



B U L L E T I N



**BULLETIN
NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY**

Vydavatel:

Policie České republiky
Národní protidrogová centrála
Služby kriminální policie a vyšetřování

Vedoucí redakční rady:

Miloš Vaněček
Tel.: 974 836 429

Adresa:

Policejní prezidium
České republiky
Poštovní příhrádka 62/NPC
170 89 PRAHA 7
bulletinnpc@centrum.cz

Vydává:

oddělení vydavatelství obchodního odboru
Tiskárny MV, nám. Hrdinů 1634/3, 140 00 Praha 4
tel. 974 816 485, 974 816 486
fax. 974 816 843

Tiskne:

Tiskárna MV, p. o., Bartůňkova 4,
149 01 Praha 4
tel. 272 957 001 fax 974 887 395
Vychází 4x ročně, cena 63,- Kč
Roční předplatné 252,- Kč
plus distribuční poplatky

Objednávky přijímá a vyřizuje

Tiskárna MV, p. o., obchodní úsek,
149 01 Bartůňkova 1159/4, Praha 4-Chodov
tel. 974 887 334, 335, 341
fax. 974 887 333
e-mail: pavel.komarek@tmv.cz

Distribuci vyřizuje

Jindřich MATOUŠ – distribuce tiskovin

Za věcnou správnost příspěvků ručí autoři

Přetisk povolen

pouze se souhlasem redakce

Podávání novinových zásilek
povolila Česká pošta s. p.,
Odštěpný závod Praha,
čj. 6119/96 ze dne 15. 10. 1996

Určeno pro služební potřebu Policie ČR,
obecní policie, SZ,
soudů a vybraných institucí
Povoleno MK ČR – 7834
ISSN 1211-8834

Titulní strana:

Grafické zpracování Pavel Vlasák

**Úřad pro drogy a kriminalitu OSN varuje:
zvýšilo se riziko předávkování vysoce čistým
heroinem.**

Úřad OSN pro drogy a kriminalitu (UNODC) vydal zprávu obsahující varování před zdravotními riziky vyplývajícími z očekávaného výskytu heroinu vysoké čistoty na evropském černém trhu.

Riziko vyplývá z mimořádně vysokého množství opia vyprodukovaného v Afganistánu v roce 2006. V roce 2006 totiž bylo vyrobeno 6 100 tun opia (o 59 % více než v roce 2005), což představuje 92 % světové produkce. Je to zároveň o 30 procent více, než činí roční světová spotřeba této drogy.

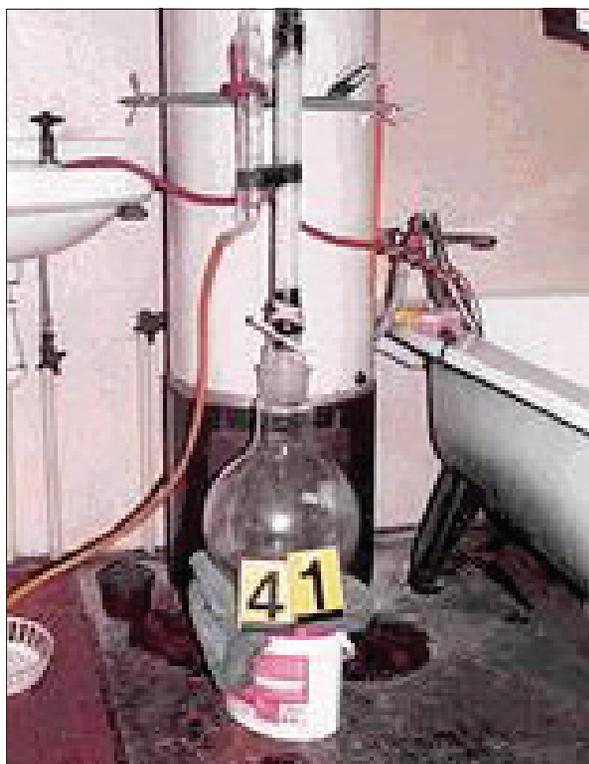
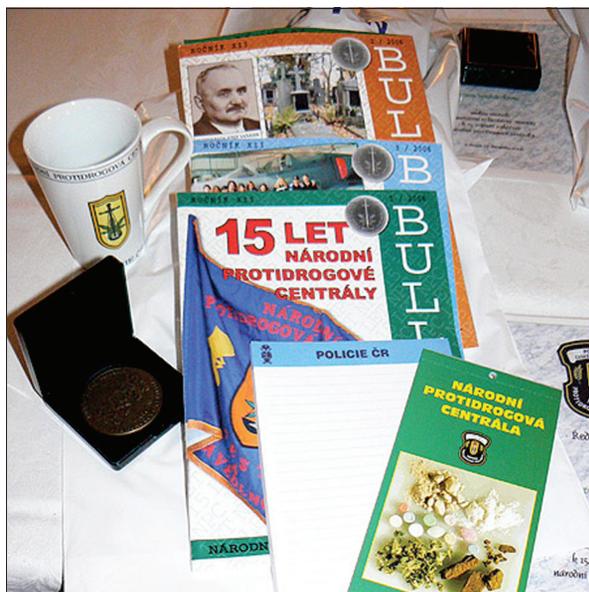
V minulosti byla prokázána silná souvislost mezi zvýšenou produkcí opia a výskytem heroinu s vysokou čistotou, prodávaného pouličním způsobem. To znamená, že hrozí riziko zvýšeného počtu úmrtí na předávkování heroinem, zejména při injekčním užívání – uživatelé jsou totiž zvyklí na heroin nižší čistoty.

Více informací o tom, jak předcházet předávkování, lze získat u pracovníků kontaktních center a terénních programů pro uživatele drog.

Informace o Úřadu pro drogy a kriminalitu (UNODC) v češtině najdete na stránkách Informačního centra OSN v Praze.

Domovská stránka Úřadu pro drogy a kriminalitu (UNODC) poskytuje informace v angličtině, francouzštině, španělštině a ruštině.

Publikováno: 2. 11. 2006



OBSAH:

3. Výroční zpráva 2006 – stav drogové problematiky v Evropě
Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost
19. Užívání drog v prostředí zábavy – návštěvníci klubů mají podle průzkumů desetkrát vyšší zkušenosti se stimulujícími drogami
Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost
21. Stručný nástin drogové situace v EU
npor. Mgr. Miroslav FIŠERA, PČR Praha
30. Legalizace drog versus represe I.
kpt. Mgr. Marek BLAŽEJOVSKÝ, NPC
33. Revolution train
kpt. Mgr. Břetislav BREJCHA, NPC
40. DMT
Miloš VANĚČEK, NPC
44. Specializovaný pracovní tým TOXI Správy východočeského kraje Hradec Králové – 5. výročí založení týmu
kpt. Ludvík BERGER, npor. Mgr. Renata ŠANDEROVÁ, PČR – S Včk Hradec Králové
57. Bezpečí pro dívky v rámci projektu Malá policejní akademie
Mgr. Bc. Petra ADAMOVIČ, PhDr. Lucie PTÁČKOVÁ, Ph.D.
60. Rok 2006 – rok 15. výročí vzniku NPC
Miloš VANĚČEK, NPC
62. Knihovnička
Miloš VANĚČEK

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2006 - STAV DROGOVÉ PROBLEMATIKY V EVROPĚ

Právní upozornění

Tato publikace Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) je chráněna autorským právem. EMCDDA odmítá jakoukoli občanskoprávní či jinou odpovědnost za jakékoli důsledky vyplývající z použití údajů uvedených v tomto dokumentu. Obsah této publikace nemusí nutně vyjadřovat oficiální názory partnerů EMCDDA, členských států EU či jakékoli instituce nebo agentury Evropské unie nebo Evropských společenství.

Na internetu je k dispozici množství dalších informací o Evropské unii, které jsou dostupné prostřednictvím serveru Europa (<http://europa.eu>).

Předmluva.

11. výroční zpráva Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost je letos k dispozici ve 23 evropských jazycích. Při pohledu na zprávy, které agentura za léta své působnosti vydala, nelze přehlédnout nárůst množství dostupných údajů – odráží totiž složitější situaci jak v užívání nezákonných drog v Evropě, tak ve způsobu, jakým Evropa reaguje na drogovou problematiku.

Množství informací, o něž se opírá naše analýza, výrazně vzrostlo. Letošní zpráva vychází z údajů z 25 členských států EU a Norska a, jsou-li k dispozici, také z Bulharska, Rumunska a Turecka. Nezvyšuje se pouze počet zemí poskytujících informace, ale nadále také roste množství porovnatelných údajů, které jsou k dispozici z každé z nich. Díky tomu si můžeme udělat mnohem podrobnější představu o drogové situaci v Evropě a její dynamičnosti než kdy dříve. Úkolem EMCDDA je prozkoumat složitost dané problematiky, shromáždit existující společné zkušenosti a poukázat na rozdíly. Při práci na shromažďování údajů a spolupráci s EMCDDA členské státy pochopily, že problémy, jimž čelí sousední země v současnosti, se mohou v budoucnu stát jejich vlastními problémy. O uvědomění si této skutečnosti svědčí nová protidrogová strategie Evropské unie a související akční plány, které se opírají o konsenzus ve věci důležitosti shromažďování a sdílení informací, nutnosti stanovit a šířit principy správné praxe a významu spolupráce a koordinované činnosti v reakci na všeobecnou hrozbu, kterou pro zdraví, duševní pohodu a bezpečnost našich občanů drogy představují. Zamyslíme-li se nad dostupnými informacemi, opět si uvědomíme, že je třeba být stále na pozoru a vyvarovat se sebeuspokojení. Varovné tóny zaznívají v této zprávě ve vztahu k infekcím HIV a úmrtím souvisejícím s drogami. V celé Evropě však bylo řešení tohoto typu problémů věnováno nesmírné úsilí a bylo dosaženo značného pokroku. To znamená, že evropské politické činitele museli přijmout obtížná rozhodnutí, což většinou učinili po pečlivém prostudování dostupných údajů. Takovýto politický přístup je třeba ocenit.

V celém světě se vedou rozsáhlé diskuse o tom, že přístup k drogové problematice by měl být vyvážený a založený na důkazech. To se v Evropě, možná více než kde jinde, podařilo. Navzdory odlišnostem ve specifikách drogových problémů, kterým jednotlivé členské státy čelí, a rozdílným prioritám v reakci na ně panuje společná shoda o důležitosti sdílení informací a spolupráce s cílem omezit nabídku drog, jakož i o nutnosti vyvážit aktivity usilující o omezení nabídky opatřeními na snížení poptávky. Čím dál silnější je také konsenzus ohledně skutečnosti, že při přijímání těžkých rozhodnutí v souvislosti s výběrem programů a akcí, jež jsou v nejlepším zájmu našich občanů, je třeba se řídit doloženými informacemi. Tento evropský přístup je znatelný nejen v nové protidrogové strategii EU, ale také v národních strategiích přijatých členskými státy, v silnějším a jednotnějším mínění, které se v Evropě vytváří v souvislosti s danou problematikou, a v činnosti agentury EMCDDA, která se snaží podílet na usnadňování zasvěceného politického rozhodování prostřednictvím nezaujaté a vědecky přesné analýzy dostupných informací vztahujících se k drogovému fenoménu v Evropě.

Užívání drog je složitou otázkou a nepatří mezi oblasti, v nichž lze dospět k jednoduchým závěrům. Z evropských zkušeností však jeden závěr jasně vyplývá – naučili jsme se, že spolupráce nejenom funguje, ale je také nepostradatelná, máme-li účinně reagovat na problémy, které nám užívání nezákonných drog přináší.

Marcel Reimen

Předseda správní rady Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost

Wolfgang Götz

Ředitel Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost

Úvodní poznámka.

Tato výroční zpráva vychází z informací, které EMCDDA poskytly členské státy EU, kandidátské země a Norsko (jež se na činnosti EMCDDA podílí od roku 2001) v podobě národních zpráv. Zde uváděné statistické údaje se vztahují k roku 2004 (nebo k poslednímu roku, za který byly k dispozici). Grafy a tabulky obsažené v této zprávě se mohou týkat podskupiny zemí EU: výběr je proveden na základě zemí, z nichž jsou k dispozici údaje pro příslušné období.

On-line verze výroční zprávy je k dispozici ve 23 jazycích na internetové adrese <http://annualreport.emcdda.europa.eu>.

Statistický věstník 2006 (<http://stats06.emcdda.europa.eu>) obsahuje kompletní soubor zdrojových tabulek, z nichž vychází statistická analýza v této zprávě. Rovněž obsahuje další podrobné údaje o použité metodice a více než 100 dalších statistických grafů.

Přehledy údajů jednotlivých zemí (<http://datapfiles06.emcdda.europa.eu>) poskytují vynikající grafické shrnutí klíčových aspektů drogové situace v příslušné zemi.

K této zprávě jsou přiloženy tři podrobné studie, které se zabývají těmito otázkami:

- evropskými protidrogovými politikami: přesahují rámec nezákonných drog?
- užíváním drog a řešením drogových problémů z hlediska pohlaví;
- vývojem v rekreačním užívání drog.

Tato vybraná témata si můžete přečíst v tištěné podobě i na internetu (<http://issues06.emcdda.europa.eu>), avšak pouze v angličtině.

Národní zprávy kontaktních míst sítě Reitox, které podrobně popisují a analyzují drogovou problematiku v jednotlivých zemích, jsou k dispozici na internetové stránce EMCDDA (<http://www.emcdda.europa.eu/?nnodeid=435>).

KOMENTÁŘ – DROGOVÁ PROBLEMATIKA V EVROPĚ

NOVÝ EVROPSKÝ RÁMEC PRO KOORDINACI A SPOLUPRÁCI

Přestože definice národních protidrogových strategií zůstává výsadou jednotlivých členských států EU, v současnosti panuje výrazná shoda o přínosech, které může zajistit společný postup na evropské úrovni. To je patrné z několika nedávných kroků, které podporují aktivity koordinace a spolupráce. Mezi ně patří nabytí účinnosti dvou nových nařízení ES o prekurzorech drog a rozhodnutí Rady o nových drogách v roce 2005. Vedle toho posilují opatření proti obchodu s drogami také nové právní nástroje, které se zabývají praním peněz a zabavením majetku. Avšak nejdůležitějším krokem, který je těžištěm utváření evropské spolupráce a budoucích opatření v oblasti drog, je nová protidrogová strategie Evropské unie na období 2005–2012 a dva související akční plány. V prvním z nich členské státy EU podrobně uvádějí přibližně sto plánovaných konkrétních akcí, které mají být realizovány do roku 2008. Předpokládá se průběžné hodnocení programu strategie prostřednictvím každoročního přezkoumání provádění akčních plánů a hodnocením dopadů na konci období obou z nich.

Strategii lze vnímat i tak, že představuje evropský konsenzus ohledně toho, jak řešit problém drog. Výslovný závazek vyváženého přístupu, který spojuje opatření na straně nabídky i poptávky, provází uznání nutnosti zakládat opatření na důkazech jejich účinnosti a dále systematicky vyhodnocovat postup. Mezi členskými státy EU nadále existují významné rozdíly v protidrogových politikách, které často odrážejí odlišnosti v drogové situaci země a nastavení protidrogových opatření. Nová proti-

drogová strategie však naznačuje, že evropská politická debata o drogách je v rostoucí míře charakterizována shodou na společném rámci činností. Například součástí prakticky všech strategií snižování poptávky jsou prvky prevence, léčby a snižování škod, i když důraz na jednotlivé prvky se mezi členskými státy liší. Některé varianty protidrogové politiky nadále vyvolávají rozsáhlou diskusi – ta však všeobecně probíhá na pozadí široké shody o základech, na kterých spočívá evropské řešení drogové problematiky.

UŽÍVÁNÍ A DISTRIBUCI DROG ROZLIŠUJE ČÍM DÁL VÍCE ZEMÍ

Pokračujícím trendem, opět patrným z nových údajů hlášených v letošním roce, jsou změny národní protidrogové legislativy, které důrazněji podtrhují rozdíl mezi trestnými činy držení drog pro vlastní potřebu a trestnými činy obchodování s drogami a distribuce drog. Obecně nastává posun směrem ke zpřísnění trestů za obchodování s drogami a distribuci drog a menšímu uplatňování trestů odnětí svobody v případě držení drog. Tento vývoj je v souladu s celkově větším důrazem, který všechny evropské země kladou na rozšiřování možností léčby drogové závislosti a věnování větší pozornosti intervencím, které přeměňují osoby s drogovými problémy od systému trestní justice k možnostem léčby a rehabilitace. V případě zemí, které legislativně zakotvily rozdíl mezi držením drog a distribucí drog, vyvstává otázka, zda je třeba výslovně stanovit zákonem, jaké množství drog představuje hranici pro vlastní potřebu. V současnosti v této věci není shoda, evropské země k ní zaujaly různé postoje – od vydávání obecných prováděcích pokynů až po stanovení limitů zákonem.

UŽÍVÁNÍ HEROINU: VÝZNAMNÁ SOUČÁST CELKOVÉHO OBRAZU

Údaje prezentované v této zprávě ukazují, že historicky danou zaměřenost na užívání heroinu a injekční užívání drog jakožto na ústřední prvky drogové problematiky v celé Evropě je třeba rozšířit kvůli rostoucímu významu užívání více drog a stimulantů a přibývajícím důsledkům velmi rozšířeného užívání konopí pro veřejné zdraví. V mnoha zemích zůstávají i nadále opiáty (především heroin) hlavními drogami, kvůli nimž klienti vyhledávají léčbu, přičemž představují přibližně 60 % všech zaznamenaných žádostí o léčbu v roce 2004 – a mezi těmito klienty těsně nadpoloviční většina (53 %) uvádí injekční užívání této drogy. Téměř 25 % žádostí o léčbu závislosti na opiátech podávají lidé ve věku od 35 let, přičemž pouze 7 % klientů, kteří vyhledávají léčení poprvé, je mladších 20 let. Je třeba poznamenat, že údaje o počtu žádostí o léčbu vyjadřují počet klientů, kteří žádali léčbu během sledovaného roku, a nezahrnují osoby, které v léčbě pokračují; celkový počet léčených klientů proto může být značně vyšší.

Podstatné rozšíření substituční léčby drogové závislosti, k němuž v posledních letech po celé Evropě dochází, znamená, že systém léčby zahrnuje narůstající a stárnoucí populaci lidí s problémovým užíváním heroinu, kteří pravděpodobně budou vyžadovat péči a budou i nadále spotřebovávat většinu zdrojů po mnoho dalších let. Heroin spotřebovávaný v Evropě se vyrábí především v Afghánistánu. Evropa je i nadále místem záchytů celosvětově největších množství heroinu a v důsledku nárůstu záchytů v jihovýchodních evropských zemích (zvláště v Turecku) překonal tento region v objemu zachycených drog západní a střední Evropu. Tento trend rostoucího objemu záchytů heroinu nejen podtrhuje důležitost koordinovaného postupu vůči obchodování s drogami v širším evropském měřítku, ale také přináší významné otázky o dopadu zvýšené výroby heroinu na evropský trh.

Co se týká průměrné čistoty, nejsou patrné žádné výrazné trendy; avšak cenový trend pětiletého období (1999–2004) upravený o inflaci je ve většině zemí klesající. Přestože je heroin v Evropě dostupnější a levnější, zatím nejsou žádné důkazy o tom, že by tato skutečnost měla vliv na celkovou úroveň spotřeby. Celkově ukazatele naznačují, že počet nových případů užívání heroinu v Evropě nadále klesá v rámci zřejmě stabilizované situace – přičemž významné procento problémových uživatelů heroinu nyní absolvuje substituční léčbu, přinejmenším v některých zemích. Mezi novými případy léčených osob počty těch, kdo mají významné problémy v souvislosti s užíváním opiátů, ve většině zemí klesají. V této oblasti jsme však v minulosti byli svědky epidemických vln užívání, a proto ke spokojenosti není důvod.

V letošní zprávě jsou znepokojující ukazatele toho, že počet úmrtí souvisejících s drogami, který obecně od roku 2000 klesal, ve většině zemí v roce 2004 mírně vzrostl. Zatím je příliš brzy na to, abychom mohli posoudit, zda tyto drobné změny předznamenávají dlouhodobý posun, ale je třeba mít na paměti, že úmrtí související s drogami představují z hlediska veřejného zdraví jeden z nejvýznam-

nějsích důsledků užívání nezákonných drog. Přestože se počet úmrtí souvisejících s drogami mezi mladými lidmi snižuje, a potvrzuje tak tvrzení, že počet nových případů injekčního užívání heroínu klesá, dostupné odhady úmrtnosti z městských oblastí naznačují, že současnou celkovou úmrtnost (v důsledku předávkování či jiných příčin) 10–23 % mezi dospělými ve věku 15–49 let lze připisat na vrub užívání opiátů.

ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY: TRVALÝ PRŮVODNÍ JEV INJEKČNÍHO UŽÍVÁNÍ DROG

V mnoha zemích je užívání drog téměř synonymem pro užívání heroínu, existují však výjimky: několik zemí EU uvádí významnou míru injekčního užívání stimulantů, většinou mezi těžkými uživateli amfetaminů. Dostupné všeobecné informace, které do určité míry odrážejí stejnou situaci u heroínu, naznačují v dlouhodobějším horizontu celkový pokles injekčního užívání drog. V mnoha nových členských státech však míra injekčního užívání drog zůstává vysoká. Významnou námitkou je zde to, že dostupnost národních a regionálních odhadů injekčního užívání drog je malá. Navíc studie injekčního užívání drog v některých oblastech dokonce uvádějí v poslední době mírný nárůst. Nejkomplexnější obrázek tohoto chování podává monitorování léčených uživatelů heroínu, mezi nimiž podíl injekčních uživatelů dramaticky poklesl, ovšem pouze v některých zemích. Ze starších členských států hlásí klesající výskyt injekčního užívání mezi léčenými uživateli heroínu zejména Dánsko, Řecko, Španělsko, Francie, Itálie a Spojené království.

