomických souvisejících s užíváním těchto látek, požáry a kriminalita,
- l) protidrogovou politikou soubor právních, organizačních a dalších opatření přijímaných a prováděných na úrovni správních úřadů a orgánů územních samosprávných celků s cílem snižovat dostupnost tabákových výrobků, alkoholu a návykových látek, předcházet jejich užívání, rizikům a škodám, jež z jejich užívání plynou, a vzniklé škody mírnit,
- m) primární prevencí soubor informativních, výchovných, administrativních a dalších opatření, jejichž cílem je snižovat dostupnost tabákových výrobků, alkoholu a návykových látek u osob, které nejsou dosud jejich uživateli ani osobami na nich závislými, a předcházet škodám působeným jejich užíváním,
- n) sekundární prevencí soubor diagnostických postupů, léčebných, resocializačních a výchovných opatření, jejichž cílem je předcházet vzniku, rozvoji a přetrvávání závislostí a vzniku dalších škod na zdraví u osob, které již tabákové výrobky, alkohol a návykové látky užívají nebo se na nich staly závislými,
- o) terciární prevencí soubor léčebných a sociálních opatření, jejichž cílem je snižovat rizika a zdravotní a sociální poškození u osob, které návykové látky užívají a soubor opatření sloužící k zabránění návratu do nemoci vzniklé v důsledku užívání tabákových výrobků, alkoholu nebo návykových látek u abstinujících pacientů.

²⁾ Zákon č. 50/1976 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), ve znění pozdějších předpisů.

³⁾ § 23 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁾ Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Hlava II Omezení dostupnosti tabákových výrobků a zákazy kouření

§ 3

Tabákové výrobky a tabákové potřeby lze prodávat pouze v prodejnách určených k prodeji zboží podle zvláštního právního předpisu,²⁾ a to na vyčleněném místě bez možnosti samoobsluhy, dále v nepřenositelných stáncích s prodejem tisku, v zařízeních společného stravování provozovaných na základě hostinské živnosti⁵⁾ nebo v ubytovacích zařízeních, s výjimkou ubytovacích zařízení určených k ubytování dětí a mládeže.⁶⁾

Zákazy a omezení prodeje tabákových výrobků a povinnosti osob prodávajících tabákové výrobky

§ 4

Prodej tabákových výrobků a tabákových potřeb pomocí prodejních automatů a veškeré další formy prodeje, při kterých není možné ověřit věk kupujícího, jsou zakázány, s výjimkou prodejních automatů umístěných v prostorách přístupných pouze osobám starším 18 let věku.

§ 5

Zakazuje se prodej výrobků napodobujících tvar a vzhled tabákových výrobků nebo tabákových potřeb ve formě potravinářských výrobků nebo hraček.

§ 6

(2) Prodávat tabákové výrobky osobám mladším 18 let se zakazuje.

(3) Prodej tabákových výrobků na kulturních, společenských a sportovních akcích určených pro osoby mladší 18 let je zakázán.

§ 7

(4) Fyzická osoba nebo právnická osoba prodávající tabákové výrobky je povinna umístit na místě zjevně viditelném pro kupujícího text zákazu prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let; text musí být pořízen v českém jazyce černými tiskacími písmeny na bílém podkladě, o velikosti písma nejméně 5 cm.

(5) Fyzická osoba prodávající tabákové výrobky musí být starší 18 let, pokud se nejedná o žáka připravujícího se soustavně na budoucí povolání v oborech hotelnictví a turismus, číšník-kuchař a prodavač.

⁵⁾ Zákon č. 455/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

⁶⁾ Například zákon č. 76/1978 Sb., o školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

Zákaz kouření

§ 8

(6) Zakazuje se kouřit

- a) na veřejných místech, kterými jsou uzavřené prostory přístupné veřejnosti, prostředky veřejné dopravy, veřejnosti přístupné prostory budov souvisejících s veřejnou dopravou, nástupiště, čekárny, přístřešky zastávek veřejné silniční a drážní dopravy a městské hromadné dopravy, s výjimkou prostor ke kouření vyhrazených,
- b) ve vnějších i vnitřních prostorách všech typů škol a školských zařízení,
- c) v zařízeních společného stravování provozovaných na základě hostinské živnosti,⁵⁾ pokud tato zařízení nemají prostory vyhrazené pro kuřáky a zajištěné dostatečné větrání podle požadavků stanovených zvláštním právním předpisem,⁷⁾
- d) v uzavřených zábavních prostorách jako jsou kina, divadla, výstavní a koncertní sítě, dále ve sportovních halách a prostorách, kde jsou pořádána pracovní jednání s výjimkou prostor ke kouření vyhrazených se zajištěným dostatečným větráním podle požadavků stanovených zvláštním právním předpisem.⁷⁾

(7) V budovách státních orgánů, orgánů územních samosprávných celků, zařízení zřízených státem nebo územním samosprávným celkem, poskytujících veřejné služby a finančních institucí, včetně jejich zařízení společného stravování, jsou osoby pověřené jejich řízením povinny zajistit, aby občané byli v těchto budovách chráněni před škodami způsobenými kouřením. Ustanovení odstavce 1 tím není dotčeno.

(8) Prostory vyhrazené pro kuřáky musí jejich provozovatel označit zjevně viditelným nápisem „Prostor vyhrazený pro kouření“ nebo jiným obdobným způsobem.

§ 9

(9) Na místech, kde je podle § 8 zakázáno kouřit, je provozovatel povinen umístit u vstupu zjevně viditelný text zákazu kouření, který musí být pořízen v českém jazyce černými tiskacími písmeny na bílém podkladě na ploše o velikosti písma nejméně 5 cm a grafickou značku zákazu kouření, jejichž vzhled je stanoven zvláštním právním předpisem.⁸⁾

(10) V zařízeních veřejného stravování uvedených v § 8 písm. c) je provozovatel povinen viditelně označit prostor vyhrazený pro kuřáky; tento prostor musí mít zajištěné dostatečné větrání podle požadavků stanovených zvláštním právním předpisem.⁷⁾

(11) Nedodrží-li osoba zákaz kouření v místech uvedených v § 8, a to ani po výzvě provozovatele, aby v tomto jednání nepokračovala nebo aby prostor opustila, je provozovatel oprávněn požádat Policii České republiky nebo obecní policii o zákrok směřující k dodržení zákazu.

⁷⁾ Vyhláška č. 107/2001 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných.

⁸⁾ Nařízení vlády č. 11/2002 Sb., kterým se stanoví vzhled a umístění bezpečnostních značek a zavedení signálů.

Hlava III Omezení dostupnosti alkoholických nápojů

§ 10

Podmínky prodeje a podávání alkoholických nápojů

(12) Alkoholické nápoje lze prodávat pouze

- a) ve specializovaných prodejnách alkoholických nápojů,
- b) ve specializovaných odděleních velkoplošných prodejen určených k prodeji alkoholických nápojů a v prodejnách potravin, ^{nebo}
- c) v zařízeních společného stravování provozovaných na základě hostinské živnosti,⁵⁾ v ubytovacích zařízeních a kulturních zařízeních s výjimkou zařízení určených pro osoby mladší 18 let.⁶⁾

(13) Ustanovení odstavce 1 se nevztahuje na příležitostný prodej rozlévaných alkoholických nápojů při slavnostech, tradičních akcích, výročních trzích a jim podobných akcích.

§ 11

Omezení prodeje a dovozu

(14) Zakazuje se prodej a dovoz hraček napodobujících tvar a vzhled alkoholických nápojů.

(15) Osoba prodávající nebo podávající alkohol musí být starší 18 let, pokud se nejedná o žáka soustavně se připravujícího na budoucí povolání v oborech hotelnictví a turismus, číšník-kuchař a prodavač.

Zákaz prodeje nebo podávání alkoholických nápojů a povinnosti osob prodávajících alkoholické nápoje

§ 12

(16) Zakazuje se prodávat nebo podávat alkoholické nápoje

- a) osobám mladším 18 let,
- b) na všech akcích určených osobám mladším 18 let,
- c) osobám zjevně ovlivněným alkoholickým nápojem nebo návykovou látkou,
- d) ve zdravotnických zařízeních,
- e) v prostředích výlučně určených pro vnitrostátní hromadnou dopravu osob s výjimkou železničních jídelních vozů, palub letadel a určených prostor plavidel veřejné lodní dopravy.

(17) Prodej alkoholických nápojů prostřednictvím prodejních automatů a veškeré další formy prodeje, při kterých není možné ověřit věk kupujícího jsou zakázány s výjimkou prodejních automatů umístěných v prostorách přístupných pouze osobám starším 18 let věku.

§ 13

Obec v samostatné působnosti může v případě konání kulturní, společenské nebo sportovní akce přístupné veřejnosti s důvodným rizikem nárůstu problémů a negativních

společenských jevů způsobených jednáním fyzických osob pod vlivem alkoholu obecně závaznou vyhláškou omezit nebo zakázat v určitých dnech nebo hodinách nebo na určitých místech prodej a podávání alkoholických nápojů.

§ 14

Osoba prodávající alkoholické nápoje je povinna umístit na místě zjevně viditelném pro kupujícího text zákazu prodeje osobám mladším 18 let. Text musí být pořízen v českém jazyce černými tiskacími písmeny na bílém podkladě o velikosti písma nejméně 5 cm.

Hlava IV

Opatření k předcházení a mírnění škod působených tabákem, alkoholem a návykovými látkami

§ 15

Zákaz vstupu pro osoby, které jsou zjevně pod vlivem alkoholu a návykových látek

Osobám, které jsou zjevně pod vlivem alkoholu nebo návykových látek, ⁴⁾ se zakazuje vstupovat do

- a) všech veřejných prostor, kde by mohly způsobit sobě nebo jiné osobě škodu nebo vzbudit veřejné pohoršení,
- b) veškerých prostředků veřejné dopravy a na nástupiště,
- c) veřejnosti přístupných prostor budov souvisejících s veřejnou dopravou,
- d) přístřešků zastávek veřejné silniční a drážní dopravy a městské hromadné dopravy, včetně nástupních ostrůvku.

§ 16

Vyšetření přítomnosti alkoholu nebo návykové látky

(18) Osoba, která vykonává činnost, při níž by mohla ohrozit život nebo zdraví svoje nebo dalších osob nebo poškodit cizí majetek, nesmí požívat alkoholické nápoje nebo užívat návykové látky při výkonu této činnosti nebo před jejím vykonáváním, pokud by ještě v průběhu této činnosti mohla být pod jejich vlivem.

(19) Lékařskému vyšetření včetně odběru vzorků žilní krve, moči nebo slin je povinna podrobit se osoba, která se požitím alkoholického nápoje nebo návykové látky uvedla do stavu, v němž bezprostředně ohrožuje sebe, členy své rodiny nebo jiné osoby, veřejný pořádek nebo majetek, dále osoba, u které je důvodné podezření, že přivodila jinému újmu na zdraví v souvislosti s požitím alkoholického nápoje nebo užitím návykové látky.

(20) Osoba uvedená v odstavcích 1 a 2 je povinna podrobit se na výzvu příslušníků Policie České republiky, obecní policie, Vojenské policie, Vězeňské služby České republiky, zaměstnavatele nebo jejího ošetřujícího lékaře lékařskému vyšetření, zda není ovlivněna alkoholem nebo návykovou látkou.

(21) Vyšetření provádí útvar Policie České republiky, Vojenské policie, zaměstnavatel nebo zdravotnické zařízení k tomu odborně způsobilé.

(22) Útvar policie nebo zaměstnavatel provádí vyšetření pomocí dechové zkoušky nebo odběru slin. Zdravotnické zařízení provádí vyšetření dechovou zkouškou a odběry vzorků žilní krve, moči nebo slin. Je-li pro vyšetření třeba odebrat krev, je osoba uvedená v odstavcích 1 a 3 povinna odběr strpět.

(23) Zdravotnická zařízení k tomu odborně způsobilá jsou povinna poskytnout zaměstnavateli a útvarům policie potřebnou pomoc provedením odběru žilní krve, moči a slin.

(24) Zdravotnické zařízení je povinno sdělit výsledky vyšetření subjektům uvedeným v odstavci 3 na základě jejich žádosti. To neplatí, je-li pacient vyšetřován na přítomnost alkoholu nebo návykové látky v organismu pouze v souvislosti s poskytovanou zdravotní péčí pro diferenciální diagnostiku.

§ 17

Ošetření v protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici

(25) Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice (dále jen „záchytná stanice“) je zdravotnické zařízení, které zřizuje nebo péči jím poskytovanou smluvně zajišťuje kraj nebo obec v samostatné působnosti.

(26) Pokud je výsledkem odběrů vzorků a vyšetření lékařem zjištěno, že ošetřovaná osoba je ve stavu, v němž bezprostředně ohrožuje sebe, svou rodinu nebo jiné osoby, veřejný pořádek nebo majetek, nebo je ve stavu vzbuzujícím veřejné pohoršení, je tato osoba povinna se podrobit ošetření a pobytu v záchytné stanici po dobu nezbytně nutnou k odeznění akutní intoxikace.

(27) Dopravu osob do záchytné stanice zabezpečuje osoba, která podle § 16 odst. 3 k vyšetření vyzvala.

(28) Dopravu, vyšetření, ošetření a následný pobyt na záchytné stanici hradí v případě, že se prokáže přítomnost alkoholu nebo návykové látky, ošetřená osoba. V případě, že se přítomnost alkoholu nebo návykové látky neprokáže, náklady nese osoba, která podle § 16 odst. 3 k vyšetření vyzvala, s výjimkou případů diferenciální diagnózy hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle zvláštního právního předpisu.⁹⁾

(29) Ošetření osoby přijaté na záchytnou stanici oznamuje záchytná stanice jejímu registrujícímu praktickému lékaři. Jde-li o osobu mladší 18 let, oznamuje se tato skutečnost také jejímu zákonnému zástupci, popřípadě jiné osobě odpovědné za její výchovu. Při přijetí osoby mladší 18 let se tato skutečnost oznamuje též orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Jde-li o osobu s omezenou způsobilostí k právním úkonům nebo zbavenou způsobilostí k právním úkonům, oznamuje se tato skutečnost opatrovníkovi určenému soudem.¹⁰⁾ Jde-li o vojáka, oznamuje se tato skutečnost Vojenské policii.

§ 18

Preventivní opatření

Realizaci preventivních opatření zajišťují

⁹⁾ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰⁾ Občanský soudní řád.

- a) Ministerstvo zdravotnictví, jde-li o opatření primární, sekundární a terciární prevence,
- b) Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, jde-li o opatření primární prevence, realizovaná v rámci minimálních preventivních programů a výchovné péče o osoby mladší 18 let a o uživatele návykových látek mladší 18 let,
- c) Ministerstvo vnitra, jde-li o opatření primární prevence pro příslušníky Policie České republiky, příslušníky městské policie a příslušníky obecní policie,
- d) Ministerstvo obrany, jde-li o opatření primární prevence pro vojáky v základní službě,
- e) Ministerstvo práce a sociálních věcí, jde-li o opatření primární, sekundární a terciární prevence pro oblast sociální péče,
- f) Ministerstvo spravedlnosti, jde-li o opatření primární, sekundární a terciární prevence pro osoby ve vazbě a výkonu trestu odnětí svobody.

§ 19

Typy odborné péče poskytované problémovým uživatelům a osobám závislým na návykových látkách

(30) Problémovým uživatelům a osobám závislým na návykových látkách se poskytuje odborná péče, jejímž cílem je mírnění škod na zdraví působených tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami. Problémovým uživatelem návykových látek se rozumí osoba, která užíváním návykových látek poškozuje své duševní a somatické zdraví, ale současně ještě nesplňuje diagnostická kritéria závislosti na návykové látce. Tuto péči poskytují zdravotnická zařízení, zařízení sociální péče,¹¹⁾ popřípadě jiné subjekty zřízené za tímto účelem.

(31) Typy odborné péče o problémové uživatele a závislé na návykových látkách jsou zejména

- a) akutní lůžková péče v protialkoholních a protitoxikomanických záchytných stanicích, kterou je diagnostická a léčebná péče poskytovaná zdravotnickými zařízeními pacientům, kteří se požitím návykových látek uvedli do stavu, v němž bezprostředně ohrožují sebe nebo své okolí,
- b) detoxifikace, kterou je léčebná péče poskytovaná ambulantními a ústavními zdravotnickými zařízeními při předcházení abstinčního syndromu,
- c) terénní programy, kterými jsou programy sociálních služeb a zdravotní osvěty pro problémové uživatele návykových látek a osoby na nich závislé; terénní programy jsou poskytovány nezdravotnickými zařízeními,
- d) kontaktní a poradenské služby, které zahrnují péči poskytovanou nezdravotnickými zařízeními,
- e) ambulantní léčba závislostí na návykových látkách, která je poskytována zdravotnickými zařízeními ambulantní péče pro prevenci a léčbu závislostí problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách,
- f) stacionární programy, které poskytují nelůžkovou denní léčbu problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách, jejichž stav vyžaduje pravidelnou péči bez nutnosti vyčlenit je z jejich prostředí; jsou poskytovány zdravotnickými i nezdravotnickými zařízeními,
- g) krátkodobá a střednědobá ústavní péče, kterou je léčba problémových uživatelů a závislých na návykových látkách ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče v obvyklém rozsahu 5 až 14 týdnů,

¹¹⁾ Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

- h) rezidenční péče v terapeutických komunitách, kterou je program léčby a resocializace ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče a v nezdravotnických zařízeních v obvyklém rozsahu 6 až 15 měsíců,
- i) doléčovací programy, které zajišťují zdravotnická a nezdravotnická zařízení; obsahují soubor služeb, které následují po ukončení základní léčby a pomáhají vytvářet podmínky pro udržení abstinence,
- j) substituční léčba, kterou je krátkodobá nebo dlouhodobá léčba závislosti na návykových látkách, jež spočívá v podávání látek nahrazujících původní návykovou látku, je prováděna ve zdravotnických zařízeních ambulantní péče pod vedením lékaře; zdravotnická zařízení, která poskytují substituční léčbu, jsou povinna hlásit pacienty do Registru substituční léčby zřízeného na základě zvláštního právního předpisu.¹²⁾

Hlava V

Tvorba a uskutečňování opatření směřujících ke snížení škod působených tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami

§ 20

(32) Ministerstva uvedená v § 18

- a) metodicky zabezpečují a podílí se na financování systému preventivních opatření na ochranu před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami,
- b) podílí se na financování zvyšování kvality primární, sekundární a terciární prevence závislosti na tabákových výrobcích, alkoholu a návykových látkách prostřednictvím programů protidrogové politiky.