Vztah mezi injekčním užíváním drog a zdravotními problémy je dobře známý; u injekčních uživatelů drog je vysoké riziko předávkování a závažných infekcí i dalších zdravotních problémů, jako např. sepse a trombózy. Infekce HIV je zdravotním rizikem, které je podnětem pro evropská opatření veřejného zdraví vůči této formě užívání drog, a téměř všechny země nyní mají intervence zaměřené na prevenci nových infekcí. Například poskytování jehel a stříkaček, které bylo kdysi považováno za kontroverzní, je nyní v určitém rozsahu dostupné prakticky ve všech členských státech, i když míra pokrytí se mezi nimi výrazně liší. Většina zemí hlásí nízký výskyt nově diagnostikovaných infekcí HIV, které lze připisat na vrub injekčnímu užívání drog, a výskyt infekce HIV mezi uživateli drog se odhaduje na méně než 5 %. Znovu je však třeba upozornit na dvě věci: za prvé, že dvě z největších zemí nejvíce zasažených AIDS v populaci uživatelů drog, Španělsko a Itálie, neposkytují v současné době národní údaje o počtech případů infekce HIV a za druhé, že k přenosu HIV dochází i nadále v konkrétních skupinách injekčních uživatelů drog po celé Evropě a v některých sledovaných skupinách populace jsou dokonce patrné známky nárůstu.

Mnohem horší situace se ukazuje ve výskytu infekce virem hepatitidy C (HCV), který mezi uživateli drog zůstává téměř všude vysoký. Léčba zdravotních problémů souvisejících s HCV mezi uživateli a bývalými uživateli drog pravděpodobně zůstane hlavní položkou zdravotních nákladů po mnoho dalších let. Jestliže dojdeme k závěru, že injekční užívání drog možná pomalu ustupuje a že Evropa dobře zareagovala na problém, který představovalo epidemické šíření HIV v 90. letech 20. století, existuje reálné nebezpečí, že to povede k sebeuspokojení v otázce zdravotních hrozeb, které toto chování nadále představuje.

Vysoký endemický výskyt infekce HCV, pokračující přenos mezi injekčními uživateli drog se zvýšeným počtem případů sledovaným u některých skupin a velké počty vysoce rizikových injekčních uživatelů drog v některých nových členských státech vesměs ukazují na to, že i nadále je třeba považovat injekční užívání drog a s ním spojené zdravotní problémy za hlavní problém veřejného zdraví v Evropě, zásadní oblast protidrogové politiky a předmět výzkumu.

KOKAIN: ZNÁMKY STABILIZACE DRUHÉ NEJROZŠÍŘENĚJŠÍ NEZÁKONNÉ DROGY V EVROPE

Podle odhadů užívání kokainu (prevalence užívání v posledním roce) tato droga nyní mírně předstihla amfetaminy a extázi a je druhou nejužívanější nezákonnou drogou v Evropě. Celkový obraz však ukazuje stabilizaci jeho užívání po období, kdy počet uživatelů této drogy značně vzrostl. Velký nárůst prevalence užívání kokainu, k němuž docházelo ve Španělsku a Spojeném království od poloviny 90. let 20. století, se podle všeho od roku 2000 nebo 2001 stabilizoval. Dramatické nárůsty hlášené nejsou, i když v několika zemích byl zaznamenán mírný vzestup míry užívání kokainu. Celkově situace užívání kokainu zůstává v Evropě velmi různorodá a významné užívání kokainu se omezuje na několik

málo, především západoevropských, zemí. Bylo by mylné dojít k závěru, že známky stabilizace užívání kokainu nutně povedou ke stabilizaci co do rozsahu problémů připisovaných užívání této drogy.

V Evropě je užívání kokainu na historicky nejvyšší úrovni a studie naznačují, že nárůst problémů souvisejících s nějakou drogou bývá běžně o několik let pozadu za nárůstem prevalence. To je proto, že určitou dobu trvá, než se vytvoří vzorce intenzivního a pravidelného užívání drogy a než problémy začnou být viditelné. K tomu možná začíná docházet v těch zemích Evropy, kde užívání kokainu už pevně zakořenilo. Podle hlášení jak v Nizozemsku, tak ve Španělsku dnes nejméně každá čtvrtá žádost o léčbu souvisí s kokainem a celkově v Evropě počet žádostí o léčbu závislosti na kokainu v letech 1999-2004 vzrostl přibližně na dvojnásobek. Přestože užívání cracku zůstává v Evropě velmi omezené, zprávy o problémech z některých měst naznačují, že situace se možná zhoršuje. Kokain bývá mnohdy zjištěn při toxikologických analýzách úmrtí připisovaných opiátům a v řadě zemí se souběžně užívání kokainu a heroinu stalo zřetelným problémem v léčbě závislosti na heroinu. I když údaje jsou omezené, národní zprávy za rok 2005 uvádějí více než 400 úmrtí, u nichž byla zjištěna příčinná souvislost s užíváním kokainu, a zdá se, že počet úmrtí souvisejících s užíváním kokainu ve všech zemích s vysokou prevalencí stoupá.

Toto číslo je téměř jistě podhodnocené a dopad užívání kokainu jako faktoru přispívajícího k úmrtí v důsledku kardiovaskulárních problémů zůstává neznámý. Sdělení je jasné: pokud se má Evropa vyhnout zvyšování nákladů na veřejné zdraví v souvislosti s užíváním této drogy, pak by případná stabilizace v celkovém užívání kokainu neměla zakrýt potřebu lepší identifikace a pochopení problémů souvisejících s kokainem a potřebu investovat do přípravy efektivních opatření.

STRUČNÝ PŘEHLED – ODHADY UŽÍVÁNÍ DROG V EVROPĚ

(Poznámka: tyto odhady se vztahují k dospělé populaci a představují nejnovější dostupné odhady. Kompletní údaje a úplné metodické poznámky viz související statistický věstník.)

KONOPI

Celoživotní prevalence užívání: nejméně 65 milionů neboli každý pátý dospělý Evropan

Užití v posledním roce: 22,5 milionu dospělých Evropanů neboli jedna třetina osob, které za svůj život někdy užily konopí

Užití v posledních 30 dnech: 12 milionů Evropanů

Rozdíly mezi zeměmi v užití v posledním roce:

Celkové rozpětí 0,8–11,3 %

Typické rozpětí 2,8–7,5 % (15 zemí)

KOKAIN

Celoživotní prevalence užívání: nejméně 10 milionů neboli přes 3 % dospělých Evropanů

Užití v posledním roce: 3,5 milionu dospělých Evropanů neboli jedna třetina osob, které za svůj život někdy užily kokain

Užití v posledních 30 dnech: více než 1,5 milionu

Rozdíly mezi zeměmi v užití v posledním roce:

Celkové rozpětí 0,1–2,7 %

Typické rozpětí 0,3–1,2 % (18 zemí)

EXTÁZE

Celoživotní prevalence užívání: asi 8,5 milionu dospělých Evropanů

Užití v posledním roce: 3 miliony neboli jedna třetina osob, které za svůj život někdy užily extázi

Užití v posledních 30 dnech: více než 1 milion

Rozdíly mezi zeměmi v užití v posledním roce:

Celkové rozpětí 0,0–3,5 %

Typické rozpětí 0,3–1,5 % (15 zemí)

AMFETAMINY

Celoživotní prevalence užívání: téměř 10 milionů neboli přibližně 3 % dospělých Evropanů

Užití v posledním roce: 2 miliony, jedna pětina osob, které za svůj život někdy užily amfetaminy

Užití v posledních 30 dnech: méně než 1 milion

Rozdíly mezi zeměmi v užití v posledním roce:

Celkové rozpětí 0,0–1,4 %

Typické rozpětí 0,2–1,1 % (16 zemí)

OPIÁTY

Problémové užívání opiátů: 1–8 případů na 1 000 dospělých obyvatel (ve věku 15–64 let)

Téměř 7 000 náhlých drogových úmrtí, přičemž opiáty byly zjištěny přibližně v 70 % případů (údaje z roku 2003)

Hlavní droga přibližně v 60 % případů všech žádostí o léčbu drogové závislosti

Více než půl milionu uživatelů opiátů podstoupilo v roce 2003 substituční léčbu

ŘEŠENÍ KOMPLEXNĚJŠÍ EVROPSKÉ DROGOVÉ PROBLEMATIKY

Tématem, které se prolíná celou touto zprávou, je rostoucí potřeba vytvořit opatření, která jsou citlivá vůči komplexní a mnohostranné povaze současné drogové problematiky. Při zvažování aktivit prevence, léčby nebo snižování škod je třeba lépe pochopit, co představuje správnou praxi a opatření podložená důkazy. Mezi celkově 380 000 žádostí o léčbu hlášenými v roce 2004 bylo užívání konopí hlavním důvodem doporučení léčby asi v 15 % všech případů, konopí je tudíž druhou nejčastěji hlášenou drogou hned po heroinu. Léčebná zařízení řeší také více problémů souvisejících se stimulanty a užíváním více drog, přičemž problematika nezákonných drog a alkoholu se do značné míry překrývá. Na úrovni populace však nemáme dostatečné znalosti o dopadu pravidelného a dlouhodobého užívání těchto typů drog na veřejné zdraví ani o pravděpodobných potřebách intervencí mezi jejich uživateli. V Evropě existuje nejvíce podkladů pro stanovení přístupů k problematice drog v oblasti řešení otázky užívání nelegálních opiátů, kde rozsáhlý soubor důkazů hovoří ve prospěch vytváření a cíleného poskytování služeb. Rostoucí shodu, která panuje v tom, že protidrogovou politiku je třeba zaměřit na problémové užívání heroinu, provází rostoucí potřeba dosáhnout stejně jasného názoru na to, jak budeme reagovat na stále různorodější evropskou drogovou problematiku.

POTŘEBA LÉPE DEFINOVAT A POCHOPIT UŽÍVÁNÍ VÍCE DROG

Klíčovou záležitostí je potřeba reagovat na problémy, které způsobuje užívání několika různých psychoaktivních látek. Užívání více drog je čím dál více uznáváno za hlavní oblast rozvoje služeb. Definice pojmu však zůstává nejasná a v jistém ohledu lze téměř všechny, kdo užívají drogy, považovat za uživatele více drog. Užívání více drog také představuje náročný úkol pro systémy monitorování drog, které bývají založeny na behaviorálních měřeních užívání jednotlivé sledované drogy. Proto je naprosto nezbytné vytvořit lepší koncepční rámec pro popis různých typů užívání více drog jakožto první krok k pochopení důsledků tohoto chování. Letošní zpráva věnuje prostor prezentaci analytických otázek, které je třeba řešit, jestliže se má Evropa vyrovnat s úkolem lépe pochopit potřeby rostoucího počtu jedinců, jejichž problémy pramení z užívání několika různých drog namísto závislosti na jediné látce.

ZPĚT K BUDOUCNOSTI: JAK PŘEDVÍDAT NEBEZPEČÍ A NOVÉ ÚKOLY

Letošní zpráva se stejně jako každý rok snaží vymezit nastupující trendy, aby bylo možné předvídat budoucí problémy. Taková analýza je samozřejmě spekulativní a musí být provedena obezřetně. Drogou, která jasně souvisí se závažnými problémy z hlediska veřejného zdraví, je metamfetamin. Zatímco celosvětově problémy s metamfetaminem dále narůstají, v rámci Evropy zůstává tato droga omezena na několik zemí s dlouhodobě zakořeněnými problémy. Přestože nám dostupné informace neumožňují dospět k pevným závěrům ohledně trendů, je skutečností, že záchyty nebo užívání této drogy hlásí více zemí, což jasně zdůrazňuje potřebu intenzivnějšího monitorování nejvíce ohrožených skupin populace.

V roce 2006 vydalo EMCDDA odborný článek o halucinogenních houbách a tuto otázku znovu shrnujeme v naší výroční zprávě. Dostupnost a užívání halucinogenních drog jsou podle všeho od konce 90. let 20. století na vzestupu, avšak do značné míry dosud unikaly pozornosti. Většinou se užívání tohoto typu drog ukazuje jako experimentální a nadále jsou problémy o dostupnosti halucinogenních hub však vedlo k zavedení některých kroků ke zvýšení kontrolních opatření.

Psilocybin a psilocin, dvě psychoaktivní látky obsažené v halucinogenních houbách, podléhají podle mezinárodní úmluvy kontrole. Skutečnost, že tyto houby rostou v mnoha zemích přirozeně, však představuje pro legislativu problém o to složitější a tuto otázku řeší různé země Evropy odlišně.

V obecnější rovině podporuje ostražitost při sledování nových látek, které mohou představovat hrozbu pro veřejné zdraví, a tudíž je nutná jejich kontrola, rozhodnutí Rady (2005/387/JVV) o výměně informací, hodnocení rizik a kontrole nových psychoaktivních látek. Příkladem, který potvrzuje potřebu včasného varování v této oblasti, je rychlé šíření mCPP (1-(3-chlorfenyl)piperazinu) v roce 2005. Nástup mCPP dokládá, že ti, kdo jsou zapojeni do výroby nezákonných drog, neustále hledají možnosti inovace v podobě nových chemických látek, které by se daly uvést na trh – v tomto případě pravděpodobně s cílem zesílit nebo upravit účinky MDMA (extáze). Na tuto inovaci je třeba reagovat, protože není známo, jaké závažné zdravotní problémy mohou tyto látky potenciálně způsobovat. Systém včasného varování zavedený rozhodnutím Rady proto představuje důležitý mechanismus, jak zasáhnout do procesu, v němž zdraví mladých Evropanů ohrožují ti, kdo chtějí dosáhnout zisku obcházením existujících mechanismů kontroly drog.

INFEKČNÍ NEMOCI A ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍ S DROGAMI

INFEKČNÍ NEMOCI SOUVISEJÍCÍ S DROGAMI

Jedním z vážnějších zdravotních důsledků užívání nezákonných drog (zejména injekčního) je přenos onemocnění HIV a dalších infekčních nemocí, zejména hepatitidy C a B. Souvislost mezi injekčním užíváním drog a přenosem nemocí je jasně prokázána. Hlavním cílem opatření v oblasti veřejného zdraví se tedy stalo snižování injekčního užívání drog a sdílení injekčního náčiní. Studie rovněž ukazují na souvislost mezi užíváním drog a vysoce rizikovým sexuálním chováním, z čehož vyplývá stále větší potřeba propojovat protidrogová opatření se strategiemi veřejného zdraví zaměřenými na sexuální zdraví. Monitorování na evropské úrovni probíhá tak, že jsou údaje o infekčních nemocech shromažďovány stálými informačními zdroji, kde může být injekční užívání drog uvedeno jako rizikový faktor. Dále jsou prováděny zvláštní studie zaměřené na populace uživatelů drog v různých prostředích.

HIV A AIDS

Současné trendy v nově uváděných případech HIV

V současné době uvádí většina zemí nízký počet nově diagnostikovaných infekcí HIV připisovaných injekčnímu užívání drog. Země s dlouhodobě nízkým počtem infekcí HIV mezi injekčními uživateli drog mohou být předmětem zkoumání, jaké faktory vedou k tomuto stavu. Touto otázkou se zabývá současný protidrogový akční plán EU a je také v centru pozornosti koordinované studie EMCDDA. Není však důvod ke spokojenosti. Španělsko a Itálie, kde mezi injekčními uživateli drog došlo k epidemii HIV, neposkytují národní údaje z hlášení případů HIV, což výrazně snižuje vypovídací hodnotu těchto údajů o celkové situaci v Evropské unii. Údaje z některých zemí navíc vedou k obavám, že přinejmenším u některých populací injekčních uživatelů drog může docházet k nárůstu počtu osob trpících infekcí HIV.

Ve Francii, kde jsou případy HIV hlášeny teprve od roku 2003, byl zaznamenán nárůst výskytu HIV mezi injekčními uživateli drog (ačkoliv z nízké úrovně), z odhadovaných 2,3 případu na jeden milion obyvatel v roce 2003 na 2,9 případu v roce 2004. Přestože to rámcově odpovídá údajům dostupným ze studií (viz níže), je třeba si uvědomit, že nové systémy hlášení bývají zpočátku často nestabilní. Zdánlivý pokles nově diagnostikovaných případů HIV mezi injekčními uživateli drog, jenž byl dříve zaznamenán v Portugalsku, je nyní zpochybňován na základě údajů z roku 2004, které odhalují výskyt infekcí HIV ve výši 98,5 případu na milion obyvatel, což je nejvyšší počet v EU (186). Ve Spojeném království se výskyt HIV mezi injekčními uživateli drog pomalu zvyšoval, nyní se však ustálil na pouze

necelých 2,5 případu na milion obyvatel ročně. V Irsku došlo k nárůstu výskytu koncem 90. let 20. století, který v roce 2000 kulminoval na hodnotě 18,3 případu na milion obyvatel, v roce 2001 poklesl na 9,8 případu a následně se v roce 2004 zvýšil na 17,8 případu na milion obyvatel. K nedávnému propuknutí infekce HIV související s injekčním užíváním drog došlo v roce 2001 v Estonsku a Lotyšsku a v roce 2002 v Litvě. Poté následoval výrazný pokles – po úvodní fázi epidemie lze očekávat pokles nově hlášených případů spolu s tím, jak se onemocnění ustálí na endemické úrovni (viz níže).

SÉROPREVALENCE HIV MEZI TESTOVANÝMI INJEKČNÍMI UŽIVATELI DROG

Údaje o séroprevalenci mezi injekčními uživateli drog (infikované procento ve vzorcích injekčních uživatelů drog) jsou důležitým doplňkem k údajům o případech HIV. Opakované studie séroprevalence a rutinní monitorování údajů z diagnostických testů mohou podpořit závěry z údajů z hlášení případů a mohou poskytnout podrobnější informace o konkrétních regionech a prostředích. Údaje o prevalenci však pocházejí z množství různých zdrojů, které lze v některých případech obtížně porovnávat, a proto je třeba při jejich výkladu postupovat opatrně. Nedávný nárůst počtu případů HIV zaznamenaný v některých zemích v rámci hlášení případů je většinou potvrzen dostupnými údaji o séroprevalenci, ačkoli tyto údaje naznačují nutnost zvýšené opatrnosti i v jiných zemích.

V pobaltských státech naznačují dostupné údaje o séroprevalenci, že přenos mezi injekčními uživateli drog stále není pod kontrolou. Z nedávné studie v Estonsku vyplynulo, že prevalence mezi injekčními uživateli drog narůstá v jednom regionu (Tallin – ze 41 % ze vzorku 964 v roce 2001 na 54 % ze vzorku 350 v roce 2005) a v dalším regionu je mimořádně vysoká (Kohtla-Järve – 90 % ze 100). V Lotyšsku dvě řady údajů o séroprevalenci mezi injekčními uživateli drog zobrazují stálý nárůst až do období 2002–2003, zatímco třetí řada naznačuje pokles po kulminaci v roce 2001. V Litvě údaje za rok 2003 svědčí o nárůstu výskytu HIV mezi injekčními uživateli drog, kteří byli testováni v rámci léčby drogové závislosti, programů výměny injekčních jehel a v nemocnicích. Jedná se o nárůst z rozmezí hodnot 1,0–1,7 % v letech 1997–2002 na 2,4 % (27/1 112) v roce 2003.

V zemích s historicky vysokým počtem infekcí HIV mezi injekčními uživateli drog (ve Španělsku, Francii, Itálii, Polsku a Portugalsku) se objevují nové známky pokračování přenosu na národní úrovni, v některých regionech nebo mezi konkrétními podskupinami injekčních uživatelů drog (187). V případě těchto zemí je třeba poznamenat, že vysoká výchozí prevalence způsobená rozsáhlými epidemiemi v 80. a 90. letech 20. století zvyšuje pravděpodobnost, že rizikové chování povede k onemocnění.

Ve Španělsku a Itálii nejsou národní údaje z hlášení případů dostupné. Výklad údajů z rutinních diagnostických testů je obtížný, neboť tyto údaje mohou být ovlivněny výběrovým zkreslením. Přesto tyto údaje vyvolávají v uvedených zemích obavy. Ve Španělsku byla prevalence HIV mezi mladými injekčními uživateli drog (mladších 25 let) testovanými v rámci léčby drogové závislosti stabilní do roku 2002 (nad 12 %) a mezi novými injekčními uživateli drog (osobami injekčně užívajícími drogy méně než 2 roky) se zvýšila z 15 na 21 % v období 2000–2001, což dokládá prevalence u injekčních uživatelů drog velké regionální rozdíly, kdy některé regiony stále vykazují zřetelný nedávný nárůst (Bolzano, Ligurie, Molise, Toskánsko a Umbrie).

V Polsku studie na místní úrovni naznačují, že šíření HIV pokračovalo přinejmenším do nedávné doby. Tyto studie vycházejí z vysoké prevalence mezi mladými injekčními uživateli drog (15 % v roce 2002 v jednom regionu, 4–11 % ve dvou dalších regionech v roce 2004). Ve studii z roku 2002 byly ve vzorku 45 nových injekčních uživatelů zaznamenány čtyři případy HIV (9 %). Ve studii z roku 2004 však nebyl ve vzorku 20 nových injekčních uživatelů zaznamenán žádný případ.

Závěrem můžeme poznamenat, že v některých zemích, v nichž nikdy nedošlo k rozsáhlé epidemii mezi injekčními uživateli drog, naznačují některé nedávné údaje o prevalenci nutnost obezřetného přístupu. To je zřejmě případ Lucemburska, Rakouska a Spojeného království, v nichž však nárůst zůstává omezený a není potvrzen údaji z hlášení případů.

ZEMĚ S NÍZKOU PREVALENCÍ HIV

V prevalenci HIV u testovaných injekčních uživatelů drog existují i nadále mezi státy Evropské unie velké rozdíly. V řadě zemí prevalence HIV mezi injekčními uživateli drog v nedávné době vzrostla nebo zůstává již mnoho let vysoká. Naproti tomu v několika zemích zůstala prevalence HIV mezi injekčními uživateli drog v období 2003–2004 velmi nízká. Prevalence HIV byla nižší nebo přibližně

rovna 1 % v České republice, Řecku, Maďarsku, na Maltě, ve Slovinsku (na základě národních vzorků), na Slovensku, v Turecku, Bulharsku, Rumunsku a Norsku (na základě regionálních vzorků). V některých těchto zemích (např. v Maďarsku) patří prevalence HIV i prevalence viru hepatitidy C (HCV) k nejnižším v Evropě, což svědčí o nízké míře injekčního užívání drog (viz Hepatitida B a C). V některých zemích (např. v Rumunsku) však existují důkazy o nárůstu prevalence hepatitidy C.