(33) Kraj v samostatné působnosti

- a) zřizuje protitoxikomanické a protialkoholní záchytné stanice,
- b) koordinuje zřizování protitoxikomanických a protialkoholních záchytných stanic zřizovaných obcemi v samostatné působnosti.

(34) Kraj v přenesené působnosti

- a) každoročně zpracovává krajský plán prevence a léčby návykových nemocí na základě statistických ukazatelů a vyhodnocení programů primární, sekundární a terciární prevence. Krajský plán prevence a léčby návykových nemocí je podkladem pro posouzení žádosti o dotaci na provádění protidrogové politiky kraje, který jej předkládá ke schválení příslušnému ministerstvu uvedenému v § 18,
- b) koordinuje a vyhodnocuje programy protidrogové politiky, kontroluje jejich realizaci a účelové využití finančních prostředků,
- c) zajišťuje odbornou péči podle § 19, nejde-li o zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění podle zvláštního právního předpisu,⁹⁾
- d) zřizuje za účelem koordinace protidrogové politiky na svém území funkci krajského protidrogového koordinátora,
- e) ročně soustředí a vyhodnocuje údaje o situaci týkající se škod působených tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami na svém území.

(35) Obec v samostatné působnosti

- a) může vytvářet vlastní plány prevence a léčby návykových nemocí a programy protidrogové prevence a může se svými prostředky podílet na jejich financování,
- b) může zřizovat protitoxikomanické a protialkoholní záchytné stanice, nebo se podílet na financování takových stanic spolu s obcemi, se kterými se na jejich zřízení smluvně dohodla,

¹²⁾ § 67d zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 285/2002 Sb.

- c) kontroluje realizaci programů prevence a léčby návykových nemocí v rozsahu svého podílu na jejich financování.

(36) Obec v přenesené působnosti

- a) podílí se na financování programů prevence a léčby závislosti na návykových látkách,
b) zjišťuje škody působené tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami a zjištěné údaje předává pověřenému obecnímu úřadu a orgánům kraje spolu s návrhy na jejich odstranění,
c) kontroluje dodržování ustanovení tohoto zákona a dalších předpisů týkajících se ochrany před škodami působenými tabákem, alkoholem a návykovými látkami, činí opatření k odstranění zjištěných nedostatků a vyvozuje důsledky, zejména ukládá sankce,
d) **kontroluje realizaci programů prevence a léčby návykových nemocí a užití přidělených finančních prostředků.**

(37) Pověřený obecní úřad

- a) může zřídit za účelem koordinace protidrogové politiky funkci protidrogového koordinátora a zvláštní komisi pro ochranu před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami,
b) na základě výsledků šetření smluvně zajišťuje realizaci programů primární prevence a léčby závislosti,
c) spolupracuje s občanskými sdruženími a profesními organizacemi zabývajícími se protidrogovou problematikou.

§ 21

Krajský protidrogový koordinátor

Krajský protidrogový koordinátor

- d) předkládá výboru pro ochranu před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami návrh na řešení škod působených tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami na území kraje,
e) spolupracuje s obcí na tvorbě protidrogových programů jí zpracovaných,
f) spolupracuje se státními a nestátními subjekty zabývajícími se programy prevence,
g) průběžně kontroluje a vyhodnocuje plnění úkolů vyplývajících z krajského plánu prevence a léčby návykových nemocí,
h) koordinuje plnění krajského plánu prevence a léčby návykových nemocí.

Hlava VI

Kontrola, správní delikty a sankce

§ 22

(38) Kontrolu dodržování povinností stanovených tímto zákonem vykonává a sankce ukládá

- a) obec v přenesené působnosti,
b) Policie České republiky,
c) Česká obchodní inspekce, jde-li o alkohol.

(39) Při provádění kontroly a při ukládání sankcí postupují kontrolní orgány podle zvláštních právních předpisů.¹³⁾

¹³⁾ Například zákon č. 63/1986 Sb., o České zemědělské a potravinářské inspekci, ve znění zákona č. 110/1997 Sb., zákona č. 145/2000 Sb. a zákona č. 102/2001 Sb.

(40) Právnícká osoba nebo podnikající fyzická osoba v rámci podnikání se dopustí správního deliktu tím, že

- a) poruší zákaz týkající se prodeje nebo podávání alkoholického nápoje stanovený tímto zákonem nebo obecně závaznou vyhláškou obce, nebo
- b) umožní kouření na místech, na nichž je kouření tímto zákonem zakázáno.

(41) Za správní delikt podle odstavce 1 lze uložit pokutu do 50 000 Kč nebo zákaz činnosti až na dobu 2 let. Při stanovení sankce se přihlédne k délce doby, po kterou porušování povinnosti trvalo, k okolnostem, za nichž k protiprávnímu jednání došlo a k následkům tohoto jednání.

(42) Řízení o uložení sankce lze zahájit do 1 roku ode dne, kdy se kontrolní orgány o porušení povinnosti dozvěděly, nejpozději lze sankci uložit do 5 let ode dne, kdy k porušení povinnosti došlo.

(43) Pokutu nelze uložit, byla-li za totéž jednání uložena pokuta podle jiných právních předpisů.

(44) Na řízení o správních deliktech se vztahuje správní řád.

(45) Orgán, který pokutu uložil, ji vybírá. Pokuta je příjmem státního rozpočtu, s výjimkou pokuty uložené obcí, která je příjmem rozpočtu obce.

(46) Probíhá-li souběžně několik řízení o tomtéž správním deliktu, v řízení pokračuje a dokončí je orgán, který řízení zahájil jako první.

Hlava VII

§ 23

Přechodné ustanovení

Krajský plán prevence a léčby návykových nemocí podle § 20 odst. 3 kraj poprvé vytvoří na rok 2004.

Hlava VIII

Zrušovací ustanovení

§ 24

Zrušují se:

1. Zákon č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi.
2. Zákon č. 190/1999 Sb., kterým se mění zákon č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, ve znění pozdějších předpisů.

ČÁST DRUHÁ

Změna zákona č. 132/2000 Sb.

§ 25

V zákoně č. 132/2000 Sb., o změně a zrušení některých zákonů souvisejících se zákonem o krajích, zákonem o obcích, zákonem o okresních úřadech a zákonem o hlavním městě Praze, se část třicátá třetí zrušuje.

ČÁST TŘETÍ

Změna zákona č. 320/2002 Sb.

§ 26

V zákoně č. 320/2002 Sb., o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů, se část třicátá druhá zrušuje.

ČÁST ČTVRTÁ

§ 27

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění zákona č. 337/1992 Sb., zákona č. 344/1992 Sb., zákona č. 359/1992 Sb., zákona č. 67/1993 Sb., zákona č. 290/1993 Sb., zákona č. 134/1994 Sb., zákona č. 82/1995 Sb., zákona č. 279/1995 Sb., zákona č. 237/1995 Sb., zákona č. 289/1995 Sb., zákona č. 112/1998 Sb., zákona č. 168/1999 Sb., zákona č. 360/1999 Sb., zákona č. 29/2000 Sb., zákona č. 151/2000 Sb., zákona č. 121/2000 Sb., zákona č. 132/2000 Sb., zákona č. 258/2000 Sb., zákona č. 361/2000 Sb., zákona č. 370/2000 Sb., zákona č. 164/2001 Sb., zákona č. 273/2001 Sb., zákona č. 254/2001 Sb., zákona č. 264/2001 Sb., zákona č. 274/2001 Sb., zákona č. 312/2001 Sb., zákona č. 52/2001 Sb., zákona č. 6/2002 Sb., zákona č. 62/2002 Sb., zákona č. 78/2002 Sb., zákona č. 259/2002 Sb., zákona č. 285/2002 Sb., zákona č. 216/2002 Sb., zákona č. 311/2002 Sb. a zákona č. 320/2002 Sb., se mění takto:

1. V § 30 se na konci odstavce 1 tečka nahrazuje čárkou a doplňují se písmena k) až o), která znějí:
 - „k) prodá jednotlivé cigarety nebo neuzavřené jednotlivé balení cigaret,
 - l) kouří na místech zákonem zakázaných,
 - m) prodá výrobek podobný tabákovému výrobku, tabákové potřebě nebo alkoholickému nápoji ve formě potravinářského výrobku nebo hračky,
 - n) prodá tabákový výrobek, tabákovou potřebu nebo alkoholický nápoj v zařízení nebo na akci určených dětem a mladistvým,
 - o) prodá, podá nebo jinak umožní užití tabákového výrobku osobě mladší 18 let nebo neodepře jejich prodej fyzické osobě, o níž lze mít pochybnost, že splňuje podmínku věku.“.