ROZDÍLY V PREVALENCI HIV MEZI TESTOVANÝMI INJEKČNÍMI UŽIVATELI DROG NA ZÁKLADĚ POHLAVÍ

Dostupné údaje o séroprevalenci za období 2003-2004 odhalují rozdíly mezi testovanými injekčními uživateli drog mužského a ženského pohlaví. Soubor údajů z Belgie, Estonska (2005), Španělska (2002), Francie, Itálie, Lucemburska, Rakouska, Polska a Portugalska vytváří celkový vzorek 124 337 mužů a 20 640 žen testovaných zejména ve střediscích léčby drogové závislosti nebo jiných zařízeních poskytujících služby drogově závislým. Celková prevalence činila 13,6 % u mužů a 21,5 % u žen. Mezi jednotlivými zeměmi existují výrazné rozdíly, přičemž poměr mezi prevalencí u žen a mužů je nejvyšší v Estonsku, Španělsku, Itálii, Lucembursku a Portugalsku, zatímco v Belgii je zřejmý opačný trend, tj. vyšší prevalence u mužů.

VÝSKYT AIDS A DOSTUPNOST LÉČBY VYSOCE ÚČINNÉ ANTIRETROVIROVÉ LÉČBY

Se zavedením vysoce účinné antiretrovirové léčby („highly active antiretroviral treatment“, HAART), která se používá od roku 1996 a účinně zastavuje rozvoj AIDS u osob infikovaných HIV, se údaje o výskytu AIDS staly méně přínosným ukazatelem přenosu HIV. I nadále však ukazují celkové zatížení symptomatickým onemocněním a navíc představují důležitý ukazatel o zavádění a pokrytí léčby HAART mezi injekčními uživateli drog. Podle odhadů Světové zdravotnické organizace bylo v roce 2003 pokrytí léčbou HAART u pacientů, kteří potřebují léčbu, v zemích západní Evropy vysoké (přes 70 %), avšak ve většině zemí východní Evropy (včetně Estonska, Litvy a Lotyšska) mělo omezenější rozsah. Novější údaje o pokrytí touto léčbou naznačují, že došlo k výraznému zlepšení situace. Všechny členské státy a kandidátské země EU mají nyní pokrytí alespoň 75 %. Konkrétní údaje o dostupnosti této léčby mezi injekčními uživateli drog však nejsou k dispozici a čas ukáže, zda se lepší pokrytí projeví snížením výskytu AIDS mezi injekčními uživateli drog v Estonsku a Lotyšsku. Ve všech čtyřech západoevropských zemích nejvíce postižených AIDS (tj. ve Španělsku, Francii, Itálii a Portugalsku) došlo k poklesu výskytu této choroby.

V prvních třech uvedených zemích byl pokles zaznamenán přibližně od roku 1996, v Portugalsku až od roku 1999. Portugalsko je i nadále zemí s nejvyšším výskytem AIDS souvisejícím s injekčním užíváním drog (31 případů na milion obyvatel v roce 2004). V Lotyšsku je však výskyt podobný (30 případů na milion obyvatel).

Údaje centra EuroHIV do roku 2004 (upravené dle zpoždění hlášení) svědčí o nárůstu výskytu AIDS souvisejícího s injekčním užíváním drog v Estonsku i Lotyšsku (190).

HEPATITIDA B A C

HEPATITIDA C

Prevalence protilátek vůči viru hepatitidy typu C (HCV) je u injekčních uživatelů drog všeobecně velmi vysoká, ačkoli v rámci zemí a mezi nimi existují velké rozdíly. Mezi různými vzorky injekčních uživatelů drog testovaných v letech 2003–2004 uvedly míru prevalence přesahující 60 % Belgie, Dánsko, Německo, Řecku, Španělsko, Irsko, Itálie, Polsko, Portugalsko, Spojené království, Rumunsko a Norsko, přičemž prevalence nižší než 40 % byla zaznamenána ve vzorcích v Belgii, České republice, Řecku, na Kypru, v Maďarsku, na Maltě, v Rakousku, Slovinsku, Finsku a Spojeném království.

Údaje o prevalenci protilátek HCV u mladých injekčních uživatelů drog (osob mladších 25 let) jsou k dispozici ze 14 zemí, ačkoli v některých případech se jedná o malé vzorky. Mezi výsledky jsou velké rozdíly, přičemž některé země vykazují vysoké i nízké údaje u různých vzorků. Nejvyšší prevalence mezi mladými injekčními uživateli drog v letech 2003–2004 (přes 40 %) byla zjištěna ve vzorcích z Belgie, Řecka, Rakouska, Polska, Portugalska, Slovenska a Spojeného království a nejnižší prevalence (pod 20 %) ve vzorcích z Belgie, Řecka, Kypru, Maďarska, Maltý, Rakouska, Slovinska, Finska, Spojeného království a Turecka. Budeme-li vycházet pouze ze studií mladých injekčních uživatelů drog

na národní úrovni, má nejvyšší zjištěnou prevalenci (přes 60 %) Portugalsko a nejnižší (pod 40 %) Kypr, Maďarsko, Malta, Rakousko a Slovinsko. Přestože postupy při výběru vzorků mohou vést ke zkreslujícímu zaměření na chroničtější skupinu, je vysoká prevalence protilátek HCV zjištěná v národním vzorku v Portugalsku (67 % ze 108 injekčních uživatelů drog mladších 25 let) znepokojující a může vypovídat o pokračujícím rizikovém chování mladých injekčních uživatelů drog.

Údaje o prevalenci protilátek HCV u nových injekčních uživatelů drog (injekčně užívajících drogy méně než 2 roky) jsou kusé a zahrnují malé vzorky, mohou však představovat lepší zástupný ukazatel nedávné míry výskytu než údaje o mladých injekčních uživatelích. Informace dostupné za období 2003–2004 ukazují, že nejvyšší prevalence u nových injekčních uživatelů drog (přes 40 %) byla zjištěna ve vzorcích z Řecka, Polska, Spojeného království a Turecka a nejnižší prevalence (pod 20 %) ve vzorcích z Belgie, České republiky, Řecka, Kypru a Slovinska.

Nízká prevalence byla zjištěna v malých (ale národních) vzorcích nových injekčních uživatelů na Kypru (pouze dva z 23 uživatelů měli pozitivní testy na protilátky HCV, tj. 9 %) a ve Slovinsku (dva z 32 uživatelů měli pozitivní testy, tj. 6 %).

HEPATITIDA B

Prevalence markerů viru hepatitidy typu B (HBV) se rovněž značně liší jak v rámci jednotlivých zemí, tak mezi nimi. Nejúplnější údaje jsou k dispozici pro protilátky anti-HBc, což naznačuje historii infekce. V letech 2003–2004 byly hlášeny vzorky injekčních uživatelů drog s prevalencí přes 60 % v Itálii a Polsku, zatímco vzorky s prevalencí pod 20 % byly hlášeny z Belgie, Irska, Kypru, Rakouska, Portugalska, Slovinska, Slovenska a Spojeného království. Údaje o hlášení hepatitidy typu B za období 1992–2004 pro ty země, ze kterých jsou údaje k dispozici, nabízejí velmi různorodý obrázek. Ve Skandinávii se velká většina oznámených akutních případů hepatitidy typu B vyskytuje mezi injekčními uživateli drog a případy propuknutí hepatitidy typu B se shodují s nárůstem injekčního užívání drog v několika zemích. Například údaje z Norska naznačují výrazný nárůst výskytu hepatitidy typu B mezi injekčními uživateli drog v letech 1992–1998 a následný pokles. Ve Finsku došlo v posledních letech k prudkému poklesu ohlášených případů hepatitidy typu B mezi injekčními uživateli drog, což je zřejmě důsledek vakcinačních programů a komplexního systému výměny injekčních jehel a stříkaček.

PREVENCE INFEKČNÍCH NEMOCÍ

ÚČINNÁ OPATŘENÍ

Při snižování šíření infekčních nemocí mezi uživateli drog se osvědčila řada opatření v oblasti veřejného zdraví a panuje stále větší shoda, že největší naděje na úspěch má komplexní přístup k poskytování služeb v této oblasti. Z historického hlediska se diskuse z velké části zaměřovala na prevenci infekce HIV mezi injekčními uživateli drog, zároveň je však stále více vnímána nutnost účinných opatření zaměřených na omezení šíření hepatitidy a nezbytnost prevence šíření infekčních nemocí mezi neinjekčními uživateli drog.

Je třeba poznamenat, že účinnost byla nejvíce prokázána v oblasti prevence infekce HIV mezi injekčními uživateli drog. Velké množství dostupných důkazů naznačuje, že opatření mohou být považována za účinná a dostupnost všech typů léčby poskytuje ochranu (Farrell a kol., 2005; WHO, 2005). Od poloviny 90. let 20. století se opatření na evropské úrovni vyznačovala nárůstem poskytování léčby drogové závislosti, což se obecně zdá být jeden z faktorů přispívajících k relativně optimistické situaci, která v současné době v Evropě v oblasti epidemického šíření HIV mezi injekčními uživateli panuje.

Léčba je pouze jednou součástí komplexního přístupu k prevenci HIV. Další postupy zahrnují poskytování široké škály informací, vzdělávací a komunikační aktivity, dobrovolné poradenství a testování na infekční onemocnění, vakcinaci a distribuci sterilních injekčních potřeb a jiných profylaktických prostředků. Tato opatření mohou spolu s léčebnými službami poskytovanými zdravotnickým personálem v nízkoprahových institucích nebo dokonce na ulici pomoci nastavit nebo zlepšit komunikaci s aktivními uživateli drog a jejich sexuálními partnery, pokud se týká rizik a prevence zdravotních důsledků užívání drog.

Všeobecné prosazování komplexního přístupu neznamená, že jsou všechny tyto služby na národní úrovni stejnoměrně rozvinuté nebo podporované. Určitá shoda se však objevuje.

V průzkumu prováděném mezi národními kontaktními místy označili tři ze čtyř respondentů programy výměny injekčních jehel a stříkaček spojené s poradenstvím za prioritu národní politiky zabývající se šířením infekčních nemocí mezi injekčními uživateli drog. Skutečnost, že velké množství zemí nyní explicitně přiznává význam poskytování čistého injekčního materiálu v rámci své strategie prevence HIV, je důkazem toho, že se tato forma poskytování služeb stala hlavním trendem ve velké části Evropy a ve většině zemí již není vnímána jako kontroverzní. To ovšem neznamená, že panuje obecná shoda o přínosech těchto služeb. Například v Řecku a Švédsku nejsou považovány za politickou prioritu. Obecně však v rámci Evropské unie panuje v oblasti uplatňování těchto opatření poměrně obdobná situace a všechny země, s výjimkou Kypru, hlásí, že u nich existují programy výměny nebo distribuce sterilních injekčních jehel a stříkaček.

TYPY PROGRAMŮ VÝMĚNY INJEKČNÍCH JEHEL A STŘÍKAČEK V EVROPSKÝCH ZEMÍCH

Třebaže většina evropských zemí nyní distribuci sterilních injekčních potřeb provádí, způsob a rozsah poskytovaných služeb se v jednotlivých zemích liší. Nejobvyklejší model je poskytování služeb na stálém místě, zpravidla ve specializovaném středisku protidrogových služeb. Tento typ služeb je často doplněn mobilními službami, jejichž cílem je dostat se k uživatelům drog v prostředí komunity.

V osmi zemích jsou nabízené služby výměny injekčních jehel a stříkaček doplněny o automaty na jejich výměnu nebo prodej. Tyto služby jsou však omezené pouze na několik málo míst, přičemž pouze Německo a Francie hlásí v tomto směru větší aktivitu (asi 200 automatů v Německu a 250 ve Francii). Jedinou zemí EU, v níž je výměna injekčních jehel a stříkaček běžně dostupná ve vězeňském prostředí, je Španělsko. V roce 2003 zde byly tyto služby poskytovány ve 27 věznicích. Jedinou další zemí EU, která vykazuje činnost v této oblasti, je Německo, kde je poskytování těchto služeb omezeno na jednu věznici.

Geografické pokrytí poskytovaných služeb se zvyšuje také prostřednictvím výměnných programů v lékárnách. Dostupnost čistých injekčních stříkaček se může rovněž zvýšit prodejem stříkaček v lékárnách. Prodej stříkaček bez předpisu je povolen ve všech státech Evropské unie, s výjimkou Švédska, ale někteří lékárníci nejsou ochotni stříkačky prodávat, a jiní dokonce aktivně odrazují uživatele drog od pravidelných návštěv svých provozoven. Oficiálně organizované sítě pro výměnu a distribuci stříkaček v lékárnách existují v devíti evropských zemích (v Belgii, Dánsku, Německu, Španělsku, Francii, Nizozemsku, Portugalsku, Slovinsku a Spojeném království), ale účast na těchto programech se značně liší.

V Portugalsku je zapojena téměř polovina lékáren (45 %), zatímco v Belgii je to méně než 1 %. V Severním Irsku je v současné době výměna injekčních jehel a stříkaček organizována výhradně prostřednictvím lékáren. Pro některé injekční uživatele drog může být nákup stříkaček v lékárnách hlavním zdrojem kontaktu se zdravotnickými službami, což skýtá možnost využít toto kontaktní místo pro další služby. V rámci rozšiřování úlohy lékáren je důležitá motivace a podpora lékárníků při rozvoji služeb nabízených uživatelům drog, ale v současné době provádí výraznější investice v této oblasti pouze Francie, Portugalsko a Spojené království.

ÚMRTNOST A ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍ S DROGAMI

ÚMRTNOST PROBLÉMOVÝCH UŽIVATELŮ DROG

Většina informací o úmrtnosti problémových uživatelů drog v Evropě se týká uživatelů opiátů. Úmrtnost související s jinými formami užívání drog je mnohem méně známá, zůstává však důležitou otázkou veřejného zdraví. Kolektivní studie, zahájená v rámci projektu EMCDDA, zkoumala úmrtnost uživatelů opiátů přijatých do léčení v osmi evropských lokalitách. Studie zjistila velmi vysokou úmrtnost uživatelů opiátů ve srovnání s jejich vrstevníky – šestkrát až dvacetkrát vyšší u mužů a desetkrát až padesátkrát vyšší u žen. V šesti sledovaných lokalitách (v Amsterdamu, Barceloně, Dublinu, Londýně, Římu a Vídni) bylo podle odhadů 10–23 % všech úmrtí dospělých ve věku 15–49 let způsobeno užíváním opiátů, zejména předávkováním, AIDS a externími příčinami (nehody, sebevraždy). Přibližně jedna třetina těchto úmrtí souvisejících s drogami byla způsobena předávkováním.

Tento poměr byl však vyšší ve městech s nízkou prevalencí infekce HIV mezi injekčními uživateli drog a je pravděpodobné, že s rozšířením dostupnosti vysoce účinné antiretrovirové léčby (HAART) dojde ke zvýšení.

Kohortová studie úmrtnosti provedená v České republice zjistila, že úmrtnost uživatelů stimulantů byla 4-6krát vyšší (standardizovaný index úmrtnosti, SMR) než u běžné populace, zatímco úmrtnost uživatelů opiátů byla 9-12krát vyšší. Francouzská kohortová studie, která sledovala osoby zadržené za užívání heroinu, kokainu nebo cracku, zjistila úmrtnost mužů 5krát vyšší a úmrtnost žen 9,5krát vyšší než u běžné populace, ovšem s klesající tendencí.

Jak uživatelé opiátů stárnou, úmrtnost se zvyšuje s tím, jak se k úmrtím z předávkování a jiných externích příčin (např. sebevražda a násilí) přidávají úmrtí způsobená chronickými stavy (cirhózou, rakovinou, chorobami dýchacích cest, endokarditidou, AIDS) (národní zprávy Nizozemska, 2004 a 2005, Zdravotnické služby města Amsterdamu). Navíc mohou k vysoké úmrtnosti uživatelů drog podstatným způsobem přispívat i životní podmínky této skupiny (např. bezdomovectví, duševní onemocnění, násilí, špatná výživa).

Onemocnění AIDS související s nitrožilním užíváním drog bylo dále příčinou 1 528 úmrtí v roce 2002, ačkoli tento údaj je pravděpodobně podhodnocený. Další příčiny úmrtí souvisejících s drogami, jako jsou onemocnění (např. hepatitida), násilí a nehody, se vyhodnocují mnohem obtížněji, pravděpodobně však představují velký počet úmrtí. Podle odhadů je možné připsat 10-20 % úmrtí mladých dospělých v evropských městech užívání opiátů (viz výše). K tomu bychom měli přičíst úmrtnost související s jinými formami užívání drog, kterou je však velmi obtížné vyčíslit.

ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍ S DROGAMI

Úmrtí související s drogami je složitý pojem. V některých zprávách se tento výraz používá pouze pro úmrtí způsobená účinky psychoaktivních látek, zatímco jinde tento pojem zahrnuje rovněž úmrtí, při nichž užívání drog hrálo nepřímou nebo vedlejší úlohu (dopravní nehody, násilí, infekční onemocnění). Z odhadů nedávné zprávy, která se zabývala typy újmů způsobenými nezákonným užíváním drog ve Spojeném království, vyplývá, že hlavní újmou spojenou s užíváním drog jsou úmrtí (MacDonald a kol., 2005). V této části a v protokolu EMCDDA se výraz „úmrtí související s drogami“ používá pro úmrtí způsobené užitím jedné nebo více drog, k němuž zpravidla došlo krátce po požití látky/látek. Další výrazy používané pro popis těchto úmrtí jsou „předávkování“, „otravy“, „úmrtí vyvolaná drogou“ nebo „náhlá úmrtí související s drogami“.

V letech 1990-2003 uváděly země EU každý rok 6 500 až 9 000 úmrtí, což celkově představuje více než 113 000 úmrtí během tohoto období. Tyto údaje je možné považovat za minimální odhad vzhledem k tomu, že v mnoha zemích pravděpodobně dochází k podhodnocení uváděných hodnot. Úmrtnost populace v důsledku užívání drog se v jednotlivých evropských zemích velmi liší a pohybuje se v rozmezí od 0,2 do 50 úmrtí na milion obyvatel (průměrně 13 úmrtí). Ve většině zemí se pohybuje v rozmezí od 7 do 30 úmrtí na milion obyvatel, přičemž míra převyšující 25 úmrtí byla zjištěna v Dánsku, Estonsku, Lucembursku, Finsku, Spojeném království a Norsku. U mužů ve věku 15-39 let je úmrtnost zpravidla třikrát vyšší (v průměru 40 úmrtí na milion obyvatel) a v sedmi zemích je uváděna vyšší než 80 úmrtí na milion obyvatel. Úmrtí související s drogami tvořila 3 % všech úmrtí Evropanů ve věku 15-39 let v letech 2003-2004 a představovala více než 7 % v Dánsku, Řecku, Lucembursku, na Maltě, v Rakousku, Spojeném království a Norsku. Tyto údaje je třeba považovat za minimální odhady a rovněž je třeba vzít v úvahu, že navzdory zlepšením stále existují velké rozdíly v kvalitě poskytování údajů jednotlivými zeměmi, a přímá srovnání je tudíž třeba provádět s velkou opatrností.

ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍ S OPIÁTY

Ve většině „náhlých úmrtí souvisejících s drogami“ způsobených nelegálními látkami hlášenými v EU jsou přítomny opiáty, ačkoli v mnohých případech jsou během toxikologického šetření rovněž zjištěny další látky, zejména alkohol, benzodiazepiny a v některých zemích i kokain.

V Evropě je většina úmrtí souvisejících s opiáty způsobena heroinem, ale i jiné opiáty hrají svou roli (viz níže).

Předávkování opiáty je jednou z hlavních příčin úmrtí mezi mladými lidmi v Evropě, zejména mezi

muži v městských oblastech. V současné době je předávkování také hlavní příčinou úmrtí mezi uživateli opiátů v EU celkově, zejména v zemích s nízkou prevalencí HIV mezi injekčními uživateli drog.

Většina uživatelů drog, u kterých dojde k předávkování, jsou muži, kteří představují 65–100 % případů. Ve většině zemí se jejich podíl pohybuje mezi 75–90 %. Nejvyšší podíl žen je v České republice, Polsku a Finsku a nejnižší v Řecku, Itálii a na Kypru. K těmto zjištěním je třeba přistupovat s ohledem na odlišnou míru užívání/injekčního užívání opiátů u mužů a žen.

Většina obětí předávkování jsou osoby ve věku 20–40 let, přičemž průměrný věk se ve většině zemí pohybuje kolem 35 let (jeho rozpětí však činí 20–44 let). Střední věk obětí předávkování je nejnižší v Estonsku, Slovinsku, Bulharsku a Rumunsku. Nejvyšší je v České republice, Nizozemsku, Polsku a Finsku. Pouze velmi málo úmrtí na předávkování je hlášeno u osob mladších 15 let (17 případů z celkového počtu 7 516 úmrtí, na základě nejnovějších informací z každé země), ačkoli úmrtí související s drogami by mohla být v této věkové skupině podhodnocena. Údaje EMCDDA zahrnují několik úmrtí osob starších 65 let, přičemž pouze sedm zemí hlásí počet případů v této věkové skupině vyšší než 5 %.

V několika nových členských státech a kandidátských zemích je střední věk úmrtí relativně nízký (v Estonsku, na Kypru, Lotyšsku, Slovensku, Bulharsku a Rumunsku) a je v nich vysoký podíl obětí předávkování mladších 25 let, což může naznačovat, že v těchto zemích užívá heroin mladší populace. Vysoký střední věk v České republice souvisí se zahrnutím mnoha úmrtí způsobených psychoaktivními léky.

V mnoha členských státech se věk obětí předávkování zvyšuje, což naznačuje pokles mladých lidí přivedených k užívání heroinu. Tento trend je běžný v zemích evropské patnáctky, kde byl pozorován od začátku 90. let 20. století, třebaže ve Švédsku a Spojeném království je méně markantní. V nových členských státech je tento trend méně zřetelný, a v mnoha případech byl dokonce zaznamenán pokles středního věku.

ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍ S METADONEM

V národních zprávách zemí zapojených do sítě Reitox za rok 2005 uvedlo několik zemí přítomnost metadonu ve značném procentu úmrtí souvisejících s drogami. Používaná terminologie se v jednotlivých zemích liší a někdy je obtížné vyhodnotit, jakou úlohu metadon při úmrtí sehrál.

Dánsko uvedlo, že metadon byl příčinou otravy (samostatně nebo v kombinaci s jinými narkotiky) ve 44 % úmrtí (v 95 z 214 úmrtí v roce 2004), což je podobný údaj jako v roce 2003, ale oproti roku 1997 představuje zřetelný nárůst. Německo uvedlo 345 případů přičítaných „substitučním látkám“ (ve 46 případech samostatně a v 299 v kombinaci s jinými narkotiky v roce 2004), což oproti roku 2002 představuje zřetelný pokles. Spojené království uvedlo 216 případů se „zmínkou“ o metadonu (Anglie a Wales, 2003), což rovněž představuje zřetelný pokles oproti roku 2002. Španělsko uvedlo, že pouze málo případů předávkování zahrnovalo metadon jako jedinou příčinu (2 %), ale byl často přítomen v kombinaci s jinými narkotiky při úmrtích souvisejících s opiáty (42 %) a kokainem (20 %). Další země neuvedly žádná úmrtí související s metadonem nebo uvedly velmi nízké počty. Není zřejmé, jaké faktory vedou k těmto rozdílům a zda v některých zemích dochází k podhodnocování případů. Ačkoli výzkum prokázal, že substituční léčba snižuje riziko smrtelného předávkování, je důležité sledovat počet úmrtí souvisejících s metadonem a okolnosti těchto úmrtí (zdroj látky; zda byla požitá v kombinaci s jinými látkami; fáze léčebného procesu, kdy došlo k intoxikaci), čímž je zajištěno sledování kvality substitučních programů.

ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍ S BUPRENORFINEM A FENTANYLEM

Úmrtí způsobená buprenorfinem jsou vzácná, což se přičítá agonisticko-antagonistickým farmakologickým vlastnostem této drogy. Přesto jsou nějaká úmrtí evropskými zeměmi hlášena. V národních zprávách za rok 2005 byla úmrtí související s touto látkou hlášena pouze z Francie a Finska. Ve Finsku byl v roce 2004 buprenorfin zjištěn v případě 73 úmrtí souvisejících s drogami, což je stejný počet jako v roce 2003, přičemž buprenorfin byl obvykle kombinován s benzodiazepiny, sedativy nebo alkoholem. Tyto vysoké počty odpovídají nárůstu léčby buprenorfinem ve Finsku, ačkoli počty léčených jsou zde mnohem nižší než odhadovaných 70 000–85 000 osob užívajících buprenorfin ve Francii. Je tedy zajímavé, že ve Francii byly v roce 2004 hlášeny pouze čtyři případy předávkování buprenorfinem (oproti osmi případům v roce 2003). I když vezmeme v úvahu možné podhodnocení hlášených otrav ve

Francii, je rozpětí rozdílů zarážející. Kromě Francie a Finska uvedly případy úmrtí souvisejících s buprenorfinem tři další země (vždy se jednalo o dva nebo tři případy), ale nepředložily důkazy, že tato látka byla hlavní příčinou úmrtí. V předchozích letech byla úmrtí způsobená fentanylem hlášena z pobaltských zemí, ale v národních zprávách za rok 2005 se tato hlášení neobjevila.

TRENDY V NÁHLÝCH ÚMRTÍCH SOUVISEJÍCÍCH S DROGAMI

Národní trendy v úmrtích souvisejících s drogami mohou pomoci pochopit vývoj vzorců problémového užívání drog v každé zemi, jakými jsou například epidemie užívání heroinu a rizikové chování (např. injekční užívání drog). Zároveň jsou zdrojem informací o poskytované léčbě, či dokonce o rozdílné dostupnosti heroinu. Rovněž mohou samozřejmě odrážet úspěšnost politiky služeb lékařské pohotovosti při prevenci smrtelných předávkování.

Údaje dostupné ze zemí Evropské unie naznačují některé všeobecné trendy v úmrtích souvisejících s drogami. V rámci zemí evropské patnáctky byl pozorován strmý nárůst během 80. let a na počátku 90. let 20. století, jenž zřejmě souvisel s rozšířením užívání/injekčního užívání heroinu. V letech 1990–2000 počet úmrtí souvisejících s drogami nadále rostl, ačkoli nižším tempem. Celkový roční počet úmrtí souvisejících s drogami se v členských státech, které poskytují informace (většina starých i nových členských států), zvýšil o 14 % a vzrostl z 8 054 v roce 1995 na 9 392 v roce 2000. Od roku 2000 uvádí mnoho členských států EU pokles počtu úmrtí souvisejících s drogami, což pravděpodobně souvisí se zvýšením dostupnosti léčby a rozšířením iniciativ zaměřených na minimalizaci škodlivých účinků drog, ačkoli poklesy prevalence užívání drog mohou být rovněž důležité. Na evropské úrovni poklesl počet úmrtí souvisejících s drogami o 6 % v roce 2001, o 13 % v roce 2002 a o 7 % v roce 2003. Navzdory těmto zlepšením bylo v roce 2003 hlášeno téměř 7 000 úmrtí souvisejících s drogami (scházejí údaje z Belgie, Španělska a Irska). U zemí uvádějících údaje za rok 2004 (19 zemí) byl však zaznamenán menší nárůst o 3 %. Ačkoli závěry pro rok 2004 je třeba činit s opatrností, 13 z 19 nahlášených informací dokládá určitý nárůst.

Pokud se týká počtu úmrtí osob mladších 25 let, existují velké rozdíly mezi trendy ve starých a nových členských státech. Ve státech evropské patnáctky dochází od roku 1996 k trvalému poklesu, což svědčí o snížení počtu mladých injekčních uživatelů opiátů. Oproti tomu v nových členských státech byl do let 2000–2002 pozorován prudký nárůst a zřetelný pokles začal až v roce 2003.

Dále je možné pozorovat rozdíly mezi pohlavími

Počet úmrtí u mužů se v letech 1990–2000 postupně zvyšoval, poté zaznamenal zřetelný pokles (o 30 % do roku 2003). Oproti tomu počet hlášených úmrtí u žen zůstal v období 1990–2000 přibližně stejný, pohyboval se mezi 1 700 a 2 000 úmrtími ročně a následně poklesl o pouhých 15 %. Může to být způsobeno řadou faktorů, včetně rozdílné účinnosti opatření nebo odlišnými rizikovými faktory u obou pohlaví.

V zemích s delší řadou dat je možné pozorovat různé vzorce úmrtí souvisejících s drogami. V některých zemích počet úmrtí souvisejících s drogami kulminoval na počátku 90. let 20. století a následně poklesl. Jedná se například o Německo, kde počet úmrtí souvisejících s drogami kulminoval v letech 1991–1992, Španělsko (1991), Francii (1994) a Itálii (1991). V jiných zemích (např. v Řecku, Irsku, Portugalsku, Finsku, Švédsku a Norsku) počet úmrtí souvisejících s drogami kulminoval později v letech 1998–2001 a následně rovněž poklesl. V jiných zemích byl vzorec méně zřetelný nebo počty úmrtí stabilní.

Vzhledem k relativně nízkým počtům úmrtí v některých státech je třeba k hlášeným údajům přistupovat obezřetně; přesto je možné nalézt souvislost mezi zmíněnými vzorci a trendy v injekčním užívání heroinu.

ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍ S EXTÁZÍ A AMFETAMINY

Úmrtí související s extází začala být v Evropě hlášena během 90. let 20. století, kdy tato droga získala popularitu. Úmrtí související s extází vyvolávají značné obavy, neboť k nim často nečekaně dochází u mladých lidí integrovaných do společnosti. Informace o úmrtích souvisejících s extází jsou omezené, ale údaje z národních zpráv zemí zapojených do sítě Reitox za rok 2005 naznačují, že úmrtí související s extází zůstávají ve srovnání s úmrtími souvisejícími s opiáty relativně vzácná, ačkoli v některých zemích není jejich počet zanedbatelný. V celoevropském měřítku se objevilo 77 zmínek o těchto

úmrťích, což je třeba považovat za minimální odhad (210). Případy byly hlášeny v Dánsku (2), Německu (20), Francii (4), Maďarsku (3) a Spojeném království (48 případů „zmínky“, z toho 33 v Anglii a Walesu), kde je poskytování údajů pravděpodobně lepší než v jiných zemích. Ve Španělsku byla extáze přítomná u 2,5 % případů otrav drogami. Riziko užívání extáze je často diskutovaným tématem. S přihlédnutím ke statistické odchylce odhadů prevalence získaných z průzkumů a potíží při hlášení úmrtí souvisejících s drogami získáme po vydělení zaznamenaných úmrtí počtem uživatelů ročně (211) (osoby v možném ohrožení) ve dvou zemích, u nichž je výpočty možné provést, počet 5–8 případů a 2–5 případů na 100 000 uživatelů.

Úmrtí související s amfetaminy jsou rovněž hlášena výjimečně, ačkoli v České republice bylo v roce 2004 hlášeno 16 úmrtí způsobených pervitinem (metamfetaminem), tj. téměř dvojnásobek počtu z roku 2003, což odpovídá nárůstu odhadovaného počtu problémových uživatelů pervitinu a žádostí o léčbu. Úmrtí způsobená gama-hydroxybutyrátem (GHB) viz kapitola 4.

ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍ S KOKAINEM.

Existují rostoucí obavy ze zdravotních rizik užívání kokainu, zejména s ohledem na zvyšující se rekreační užívání pozorované v některých zemích u mladých lidí, osob s léčenou závislostí a marginalizovaných skupin populace. Užívání kokainu je časté mezi uživateli opiátů. Kokain je vedle dalších látek, jako alkohol a benzodiazepiny, běžně zjištěn během toxikologických šetření při předávkování opiáty. Kokain se běžně užívá v kombinaci s alkoholem, což může vyvolat zvýšenou toxicitu.

Současné statistiky v Evropě jsou omezené a z důvodu rozdílnosti kritérií používaných pro určení případů úmrtí souvisejících s kokainem nejsou údaje srovnatelné. Některá úmrtí související s kokainem mohou navíc zůstat nepovšimnuta nebo nenahlášena, což vede k podhodnocení uváděných údajů. Existující údaje pak naznačují, že mnoho úmrtí souvisejících s kokainem rovněž zahrnuje opiáty.

V národních zprávách za rok 2005 bylo v zemích, jejichž údaje jsou k dispozici, zaznamenáno přes 400 úmrtí souvisejících s kokainem, což představuje minimální odhad. Ve většině těchto případů měl kokain zřejmě kauzální úlohu, ačkoli z hlášení to vždy zcela jasně nevyplývá. Devět zemí existenci či absenci úmrtí souvisejících s kokainem explicitně nezmínilo. Kokain se podílel na 0–20 % hlášených náhlých úmrtí souvisejících s drogami, což představuje 10–20 % těchto úmrtí v Německu, Španělsku, Francii, Nizozemsku a Spojeném království. Úmrtí způsobená kokainem (samostatně nebo v kombinaci) byla hlášena v Německu (166), Španělsku (53), Francii (14), Nizozemsku (20) a Spojeném království (142 „zmínek“, z toho 113 v Anglii a Walesu). Devět dalších zemí uvedlo nula až dva případy.

V některých zemích je dále kokain běžně zjišťován během toxikologických šetření při předávkování opiáty. Na základě omezených dostupných údajů je obtížné s jistotou popsat nějaké trendy, ale ve všech zemích s vysokým počtem případů je patrná vzrůstající tendence. Jedná se o Německo, Španělsko, Francii, Nizozemsko a Spojené království, ačkoli v Nizozemsku se během posledních dvou let nárůst zastavil.

Kokain může dále přispívat k úmrtím v důsledku kardiovaskulárních problémů (arytmie, infarktu myokardu, krvácení do mozku), a to zejména v případech uživatelů s predispozicí nebo rizikovými faktory (kouření, hypertenze, angiomy) či s narůstajícím věkem.

V současné době možná zůstává řada těchto případů nepovšimnuta v důsledku nedostatečného veřejného povědomí. V této oblasti je nutné provést další výzkumy.

SNIŽOVÁNÍ POČTU ÚMRTÍ SOUVISEJÍCÍCH S DROGAMI

EFEKTIVNÍ OPATŘENÍ

Oslovení neléčených populací uživatelů drog a vytvoření cest pro komunikaci je nezbytnou podmínkou pro osvětu o rizicích a vedení i zprostředkování přístupu ke službám, včetně léčby. Výzkum okolností předávkování podpořil rozvoj intervencí, které se zaměřují na vysoce rizikové situace nebo osoby.

Takovými opatřeními lze dosáhnout významného snížení počtu úmrtí, která lze připsat na vrub okamžitým účinkům užívání drog. Úlohu různých intervencí při snižování náhlých úmrtí v souvislosti s užíváním drog shrnula nedávná zpráva EMCDDA o politice (EMCDDA, 2004d). Protože většina

úmrť z předávkování v Evropě se týká heroinu, zvýšení podílu léčených uživatelů heroinu lze vnímat jako preventivní opatření proti předávkování. Nedávný mírný obrat trendu v úmrtích z předávkování zaznamenaný v některých členských státech může být způsoben řadou faktorů. K nim patří pokles v prevalenci a injekčním užívání, posílení preventivních snah, zvýšení dostupnosti léčby, příjmu pacientů a jejich udržení v léčbě a pokud možno omezení rizikového chování.

Profil opatření Ve většině zemí odborný názor na použití různých intervenčních strategií ke snížení počtu úmrtí předávkováním drogou pokládá substituční léčbu závislosti na opiátech za nejúčinnější přístup. V Maďarsku a ve Švédsku tento typ léčby, přestože je k dispozici, není považován za prostředek snižování počtu úmrtí souvisejících s drogami. Malá rozšířenost substituční léčby v Estonsku a v Polsku znamená, že substituční léčba metadonem v současnosti není brána jako hlavní opatření ke snížení počtu úmrtí z předávkování.

Dalšími důležitými opatřeními ve většině evropských zemích jsou opatření zaměřená na informace, osvětu a komunikaci. Šíření osvěty o rizicích a pokynů, co dělat proti předávkování, prostřednictvím tištěných materiálů nebo dalších médií (letáků, internetových stránek, kampaní v masových médiích) je běžné nebo převládá v 19 zemích. Sedm zemí (Estonsko, Francie, Irsko, Lotyšsko, Maďarsko, Malta a Finsko) však taková opatření používá jen ojediněle a jedna země (Švédsko) je nepoužívá vůbec. Podle národních kontaktních míst je méně běžný přístup, kdy je do postupů poradenství a léčby systematicky začleněno posouzení individuálních rizik a kdy jsou organizována skupinová sezení s osvětou o rizicích a opatřeních pro uživatele drog.

Celou jednu širokou kategorii aktivit lze definovat jako „intervence před propuštěním z věznice“. Ty sahají od prostého šíření informací přes poradenství o rizicích předávkování a jeho prevenci až po zahájení substituční léčby ve věznici nebo pokračování v této léčbě. Aktivita spadající do této škály opatření však ve třinácti zemích našly uplatnění jen zřídka a v dalších pěti vůbec ne (Lotyšsko, Maďarsko, Polsko, Rumunsko a Švédsko). Ve Španělsku, Itálii a Spojeném království patří intervence ve věznicích mezi převládající přístupy k řešení problematiky náhlých úmrtí souvisejících s drogami. Místní podmínky rizik spojených s injekční aplikací drog na veřejnosti vedly k otevření aplikačních a uživatelských místností s odborným dohledem ve čtyřech zemích EU a v Norsku. Jejich cílovými skupinami jsou silně marginalizovaní a rizikům vystavení injekční uživatelé drog z ulice (EMCDDA, 2004c).

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost,
výběr z výroční zprávy, připravil Miloš Vaněček, Národní protidrogová centrála



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23–25, 1149-045 Lisbon, Portugal
Tel. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11
info@emcdda.europa.eu • <http://www.emcdda.europa.eu>

UŽÍVÁNÍ DROG V PROSTŘEDÍ ZÁBAVY - NÁVŠTĚVNÍCI KLUBŮ MAJÍ PODLE PRŮZKUMŮ DESETKRÁT VYŠŠÍ ZKUŠENOSTI SE STIMULUJÍCÍMI DROGAMI

(23. 11. 2006, LISABON) Průzkumy ukazují, že mladí lidé pohybující se v prostředí taneční hudby ve srovnání se svými vrstevníky s desetkrát větší pravděpodobností vyzkoušeli stimulační drogy. V některých případech hlásily přibližně dvě třetiny pravidelných návštěvníků klubů, že tyto látky vyzkoušely minimálně jednou v životě. Kromě práce na *Výroční zprávě za rok 2006 o stavu drogové problematiky v Evropě*, zveřejněné dnes v Bruselu, se agentura EU pro drogy (zkratka EMCDDA) ve svých hloubkových analýzách zabývá podrobněji třemi *Vybranými tématy*¹⁾, z nichž jedno nese název „Vývoj v oblasti užívání drog v prostředí zábavy“.

Podle dnes zveřejněné zprávy se rozmanitost typů prostředí taneční hudby v EU stále zvyšuje „zejména od rozšíření EU v roce 2004“. Škála pořádaných akcí se pohybuje od rozsáhlých komerčních hudebních festivalů, kterých se účastní tisíce návštěvníků, až po taneční párty a klubové akce menšího rozsahu. K tomu je třeba přičíst skutečnost, že v této oblasti navíc dochází k neustálému vývoji: celá řada velkých tanečních zařízení, která byla populární v 90. letech minulého století, byla zavřena, čímž v některých částech Evropy uvolnila místo rychle rostoucímu počtu malých klubů a esoterických festivalů.

EMCDDA přináší analýzu užívání drog, která byla vypracována na základě cílených průzkumů v prostředí taneční hudby a tanečních klubů v celé Evropě. Nicméně podle agentury je při interpretaci těchto výzkumů nutné postupovat s jistou obezřetností, neboť nejsou k dispozici údaje ze všech zemí a výzkumy byly navíc často prováděny na akcích, o kterých bylo předem známo, že na nich dochází k vysoké spotřebě drog²⁾. Bez ohledu na tato omezení však získané údaje poskytují „cenný pohled na vzorce chování při užívání drog mladými lidmi pohybujícími se v tomto prostředí“.

Více než 60 % pravidelných návštěvníků klubů dotazovaných v některých zábavních zařízeních ve **Francii, Itálii a Spojeném království** uvedlo, že již vyzkoušelo kokain. Na druhou stranu více než polovina pravidelných návštěvníků klubů dotazovaných v **České republice, Francii, Maďarsku, Nizozemsku** a ve **Spojeném království** uvedla, že již v životě vyzkoušela extázi – drogu, která je ve všech tanečních zařízeních všeobecně populárnější než amfetaminy.

Méně často užívanými, nicméně pravidelně hlášenými drogami na klubové scéně, jsou ketamin a GHB. Podle některých výzkumů v životě již vyzkoušelo ketamin od 7 % respondentů v **České republice** až po 21 % respondentů v **Maďarsku**, přičemž v případě GHB se počet osob, které již v životě vyzkoušely tuto drogu, pohyboval od 6 % ve **Spojeném království** až po 17 % v **Nizozemsku**. Pokud jde o halucinogenní drogy, vysoký počet uživatelů byl zaznamenán při terénních průzkumech v **České republice**, kde 45 % respondentů již v životě vyzkoušelo LSD, a ve **Francii**, kde 55 % respondentů již vyzkoušelo halucionogenní houby.

KLUBOVÁ TURISTIKA A UŽÍVÁNÍ DROG V ČASE DOVOLENÝCH

Podle zprávy jsou uživatelé drog, kteří tráví volný čas v zábavních podnicích, většinou mladí, nepohybují se na okraji společnosti, jsou zaměstnaní nebo studují a mají zajištěný příjem. Uspokojivá kupní síla spolu s možností využívat cestování za nižší náklady a otevřené vnitřní hranice v rámci EU společně podpořily rozvoj klubové scény a s ní související turistiky.

Podle průzkumů vyzkouší mladí lidé s větší pravděpodobností drogu na své zahraniční dovolené,

případně ji na dovolené užívají častěji než obvykle. Ve **Španělsku** se v nejvyšší míře rekreační užívání drog objevuje v blízkosti turistických destinací kolem Středozemního moře. Ve **Švédsku**, kde je úroveň užívání drog ve srovnání s evropskými standardy nízká, bylo v jedné studii zjištěno, že mladí lidé, kteří vyzkoušeli nelegální drogy, tak ve 23 % případů učinili poprvé mimo Švédsko. Při rozhovorech s mladými lidmi, kteří se vraceli z **Ibizey**, bylo v rámci studie o situaci ve **Spojeném království** zjištěno, že četnost užívání všech druhů drog byla na dovolené vždy vyšší než v domácím prostředí. Např. více než třetina uživatelů extáze (37 %) v průběhu dovolené užila drogu pět nebo více dní z týdne – jedná se o četnost pětikrát vyšší, než je běžné (ve **Spojeném království** užilo drogu s touto frekvencí 7 % uživatelů).

DLOUHODOBÁ RIZIKA SPOJENÁ S KONZUMACÍ ALKOHOLU JSOU ČASTO IGNOROVÁNA

Dnešní zpráva zdůrazňuje, že „pro většinu mladých lidí v celé EU stále ještě není užívání drog nedílnou součástí prostředí taneční hudby“. Stěžejními prvky tohoto prostředí pro většinu mladých lidí zůstávají hudba, sociální aspekty a alkohol.

Výrobci alkoholických nápojů se v současné době snaží vytěžit z lukrativního trhu v oblasti taneční hudby maximum, přičemž se zaměřují na nové alkoholické nápoje pro mladší věkové skupiny konzumentů, zejména na mladé ženy. V této souvislosti rostou obavy ze zvýšeného zdravotního rizika nadměrné konzumace alkoholu, která je často spojena s užíváním nelegálních drog (např. s alkoholem se běžně konzumuje kokain, který jeho toxicitu zvyšuje). Zatímco si návštěvníci klubů v průzkumech byli vědomi zdravotních a právních rizik souvisejících s užíváním drog, o problémy související s alkoholem a o jeho dlouhodobá rizika projevíli respondenti menší obavy.

PREVENCE VERSUS ŽIVOTNÍ STYL

V oblasti prevence užívání drog došlo k „posunu paradigmatu“ směrem k důrazu na životní styl, který ovlivňuje způsob trávení volného času mladých lidí, a směrem k ovlivňování jejich postojů, že užívat drogy je normální.