2. V § 30 se na konci odstavce 2 doplňuje věta, která zní: „Za přešupek podle odstavce 1 písm. l) a m) lze uložít pokutu do 1 000 Kč, za přešupek podle odstavce 1 písm. k) lze uložít pokutu do 10 000 Kč, za přešupek podle odstavce 1 písm. n) lze uložít pokutu do 20 000 Kč a za přešupek podle odstavce 1 písm. o) lze uložít pokutu do 30 000 Kč.“.

ČÁST PÁTÁ ÚČINNOST

§ 28

Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2004, s výjimkou ustanovení § 5 a § 11 odst. 1, která nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.

Důvodová zpráva

Obecná část

Usnesením vlády České republiky ze dne 22. prosince 1999 č. 1350 o Plánu legislativních prací vlády na rok 2000 a o aktualizovaném výhledu legislativních prací vlády na léta 2001 a 2002 bylo Ministerstvu zdravotnictví uloženo vypracovat návrh věcného záměru nového zákona o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi. Vzhledem k tomu, že příprava paragrafového znění zákonné úpravy ochrany před škodlivými účinky tabákových výrobků byla vládou rozčleněna do působnosti několika resortů, byla ochrana před škodami působenými tabákovými výrobky přiřčena k věcnému záměru zákona o ochraně před škodami působenými alkoholem a jinými návykovými látkami.

Věcný návrh zákona byl schválen vládou 23. října 2000. Paragrafované znění návrhu zákona bylo schváleno vládou dne 17. září 2001 a předloženo Parlamentu. Vláda předložila návrh zákona sněmovně 17. září 2001. Paragrafované znění zákona bylo vráceno ministerstvu zdravotnictví 23. října 2001 k přepracování.

V průběhu přepracování paragrafovaného znění byly upřesněny kompetence krajů a obcí v návaznosti na probíhající reformu veřejné správy. Dále byly upřesněny právní předpisy, které bude nutno v souladu s předkládaným návrhem zákona novelizovat.

Celospolečenské změny, ke kterým došlo v uplynulých letech, se významným způsobem promítly v přístupu společnosti k užívání tabákových výrobků, alkoholických nápojů a jiných návykových látek. U všech sledovaných komodit byl zaznamenán nárůst ve spotřebě, snižování věkové hranice uživatelů a stoupající tolerance vůči drogám s výjimkou tzv. „tvrdých“ drog.

Předkládaný návrh zákona o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami je zpracován v souladu s předpisy Evropské unie, současně reaguje na konkrétní stav a trendy specifické pro Českou republiku. Účelem zákona je vytvořit účinné nástroje na ochranu společnosti, a zejména dětí v prenatálním a postnatálním životě i v dospívání, před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami.

Kouření tabáku

Kouření a další užívání tabáku patří mezi nejrozšířenější toxikomanie. Mechanismus působení psychoaktivní drogy, tj. nikotinu, na nervovou tkáň je obdobný jako u heroinu a kokainu. Farmakologický typ závislosti vzniká u nikotinu, heroinu a kokainu stejně rychle a po expozici obdobným dávkám.

Podceňování nebezpečnosti užívání tabáku, zejména kouření cigaret, provázené negativními zdravotními, hospodářskými a sociálními dopady, a všeobecná tolerance společnosti k jeho užívání činí z tabáku společenskou drogu. Snadná dostupnost tabákových výrobků, především cigaret, a možnost kouřit bez omezení vede k rozvoji behaviorálního typu závislosti: kuřák postupně začlení rituál kouření do běžných denních činností.

Souběžně s vývojem tohoto procesu mění většina kuřáků i ostatní faktory způsobu života, jak prokazují zahraniční i české studie. K nejzávažnějším přídatným rizikům patří vyšší konzumace alkoholu a ostatních drog a zhoršené výživové zvyklosti.

Kouření má závažné zdravotní následky. Je významným rizikovým faktorem pro rozvoj nemocí srdce a cév a zhoubných nádorů: podílí se 25 % na úmrtnosti kardiovaskulární a 30 % na úmrtnosti onkologické. K rakovině plic, která je nejčastějším smrtícím zhoubným nádorem u mužů, přispívá kouření 90 %. Podobně vysoký je podíl kouření na úmrtnosti pro obstrukční nemoci plic (rozedma, chronická bronchitis - cca 80 %).

V České republice se počty dospělých kuřáků pohybují kolem 30 % populace a počet zemřelých na následky kouření odhaduje na 23 tisíc ročně. Polovina z nich pak zemře předčasně v produktivním věku. V relativním přepočtu patří Česká republika k zemím s nejvyšší úmrtností na následky kouření. Kuřáci ztrácejí v průměru 15 let života. K závažným následkům kouření patří poruchy reprodukce, které postihují muže i ženy : trendy výskytu neplodnosti, poruchy těhotenství a vývoje plodu mají vzestupnou tendenci a významně častěji postihují kuřáky. I tyto zahraniční výsledky potvrdily studie u české populace.

Také expozice nekuřáků tabákovému kouři (tzv. pasivní kouření) je spojena s řadou závažných následků, například:

- postižení imunitního systému, zejména u dětí, při dlouhodobém pobytu v zakouřeném prostředí,
- podíl na rozvoji chronických obstrukčních nemocí průdušek a plic a na rozvoji akutního infarktu myokardu,
- častější výskyt některých nádorových onemocnění. Za prokázány je vliv pasivního kouření na leukémii u dětí a na rakovinu plic u dospělých,
- dyskomfort z nepříjemného zápachu, dráždění sliznic a spojivek, který bývá zdrojem chronického stresu.

Nejkritičtějším obdobím pro vznik a rozvoj kuřáckých návyků a vznik závislosti je věkové rozmezí 11-15 let. Nárůst výskytu pravidelného kuřáctví je v České republice zřetelný již u dospívajících v posledním ročníku základní školy (z 19,9 % v roce 1998 na 29,7 % v roce 2002). Denní kouření udávalo mezi studenty 1. ročníku středních škol v roce 1999 již 30,3 % . Česká republika se tak v evropském měřítku řadí mezi státy s nejvyšším počtem šestnáctiletých kuřáků (chlapci na 4. místě, děvčata na třetím místě). Také vyšší riziko vzniku rakoviny plic mají ti kuřáci, kteří začali kouřit ve věku před dosažením 20 let. V současné době se 83 % dětí domnívá, že cigarety si mohou opatřit zcela legálně. Nejvýznamnějšími faktory, které zvyšují riziko kouření mládeže, jsou průmyslová reklama (v roce 1998 přesáhly celkové výdaje na reklamu tabákových výrobků v ČR 500 mil. Kč, druhou největší zahraniční investici v ČR po roce 1989 realizovala společnost Philip Morris do výroby cigaret), snadný přístup k tabákovým výrobkům a jejich nízké ceny.

Zastavení šíření tabakismu a začátku kouření ve stále nižším věku je hlavní prioritou Světové zdravotnické organizace (WHO). Důkazem je Rámcová úmluva o kontrole tabáku, na jejíž přípravě se podílela i Česká republika.

K úspěšnému naplnění těchto cílů patří komplex mnoha opatření. K řadě z nich musí přispět stát funkční legislativou, cenovou politikou, podporou protikuřácké výchovy populace, především dětí a mládeže, důslednou ochranou nekuřáků před pasivním kouřením a poskytnutím účinné léčby kuřákům, kteří se svého návyku chtějí zbavit.

Pití alkoholických nápojů

Spotřeba alkoholu v České republice dosáhla za rok 1997 celých 9,8 litru absolutního alkoholu na jednoho obyvatele, což je v evropském i světovém kontextu hodnota nadprůměrná a nepříznivě vysoká. V posledních letech spotřeba v České republice, na rozdíl od většiny vyspělých evropských zemí, roste. Česká republika patří v evropském měřítku spolu s dalšími výraznými konzumenty drog a alkoholu, s Velkou Británií, Irskem a Dánskem, k těm zemím, jejichž obyvatelstvo má tendenci zdravotní a sociální rizika užívání alkoholu podceňovat.