Pracovníci v oblasti prevence využívají internet, aby oslovili (potenciální) mladé uživatele drog „v jejich vlastním světě“, a snaží se je přimět ke kritickému zhodnocení uživatelských zvyklostí a k posouzení rizik spojených s užíváním drog. Nicméně podle EMCDDA je stále zřejmější, že preventivní přístup založený na informování nebo přesvědčování jednotlivců nemůže fungovat sám o sobě. Proto se objevují komplexní strategie zaměřené na dané prostředí jako celek, mezi něž patří například zákazy určitých reklamních sdělení, zásady bezpečného provozování klubů³⁾ a udělování licencí na konkrétní akce. Záměrem těchto opatření je neutralizovat agresivní propagaci legálních i nelegálních látek a narušit vnímání kouření, pití alkoholu a konzumace nelegálních drog jako něčeho, co je znakem „pohody“, „dospělosti“ nebo „vzpoury“. Tyto přístupy, které se již v některých zemích osvědčily, se zaměřují na změnu dostupnosti legálních drog a regulaci prostředí, ve kterém ke konzumaci drog dochází.

Ředitel agentury EMCDDA Wolfgang Götz k dané problematice uvádí: „Pro příliš mnoho mladých Evropanů je konzumace drog a většího množství alkoholu nedílnou součástí dobře stráveného večera. Pokud se nám nepodaří v myšlení mladých lidí tuto přímou asociaci mezi konzumací drog a zábavou přerušit, zdravotní a sociální náklady dosáhnou značné výše. Aby se nám to však podařilo, musíme spolupracovat se zábavním průmyslem v zajištění maximálně možné bezpečnosti zábavních zařízení, která mladí lidé navštěvují. Musíme však rovněž navázat kontakt s mladými lidmi samotnými, abychom se ujistili, že z pohodlnosti nebudou ignorovat dlouhodobé škody, které mohou drogy a alkohol napáchat. Především musíme nabourat zavádějící předsvědčení, že „více znamená lépe“ a nahradit je jiným přístupem, a sice že i bez chemických pomocníků je možné se dobře bavit.“

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost

Poznámky:

- 1) Selected issue: 'Developments in drug use within recreational settings' (Vývoj v oblasti užívání drog v prostředí zábavy), k dispozici v angličtině na <http://issues006.emcdda.europa.eu>.
- 2) Z důvodu rozmanitosti typů zábavních zařízení, věkového rozpětí respondentů a metod provádění výzkumů je srovnatelnost jednotlivých vzorků obvykle špatná. Předložené údaje vycházejí z nejlepších dostupných odhadů rozšíření drog z různorodého výběru zemí. Není možné je v žádném ohledu považovat za reprezentativní.
- 3) Cílem zásad bezpečného provozování klubů je vytvořit bezpečné a zdravé prostředí pro návštěvníky klubů (např. předcházet přehřátí organismu a zajišťovat bezplatný přísun vody).

STRUČNÝ NÁSTIN DROGOVÉ SITUACE V EU

V roce 2003 došlo k nárůstu početního stavu zemí EU, kde v rámci celkové národní strategie funguje protidrogová politika. Společná témata obsažená v národních strategiích zahrnují závazek vyváženého přístupu k činnostem týkajícím se poptávky po drogách a jejich nabídky, jakožto výslovného uznání významu koordinace.

V současné době je tento postup uplatňován téměř v jedné čtvrtině všech členských zemí EU. Z hodnocení protidrogové politiky lze čerpat významné ponaučení i do budoucna. Oblasti, v nichž členské země hlásily monitorování nebo hodnocení, zahrnují dopad nové protidrogové legislativy. Týká se to změn právní úpravy problematiky držení konopí, úprav opatření umožňujících místním úřadům postupovat proti objektům souvisejícím s nezákonným obchodem s drogami i proti veřejnému pohoršení, opatření zaměřená proti nezákonnému obchodování s drogami a legalizaci příjmů z trestné činnosti, takzvané praní špinavých peněz. Programy jsou v současné době více zaměřeny k odkazování problémových osob na mimotrestní orgány. Stále však zůstává důležitou oblastí pro budoucí aktivity a mezinárodní spolupráci stanovení pravomocí umožňujících konfiskaci majetku zločineckých organizací a osob nezákonně obchodujících s drogami. Ke konfiskaci majetku osobám zapojeným do pašování, zločineckých gangů a obchodů s drogami už přistoupili ve Španělsku, Francii, Irsku, Nizozemsku a ve Spojeném království Velké Británie. Ve Španělsku se díky tomuto novému zákonu může urychlit předávání dokumentů důležitých pro identifikaci a lokalizaci zabaveného zboží za účelem jejich reinvestování do projektů na straně nabídky drog a poptávky po nich (např. prevence nebo sociální reintegrace). Tento zákon rozšiřuje škálu příjemců těchto prostředků z nevládních organizací a národních veřejných orgánů i na mezinárodní a nadnárodní subjekty, jakožto cizí vlády.

V rámci EU je stále nejužívanější nelegální látkou konopí, nejméně jednou za život si ji vyzkoušel každý pátý dospělý člověk, což činí 20 % populace. Mezi jednotlivými zeměmi však existují značné rozdíly. Přestože došlo od počátku 90. let v některých zemích k výraznému nárůstu užívání konopí, v mnohých zemích se situace s konopím podstatně stabilizovala. Celoživotní prevalence se pohybuje v rozmezí od necelých 10 % po více než 30 %, přičemž nejvyšší hodnoty jsou uváděny u chlapců ve Velké Británii, kde je prevalence téměř 43 %. V Řecku, na Maltě, ve Finsku, Švédsku a Norsku konopí vyzkoušelo kolem 10 % patnáctiletých a šestnáctiletých studentů, v České republice, Španělsku, Francii a Velké Británii tento podíl činil přes 30 % studentů tohoto věku. Podíl u chlapců představuje rozmezí od jednoho procenta v Lotyšsku, Litvě, na Maltě, ve Finsku a Švédsku, až po 5 %, v některých případech 10%, které dosahuje v Belgii, Německu, Španělsku, Francii, Irsku, Slovinsku a Velké Británii. U dívek tvoří toto rozmezí od 1 do 4,6%. Tato fakta jsou znepokojivá vzhledem k možnému riziku nepříznivých následků.

Amfetamin je v Evropě po konopí historicky druhou nejužívanější drogou. Počty uživatelů se pohybují v rozmezí od 0,5 až do 6 % celkové populace. Vyšší podíl je obecně u nižších věkových skupin. Ve Velké Británii dosahuje prevalence užívání amfetaminů skoro 12 %. Změny v užívání nastávají zejména v Německu, České republice, Irsku, Portugalsku a Velké Británii, kde se do popředí zájmu dostává extáze, která je v poslední době buď na stejné úrovni jako amfetamin, nebo je dokonce více rozšířená. Celoživotní prevalence užívání extáze se pohybuje v rozmezí od 0,5 až do 7 % celkové populace, tedy u osob od 15 do 64 let. U mladých mužů však bývá mnohdy tato hodnota překročena (5 až 13 % mužů ve věku 15 až 24 let). Celoživotní prevalence v rozpětí od 11 až 17 % je hlášena z České republiky, Španělska, Nizozemska a Velké Británie. Nárůst spotřeby extáze se od 90. let v poslední době stabilizoval a jen v několika zemích došlo k rostoucímu trendu. Užívání extáze je výsadou zejména mladší generace od 15 do 34 let navštěvující taneční party. Problém užívání látek obsahujících metamfetamin představuje problém v celosvětovém měřítku. V Evropě je nadužívání této drogy ve větší míře omezeno zejména na Českou republiku.

Celoživotní prevalence užívání kokainu je přibližně 0,5 až 6 % z dospělé populace. U mladých

dospělých, tedy ve věku od 15 do 34 let, se míra celoživotní prevalence užívání kokainu pohybuje v rozmezí od 1 až po 10 %. Vyšší údaje o jeho užívání jsou hlášeny ze Španělska, Německa, Francie, Nizozemska a Velké Británie.

Užívání heroinu a nitrožilní aplikace jsou hlavní složkou ukazatele EMCDDA o problémovém užívání drog, stejně jako pravidelné užívání opiátů, kokainu či amfetaminů. Odhady prevalence problémového užívání drog se týká asi dvou až deseti případů na 1000 obyvatel ve věku 15 až 64 let, což činí maximálně do 1 % dospělé populace v celé EU. Vyšší nárůst je pozorován v některých zeměpisných oblastech (např. zanedbaná centra měst a podobně) a u některých specifických skupin (např. intenzivnější je to u mladých mužů v některých problémových sociálních komunitách). Vyšší odhady problémových uživatelů jsou hlášeny z Dánska, Itálie, Lucemburska, Portugalska a Velké Británie, kde dochází k šesti až deseti případům na 1000 obyvatel v rozmezí 15 až 64 let. Nižší míru uvádí Německo, Řecko, Nizozemsko, Polsko a Finsko s maximálním počtem čtyř případů na 1000 obyvatel ve věku 15 až 64 let. Nově přijaté státy se pohybují v mírném až středním pásmu. Například v Polsku je to asi 1,9 případu na 1000 obyvatel ve věku 15 až 64 let, v ČR 4,9 případu a ve Slovinsku 5,3 případu na 1000 obyvatel ve věku 15 až 64 let. Problémoví uživatelé drog tvoří v EU nesourodou skupinu, a od poloviny nebo spíše od konce devadesátých let dochází k jejich nárůstu. Z pětadvacítky zemí EU hlásí devět členských zemí nárůst problémových uživatelů. Jedná se o Belgii, Dánsko, Německo, Itálii, Lucembursko, Finsko, Velkou Británii, Norsko a Švédsko (Švédové sice mají jedny z nejpřísnějších zákonů v Evropě, avšak zdejších devět milionů lidí utratilo v loňském roce za nelegální drogy 2,3 miliardy švédských korun, což v přepočtu na české koruny činí částku zhruba 7,6 miliardy Kč). V ČR se problémové užívání drog od konce 80. let podle posledních výzkumů poměrně stabilizovalo. V Estonsku došlo k výraznému nárůstu problémových uživatelů, což může být částečně způsobeno i sociální a hospodářskou proměnou tohoto státu podmíněnou změnami, které zde v posledních letech probíhaly. Zásadní podíl na problémovém užívání drog ve většině zemí EU má z historického hlediska heroin a užívání podpurných látek, neboli stimulantů. Ve Finsku a Švédsku tvoří početnou skupinu problémových uživatelů konzumenti amfetaminů, v ČR tuto skupinu tvoří uživatelé metamfetaminu. Naproti tomu ve Španělsku došlo k poklesu problémových uživatelů opiátů, avšak v zápětí se jako protipól zvýšil počet problémových uživatelů kokainu.

V Německu a Nizozemsku se podobně v posledním období zvýšil podíl problémových uživatelů cracku. Průměr míry problémového užívání drog v EU by se mohl pohybovat od čtyř až po sedm případů na 1000 obyvatel ve věku 15 až 64 let, což by představovalo zhruba asi 1,2 až 2,1 milionu problémových uživatelů v EU po jejím rozšíření, z nichž 850 000 až 1,3 milionu osob mohou tvořit aktivní nitrožilní konzumenti. Běžné užívání heroinu nitrožilně uvádí pak asi 43 % z celkového počtu všech uživatelů heroinu, kteří se léčí poprvé, a celkově u všech léčených uživatelů heroinu toto procento činí 62 %. Nitrožilní aplikace heroinu u malé části osob je záležitostí uživatelů heroinu ze Španělska, Nizozemska a Portugalska. Naproti tomu v ČR, Slovinsku a Finsku je počet těchto uživatelů zřejmě na hraně. Celkově však během devadesátých let dochází k mírnému poklesu počtu nitrožilních uživatelů. Alarmující však nadále zůstává, že v Německu, Irsku a Finsku ke znatelnějšímu poklesu nedošlo, naopak mnohdy jsou vykazovány známky vzestupu. Stejně tak je alarmující i to, že v některých nových členských zemích EU se zřejmě všichni uživatelé heroinu uchylují k nitrožilní aplikaci drogy.

V poslední době registrujeme znepokojující zprávy o nezákonném obchodu s fentanylem, který představuje velmi silný syntetický opiát mající až stokrát vyšší potenci než heroin. Záchyty zásilek této drogy byly před nedávnem uskutečněny v některých pobaltských zemích a Ruské federaci. Ve Švédsku byl dokonce fentanyl v roce 2003 zadržen ve 23 případech. V Estonsku se fentanyl a methylfentanyl objevil v prodeji na drogových trzích jako náhražka heroinu. V roce 2002 zde bylo realizováno 68 záchytů fentanylu a 11 případů záchytu methylfentanylu. Ve Finsku byla zadržena v šesti případech velká zásilka 3-methylfentanylu určeného pro obchodování ve velkém. V Litvě byl fentanyl objeven a zadržen roku 2002 v šesti případech. Na Ukrajině bylo zabaveno v následujícím roce 41 kg fentanylu a zlikvidovány tři laboratoře v nichž se synteticky vyráběl.

Na černých trzích se v některých zemích EU začal objevovat ještě opiát buprenorfin (např. v ČR a ve Velké Británii, kde byly hlášeny záchyty v posledních třech letech). Ve Finsku bylo zadrženo velké množství léčiva Subutexu a v Norsku léčiva Temgesic.

OBEČNÁ VÝCHODISKA PRÁVNÍCH ÚPRAV DROGOVÝCH TRESTNÝCH ČINŮ V ZEMÍCH EU

V současné době se vedou bouřlivé diskuse odborníků na téma „tvrdé“ a „měkké“ drogy. Posuzuje se zejména jejich škodlivost na organismus a dále schopnost vyvolat u člověka na drogy závislost. Tímto dělením drog na „tvrdé a měkké“ dochází bohužel v EU k řadě paradoxních situací. Jako příklad uvádím dvě blízké, spolu sousedící země, Španělsko a Portugalsko. Zatímco v Portugalsku řadí cannabis včetně jeho derivátů mezi drogy nebezpečné, ve Španělsku je tomu naopak. V některých zemích se drogy v trestních zákonících dělí obdobně (např. v Nizozemsku, Irsku, Itálii, Španělsku, Švédsku a Finsku), v některých zemích se v trestních legislativách drogy na „tvrdé a měkké“ nerozlišují vůbec (např. v Belgii, Dánsku, Francii, Lucembursku, Německu, Portugalsku, Řecku i ČR – v ČR se drogy dělí do dvou kategorií podle míry jejich zdravotní a společenské nebezpečnosti, neboli negativních zdravotních a společenských dopadů způsobených jejich zneužíváním na základě usnesení – příloha vlády ČR č. 1177 + P ze dne 14. 11. 2001 v návaznosti na usnesení vlády ČR č. 88 písm. e ze dne 22. 1. 2003 nikoliv na základě zákona). Ve Velké Británii se naopak drogy dělí legislativně až do tří úrovní nebezpečnosti (třída A, třída B a třída C). Ve většině evropských zemí se samotná konzumace drog ze zákona nestihá, vyjma Francie, která se k užívání drog staví represivně. Některé státy v EU, jako například Belgie nebo Finsko, za užívání drog sice vyměřují základní tresty, ty však mohou být ještě zmírněny, nebo od nich může být v konečném důsledku upuštěno úplně. To, jak se státní soudní úředníci zachovávají při vynesení nebo výkonu rozsudku, je odvislé od přístupu uživatele k léčbě, zejména zda má tento snahu se léčit či naopak. Pokud se závislý léčit chce, může být trestní sankce nahrazena absolvováním odvykací kúry. V některých případech se mohou udělovat i tresty alternativní. Některé státy EU však nemohou kombinovat tresty částečně s léčením nebo je dokonce nahrazovat léčením, protože zde neexistuje povinná léčba (např. ve Švýcarsku). Povinnost léčit se ze závislosti je naopak pevně zakotvena v legislativách Irska, Rakouska, Řecka a Španělska. Kombinace obou předchozích eventualit je možná v Itálii, Lucembursku a Portugalsku.

U drogové trestné činnosti se předpokládá vysoká latentnost, neboť ve většině států mezi jednotlivými subjekty neexistuje vzájemná ohlašovací povinnost o užitelných drogách (např. v Belgii, Řecku, Dánsku, Irsku, Nizozemsku, Portugalsku a Německu). Legislativně je ohlašovací povinnost zdravotnímu úřadu upravena jen ve Francii a Itálii. Ohlašovací povinnost ministerstvu vnitra je uzákoněna pouze ve Velké Británii. Pouze v několika zemích jsou skutkové podstaty všech trestných činů zahrnuty do trestního zákona (např. ve Finsku). V jiných zemích k tomu využívají zvláštních právních předpisů týkajících se návykových látek obecně a skutkové podstaty většinou méně závažných drogových trestných činů spojených s OPL vkládají do těchto zvláštních předpisů (např. v Dánsku a Německu). Ve Švédsku a Nizozemsku využívají k postihu zvláštního zákona zaměřeného na trestání drogové kriminality a při méně závažném porušení zákona využívají prostředků správního práva. V Itálii došlo rozhodnutím prezidenta v roce 1990 ke sjednocení legislativy upravující problematiku drog i OPL, prevence, léčby a zacházení s drogově závislými, tedy ke kompilaci dosud fungující platné legislativy pojímající drogovou problematiku z nejrůznějších hledisek, a to včetně trestního postihu do jediného platného právního předpisu¹).

DRŽBA DROG

Společným rysem pro jednotlivé právní řády zemí a justiční praxe EU v otázce držby drog je rozlišování držby pro vlastní osobní spotřebu a držby pro jiného, tedy s cílem jejich odbytu, to znamená nedovolené výroby a nedovoleného obchodování s drogami včetně nedovoleného vývozu, dovozu, přepravy, distribuce, prodeje nebo nabídky drog. Dvojitý charakter pojetí držby je ve většině zemí EU dělen na dva základní a rozdílné přístupy ke zneužívání drog:

1. přístup vyznačující se přísnou represí – v případech držení drog s cílem jejich odbytu;
2. přístup vyznačující se mírnějším trestněprávním přístupem – je-li droga držena pro osobní spotřebu toxikomana, uplatňují se především společenské a lékařské aktivity před trestními opatřeními.

V některých zemích je však postihována forma jakékoliv nezákonné držby drog. U uložených sankcí a trestů není přihlíženo k motivaci jejich držby (např. ve Francii, Dánsku, Belgii a Finsku). V dalších

¹) ŠTABLOVÁ, R., BREJCHA, B. a kol.: *Drogy, Vybrané kapitoly*. Praha: Policejní akademie ČR, 2005, s. 43–47.

státech dochází k trestání vlastnictví drog nad rámec osobní spotřeby. Vlastní rozlišení mezi držením drog s cílem jejich odbytu a držení drog pro osobní potřebu je v některých zemích ponecháno na soudech (např. v Řecku), nebo je v kompetenci soudů možnost zmírnění zákonné úpravy. V některých zemích preferují právní vymezení množství drogy určené pro osobní spotřebu a vše, co je navíc, slouží odbytu (tak jako např. ve Švédsku nebo Nizozemsku). Ve Švýcarsku či v Rakousku je kvantifikováno „značné množství a výjimečně značné množství“. V Nizozemsku není za splnění určitých podmínek stíhána dodávka „cannabisu do blízkého okolí“ drobnými dealery. Ve Francii a Rakousku odlišují drobné obchodování s drogami v blízkém okolí dealery, a pokud jde o „obchod v malém množství“, zmírňují jim tresty. V Belgii a Velké Británii došlo v posledním roce ke změně právní klasifikace držby konopných látek. Dospělá osoba, u níž je zjištěno držení konopí pro osobní spotřebu, bez známek obtěžování nebo problémového užívání, může být v Belgii pouze pokutována nebo jen registrována policií. Při obtěžování nebo některé z přitěžujících okolností (např. držení drogy v přítomnosti nezletilých osob) může být osoba trestána odnětím svobody. Ve Velké Británii byly konopí a jeho deriváty převedeny v rámci jejich systému do nejméně závažné kategorie, třídy C, s maximálním trestem za jejich držení pro osobní potřebu do dvou let odnětí svobody. Směrnice vydané pro policii ji nabádají, aby byl trest odnětí svobody za držení konopí pro osobní spotřebu uplatňován pouze za určitých okolností (např. při jeho kouření na veřejnosti nebo v blízkosti nezletilých osob). Podle mnoha evropských zákonodárství je možno trestat pachatele trestného činu nedovolené výroby drog stejným způsobem jako u nezákonného obchodu s drogami (např. v Rakousku, Velké Británii, Německu, Švýcarsku, Švédsku, Řecku, Dánsku a také v ČR). V zákonech většiny států EU je umožněno ve věci nedovoleného obchodu s drogami uplatňovat přitěžující okolnosti vzhledem k osobnosti pachatele (např. organizovanost, recidiva, profesionalita), ale i vzhledem k osobnosti adresáta (např. nezletilost, míra ohrožení života nebo zdraví). Ve Francii, Nizozemsku, Lucembursku, Německu, Portugalsku a Švýcarsku je v poslední době stíháno i veřejné podněcování ke zneužívání OPL (např. reklama nebo informace o prostředcích a způsobech, jak si obstarat nedovolené látky). Možnosti ukládání trestů soudem na základě zákona jsou v členských zemích EU značně odlišné, a to jak co do povahy trestu, tak i co do výše sazby. Všeobecně dochází v poslední době v soudní praxi k aplikaci mírnějších trestů u těch, kdo přestoupili zákon poprvé, nebo u koho se jednalo o malé množství drogy či méně nebezpečnou cannabisovou drogu, což je důsledkem snah upřednostnit prevenci před represí. Zejména z toho důvodu, že se v osobě závislého jedná o člověka, který trpí vážnou psychickou poruchou. Je však nutno přihlídnout i k obrácené straně mince, a to k celosvětově uznávané kriminologické tezi, že mezi užíváním drog a trestnou činností existuje úzká souvislost. Proto je zcela nezbytné nastolit této osobě takový režim, aby ji motivoval k tomu, vymanit se ze svého návyku. Zkušenostmi z praxe bylo potvrzeno, že pokud je aplikováno pouze tvrdé represivní opatření, dochází u těchto osob k ještě hlubším závislostem na drogách. Moderní trend volá po legalizaci užívání a držení drog pro vlastní potřebu tak, jak je to již zavedeno v některých evropských zemích. Nemyslím si, že to je krok správným směrem, neboť zkušenosti z jiných zemí napovídají, že pokud k legalizaci došlo, vedla většinou k nekontrolovanému šíření drog, a to zejména mezi mládeží, z jejichž řad pak byli spirálovitě získáváni další konzumenti.

U nedovoleného obchodu s drogami je v zemích EU převážně uplatňován trest odnětí svobody. Pouze v Belgii a Lucembursku je upřednostňován za drogové trestné činy zejména trest nucených prací. V jediném státě Evropy, a to v Turecku, je za těžký trestný čin nedovoleného obchodu s OPL hojně využíván trest smrti. U trestů odnětí svobody je možno, aby soud s přihlídnutím k osobě pachatele a okolnostem, za kterých je čin spáchán, navíc uložil peněžitou pokutu (např. ve Švédsku, Německu, Norsku a Irsku). Ve většině zemí, vyjma Dánska, Nizozemska, Irska, Lucemburska, Norska a Rakouska, je zákonem umožněno ukládat trest konfiskace použitých prostředků a nabytých zisků. Ve Francii může být za nedovolený obchod s drogami zabaven a zkonfiskován celý majetek odsouzeného, a to i na úkor jeho rodiny. Výše základních trestů odnětí svobody za nedovolený obchod s drogami se v EU pohybuje od dolní hranice sazby 3 měsíců (např. v Belgii) až do 12 let (např. v Portugalsku). Ve Velké Británii, Irsku, Dánsku a Finsku není dolní hranice stanovena. Horní hranice se pohybuje od 5 let (např. v Rakousku a Belgii) až po doživotí (např. v Irsku a Velké Británii). Zostřený trest za drogovou recidivu může ve Francii dosáhnout až 40 let odnětí svobody. V Řecku může být uložen za obchod v organizované skupině též trest odnětí svobody na doživotí. Ve Španělsku byla zavedena sazba až 23 let pro osoby, které stojí v čele organizace obchodující nelegálně s drogami. Omezené možnosti trestání velmi těžkých případů mají v Dánsku, Švédsku a Finsku, kde je stanovena maximální hranice horní sazby deset let odnětí svobody, v Nizozemsku 12 let. Neustále se prohlubující

mezinárodní charakter nedovoleného obchodu s drogami ve velkém vyvolává potřeby sjednocení trestního postihu ve všech zemích Evropy.

UŽÍVÁNÍ DROG

V českém trestním zákoně není zakotvena trestnost samotného neoprávněného užívání OPL. Preferuje se zde zásada, která říká, že sebepoškozování trestné není. Tato zásada však není uplatňována v některých zemích EU. Některé právní řády rozlišují mezi užíváním drog v soukromí a užíváním drog veřejně. Samotné užívání drog je kriminalizováno ve Francii, Švédsku a Finsku, bez ohledu na to, zda se to děje na veřejnosti, či v soukromí. Ve Finsku je možno za užívání drog uložit trest odnětí svobody až na dva roky, ve Francii až na jeden rok a ve Švédsku dokonce až na tři roky, a to zejména v případech, kdy se alternativní tresty a opatření míjejí účinkem. Ve Finsku lze upustit od potrestání pachatele bagatelního drogového deliktu, jestliže tento protiprávní skutek nemá závažný následek, nevede ke snížení obecné úcty k zákonům, nebo pokud pachatel tohoto trestného činu prokáže, že nastoupil dobrovolně léčbu v některých z léčeben ustanovených Ministerstvem zdravotnictví a sociálních věcí. Léčba před trestem je preferována i ve Francii. Švédsko disponuje při naplnění skutkové podstaty trestného činu užívání drogy navíc možností uložit peněžitý trest, v praxi je pak hojně využíváno trestu odnětí svobody na maximální dobu šesti měsíců. V Německu, Nizozemsku a Španělsku se rozlišuje užívání drog v soukromí a na veřejnosti. V Nizozemí není užívání drog v soukromí výslovně zakázáno, užití drogy na veřejnosti je však v určitých oblastech země dle místní jurisdikce stíháno, avšak jen jako méně závažný delikt. Podobně je tomu i v Německu, kde není konzumace drog v soukromí většinou postihována, neboť neexistuje výslovný zákaz. Ani užívání drogy na veřejnosti není v Německu stíháno vyjma případů dotýkajících se tam zavedené praxe správního postihu z důvodu veřejného pohoršení, nebo při překvalifikování trestného činu užití drogy na trestný čin držby drogy pro vlastní spotřebu, respektive držby drogy s cílem jejího odbytu. Ve Španělsku je užívání drogy i v soukromí nezákonné, nikoliv však trestné. Užití drogy na veřejnosti je hodnoceno jako závažný správní delikt často v důsledku řešený správní pokutou a následným zabráním drogy. Konzumace drog, bez ohledu zda se to děje veřejně nebo v soukromí, není kriminalizováno v Itálii ani v Dánsku.

OPATŘOVÁNÍ DROG

Opatřování drog se děje v podstatě dvěma způsoby, a to buď získáním od druhého, nebo vlastní výrobou, ať již syntetickou, nebo formou výpěstku. V právních rádech jednotlivých zemí EU se v zásadě rozlišuje to, zda si osoba drogu opatřila pro sebe, nebo zda si ji opatřila s úmyslem poskytnout ji jinému. Jednání uskutečněné za účelem poskytnutí drogy jinému bývá sankcionováno přísněji (např. v Dánsku či v Německu). Ve Francii se rozlišuje „prosté“ získání drogy a organizování skupiny osob s cílem získávání drog, které je sankcionováno podstatně přísněji. Ve Švédsku je kriminalizováno získávání drog za účelem jejich poskytnutí třetím osobám, ostatní případy jsou kvalifikovány jako držba nebo užívání drogy. V Itálii je získávání drog správním deliktem, případně trestným činem, a to v závislosti na množství, přičemž je využíván stejný postih jako u držby drog. Podle trestního práva Španělska je opatřování drog trestné jen v těch případech, je-li prováděno s cílem jejich dalšího šíření. Španělská justice netrestá uspokojování vlastní potřeby u malopěstitelů konopí. V Nizozemí není sankcionováno ani pěstování konopí pro účely prodeje v „coffee shops“. V Německu je též možno upustit od potrestání, pokud si pachatel drogu vyrábí pro svoji vlastní spotřebu.

POSKYTOVÁNÍ DROG DALŠÍM OSOBÁM

Poskytování drog dalším osobám je oproti ostatním formám drogové trestné činnosti formou nejzávažnější, neboť pachatel na základě zistných důvodů bezprostředně zasahuje do sféry ostatních. Právní řády jednotlivých zemí však vesměs rozlišují rozdíly mezi poskytováním malých množství drog, (např. jedné dávky) mezi konzumenty navzájem, mezi běžnou distribucí OPL tvořící střední stupeň poskytování drogy dalším osobám a mezi obchodováním s drogami ve velkém, naplňující znaky organizovaného zločinu. Při řešení případů vzájemného poskytování malého množství drog mezi konzumenty se projevuje silný vliv judikatur či pravomocí justičních orgánů opatřovat si ke zjišťování právního stavu skutečnosti z vlastního podnětu. Pokud se jedná o nezákonný obchod s drogami, to znamená samotný prodej, ale i dovoz, vývoz, tranzit, uvedení na trh, zprostředkování prodeje, nákup či jiné získání drogy za účelem prodeje a podobně. Země EU se ve svých úpravách postihu shodnou

a jejich úpravy trestnosti takových činů se od sebe příliš neliší. Při posuzování případného zmírnění, nebo zpřísnění sankce se přihlíží k rozsahu této nezákonné aktivity, jakož i k druhu a množství drogy určené k nezákonnému obchodu. Rozsah trestné činnosti je posuzován z hlediska primárně komerční aktivity nebo aktivity organizované. Dánská kritéria například stanovují pro použití vyšší trestní sazby poskytování drogy značnému množství osob nebo za účelem získání značného prospěchu. Ve Finsku je kritériem pro použití vyšší trestní sazby skutečnost, že se pachatel pokusil získat značný zisk nebo byl členem organizované skupiny. Ve Španělsku a Francii je přitěžující okolností vedení či organizování skupiny vytvořené za účelem obchodování s drogami. V Itálii je závažněji hodnoceno spáchání drogového deliktu třemi a více osobami. V Německu je závažnější obchodování s drogami na komerční úrovni a naopak ve Švédsku zase obchodování na profesionální bázi. V Nizozemsku je přísněji posuzován dovoz a vývoz tvrdých drog a obchod s drogami formou organizované kriminality je označován za organizovaný zločin. Ke kritériu množství drogy bývá přihlíženo v souvislosti s okolnostmi podmiňujícími použití vyšší trestní sazby, pokud dochází k nezákonnému nakládání s velkým množstvím látky (např. ve Finsku a Španělsku), značným množstvím látky (např. v Německu) či zvláště velkým množstvím látky (např. ve Švédsku). Skutečnost, že se v konkrétním případě jednalo jen o malé množství drogy, může některých zemích EU vést k použití nižší trestní sazby (např. ve Švédsku nebo v Itálii). Rozdílně je v jednotlivých zemích EU posuzováno i hledisko druhu drogy. Švédsko a Francie v příslušných ustanoveních trestního zákona nerozlišují, o jaký druh drogy se v konkrétním případě jednalo, vyjma dělení drog na vážně poškozující zdraví a ostatní, které je zavedeno ve Španělsku. V Dánsku je nezákonné nakládání se zvláště nebezpečnými drogami trestáno přísněji, než v případě jiných drog. Ve Finsku je kritériem pro použití vyšší trestní sazby nakládání s velmi nebezpečnou drogou, jejíž užití je schopno při předávkování vyvolat smrt nebo vážně poškodit zdraví i během krátkého působení, případně i vyvolat těžké abstinenční příznaky. V italských zákonech se „tvrdé a měkké“ drogy dělí podle jejich zařazení v příslušných tabulkách, přičemž toto zařazení drogy je základním kritériem při kvalifikaci deliktu. Také nizozemský Opium Act kombinuje kritéria druhu drogy na „tvrdé a měkké“ podle rozdělení uvedeného v příslušném zákoně a v úzké návaznosti na jejich množství.

V této souvislosti je vhodné se alespoň velmi stručně zmínit o režimu nizozemských „coffee shops“. Typicky liberální projev v tamní drogové politice, umožňující prodávat legálně drogy, má svá jasně daná pravidla. Jejich provozovatelé v nich mohou prodávat jen „měkké drogy“, kterými jsou dle jejich zákonů marihuana a hašiš. Jednotlivé osobě je možno prodat maximálně 5 gramů látky. Tato osoba nesmí být mladší 18 let a nesmí jí být prodána droga „tvrdá“. Dále je zakázáno prodej drog inzerovat. Provozovatelé musejí zajistit pořádek ve svém okolí a neumožňovat vstup do provozovny osobám mladším osmnácti let. Podle ustálené praxe směřjí, pokud uvedená pravidla dodržují, skladovat k uvedenému účelu drogu v maximálním množství do 500 gramů. Pokud tato pravidla poruší, je provozovna uzavřena a provozovatelé jsou stíháni podle obecné úpravy. Stanovování podmínek prodeje v „coffee shops“ je plně v kompetenci starosty obce, příslušného místního státního zástupce a místního ředitele policie. Zrušení provozovny je výsadní doménou pouze starosty obce, a to i bez ohledu na to, zda provozovatel plní podmínky provozu či nikoliv. Výše uvedené sdílení drogy, neboli vzájemné poskytování drogy mezi uživateli, je v této oblasti zvláštním fenoménem. Jeho společenská nebezpečnost je sice zřejmá, avšak v porovnání například s nelegálním obchodem s OPL je výrazně nižší. Justiční orgány plně využívají volnosti užití alternativ a odklonů, pokud je daný právní řád nabízí. Tak je tomu například právě v Nizozemí, kde zákon neobsahuje zvláštní ustanovení ohledně poskytování drog mezi jejich konzumenty navzájem, takže takové jednání by mělo být stíháno jako obecné poskytování drog jinému. Ovšem právě v těchto případech dochází v praxi k širokému uplatňování soudní pravomoci ve smyslu upuštění od potrestání ve vhodných případech, kombinované s využitím některých netrestních instrumentů zacházení s uživateli drog. V Itálii a ve Španělsku je sdílení drog ve skupině uživatelů posuzováno jako správní delikt, stejně jako držba drog v soukromí pro vlastní potřebu, pokud takovéto jednání nevytváří nebezpečí dalšího šíření drog. Německo, Švédsko a Francie posuzují vzájemné poskytování drog mezi konzumenty jako obecné poskytnutí drogy jinému, byť v malém množství (např. v Německu), nebo pro osobní potřebu odběratele (např. ve Francii), avšak jen jako mírněji sankcionované delikty.

Tento výčet přestoupení drogových zákonů je jen základním exkursem do právních úprav dané problematiky některých zemí EU. Problematika legislativního přístupu k nezákonnému nakládání s OPL je však ve skutečnosti velice široká a způsoby, které při jejím řešení zvolily jednotlivé státy, jsou různorodé a v mnohém inspirativní. Uvedené fenomény se zdaleka neomezují jen na případný

postih výše popsaných způsobů zacházení s drogami. Stejně významné jsou související otázky propagace užívání drog, nezákonného nakládání s prekursory, dalšími látkami a předměty sloužícími k výrobě drog, opatřovací kriminality toxikomanů, odhalování a zajišťování zisků pocházejících z obchodu s drogami, praní špinavých peněz, terorismem a v tomto výčtu bychom mohli pokračovat do nekonečna. Nedílnou součástí postupů při řešení drogové kriminality je i existence odklonů a alternativních trestů či opatření použitelných při stíhání zejména toxikomanů či naopak experimentátorů. Pominout nelze ani otázku sblížení jednotlivých národních úprav, ať už z důvodu potřeby jednotného postupu zejména proti mezinárodní organizované drogové kriminalitě, z důvodu společné vázanosti mezinárodními drogovými úmluvami, v rámci Evropské unie i Organizace spojených národů. V souvislosti s rekonstrukcí českého trestního práva by bylo vhodné mimo jiné hledat i v zahraničních úpravách prvky, jež by mohly být úspěšně využitelné v České republice, či naopak zavrhnout přístupy, které by u nás zřejmě selhaly. To však vyžaduje analýzu účinnosti jednotlivých institutů a aspektů, které k jejich případné účinnosti či neúčinnosti, vzhledem k místní drogové scéně, místnímu právnímu prostředí a dalším místně podmíněným faktorům mohou přispívat²⁾.

OBRAZ STAVU DROGOVÉ KRIMINALITY V EU

Drogová kriminalita, o které jsou vedeny objektivně a trvale vyhodnotitelné údaje, která je jednotlivými státy EU zpracovávána formami hlášení, je kriminalita úzce související s porušováním protidrogových zákonů. Jedná se zejména o ty trestné činy, které byly namířeny proti drogové legislativě a proti zákonům s drogovou legislativou úzce souvisejícím. Díky jejich evidenci zde lze kvantifikovat v návaznosti na rozdíl v právních rádech jednotlivých států EU různosti způsobů, jakými jsou tyto zákony vymáhány a uplatňovány, ale také rozdíly v prioritách a zdrojích, které orgány činné v trestním řízení přidělují pro konkrétní trestné činy. Rozpory mohou nastat i na základě způsobu dokumentace, zejména zaznamenávání času a postupu v rámci jejich dokumentace. O společenském klimatu v oblasti drogových trestných činů mohou též hodně napovědět prováděné výzkumy. Z průzkumu Eurobarometr prováděného v roce 2002 mimo jiné vyplynulo, že při řešení drogové problematiky by bylo 60 % dotázaných v EU pro přísnější opatření proti dealerům drog a 49 % též pro přísnější opatření proti výrobcům drog. Pro přísnější opatření vůči uživatelům drog se vyjádřilo 23 % respondentů a 47 % lidí si myslí, že by uživatelé drog měli za to být přinejmenším stíháni (např. nad 60 % těchto odpovědí bylo zaznamenáno ve Finsku a Švédsku, do 40 % ve Španělsku a Nizozemsku). S testováním na užití drogy při řízení motorových vozidel by souhlasilo 83 % dotázaných a testování užití drog ve škole nebo na pracovišti by podpořilo 58 % lidí.

V časovém období od roku 1997 do roku 2002 ve většině zemí EU vzrostl počet případů porušení protidrogových zákonů. Dvoj nebo vícenásobný nárůst byl zaznamenán v ČR, Estonsku, Litvě, Maďarsku, Polsku, Slovinsku a Norsku. Od roku 2001 do roku 2002 došlo k poklesu porušení protidrogových zákonů v Itálii, Portugalsku a v roce 2002 ještě v Estonsku, Irsku, Finsku, Slovinsku a také v Lotyšsku. Porušování protidrogových zákonů se nejvíce dotýká trestného činu užívání drog, ale i jejich držení pro vlastní potřebu. Podíl této trestné činnosti na celkovém počtu trestných činů porušování protidrogových zákonů činí nejméně ve Finsku, a to 52 %, nejvíce v Rakousku – 90 %. V ČR je nejvíce trestných činů porušování protidrogových zákonů spojeno s nezákonným zacházením a obchodováním s drogami, a to až 90 % všech hlášených porušení protidrogových zákonů. Ve Španělsku a Itálii není užívání a držení drog trestným činem, a proto tyto trestné činy spadají do kategorie nezákonného zacházení a obchodování s drogami. Ve Finsku, Norsku a Portugalsku se veškerá drogová trestná činnost dotýká zejména užívání, ale i nezákonného zacházení a obchodování s drogami. Podíl trestných činů směřujících do oblasti porušování protidrogových zákonů formou užívání a držení drog v oblasti trestných činů porušování protidrogových zákonů vzrostl za pětileté období od roku 1997 do roku 2002 ve všech zemích, vyjma Portugalska. Nárůst byl nejzřetelnější v Belgii, Lucembursku, Slovinsku a v Irsku do roku 2001. Podíl trestných činů souvisejících s užíváním drog začal v Portugalsku klesat již v roce 2000, tedy o rok dříve, než přestalo být v Portugalsku užívání a držení drogy pro vlastní potřebu pokládáno za trestný čin.

Ve většině členských států EU je u trestných činů porušování protidrogových zákonů na prvním místě konopí, kde se podíl trestných činů souvisejících s konopím na celkovém počtu všech trestných

²⁾ ZEMAN, P.: Pohled na některé aspekty přístupu k drogové kriminalitě v zahraničí. *Trestní právo*, 2003, č. 3, s. 14–18.

činů porušování protidrogových zákonů pohybuje od 34 % (např. ve Švédsku) až po 87 % (např. ve Francii). Heroin je nejčastějším předmětem drogových trestných činů v Litvě, kde tvoří 15 % všech trestných činů porušování protidrogových zákonů, a v Lucembursku, kde tvoří 51 % všech drogových trestných činů. V Nizozemsku převládá zejména trend trestných činů souvisejících s „tvrdými drogami“. Na to, jak se jednotlivé konkrétní drogy podílejí na porušování protidrogových zákonů, má vliv celá řada faktorů, operační priority orgánů činných v trestním řízení a implicitní nebo explicitní strategická rozhodnutí zaměřovat se rozdílně na různé drogové trestné činy z toho nevymývají.

Podíl trestných činů souvisejících s konopím roste od roku 1997 v celé řadě států EU (např. ve Španělsku, Německu, Maďarsku, Lucembursku, Francii i Portugalsku), zatímco v některých státech zůstává delší dobu stabilní (např. v Itálii, Litvě, Belgii, Nizozemsku, Švédsku a Slovinsku). V Rakousku jsou dokonce od roku 1999 zaznamenávány meziroční poklesy. Snižuje se i podíl trestných činů souvisejících s heroinem, vyjma Velké Británie a Maďarska, kde neustále narůstá. V Litvě je podíl trestných činů souvisejících s heroinem nestabilní, dochází tam ke kolísání. Podíl trestných činů souvisejících s kokainem má stoupající tendenci, vyjma Německa, Litvy, Maďarska a Lucemburska, kde je zaznamenáván pokles³⁾.

MOŽNOSTI PROTIDROGOVÉ PREVENCE V EU

Každý trh s drogami je spojen stranou nabídky a poptávky. K jejich potlačení je pak při prevenci nutno využívat patřičných strategických přístupů, směřujících zejména k jejich snižování. Existuje však jejich vzájemná provázanost, spočívající v tom, že nabídka reaguje na potřeby uživatelů, jež sama stimuluje, a poptávka pak využívá nabídky trhu k uspokojování svých potřeb, které postupem času zvyšuje a rozšiřuje, čímž zvyšuje zisky dodavatelům. Jako zcela chybná strategie se pak zákonitě jeví ta, která hledá příčinu ať na té, či oné straně v globálním a multikauzálním drogovém fenoménu a snaží se ji na tomto základě eliminovat.

Snižování nabídky spočívá v široké škále aktivit od zastavení až po omezení výroby a distribuce zakázaných, nebo limitovaných drog kontrolovaných mezinárodními úmluvami. Nelegální výroba bývá postihována přímo, a rovněž i distribuce je snižována zásahy Policie, celních úřadů, v některých zemích i vojenskými operacemi. K základním opatřením zaměřeným na snižování nabídky patří:

- administrativní kontrola, která zabraňuje úniku OPL používaných k lékařským nebo výzkumným účelům,

- zákonná represe, která eliminuje trestnou činnost v oblasti produkce, tranzitu a obchodu s drogami, opatření zaměřená na ničení nežádoucí zemědělské produkce, tato opatření postupně směřují k vymýcení pěstitelských kultur opiového máku, keřů koky a kannabisu, jakož i k rekonstrukci venkovních producentů oblastí dle projektů uvedených v agendách OSN, UNDCP, WHO a dalších organizací.

Garanty snižování nabídky by měly být převážně orgány státní správy, zejména kontrolní a správní úřady, policie, celní služba, justice, vězeňská služba a v neposlední řadě i vojsko. Cílovými skupinami jsou členové nezákonných mezinárodně organizovaných skupin, uživatelé dostávající se do konfliktu se zákonem a drobní dealeri, stojící většinou na pomezí obou skupin.