Světová zdravotnická organizace (WHO) považuje za hranici pro zdravotně rizikovou spotřebu alkoholu 40 gramů absolutního alkoholu denně pro muže a 20 gramů pro ženy. Z tohoto hlediska do kategorie rizikového konzumu spadá více než 30 % českých dospělých mužů a 13,5 % dospělých žen. 15 % mužů a 5 % žen konzumuje alkohol v dávkách, které reprezentují riziko zřetelně ještě vyšší. Jako nejčastější důsledek nadměrného pití se udává opilost. Přiznává ji 30 % mužů a 10 % žen. 20 % mužů dále připouští, že někdo ze sociálně blízkých osob jim vytýkal nadměrné pití. Myšlenky, že by měli omezit pití, udává 16 % mužů a výčitky svědomí kvůli pití má 12 % dotázaných mužů.

Velmi nepříznivé jsou dlouhodobé trendy u dětí a dospívajících. Výsledky výzkumu z roku 1998 jsou varující: zkušenost s alkoholem má 85,5 % jedenáctiletých chlapců a 80,2 % stejně starých děvčat. Výsledky Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (Psychiatrické centrum Praha, 1999) dokládají, že pití alkoholických nápojů je velmi rozšířené u chlapců a stává se stále běžnější i u dívek. Výskyt v tomto smyslu definovaného rizikového pití se pohybuje v relacích 18-24 % populace chlapců a 8-10 % populace dívek ve věku 16 let.

Závažným problémem je strmý nárůst spotřeby alkoholu a problémů působených alkoholem u žen. Indikátorem nepříznivého trendu je trvalý nárůst počtu případů ústavního léčení poruchy vyvolané alkoholem a drogami: mezi rokem 1985 a 1996 vzrostl počet případů hospitalizace a) pro alkohol u mužů o 25 %, u žen o 116 %, b) pro návykové látky u mužů o 188 %, u žen o 166 %.

Konzumní zvyklosti v České republice ukazují, že v případě alkoholu by prioritou pro podporu zdraví populace mělo být mnohem spíše úsilí o snižování její konzumace než podpora umírněné konzumace s odkazem na protektivní účinky malých dávek alkoholu.

Česká společnost je tradičně velmi tolerantní nejen vůči pravidelnému pití alkoholických nápojů, ale také vůči excesivnímu pití. Tolerantní normy dospělých utvářejí postoje dětí a mladých lidí k alkoholu. Ti potom velmi brzy přijímají pití jako normální, tj. společensky schvalovanou součást sociálních kontaktů a téměř neodmyslitelnou součást oslav a zábav.

Poznatky o rozsahu užívání alkoholu u dětí naznačují, že i v budoucích letech zůstane alkohol závažným problémem v oblasti zneužívání návykových látek. Nepřímo pak odrážejí stav, kdy je prevence problémů spojených s alkoholem podceňována ve srovnání s prevencí jiných nežádoucích zdravotně-sociálních jevů, jakými jsou například abúzus drog nebo HIV/AIDS.

Užívání ilegálních drog

Rozsah užívání všech typů drog v České republice v posledních několika letech narůstá. Výsledky objektivních a komplexních výzkumných studií dokládají též strmý nárůst mladistvých uživatelů drog (ESPAD, Psychiatrické centrum Praha, 1999), vzrostl podíl dětí, které měly první zkušenost s drogou před 13. rokem věku.

Výskyt užívání za celý život (hodnoty v procentech)

	Studenti (celý soubor)	
	rok 1995	<i>rok 1999</i>
Užití jakékoli ilegální drogy	22,7	34,9
Užití drogy jiné než kanabis	4,3	9,0
Jakákoli droga aplikovaná injekčně	1,0	1,4
Marihuana nebo hašiš	21,8	34,6
Opiáty (celkem včetně heroinu)	1,7	4,3
Stimulancia (amfetaminy, pervitin)	1,8	5,3
LSD nebo jiný halucinogen	2,4	5,4
Extáze	0,2	3,4
Léky s tlumivým účinkem (sedativa)	10,8	17,7
Prchavá rozpustidla	7,6	7,2
Anaboličké steroidy	2,2	1,9

V roce 2001 byl zaznamenán největší nárůst uživatelů drog od roku 1995. Nejpostiženější věkovou skupinou i nadále zůstávají 15-19letí, kteří tvořili 41,6 % všech uživatelů (Hygienická stanice hl. m. Prahy: Epidemiologie drog a uživatelů drog, Česká republika - 2001). Nejzávažnější způsob poškozování zdraví prostřednictvím zneužívání drog je, stejně jako v zemích Evropské unie, zaznamenáván u injekčních uživatelů drog. Tito nemocní a

nosiči virů, především typu hepatitid C a B, jsou stále vážnější hrozbou pro běžnou populaci, v rodinách, ve školách, na veřejnosti.

Dosavadní poznatky z drogové scény ČR svědčí o výrazném nárůstu nabídky, resp. dostupnosti drog a vysoké poptávce, která ve svých důsledcích znamená zvyšující se celospolečenská rizika, která užívání návykových látek s sebou přináší.

Vedle zdravotních a sociálních dopadů užívání tabákových výrobků, alkoholu a návykových látek nejsou zanedbatelné ani dopady do ekonomické sféry: nižší produktivita práce, vyšší náklady na zdravotní a sociální péči, tedy zhoršení konkurenceschopnosti ekonomiky v mezinárodním měřítku. Podle odborníků Světové zdravotnické organizace a Světové banky připadá jen na alkohol 3,5 % let ztracených v důsledku nemoci nebo smrti v celosvětovém měřítku a zhruba 9 % v zemích s vyspělou ekonomikou.

Předmětnou problematiku z hlediska obsahové závažnosti a společenského dopadu nelze řešit jinak než zákonnou úpravou. Ministerstvo zdravotnictví zdůrazňuje, že navrhované řešení je v souladu s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána, i se závazky vyplývajícími pro Českou republiku z Evropské dohody. Z mezinárodních smluv uvádíme Evropský akční plán o alkoholu 2000-2005 (vydaný WHO), Evropskou chartu o alkoholu, ke které se ČR připojila v roce 1995, Varšavskou deklaraci. Z hlediska úplnosti mezinárodních aktivit, na kterých se Česká republika podílí je důležité též uvést Evropskou strategii kontroly tabáku a Rámcovou úmluvu o kontrole tabáku. Z právních aktů ES byly promítnuty Akční plán EU boje proti drogám 2000-2004, směrnice EEC ze dne 29. 6. 2000, Usnesení Rady EU ze dne 26. 11. 1996 „O omezování kouření v Evropském společenství“, Závěry Rady EU z 18. 11. 1999 „O omezování spotřeby tabáku“, Rezoluce Rady ministrů zdravotnictví EU č. 89/C 189/01 ze dne 18. 7. 1989.

Preventivní opatření usnadní vstup České republiky do Evropské unie. Příslušné orgány a instituce Evropské unie jsou se situací v České republice dobře seznámeny a očekávají, že budou přijata účinná opatření, aby se nepříznivé trendy vývoje ve spotřebě tabákových výrobků, alkoholu a v užívání drog zastavily.

Soulad navrhovaného řešení s mezinárodními smlouvami a se závazky vyplývajícími pro Českou republiku z Evropské dohody je uveden v předkládaném materiálu.

II. Rozbor stávající právní úpravy a vyhodnocení současného stavu

V České republice je právní ochrana před škodlivými účinky tabákových výrobků, alkoholu a návykových látek upravena zejména v zákoně č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi a vyhláškou č. 187/1989 Sb., kterou se citovaný zákon provádí. Tento zákon nevyhovuje, neboť je zastaralý, je obsahově i terminologicky překonaný a neobsahuje dostatečnou podporu pro exekutivu. Návykové látky jsou právně upraveny zákonem č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Současná právní úprava týkající se ochrany společnosti před důsledky užívání legálních i nelegálních drog již zdaleka neodpovídá celospolečenským potřebám a dostatečným způsobem nezohledňuje postoj vyspělých zemí Evropské unie k této problematice a nebere v úvahu současné mezinárodní dokumenty, k nimž se Česká republika zavázala (například Evropská charta o alkoholu). Platný zákon je nevyhovující i z důvodu, že nezohledňuje působnost orgánů státní správy a samosprávy a nevyhovuje výsledkům reformy veřejné správy, vede tedy ke kompetenčním nejasnostem při odpovědnosti za jeho prosazování a dodržování. V oblasti návykových látek neumožňuje využít všechny efektivní strategie, například substituční léčbu, k mírnění škod způsobených užíváním těchto látek.

Předkládaný návrh zákona reaguje na alarmující situaci ve stoupající spotřebě tabákových výrobků, alkoholu a návykových látek v České republice, a to především u věkových kategorií do 18 let. Vychází přitom ze srovnání společenských výdajů u různých forem léčby závislosti na uvedených látkách, kdy jednoznačně největší množství finančních prostředků spotřebovává neléčený uživatel návykových látek.