Ke snižování poptávky jsou využívány mezinárodní i národní dokumenty drogové či protidrogové politiky zaměřené ke snižování vyhledávání, jakož i snižování konzumace drog ze strany potenciálních zákazníků nezákonných trhů nebo již existujících konzumentů. Strategie snižování poptávky tak působí zásadně nerepresivním směrem a oba přístupy se tak mohou účinně doplňovat. Strategie a programy snižování poptávky usilují zejména o snížení zájmu v oblasti užívání drog. Aktivitami a prostředky prevence jsou prevence primární, ale i sekundární a terciární.

Garanty snižování poptávky jsou poradenské, výchovné, zdravotní a sociální služby, často poskytované nestátními, neziskovými organizacemi. Cílovými skupinami jsou obecná populace, zejména při primární prevenci, rizikové skupiny, které jsou tímto negativním jevem ohroženy více, než zbytek populace, rizikovní jednotlivci, u kterých individuální riziko zvyšují psychické problémy a poruchy či genetické predispozice a podobně. Zahrnujeme sem i experimentátory, kteří drogy zkouší, příležitostné a rekreační uživatele, u kterých se užívání drog sice již stalo součástí životního stylu, ale není

³⁾ Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. *Výroční zpráva za rok 2004, stav drogové problematiky v EU a v Norsku*, Lucemburk: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství 2004, s. 70–71.

častější, než jednou za týden a v důsledku toho dosud nedošlo ke vzniku závislosti či dalších problémů. Dále jsou to pravidelní uživatelé, u kterých se vyjma implikovaného životního stylu projevuje též škodlivý účinek způsobený stupněm závislosti na užívané látce, problémoví uživatelé, kteří podle EMCDDA užívají drogy intravenózně neboli nitrožilně, nebo užívají dlouhodobě a pravidelně opiáty, kokain či drogy amfetaminového typu (vyjma extáze a konopí) a závislí uživatelé, kteří již splňují kritéria syndromu závislosti. V neposlední řadě sem počítáme i rodiny a partnery uživatelů, kteří jsou nezanedbatelnou cílovou skupinou⁴).

STRATEGIE PRO 21. STOLETÍ

Valné shromáždění OSN v roce 1988 vytyčilo úkoly nastolení „společnosti bez drog“ a vyzvalo členské státy k „boji proti drogám“, jako jedné z mnohých strategií. Byly vytyčeny body k nastolení „společnosti bez drog“ a výzvy k „boji proti drogám“, jako jedné z mnohých strategií. Předně je nutno:

- potlačit nezákonný trh se stimulanty a amfetaminy,
- nadále zvyšovat kontrolu prekursorů a pomocných látek,
- posílit mezinárodní spolupráci v oblasti postihu podloudného obchodu, vyšetřování i soudnictví,
- vyhlásit boj praní špinavých peněz,
- co nevíce potlačit nebo úplně vymýtit pěstování koky a opia.

Valné shromáždění OSN v rámci svého shromáždění konaného na počest 10. výročí podepsání Jednotné úmluvy o omamných a psychotropních látkách přijalo Deklaraci o základních principech snižování poptávky po ilegálních drogách, ve které upozorňuje signatářské státy Úmluvy na potřebu dodržení závazků v oblasti prevence, léčení a rehabilitace. Politika boje proti drogám v EU tak spočívá na čtyřech pilířích evropských strategií:

- represi,
- prevenci,
- léčbě a resocializaci,
- harm reduction.

Poukazuje na to, že jedině těmito přístupy je možno pokrýt oblast prevence zneužívání drog, počínaje odrazením od experimentování s drogami, až po omezování negativních zdravotních a sociálních důsledků zneužívání drog. Akční program EU pak konstatuje to, že rizikem nejsou jen drogy zakázané, ale i drogy legální, pokud jsou užívány v ranném věku. Nebezpečí spočívá i v experimentech mladých se zakázanými drogami. Proto by preventivní strategie uplatňované na tabakismus a alkoholismus měly mít též pozitivní dopad na oblast zneužívání ilegálních drog. Akční plán boje EU proti drogám přisuzuje nejvyšší prioritu aktivitám v oblastech prevence, ochrany zdraví, vzdělávání, výzkumu a boje proti sociálnímu osamocení. Před EU jsou postaveny základní cíle, které mají být průběžně vyhodnocovány prostřednictvím daných a srovnatelných metod výzkumu, sběru a vyhodnocování dat. Získané zkušenosti a identifikace osvědčených postupů je také třeba neustále vyhodnocovat tak, aby bylo možno ty osvědčené využít pro další modelové situace.

Drogy s námi překročily pomyslný práh do 21. století. Tento fenomén však nezmizí ze scény přivíráním očí, zbožným přáním, ale ani politickou vůlí, je nutno se s ním naučit žít, neustále ho monitorovat a uplatňovat všechny možnosti a efektivní opatření zaměřené k jeho co nejvyšší eliminaci. Spíše pragmatický a nedoktrinářský přístup EU, založený více na odborných přístupech, než na politických postojích, je rámcem, v němž by se v budoucnu měla pohybovat i naše republika.

npor. Mgr. Miroslav FIŠERA, PČR Praha

⁴) KALINA, K. a kol., *Drogy a drogové závislosti 1. mezioborový přístup*, 1. vyd. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy Úřadu vlády ČR, 2003, 16-17 s.

LEGALIZACE DROG VERSUS REPRESE I.

Z pohledu práva, filosofie, kriminologie a ekonomie

Tímto článkem bych se chtěl objektivně zamyslet nad problémem legalizace drog kontra represe, a to hned z několika pohledů. Z hlediska práva, neboť uvedený problém ve svém důsledku zasahuje do lidských práv a svobod. Z hlediska filosofie, neboť užívání drog jedince ve společnosti ve své podstatě zasahuje a ovlivňuje společnost jako takovou. Z hlediska kriminologie, neboť drogová problematika přímo ovlivňuje strukturu a míru kriminality v České republice, a z hlediska ekonomie, neboť na drogy lze hledět též jako na obchodovatelnou komoditu, s jejímž užíváním jsou spojeny i sekundární výdaje státu na podporu prevence a léčbu závislých osob.

V poslední době se čím dál častěji setkávám s názorem, především v řadách mladých lidí, že státní represivní politika v oblasti omamných a psychotropních látek (dále jen drogy) se mívá účinkem. Situaci v oblasti zneužívání drog tato politika neřeší, počet drogově závislých lidí se nesnižuje, cena drog díky represí roste. Kritické názory zaznívají též z úst ochránců lidských práv, a to ohledně skutečnosti, že trestní postih fyzického držení drog jako takový je nepřiměřeným zásahem do Listinou¹⁾ zaručených základních lidských práv a svobod. V neposlední řadě se v souvislosti s popularizací užívání drog objevují názory, že konzumace drog je vlastně „trendy“, a názor, že užívání drog je nejen zdraví škodlivé či dokonce životu nebezpečné a tudíž společensky nepřijatelné, je považován za vrcholně konzervativní, pro mladou liberálně založenou generaci nepřijatelný. Čím dále tím víc sílí též požadavek na tzv. liberalizaci užívání drog neboli jejich legalizaci (v podstatě nesprávný výraz, neboť konzumace drog sama o sobě v České republice trestná není – bude vysvětleno dále).

Vzhledem k tomu, že se s shora uvedenými názory, jako v souvislostech uvažující jedinec, nemohu ztotožnit, pokusím se nyní co neobjektivněji pohlédnout na problematiku legalizace drog kontra jejich represí a pokud možno kvalitativně rozebrat jednotlivé dílčí pohledy na danou věc.

POHLED PRVNÍ – PRÁVNÍ

Pro mne, jako právně vzdělaného člověka, je prioritní **právní** pohled na věc. Česká republika je koncipována na principu parlamentní demokracie, kdy občané České republiky a nejen oni se na území republiky řídí zákony schválené Parlamentem České republiky, které prošly řádným legislativním procesem²⁾. Článek 4 Listiny základních práv a svobod (dále jen listina) mimo jiné stanoví, že „povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod“.

Z uvedeného je zřejmé, že povinnost něco konat, něčeho se zdržet či něco strpět může být uložena jen **zákonem**, který prošel řádným legislativním procesem (legislativní proces zde zmiňuji podruhé, a to záměrně, neboť o jeho principu ve vztahu k právnímu pohledu na uvedenou problematiku budu ještě hovořit). V případě drogové problematiky resp. drogové represe lze za stěžejní považovat ustanovení §§ 187, 187a, 188, 188a zákona. č. 140/1961 Sb. (dále jen trestní zákon), postup dle jednotlivých ustanovení zákona č. 141/1961 Sb. (dále jen trestní řád) a dílčí ustanovení dle zákona č. 200/90 Sb. (zákon o přestupcích), vše ve znění posledních změn a doplňků.

Pokud celkově analyzuji struktury právních norem jednotlivých paragrafových znění trestního zákona, tak dispoziční chování jedince spočívá v jeho **zákonem** stanovené povinnosti se zdržet určitých jednání, jako např. neoprávněné výroby, dovozu, nabízení, zprostředkovávání či přechovávání omamných a psychotropních látek, pod hrozbou sankce, která je taxativně vymezena zákonem. Výměra a druh sankce je odvozená od protiprávního jednání a skutečnostech, které naplňují znaky základních a kvalifikovaných skutkových podstat těchto trestných činů. Z uvedeného vyplývá, že jen **zákon** (v tomto případě trestní zákon) ukládá jedinci určitou povinnost se chovat tak, aby nebyl sankcionován, tedy je naplněna základní podmínka stanovená shora uvedenou Listinou základních práv a svobod, kdy mohou být ně-

¹⁾ Zák. č. 23/1991 Sb. Ve znění pozdějších novel a doplňků – Listina základních práv a svobod.

²⁾ Legislativní proces – ústavou stanovený postup navrhování a schvalování zákonů.

kteřá základní práva omezena, pokud jedinec neplní povinnosti uložené mu na základě **zákona** (např. v tomto případě při uložení sankce trestu odnětí svobody nepodmíněně znamená, že je omezeno Listinou zaručené právo na osobní svobodu). Je tedy splněna podmínka Listiny, že zbavit jedince osobní svobody lze jen ze **zákonem** stanovených důvodů a zákonem stanoveným způsobem³⁾.

Pokud tedy zaznívá názor, že Policie České republiky (dále jen policie), jako prioritně represivní složka státu, nepřiměřeně při potírání drogové kriminality zasahuje do základních lidských práv a svobod, tak lze tento názor považovat za **lichý**. Policie je striktně apolitická složka státu, která vyžaduje dodržování zákonů, tedy aby se jednotlivci zdrželi takového jednání, které je protizákonné. Policie jako taková zabraňuje již zmíněnému dispozičnímu konání či opomenutí (příkladně uvedené shora), které je znakem jednotlivých skutkových podstat trestných činů uvedených v trestním zákoně.

O sankci, jejím druhu a výši rozhoduje však nezávislý **soud**, nikoliv policie, lze tedy považovat za nemístné poněkud laické tvrzení, že „policie zavírá lidi za užívání drog“! Vzhledem k tomu, že policie má ze zákona⁴⁾ povinnost odhalovat trestnou činnost a zjišťovat její pachatele, je tedy její represivní úloha ve společnosti daná. Policii nepřísluší zkoumat, zda ten který zákon je více liberální či až moc konzervativní, dobrý nebo špatný je na ní, aby dodržování zákonů vynucovala. (Úvaha ad absurdum: kdyby byl v legislativním procesu schválen a vstoupil v účinnost zákon vyžadující nošení pruhovaných modrobílých triček, pod hrozbou sankce odnětí osobní svobody na doživotí, pak nestranná, apolitická policie by dodržování tohoto zákona striktně vyžadovala bez ohledu na to, zda tento zákon je logický či nikoliv.) V tom tkví úloha policie ve společnosti. Shrnutí: Policie České republiky nehodnotí zákon jako takový, pouze vyžaduje jeho plnění!

Jestliže se tedy setkáváme s názorem ze strany „pseudoliberalně“ smýšlejících jedinců ve společnosti o tom, že nastavení drogové politiky státu je příliš konzervativní, je nasnadě, aby v rámci **legislativního procesu**, si prosadili zákon, který by tuto politiku tzv. liberalizoval. Policie by pak v rámci svých povinností samozřejmě vyžadovala dodržování takového zákona.

Pokud tedy bude postupováno, tak jak je uvedeno v ústavě⁵⁾, kdy prostřednictvím zástupců lidu (poslanec, skupina poslanců, Senát, vláda, zastupitelstvo kraje) by tito jedinci – lobbyti – podali návrh (např. na zrušení trestního postihu distribuce drog) a tento návrh schválila Poslanecká sněmovna dále Senát Parlamentu České republiky a podepsal prezident České republiky, pak by takové znění zákona vstoupilo v platnost a účinnost a celá společnost by se tímto ustanovením zákona musela řídit.

Tak funguje parlamentní demokracie, kdy zástupci lidu (poslanci a senátoři) prosazují jeho vůli. Schválené a účinné zákony vyjadřují postoje společnosti, a proto skutečnost, že takový nebo obdobný návrh dosud prosazen nebyl, lze mít za to, že postoj české společnosti, potažmo jejich zástupců v parlamentu, je konzervativní, vůči konzumaci drog kritický a není vůle lidu tento postoj měnit. **Zákony** vyjadřující postoj společnosti vůči drogám, jejich šíření jakýmkoliv způsobem, omezují, a již shora zmíněné zasahování do lidských práv a svobod ze strany policie je v souladu s takovýmito **zákony**, je de facto v pořádku, neboť je tak vyjádřená vůle lidu v naší společnosti, kterou je nutno v parlamentní demokracii respektovat.

Pokud z hlediska práva rozeberu strukturu právních norem respektive jednotlivá ustanovení trestního zákona upravující represii v oblasti drog, tak v materiálně-formálním pojetí trestného činu (de lege lata) se pro trestnost určitého jednání vyžaduje, aby byla jeho míra společenské nebezpečnosti vyšší než nepatrná⁶⁾ (materiální znak), zároveň takové jednání musí splňovat všechny znaky skutkové podstaty trestného činu, uvedené ve zvláštní části trestního zákona, ke kterým přistupuje protiprávnost (formální znak).

Z pohledu práva hraje též významnou úlohu pojetí nebezpečnosti drog ve společnosti. V případě drogových deliktů může vyvstat problém v **materiálním** pojetí trestného činu, respektive v určení míry společenské nebezpečnosti protiprávního jednání. Kromě kritérií stupně nebezpečnosti činu pro společnost⁷⁾, je v uvedených případech (tzn. trestné činnosti na úseku omamných a psychotropních látek) rozhodující pro právní kvalifikaci z materiálního hlediska (nikoliv z formálního, neboť subsumování určitého jednání pod znaky skutkové podstaty konkrétního trestného činu nebývá zpravidla problém – vrátím se později) hraje podstatnou roli **množství** omamné či psychotropní látky, kterou pachatel takového jednání disponuje. Ve společnosti i v řadách odborníků jsou rozdílné názory na to, jaké množství omamné nebo

³⁾ Článek 8 Listiny základních práv a svobod.

⁴⁾ Zákon č. 283/91 Sb. (o Policii ČR), ve znění pozdějších novel a doplňků.

⁵⁾ Zákon č. 1/1993 Sb. Ústava České republiky, článek 41 a násl.

⁶⁾ Ustanovení § 3 odst. 2 trestního zákona.

⁷⁾ Ustanovení § 3 odstavce 4 trestního zákona.

psychotropní látky lze považovat za větší než „malé“, kdy je splněna podmínka trestnosti, konkrétně u trestného činu přechovávání omamných a psychotropních látek dle ustanovení § 187a odst. 1 trestního zákona. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 86/2006 (kterým se řídí Policie ČR) ve své příloze sice stanoví, jaké množství u té které omamné či psychotropní látky lze považovat za větší než malé, nicméně při posuzování skutečnosti, kdy konzument přechovává u sebe omamnou nebo psychotropní látku v množství, které je dle shora uvedeného pokynu policejního prezidenta „větší než malé“, ale má ji u sebe jako konzument v silném stadiu závislosti pro svoji potřebu připravenou k aplikaci, **nelze** jeho jednání kvalifikovat jako trestný čin přechovávání omamných a psychotropních látek dle ustanovení § 187a odst. 1 trestního zákona⁸⁾. Samozřejmostí je, že budou zhodnocena všechna kritéria stupně nebezpečnosti pro společnost, mezi kterými musí být posouzena osoba pachatele (tzn. lékařské vyšetření pro diagnózu a určení míry závislosti osoby na omamných a psychotropních látkách a určení množství takové látky, které konzument užívá k uspokojení své závislosti). Odlíšné bude jistě stanovisko lékaře k prvokonzumentovi než k narkomanovi závislému už léta.

Z uvedeného vyplývá, že náš právní řád samou konzumaci drog nekriminalizuje, dokonce držení omamných a psychotropních látek v množství „větším než malém“ za splnění určitých podmínek nezakazuje. V tomto pohledu se represe drogové kriminality jeví jako **velice liberální!** Otázkou zůstává budoucí pojetí shora uvedeného problému, neboť (de lege ferenda) při rekonstrukci trestního zákona se zvažuje vypuštění materiálního pojetí trestného činu, kdy za společenskou nebezpečnost trestného činu se bude považovat jeho „škodlivost“, která však bude znakem formálním. Užívání omamných a psychotropních látek v podstatě škodlivé je, ať již z pohledu celospolečenského, lékařského či etického, proto vyvstává otázka, zda připravovaná novela (ať zamýšlena jako liberálnější) nepovede de facto ke zpřísnění postihu užívání drog jako takového. To by mohl být podnět pro „pseudoliberály“ již mnou shora zmíněné k jejich lobbování v poslanecké sněmovně.

Závěrem z pohledu práva je nutné též zmínit **formální** posouzení jednání pachatelů drogových deliktů, kdy může dojít k určitým nuancím z pohledu zavinění, jako znaku skutkové podstaty trestného činu uvedené ve zvláštní části trestního zákona.

Při subsumování takového jednání (konání – opomenutí, jako projev vůle ve vnějším světě) pod jednotlivé znaky se jeví problematické z hlediska posouzení úmyslu. Např. při posuzování trestnosti činu šíření toxikomanie dle ustanovení § 188a odstavce 1 trestního zákona, kdy pachatel tohoto skutku inhaloval látku z hořící konopné pryskyřice, obsahující tetrahydrocannabinol⁹⁾ smíchanou s tabákem v cigaretě (lidově řečeno – kouřil jointa) v restauraci a mezi jednotlivými inhalacemi odkládal jointa na popelník, z něhož si jej k inhalaci brali ostatní spolusedící. Zde by neobstála jeho obhajoba ve smyslu toho, že jednal ve vědomé nedbalosti, neboť věděl, že ostatní spolusedící si mohou vzít jointa z popelníku a inhalovat THC, ale bez přiměřených důvodů spoléhal na to, že se tak nestane¹⁰⁾. Při správné kvalifikaci skutku, zejména po vyslechnutí svědků a jejich vědomí si toho, že na popelníku odložená cigareta obsahuje THC, pachatel při jejím odložení nikomu nezakazoval si ji vzít, či dokonce verbálně upozorňoval na to, že se jedná o omamnou a psychotropní látku, lze dojít k závěru, že se ve věci jedná o úmysl nepřímý¹¹⁾. Pachatel věděl, že může svým jednáním způsobit ohrožení či porušení zájmu chráněného trestním zákonem (v tomto případě ochrana před toxikomanií), a pro případ, že jej způsobí (spolusedící si jointa vezmou), byl s tím srozuměn. Zde zákonem chráněný zájem, ochrana před toxikomanií, je povýšen nad „svobodu jednotlivce“, a to zájmu společnosti, neboť jedno ze základních pravidel demokracie je, že svoboda jednoho končí tam, kde začíná svoboda druhého. Pachatel uvedeného skutku tím, že svobodně užíval drogu takovým způsobem, že ohrozil svobodu druhých tím, že jim umožnil (byť nepřímým úmyslem) se ohrozit toxikomanií, je trestně odpovědný. A tím se pomalu dostávám k druhému pohledu na věc, a to pohledu z hlediska **filosofie**.

Závěrem shrnuji uvedený právní pohled na věc, tak zaprvé k zásahu do osobních práv a svobod jednotlivce dojde ze strany policie vždy jen v souladu se zákonem, který zadruhé byl schválen Ústavou stanoveným postupem, kdy za třetí je tím vyjádřený postoj společnosti k omamným a psychotropním látkám. Z uvedeného vyplývá, že státní represivní politika vůči drogám má podporu obyvatel naší společnosti, která je právně vyjádřena.

Mgr. Marek BLAŽEJOVSKÝ, NPC

⁸⁾ Usnesení Krajského soudu v Č. Budějovicích č. 4 To 23/2000 ze dne 8. 2. 2000 a pokyn obecné povahy Nejvyššího státního zástupce č. 2/2006 ze dne 16. 8. 2006.

⁹⁾ Tetrahydrocannabinol – látka stanovena na seznamu omamných a psychotropních látek.

¹⁰⁾ Vědomá nedbalost, ustanovení § 5 písm. a) trestního zákona.

¹¹⁾ Úmysl nepřímý (dolus eventualis), ustanovení § 4 písm. b) trestního zákona.

REVOLUTION TRAIN

S projektem primární prevence, na první pohled pod netradičním názvem Revolution train (dále jen RT) jsme měli možnost se poprvé seznámit na podzim roku 2004. Jinak řečeno „dali jsme si ten čas“ a projekt jsme prostudovali. Zaujalo nás, že autoři projektu, kteří s nápadem přišli, avizovali, že obsah projektu bude záviset výhradně na odborné komisi, která jej bude realizovat. To byl jednoznačně příslib tvůrčího prostředí a také záruka určité kvality. Velmi zajímavá pro nás byla také navrhovaná forma sdělení v podobě moderních technologií a v neposlední řadě také akční rádius vlaku, pokrývající v podstatě celou Českou republiku.

Rád bych se v tomto článku pokusil popsat projekt RT a zároveň přiblížit důvody, proč Národní protidrogová centrála (dále jen NPC) přistoupila k projektu jako jeden z partnerů a garantuje v projektu oblast represe.