III. Hlavní principy navrhované právní úpravy

Nová právní úprava vymezuje systémová opatření zasahující do prevence, ochrany veřejného zdraví, odstraňování škodlivých účinků, do zdravotní péče, systému sociálních služeb a řady dalších oblastí, zejména:

- v souladu s výsledky reformy veřejné správy přenesení odpovědnosti na orgány krajů a orgány obcí, zvýšení jejich pravomocí při realizaci preventivních opatření a při řešení problémů spojených s užíváním uvedených návykových látek,

- upřesnění způsobu financování opatření ke snižování škod působených tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami zajišťujícího účelné a efektivní vynakládání finančních prostředků v celostátním měřítku,
- minimalizaci nezbytného rozsahu zásahů do práv občanů,
- snížení dostupnosti tabákových výrobků a alkoholu a poptávky po nich zavedením pravidel pro jejich prodej a šíření a opatření na ochranu veřejnosti včetně sankcí za jejich nedodržení,
- mírnění škod působených užíváním návykových látek. Na rozdíl od stávající právní úpravy zákon definuje efektivní strategie k odstraňování problémů spojených s užíváním návykových látek a upravuje podmínky provozu substituční léčby závislých osob,
- důraz na individuální odpovědnost jednotlivce a rodinných příslušníků osob ohrožených a závislých.

IV. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s ústavním pořádkem České republiky

Navržená právní úprava není v rozporu s ústavním pořádkem České republiky ani s ústavně zakotvenými lidskými právy a svobodami. Je zpřesněním, sjednocením a aktualizací současné právní úpravy.

V. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána

Ministerstvo zdravotnictví zdůrazňuje, že navrhované řešení je v souladu s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána, i se závazky vyplývajícími pro Českou republiku z Evropské dohody. Z mezinárodních smluv uvádíme Evropský akční plán o alkoholu 2000-2005 (vydaný Světovou zdravotnickou organizací), Evropskou chartu o alkoholu, ke které se ČR připojila v roce 1995, Deklaraci k hlavním zásadám snížení poptávky po drogách ze dne 10.6. 1998 na 20. zvláštním zasedání Valného shromáždění OSN, Varšavskou deklaraci. Předkládaný návrh je rovněž v souladu s podklady pro Rámcovou úmluvu o kontrole tabáku, která je v současné době připravována na půdě Světové zdravotnické organizace za podpory všech členských států Evropské unie.

VI. Předpokládaný hospodářský a finanční dopad a nároky na státní rozpočet a systém veřejného zdravotního pojištění

Přímé výdaje státního rozpočtu, resp. veřejných zdrojů na prevenci před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami činily v roce 2001 celkem 205mil. (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, MZ, MPSV, MV, MŠMT). Navrhovaná zákonná úprava předpokládá jejich zvýšení asi o 20 milionů Kč, a to především na

- dořešení problémů způsobených převodem zachytných stanic do působnosti krajů a obcí, které byly do r. 2000 financovány okresními úřady, a ordinací AT, jejichž ztráty od r. 2001 rovněž nemohou být dofinancovány okresními úřady,
- a dále na zajištění a uplatňování kontrolního systému orgány krajů a obcí.

Financování opatření směřujících ke snížení škod působených tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami v rámci působnosti jednotlivých ministerstev, na která se nevztahuje platná právní úprava (například zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů) je zajištěno z kapitoly VPS - protidrogová politika. Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky prostřednictvím Úřadu vlády ČR navrhne výši výdajů na zajištění finančních prostředků na realizaci protidrogové politiky jak v územní působnosti krajů (Krajské plány prevence a léčby), tak na projekty jednotlivých ministerstev, které jsou meziresortního charakteru.

Finanční prostředky určené na programy primární, sekundární a terciární prevence vymezené Krajským plánem prevence a léčby návykových nemocí budou uvolňovány účelově na kraje.

Procentuální poměr účasti státního rozpočtu a rozpočtů samospráv bude stanoven v souladu s rozpočtovými pravidly republiky a orgánů veřejné správy.

Za účelem vytvoření sítě krajských koordinátorů lze předpokládat výdaje ve výši cca 2 milionů Kč (mzdové, věcné náklady) s přihlédnutím k velikosti regionu a k řešení úloh vyplývajících z krajské protidrogové strategie. Vzhledem k tomu, že funkce krajských koordinátorů ve většině krajů byla již zřízena, nebude se v těchto případech o navýšení finančních prostředků jednat.

V případě obce, která se rozhodne funkci protidrogového koordinátora zřídit, předpokládá se navýšení o cca 50 až 100 000 Kč s přihlédnutím k potřebám a velikosti obce.

Zjištění finančního dopadu zákazu prodeje a dovozu výrobků napodobujících tvar a vzhled tabákových a alkoholických nápojů není možné zjistit. Přesná specifikace výroby jednotlivých komodit hospodářských subjektů není vedena ani v evidenci Ministerstva průmyslu a obchodu ani v evidenci Ministerstva financí.

Očekává se, že účinná ochrana před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a návykovými látkami se v hospodářské rovině projeví pozitivně ve více směrech:

- snížení výdajů ze systému zdravotního pojištění, a to v důsledku poklesu nemocnosti způsobené úrazy, onemocněním srdce a cév, plic, jaterními onemocněními, infekčními nemocemi, zhoubnými nádory, duševními poruchami atd. (V České republice bylo v roce 1999 vynaloženo celkem 22 miliard 989 miliónů Kč na nemocniční léčení chorob, vyvolaných kouřením - Lékařské informační centrum, červen 2001),
- pokles trestné činnosti páchané pod vlivem alkoholu a v souvislosti s návykovými látkami. Zejména u násilné trestné činnosti je podíl pachatelů, kteří jsou v době spáchání trestného činu pod vlivem alkoholu a návykových látek, značný,
- nižší spotřeba tabákových výrobků a alkoholu pozitivně ovlivní produktivitu práce.

Podle propočtů, které byly prováděny v zahraničí (USA, Japonsko, Švédsko), představují škody působené alkoholem mnohem větší položky než zisky z jejich prodeje. To se bude tím více týkat České republiky, která má v porovnání s uvedenými zeměmi vyšší spotřebu alkoholu na jednoho obyvatele. V roce 1990 činila spotřeba alkoholu na jednu osobu v České republice 8,9 l, ve Švédsku 5,5 l, USA 7,5 l, na Islandu 3,9 l, v Irsku 7,2 a v Itálii 8,7 l. Zatímco se během uplynulého desetiletí ve většině vyspělých evropských zemí spotřeba alkoholu na 1 osobu stabilizovala, eventuálně klesala, zaznamenala Česká republika trend zcela opačný. K poklesu spotřeby alkoholu došlo ve všech vyspělých státech Evropy, včetně zemí s tradičně vyšší spotřebou, jako je Španělsko, Itálie a také země, se kterými ČR bezprostředně sousedí - Polsko, Slovensko, Německo. V současnosti spotřeba alkoholu v České republice vystoupila až na 9,9 l čistého alkoholu na osobu.

VII. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s právem Evropských společenství

Navrhovaný předpis je plně slučitelný s právními předpisy Evropských společenství, protože daná problematika není právem ES upravena a ani není jinak dotčeno primární nebo sekundární právo ES. Do návrhu zákona byly zapracovány nezávazné právní předpisy ES, kterými jsou především Rezoluce Rady ministrů zdravotnictví EU č.89/c 189/01, Usnesení Rady ze dne 26. listopadu 1996 o omezování kouření v Evropském společenství a Závěry

Rady ze dne 18. listopadu 1999 o omezování spotřeby tabáku, obsahující významné zásady pro provádění opatření vedoucích ke snižování škod působených tabákovými výrobky. Vzhledem k předpokládané novelizaci vyhlášky ministerstva zemědělství č.325/1997 Sb., je v navrhovaném zákoně použita definice tabákového výrobku, resp. tabáku, která odpovídá definici tabákového výrobku použité ve Směrnici rady 2001/37/EC o sblížení zákonů, právních a správních předpisů členských států o výrobě, uvádění na trh a prodeji tabákových výrobků.

Na oblast tabáku, alkoholu a návykových látek se vztahují také další právní předpisy ES, které již byly nebo v nejbližší době budou promítnuty do právního řádu České republiky.

Jedná se především o oblast označování tabákových výrobků, která je upravena vyhláškou ministerstva zemědělství č. 325/1997Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o potravinách a tabákových výrobcích; právní předpisy týkající se obsahu dehtu v cigaretách; oblast regulace reklamy, která je svěřena do kompetence ministerstva průmyslu a obchodu; otázka zákazu kouření na pracovišti, která je upravena zákoníkem práce.

Předpisy ES upravující oblast návykových látek byly promítnuty zejména v zákoně č. 167/1998Sb., o návykových látkách (směrnice č. 92/109/EHS o výrobě a uvádění na trh určitých látek užívaných pro nezákonnou výrobu omamných a psychotropních látek, Nařízení Rady č. 36/77/90 o opatřeních proti zneužívání určitých látek k nezákonné výrobě omamných látek), promítnutí dalších právních předpisů ES, zejména dotýkajících se oblasti drog bylo svěřeno ministerstvu vnitra a ministerstvu spravedlnosti.

Do ustanovení upravujících oblast ochrany před návykovými látkami byl promítnut Akční plán EU o boji proti drogám (2000 - 2004).

Navrhovaná právní úprava zohledňuje také nezávazné právní předpisy ES, kterými jsou především Rezoluce Rady ministrů zdravotnictví EU č. 89/C 189/01, usnesení Rady ze dne 26. listopadu 1996 o omezování kouření v Evropském společenství a Závěry Rady ze dne 18. listopadu 1999 o omezování spotřeby tabáku, a které obsahují významné zásady pro provádění opatření vedoucích ke snižování škod působených tabákovými výrobky.

Navrhovaná úprava je v souladu s ustanoveními Smlouvy o založení ES o volném pohybu zboží, neboť zamýšlená opatření buď nejsou překážkami omezujícími volný pohyb zboží, nebo patří mezi ta omezení, která jsou ospravedlnitelná veřejnou ochranou zdraví ve smyslu nutných požadavků zakotvených v judikatuře Cassis de Dijon.

Zvláštní část

K § 2

Vymezují se pojmy pro účely zákona, a to tak, aby byly vyjasněny definice používané dále v textu zákona a směřující k jednoznačnému výkladu jednotlivých ustanovení zákona, upřesnění znění, a tím i správné aplikaci zákona v praxi.

K § 3 až 6

Vymezují se prodejní místa, ve kterých lze tabákové výrobky a tabákové potřeby prodávat. Je kladen důraz na omezení dostupnosti tabákových výrobků. Zakazují se a omezují se takové formy prodeje, které neumožňují kontrolu věku kupujícího. Hlavním cílem je prevence vzniku závislosti na nikotinu u dětí a mladistvých. Dostupnost tabákových výrobků je snižována rovněž povolením prodeje pouze v prodejnách určených k prodeji zboží podle zvláštního předpisu, bez možnosti samoobsluhy (včetně nepřenosných stánků s prodejem tisku). Tabákové výrobky lze také prodávat v ubytovacích zařízeních, ovšem s výjimkou zařízení určených k ubytování dětí a mládeže.

Prostorami přístupnými pouze osobám starším 18 let věku (§ 4 návrhu zákona) jsou míněny zejména bary, herny, noční kluby, kam osobám mladším 18 let věku je vstup zakázán.

K § 7

Stanovují se povinnosti pro prodejce tabákových výrobků a tabákových potřeb. Za porušení těchto povinností stanoví zákon odpovídající sankce (viz § 22 a 28 návrhu zákona).

K § 8 až 9

Navrhované ustanovení taxativním způsobem uvádí místa, kde platí zákaz kouření. Dále se upravuje kouření v prostorách, kde jsou poskytovány stravovací služby veřejnosti (například v restauracích, vinárnách apod.). V těchto zařízeních se zavádí povinnost vyhradit prostory pro kuřáky, které budou mít zajištěné větrání podle požadavků stanovených zvláštními předpisy. Toto ustanovení má vytvořit základy proto, aby takový typ služeb byl poskytován ve zdravějším a kulturnějším prostředí tak, jak je tomu běžně ve většině evropských zemí.

Zakazuje se kouření na místech přístupných veřejnosti, například v úředních budovách, v prostředcích veřejné dopravy, veřejnosti přístupných budovách souvisejících s veřejnou dopravou, nástupištích, čekárnách, přístřešcích zastávek veřejné silniční dopravy apod.

Zákazem je sledována ochrana nekuřáků před pasivním kouřením.

Z důvodu jednoznačného výkladu zákona se stanoví grafické rozměry značky zákazu kouření.

K § 10 až 13

Stanoví se podmínky prodeje a podávání alkoholických nápojů, jejich omezení a zákaz prodeje, dovozu a jejich podávání.

Velkoplošnými prodejny uvedenými v § 10 odst. 1 písm. b) jsou míněny obchodní domy se specializovanými odděleními, popřípadě pulty.

Na úvaze obce záleží, zda při akcích s důvodným rizikem nárůstu problémů působených alkoholem omezí nebo zakáže na určitou dobu nebo na určitých místech prodej alkoholických nápojů.

Naopak se umožňuje příležitostný prodej rozlévaných alkoholických nápojů při výjimečných akcích, jako například vánočních trzích, poutích.

Ze stanovené povinnosti kontroly věku kupujících vyplývá zákaz takových forem prodeje, které tuto kontrolu neumožňují. Hlavním cílem je prevence vzniku závislosti na alkoholu u dětí a mladistvých a snížení dostupnosti alkoholu a jeho konzumace mimo vyhrazená místa.

K § 14

Ustanovení stanoví parametry textu zákazu prodeje alkoholických nápojů osobám mladším 18 let.

K § 15 až 17

Ustanovení zakotvuje jednotlivá opatření k předcházení a mírnění škod působených alkoholem a návykovými látkami, například zákaz vstupu pro osoby, které se nacházejí zjevně pod vlivem alkoholu nebo návykových látek, postup pro vyšetření přítomnosti alkoholu nebo návykové látky v organismu.

Návrh v této souvislosti stanoví subjekty oprávněné provádět jednotlivé úkony v rámci vyšetření. Současně se stanoví způsob finanční úhrady za poskytnutou péči a dopravu.

K § 18

Zakotvují se subjekty zajišťující za realizaci preventivních opatření v rámci své kompetence.

K § 19

Ustanovení nově upravuje typy odborné péče o problémové uživatele a osoby závislé na návykových látkách s konkrétním stanovením poskytovatelů odborné péče.

K § 20

Návrh vymezuje správní úřady, které plní konkrétní úkoly v rámci své působnosti v oblasti ochrany před škodami působenými tabákem, alkoholem a návykovými látkami a orgány územních samosprávných celků s vymezenou kompetencí.

K §21

Nezastupitelnou úlohu v dané problematice plní krajský protidrogový koordinátor, který působí ve funkci zřízené krajem v přenesené působnosti.

K § 22

Ustanovení uvádí taxativní výčet jednání právnické osoby, která naplňují skutkovou podstatu správních deliktů. Současně se uvádějí pokuty a jejich výše. Ustanovení též uvádí některé náležitosti ukládání pokut (například stanoví ukládající subjekt, lhůtu pro jejich uložení). Návrh zákona vymezuje subjekty, které jsou oprávněny kontrolovat povinnosti stanovené zákonem a ukládat pokuty.

K § 23

Krajský plán prevence a léčby návykových nemocí bude sestavován ihned po nabytí účinnosti tohoto zákona za účelem zajištění kontinuity preventivních a léčebných opatření.

K § 24

Nová právní úprava předpokládá zrušení dosavadní právní úpravy dané problematiky, která byla obsažena v zákoně č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, ve znění pozdějších předpisů. Zároveň se počítá se zrušením vyhlášky č. 187/1989 Sb., kterou se provádí zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi.

K § 25 až 28

V uvedených ustanoveních formou přímé novely příslušných zákonů jsou promítnuty změny vyplývající z návrhu předloženého zákona. Jedná se o

- zákon č. 132/2000 Sb., o změně a zrušení některých zákonů souvisejících se zákonem o krajích, zákonem o obcích, zákonem o okresních úřadech a zákonem o hlavním městě Praze, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 320/2002 Sb., o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů, ve znění zákona č. 426/2002 Sb. a zákona č. 518/2002 Sb.,

- zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

K § 29

Návrh zákona předpokládá účinnost dnem 1. ledna 2004 s tím, že ustanovení § 5 a § 11 odst. 1 by nabyla účinnosti až dnem 1. ledna 2005.

Důvodem pro výjimku ve stanovení odkladu účinnosti pro zákaz prodeje výrobků napodobujících tvar a vzhled tabákových výrobků nebo tabákových potřeb ve formě potravinářských výrobků nebo hraček a zákaz prodeje a dovozu hraček napodobujících tvar a vzhled alkoholických nápojů je vytvoření časového prostoru umožňujícího minimalizaci finančně-ekonomických ztrát při přechodu na jiný podnikatelský program.

V Praze dne 12. března 2003

Předseda vlády:

Ministryně zdravotnictví:

Úplná znění novelizovaných zákonů

Zákon č. 132/2000 Sb., o změně a zrušení některých zákonů souvisejících se zákonem o krajích, zákonem o obcích, zákonem o okresních úřadech a zákonem o hlavním městě Praze

(Úplné znění zákona – nový text vyznačen tučně, zrušovaný přeškrtnutím)

ČÁST TŘICÁTÁ TŘETÍ

Změna zákona č. 37/1989 Sb.,

o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi,
ve znění pozdějších předpisů

Čl. XXXIII

~~Zákon č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, ve znění zákona č. 425/1990 Sb., zákona č. 40/1995 Sb., zákona č. 299/1997 Sb. a zákona č. 190/1999 Sb., se mění takto:~~

1. ~~V § 4 odst. 3 se slova "Národní výbory mohou ve svých územních obvodech" nahrazují slovy "Obce v samostatné působnosti mohou obecně závaznou vyhláškou".~~

2. ~~V § 8 odstavec 3 zní:~~

~~"(3) Protialkoholní záchytná stanice je zařízením kraje na úseku zdravotnictví, které podle potřeby zřizuje a spravuje kraj v samostatné působnosti."~~

3. ~~V § 8 odst. 5 se slova "národní výbory" nahrazují slovy "orgán kraje v přenesené působnosti, pokud jde o zdravotnickou záchrannou službu, a okresní úřady, pokud jde o dopravní zdravotnickou službu" a slova "Sboru národní bezpečnosti" se nahrazují slovy "Policie České republiky".~~

4. ~~V § 12 odst. 1 se slovo "Organizaci" nahrazuje slovy "Právníké osobě" a slova "okresní národní výbor" se nahrazují slovy "orgán obce v přenesené působnosti".~~

5. V § 12 odst. 2 se slovo "Občanům" nahrazuje slovy "Fyzickým osobám" a slova "místní národní výbor" se nahrazují slovy "orgán obce v přenesené působnosti".

6. V § 12 odstavce 5 zní:

"(5) Pokuta je příjmem obce, která ji uložila."

7. Za § 13 se vkládá nový § 13a, který zní:

§ 13a

Orgán kraje v přenesené působnosti řídí a koordinuje ochranu před alkoholismem a jinými toxikomaniemi a plní úkoly na úseku státní protidrogové politiky ve svém správním obvodu."

8. Nadpis pod § 15 zní: "Kraje a obce".

9. V § 15 odst. 1 větě první se slova "národní výbory" nahrazují slovy "kraje a obce v samostatné působnosti".

10. V § 15 odst. 2 větě první se slova "Národní výbory" nahrazují slovy "Kraje a obce v samostatné působnosti".

11. V § 15 odst. 3 se slova "národní výbory" nahrazují slovy "kraje v samostatné působnosti a obce" a slova "jako své aktivy sbory" se nahrazují slovy "výbory nebo komise".

Zákon č. 320/2002 Sb.. o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů

(Úplné znění zákona – nový text vyznačen tučně, zrušovaný přeškrtnutím)

Čl.XXXII

~~— Zákon č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, ve znění zákona č. 425/1990 Sb., zákona č. 40/1995 Sb., zákona č. 299/1997 Sb., zákona č. 190/1999 Sb. a zákona č. 132/2000 Sb., se mění takto:~~

1. V § 8 odstavec 5 zní:

~~"(5) Dopravu osob uvedených v odstavci 1 do protialkoholní záchranné stanice zajišťují krajské úřady prostřednictvím zdravotnické záchranné služby nebo dopravní zdravotnické služby a dále zajišťují zdravotnickou záchrannou službu, pokud není zabezpečována nestátními subjekty, a to prostřednictvím zařízení, kde je kraj zřizovatelem, když je to ze zdravotního hlediska potřebné, v ostatních případech prostřednictvím útvarů Policie České republiky, které v případě potřeby spolupůsobí při zabezpečování potřeby ošetření těchto osob."~~

2. V § 9 odst. 3 se slova "ústav národního zdraví, do něhož je zdravotnické zařízení poskytující tuto péči začleněno" nahrazují slovy "soud z podnětu osob blízkých nebo zdravotnického zařízení, kde je pacient léčen".

3. V § 9 se odstavce 5 a 7 zrušují.

Dosavadní odstavce 6 a 8 se označují jako odstavce 5 a 6.

4. V § 12 odst. 1 se slova "orgán obce v přenesené působnosti" nahrazují slovy "obecní úřad".

~~— 5. V § 12 odst. 2 se slova "orgán obce v přenesené působnosti" nahrazují slovy "obecní úřad".~~

6. V § 13a se slova "Orgán kraje v přenesené působnosti" nahrazují slovy "Krajský úřad".

~~— 7. Za § 16 se vkládá nový § 16a, který zní:~~

~~"§ 16a~~

~~Působnosti stanovené obecnímu úřadu nebo krajskému úřadu podle tohoto zákona jsou výkonem přenesené působnosti."~~

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění zákona č. 337/1992 Sb., zákona č. 344/1992 Sb., zákona č. 359/1992 Sb., zákona č. 67/1993 Sb., zákona č. 290/1993 Sb., zákona č. 134/1994 Sb., zákona č. 82/1995 Sb., zákona č. 279/1995 Sb., zákona č. 237/1995 Sb., zákona č. 289/1995 Sb., zákona č. 112/1998 Sb., zákona č. 168/1999 Sb., zákona č. 360/1999 Sb., zákona č. 29/2000 Sb., zákona č. 151/2000 Sb., zákona č. 121/2000Sb., zákona č. 132/2000 Sb., zákona č. 258/2000 Sb., zákona č. 361/2000 Sb., zákona č. 370/2000Sb., zákona č. 164/2001 Sb., zákona č. 273/2001 Sb., zákona č. 254/2001 Sb., zákona č. 264/2001Sb., zákona č. 274/2001Sb., zákona č. 312/2001 Sb., zákona č. 52/2001Sb., zákona č. 6/2002Sb., zákona č. 62/2002 Sb., zákona č. 78/2002 Sb., zákona č. 259/2002 Sb., zákona č. 285/2002Sb., zákona č. 216/2002 Sb., zákona č. 311/2002 Sb. a zákona č. 320/2002Sb.

(Úplné znění zákona – nový text vyznačen tučně, zrušovaný přeškrtnutím)

§ 30

Přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

- (1) Přestupku se dopustí ten, kdo
- a) prodá, podá nebo jinak umožní požití alkoholického nápoje osobě zjevně ovlivněné alkoholickým nápojem nebo jinou návykovou látkou, osobě mladší osmnácti let nebo osobě o níž ví, že bude vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost, při níž by mohla ohrozit zdraví lidí nebo poškodit majetek,
 - b) neoprávněně prodá, podá nebo jinak umožní druhé osobě škodlivé užívání jiné návykové látky než jsou omamné látky, psychotropní látky a alkohol,
 - c) se nepodrobí opatření postihujícímu nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo užívání jiných návykových látek,
 - d) úmyslně vyrobí líh nebo destilát bez povolení anebo úmyslně líh nebo destilát bez povolení vyrobený přečovává nebo uvádí do oběhu,
 - e) úmyslně umožňuje požívání alkoholických nápojů nebo užívání jiných návykových látek než látek omamných a psychotropních osobě mladší osmnácti let, ohrožuje-li tím její tělesný nebo mravní vývoj,
 - f) umožní neoprávněně požívání omamných a psychotropních látek osobě mladší osmnácti let, nejde-li o čin přísněji trestný,
 - g) požije alkoholický nápoj nebo užije jinou návykovou látku, ačkoliv ví, že bude vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost, při níž by mohl ohrozit zdraví lidí nebo poškodit majetek,
 - h) po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky vykonává činnost uvedenou v písmenu g),
 - ch) ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné návykové látky, vykonává činnost uvedenou v písmenu g),
 - i) při výkonu činnosti, při níž by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí anebo poškodit majetek, se odmítne
 1. podrobit dechové zkoušce,
 2. podrobit lékařskému vyšetření ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem v případě, že dechová zkouška byla pozitivní, nebo

3. podrobit lékařskému vyšetření ke zjištění, zda není ovlivněn jinou návykovou látkou, ač má povinnost takové zkoušky nebo vyšetření se podrobit a není to spojeno s nebezpečím pro jeho zdraví, nebo

j) neoprávněně přechovává v malém množství pro svoji potřebu omamnou nebo psychotropní látku.

k) prodá jednotlivé cigarety nebo neuzavřené jednotlivé balení cigaret,

l) kouří na místech zákonem zakázaných,

m) prodá výrobek, podobný tabákovému výrobku, tabákové potřebě nebo alkoholickému nápoji ve formě potravinářského výrobku nebo hračky,

n) prodá tabákový výrobek, tabákovou potřebu nebo alkoholický nápoj v zařízení nebo na akci určených dětem a mladistvým,

o) prodá, podá nebo jinak umožní požití užití tabákového výrobku osobě mladší 18 let nebo neodepře jejich prodej fyzické osobě, o níž lze mít pochybnost, že splňuje podmínku věku.

(2) Za přešupek podle odstavce 1 písm. a) až d) lze uložit pokutu do 3000 Kč, za přešupek podle odstavce 1 písm. e) až g) pokutu do 5000 Kč a zákaz činnosti do šesti měsíců, za přešupek podle odstavce 1 písm. h) pokutu do 10 000 Kč a zákaz činnosti do jednoho roku, za přešupek podle odstavce 1 písm. ch) a i) pokutu do 15 000 Kč a zákaz činnosti do dvou let a za přešupek podle odstavce 1 písm. j) pokutu do 15 000 Kč. **Za přešupek podle odstavce 1 písm. l) a m) lze uložit pokutu do 1 000 Kč, za přešupek podle odstavce 1 písm. k) lze uložit pokutu do 10 000 Kč, za přešupek podle odstavce 1 písm. n) lze uložit pokutu do 20 000 Kč, za přešupek podle odstavce 1 písm. o) lze uložit pokutu do 30 000 Kč.**