Nejprve mi však úvodem dovoluji několik velmi stručných slov k současné situaci na drogové scéně v České republice. V první řadě je drogová scéna v ČR charakteristická zejména vysokou dostupností tabáku a alkoholu dětem a mládeži. A to i přesto, že zákon říká, že prodávat tabákové výrobky osobám mladším 18 let se zakazuje¹⁾. Stejně tak zákon zakazuje prodej nebo podávání alkoholických nápojů osobám mladším 18 let²⁾. Přesto pro většinu mládeže není problém na mnoha místech tabákové výrobky a alkohol celkem běžně koupit. ČR také patří mezi evropské země s vysokou celoživotní prevalencí zejména marihuany.

Nerad bych se na tomto místě zabýval dalšími podrobnostmi drogové scény v ČR, neboť to není cílem tohoto příspěvku. Rád bych ale zdůraznil, že výše naznačené problémy jsou odrazem nedostatečné společenské objednávky tyto problémy řešit. Primární prevence je aktivita směřující k předcházení sociálně nežádoucích jevů a domnívám se, že kvalitní primární prevence je základním předpokladem pro regulaci těchto jevů ve společnosti. Oblast represe, kterou se primárně zabývají útvary Policie ČR je nezbytnou součástí celého systému, ale je to oblast, která stojí na konci řetězu, kterému předcházelo mnoho většinou společensky negativních věcí. Primární prevence je něco, co stojí na samém začátku celého problému, a proto by se jí mělo, vážně míněno, věnovat daleko více pozornosti než tomu ve skutečnosti je.

Pokud bych měl stručně charakterizovat Revolution train, dalo by se říci, že je to mobilní multimediální projekt primární protidrogové prevence, jehož cílem je poskytovat objektivní a reálné informace z oblasti sociálně nežádoucích jevů. Jeho cílem je propagovat zdravý životní styl a odmítat užívání drog. Cílová skupina, na kterou je projekt zaměřen, byla odbornou komisí stanovena na 12-16 let.

Souprava vlaku RT se bude skládat z osmi vagonů, kdy šest z nich bude speciálně scénograficky upraveno. Základním motivem bude příběh, jehož hrdinové budou v souvislosti s užíváním drog vystaveni různým situacím a jejich následkům. Děti budou v patnáctičlenných skupinách procházet a v jednotlivých vagoněch, tzv. sekcích s příběhem „prožívat“ všemi smysly nejen drogové pokušení, ale především jeho mnohdy tragické následky. Projekt bude mimo jiné obsahovat dopravní nehodu pod vlivem návykové látky, důsledky plynoucí z protiprávního jednání souvisle představené v části vězení, vyvíjející se závislost, jejímž důsledkem je nastoupení léčby apod. Na přesně určených místech také dojde k interaktivitě mezi dětmi a „hrdiny“ příběhu, kdy budou děti mít možnost vyjádřit svůj názor na danou situaci. Konkrétně budou například moci v určených částech hlasovat pomocí elektronického zařízení, a tím přímo ovlivnit děj a vývoj příběhu.

Technologie použité uvnitř vlaku jsou navrženy tak, aby odpovídaly nárokům a požadavkům současné mládeže. Proto bude v projektu kromě 3D scén, LCD obrazovek a dotykových displejů použito

¹⁾ § 6 zákona č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.

²⁾ § 10 zákona č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.

také speciálně vyvinutých pachů, které simulují např. spálenou gumu, kouř marihuany apod. Cílem těchto technologií je zaujmout dnešní děti a mládež a komunikovat s nimi jazykem, kterému rozumí a který je pro ně atraktivní. Dotykové obrazovky použité v průběhu programu budou zdrojem pro sběr informací, které bude možné dále zpracovávat a využívat.

Cílem projektu je tedy předat dětem srozumitelným způsobem konkrétní informace a vybídnout je k přemýšlení, že existují i jiné cesty, než je užívání drog a vzbudit u nich když ne přesvědčení, tak alespoň dojem, že být IN neznamena užívat drogy, ale naopak.

RT nebude přístupný jen cílové skupině, ale také veřejnosti. V plánu projektu jsou dopolední návštěvy pro cílové skupiny, a to zdarma a v odpoledních hodinách bude vlak za vstupné zpřístupněn veřejnosti. Tímto způsobem lze projekt posunout do určitého modelu částečného samofinancování.

V době příprav vzorového vagonu byl na podzim roku 2006 uskutečněn pilotní průzkum³⁾, kterého se zúčastnili žáci základních škol. Po zhlédnutí programu vyjádřili v dotazníku své názory na obsah programu, na prostředí vlaku a také celkový názor na projekt. Jednotlivé otázky dotazníku měly postihnout celkový pozitivní, nebo negativní názor na daný dotaz. V první části průzkumu se zúčastnilo 180 dětí ve věku 12–16 let, z nichž zhruba 85 % vnímá vlak jako výrazně zajímavější a přehledněji zpracované informace než klasické protidrogové přednášky, které absolvovaly ve škole. Dále také 98 % procent dětí odpovědělo, že návštěva vlaku na ně působila pozitivně. Celkem se do 30. 11. 2006 zúčastnilo 244 žáků ZŠ⁴⁾.

Dne 28. 11. 2006 byl v Praze na Hlavním nádraží představen první vzorový vagon celé soupravy RT. V rámci ukázky byla zástupcům médií v ČR, odborné i laické veřejnosti představena úvodní část příběhu, takže každý ze zúčastněných si měl možnost sám prožít sugestivní prohlídku vagonu a interaktivní film, tak jak bude v budoucnu prezentován mladým návštěvníkům, ale i dospělým.

Národní protidrogová centrála spatřuje v projektu RT dobrou příležitost, jak v oblasti sociálně nežádoucích jevů oslovit srozumitelnou formou konkrétní cílovou skupinu dětí a mládeže s cílem vybídnout je vhodně nastaveným obsahem na základě emotivního prožitku k diskusi na dané téma. Za oblast represe, která je jednou z částí projektu a kterou garantuje NPC, má projekt jednoznačné ambice umožnit cílové skupině získat poutavou formou (pomocí příběhu) objektivní a reálné informace ke konkrétním, ve společnosti běžně se vyskytujícím situacím, a tím zvýšit jejich informovanost o tom, která jednání jsou porušením zákonů ČR a která nikoli.

Jednoznačné výhody projektu vidíme v možnosti vytvořit reálný a na základě emocí zesílený pohled na oblast užívání drog a na následky z toho plynoucí. Důležitá je pro nás také skutečnost, že technologie použité ve vlaku zaručují nejen atraktivní způsob komunikace s dětmi, ale zároveň umožňují pružně aktualizovat obsah projektu, tak jak si to bude vyžadovat změna situace na drogové scéně. Jak již bylo řečeno, projekt má celorepublikový dosah, což z našeho pohledu v neposlední řadě znamená, že všechny děti, které vlak navštíví, získají stejně objektivní a pravdivé informace, tedy informace nezkrácené neznalostí právních předpisů nebo drogové scény v ČR, jak tomu někdy v rámci různých besed bohužel bývá.

Důležité pro celý projekt je poukázat na skutečnost, že rozhodně není „samospasitelný“. Z cílů a z dosavadního obsahu projektu je zřejmé, že v místech, kde funguje primární prevence, se může RT do tohoto systému zařadit a posílit ho. Zcela zásadně však nesmí dojít k tomu, aby školy, které projekt navštíví, ho považovaly za „hotovou primární prevenci“. Po návštěvě vlaku budou mít děti mnoho dojmů a vlastních názorů, ze kterých budou vznikat otázky. Proto, aby byl efekt projektu co největší, je nezbytné v poměrně krátkém čase po návštěvě vlaku s dětmi hovořit o tématech, která jsou jeho obsahem. K tomu bude mimo jiné sloužit metodická pomůcka, která bude k dispozici příslušným pedagogům ze škol, které se projektu zúčastní. Vycházíme z předpokladu, že příběh zejména z časových důvodů nemůže obsáhnout všechny případy porušení zákona související s návykovými látkami, a proto ukazuje případy nejčastější. Metodická příručka bude obsahovat podrobněji vysvětlené jak situace z příběhu, tak také další možná protiprávní jednání, ke kterým v reálném životě dochází. Pedagog, případně jiná kompetentní osoba bude tak mít možnost podrobněji s dětmi prodiskutovat

³⁾ Zpracoval a vyhotovil PhDr. Přemysl Fousek, Praha 2006.

⁴⁾ Podrobněji viz příloha tohoto článku.

jednotlivá jednání a vysvětlit jim je. Bude to ovšem vyžadovat určitou přípravu a nastudování problematiky, což by pedagogům v případě zájmu nemělo činit potíže.

RT se nyní nachází ve druhé fázi výstavby a má reálnou naději brzy vyjet napříč Českou republikou. Využijme možnosti, které v sobě skrývá, a zkusme neobyčejnou a možná trochu revoluční formou získat pozornost dospívajících.

Napsali o projektu Revolution Train

Protidrogový program Revolution Train nabízí dětem jiné pojetí protidrogové prevence mj. i tím, že dítě, které se účastní programu, se cítí jako rovnocenný a respektovaný partner, který sám je schopen chápat i závažnost problémů závislosti. Je motivován k vnímání vlastní odpovědnosti za svá rozhodnutí, která ovlivňují jeho život. Zajímavé a efektivní didaktické řešení i technická úroveň a pojetí programu vytvářejí současně i možnost napojení dalších aktivit a forem prevence. Rozhodně netradiční a zajímavé zpracování programu prevence Revolution Train mu dává silnou naději na úspěch. Nepochybně bude i zdravou a inspirující konkurencí současně pojímané a dlouhodobě praktikované primární prevence.

PhDr. Přemysl Fousek – dětský specialista a psycholog

Mezi nejrůznějšími projekty, které se zabývají prevencí sociálně patologických jevů, patří projekt RT k nejprogresivnějším a v případě jeho dotažení do plánované podoby i k nejefektivnějším. Důvody účinnosti tohoto projektu jsou dány jeho přitažlivostí pro současnou mladou generaci, která „nebere“ a necítí se oslovena poučováním „moudrých“ dospělých. Projekt RT nabízí intenzivní zážitek, oslovuje celou osobnost a my jako pedagogové budoucích pedagogů si můžeme jedině přát, aby celé naše školství bylo jedním „velkým revolučním vlakem“, ve kterém se dětem bude dostávat poučení takovou interaktivní a dramatickou formou.

PhDr. Pavel Vacek, Ph. D., PhDr. Eva Švarcová Katedra pedagogiky a psychologie, PdF, Univerzita Hradec Králové

Projekt Revolution Train je z mého pohledu velmi významnou variantou, jak nabízet, naprosto současnou formou, témata v oblasti primárně preventivního působení. Jde o podobu, která je pro většinu dnešních dětí a dospívajících tím, co je osloví. Jde o kombinaci působivé formy předání podstatných informací, intenzivního osobního i skupinového prožitku a souběžně aktivní spoluúčasti, spoluzapojení účastníků do celého dění. Projekt Revolution Train mluví jazykem, na který dnešní dětská i dospívající generace slyší a reaguje.

PhDr. Michael Chytrý – Dětský a rodinný terapeut

Další informace naleznete na www.revolutiontrain.com

HODNOCENÍ PROGRAMU RT – 1

(exkurze žáků škol od 20. 11. do 30. 11. 2006)

PhDr. Přemysl FOUSEK

Číslo otázky	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6.	1.7	Celkem
Počet odpovědí	59+	67+	83+	64+	11-	1-	75+	360
Procent	16,3	18,6	23,0	17,7	3,0	0,2	20,8	99,6 %
Hodnocení	Pozitivní = 348 (96,66 %)				Negativní = 12 (3,33 %)			99,9 %
Číslo otázky	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6.	2.7	Celkem
Počet odpovědí	136+	47+	11-	9-	10-	0	0	213
Procent	63,8	21,5	5,6	4,2	4,7	0	0	99,8 %
Hodnocení	Pozitivní = 183 (85,9 %)				Negativní = 30 (14,0)			99,9
Číslo otázky	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	Celkem
Počet odpovědí	100+	69-	40-	4-	0	0	0	213
Procent	46,9	32,4	18,7					98,0 %
Hodnocení	Pozitivní = 100 (46,9 %)				Negativní = 113 (53,0)			99,0 %
Číslo otázky	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	Celkem
Počet odpovědí	183+	10-	3-	6-	0	0	0	202
Procent	90,5	4,9	1,4	2,9	0	0	0	99,7 %
Hodnocení	Pozitivní = 183 (90,5 %)				Negativní = 19 (9,4)			99,9 %
Číslo otázky	5.1	5.2	5.3	4.4	4.5	4.6	4.7	Celkem
Počet odpovědí	21+	57+	13-	3-	10-	0	0	104
Procent	20,1	54,8	12,5	2,8	9,6	0	0	99,8 %
Hodnocení	Pozitivní = 78 (75,0 %)				Negativní = 26 (25,0 %)			99,9 %
Číslo otázky	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.6	6.7	Celkem
Počet odpovědí	48+	42+	2-	0	7-	0	0	99
Procent	48,4	42,4	2,0	0	7,0	0	0	99,8 %
Hodnocení	Pozitivní = 90 (90,9 %)				Negativní = 9 (9,0 %)			99,9 %
Číslo otázky	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	7.7	Celkem
Počet odpovědí	33+	114+	20-	0-	0-	72+	5-	244
Procent	13,5	46,7	8,1	0	0	29,5	2,0	99,8 %
Hodnocení	Pozitivní = 219 (89,7 %)				Negativní = 25 (10,2 %)			99,9 %

Celkem odpovědí = 1435 Pozitivní = 1201 (83,69 %) Negativní = 234 (16,30 %)**Celkem se do 30. 11. 2006 zúčastnilo programu 244 žáků**

Dotazník – pořadí a označení otázek a celkový počet odpovědí

- | | |
|--|-----|
| 1. Ve vlaku jsem se cítil | |
| 1.1 + Dobře | 59 |
| 1.2 + Bylo to překvapující | 67 |
| 1.3 +Vlak mně inspiroval k přemýšlení | 83 |
| 1.4 + Zajímavé a vzrušující | 64 |
| 1.5 – Vlak mně vyděsil | 11 |
| 1.6 – Byl jsem na rozpacích, hnusilo se mi to | 1 |
| 1.7 + Doporučím návštěvu kámošům a rodičům | 75 |
| 2. Program ve vlaku založený na reálných situacích mě ovlivní vůči nabídce drog | |
| 2.1 + Rozhodně ano, dokážu odolat | 136 |
| 2.2 + Spíše ano, budu o tom více přemýšlet | 47 |
| 2.3 – Ještě nevím | 11 |
| 2.4 – Spíše ne, měl bych problém s kámoši | 9 |
| 2.5 – Rozhodně ne, budu si dělat co chci | 10 |
| 3. To, že v příběhu někdo zemře, mně | |
| 3.1 + Nevadí, je to realita života | 100 |
| 3.2 – Trochu vadí, je mi to nepříjemné | 69 |
| 3.3 – Vadí, mám z toho strach | 40 |
| 3.4 – Děsí mě to, už bych do vlaku nešel | 4 |
| 4. Rozhodnutí mohou být jak dobrá, tak špatná a následky nevratné a dokonce velmi tragické | |
| 4.1 + Vím to a snažím se dobře připravit | 183 |
| 4.2 – Moc se nestarám, někdo mi pomůže | 10 |
| 4.3 – Vymluvím se nebo to na někoho svedu | 3 |
| 4.3 – Je mi to jedno, co bude to bude | 6 |
| 5. Myslíš, že protidrogový vlak může ovlivnit mladé lidi natolik, aby si rozmysleli, zda budou drogy užívat | |
| 5.1 + Rozhodně ano | 21 |
| 5.2 + Spíš ano | 57 |
| 5.3 – Spíš ne | 13 |
| 5.4 – Rozhodně ne | 3 |
| 5.5 – Nevím | 10 |
| 6. Jistě jste už se školou (nebo ve škole) absolvovali klasickou protidrogovou přednášku. Máte pocit, že se ve vlaku (až bude dostavěn) můžete dozvědět více informací a zajímavějším způsobem | |
| 6.1 + Rozhodně ano | 48 |
| 6.2 + Spíš ano | 42 |
| 6.3 – Spíš ne | 2 |
| 6.4 – Rozhodně ne | – |
| 6.5 – Nevím | 7 |

7. Vlak a program, který jsem viděl, bych hodnotil jedním slovem

7.1 + Brutální	33
7.2 + Hustý	114
7.3 – Ujde to	20
7.4 – Nuda	0
7.5 – Shit	0
7.6 + Jiný pozitivní výraz	72
7.7 – Jiný negativní výraz	5
Celkem odpovědi	1435
Pozitivní odpovědi	1201
Negativní odpovědi	234

8. Jiné odpovědi (číslo dotazníku/výrok):

6 Já drogy rád	9 Poučný	14 Normál
16 Velmi dobrý	23 Perfect	28 Poučující!
42 Krutý	43 Max hustý	44 Pecka
46 Bylo to poučné	48 Realistické lepší než o tom pouze mluvit	
49 Zázrak	50 Bylo to bezvadný	
52 Originální a přesvědčující	59 Je to dobrý, líbí se mi jak jste šikovní	
62 Super	66 Velmi sugestivní, doufám v účinnost	
69 Poučný	70 Fakt síla	76 Realita
79 V pohodě	80 XXX	
85 Poučný a zajímavý	97 Zajímavý	
98 Nikdy jsem je nechtěl brát	100 Hustý moc	102 Bezva !!!
105 Pěkné	108 Fakt libový	109 Poučné
110 Výbornej	111 Skvělý	112 Výborný
114 Spíš strach že (řidič?) ohrožuje cizí život, krutý		
115 otázka č. 2 – Ne, už mám jasno	115 Dobrý nápad	117 Krutost na entou
118 Mazec	119 Hukot	121 Skvělý nápad
122 Realita	123 Zajímavé	124 Výborný
125 Luxusní XXX	130 Mazec	132 Super
137 Dost dobrý	139 Hustej design	141 Poučný dobrý
144 Mazec	145 Mazec XXX	146 Život si najde cestu
146 Nevelká atrakce, která má nápad	147 Deto XXX	
150 Poučnej brutál	151 Skvělý	168 Bylo to reálný
170 Cool	171 Poučné	175 Vystihující
177 Realita	181 Zajímavý	182 Zajímavý
186 Cool	182 Mazec	193 Super
194 Pěknééé	199 Vystrašení	201 Bomba
202 Zajímavý	205 Superboží, skvělý, cool	208 Strach
209 mazec	211 Mazec a cool	

kpt. Mgr. Břetislav BREJCHA, Národní protidrogová centrála



DMT

V roce 2004 vydal Úřad vlády ČR publikaci NOVÉ SYNTETICKÉ DROGY – CHARAKTERISTIKA A HLAVNÍ RIZIKA. Mezi látkami, na které tato publikace upozorňuje a varuje před nimi, jsou i tryptaminy, a to dimethyltryptamin (DMT) a jeho hydroxyderivát 5-MeO-DMT.

CO JE DMT

N,N-dimethyltryptamin neboli DMT je pozoruhodná molekula. Ačkoli je chemicky jednoduchá, má tato „molekula duše“ přímý vliv na naše vědomí, na spoustu překvapivých a neočekávaných myšlenek a pocitů.

DMT je obsaženo v těle každého z nás – vyskytuje se nejen v živočišné, ale i rostlinné říši. Je přirozenou součástí chemického složení lidského těla i těla jiných savců; jeho molekuly jsou obsaženy v mořských organismech, travách a luskovinách; v těle ropuch a žab; podílejí se na chemické struktuře hub a plísní; najdeme je v kůře, květech, kořincích.

HISTORIE

První evropská pozorování konzumace psychedelických látek v Novém světě se týkala šňupání prášku *cohoba* – silné psychoaktivní drogy, získávané ze semen stromu *yopo* (*Anadenanthera peregrina*). Jako hlavní psychoaktivní složky, byly na počátku padesátých let identifikovány sloučeniny DMT (N,N-dimethyltryptamin) a 5-metoxy-DMT. Tyto a příbuzné sloučeniny jsou pak přítomné i v dalších stromech, révách, keřích a houbách.

Pro látky této skupiny je charakteristická chemická struktura „otevřeně řetězených“ indolů a na rozdíl od ostatních psychedelik nejsou při orální aplikaci bez spolupůsobení dalších látek téměř aktivní. Krátce působící tryptaminy jsou blíže příbuzné neuropřenašečům (jako je bufotenin), MDA (hlavní botanický zdroj šňupání patří do stejné rodiny, jako muškátový oříšek), tryptofanu (základní aminokyselině produkované u lidí při trávení proteinů) a psylocybinu s psilocinem (které jsou déle působícími tryptaminy). DMT, které je nejjednodušším členem této rodiny, je běžně přítomné v krvi, mozku a (ve vyšších koncentracích) i v mozkomíšním moku.

Jako vůbec první popsal domorodou konzumaci psychedelik španělský mnich Ramón Paul, který doprovázel Kolumba při jeho druhé výpravě do Nového světa. Paul pozoroval Indiány kmene Taino, jak při tom, čemu se nyní říká haitské šňupání „kohhobba“, komunikují se světem duchů: „Tento prášek, který natahují nosem, je tak opíjí, že pod jeho vlivem nevědí, co činí.“ Základní surovina pro výrobu tohoto šňupání se získávala z dlouhých lusků mimózoovitých stromů, rostoucích divoce v Jižní Americe.

Ve zprávě z roku 1560 se praví, že Indiáni z oblasti kolem Rio Guaviare v Kolumbii, kteří měli zvyk užívat „yopu... semena či pecky stromu“ společně s tabákem, upadali po nich do „dřímoty“ a ďábel jim pak ve snech ukazoval všechny svody a mámení světa, které chtěl, aby viděli, a ve které pak věřili jako v pravá zjevení a ani za cenu smrti se jich nebyli ochotni vzdát“. Tento zvyk užívání yopy s tabákem je v Novém království hojně rozšířený. Další kronikář napsal v roce 1599 o Indiánech, kteří žvýkají směs „hayo či koky a jopy a tabáku“, která způsobuje, že ztrácejí smysly a mluví k nim ďábel. Jopa zde byla popsána jako „strom s lusky, podobnými hrachoru, a také s podobnými, ale menšími semeny uvnitř“.

V roce 1801 německý výzkumník a přírodovědec Alexander von Humboldt zařadil strom *yopo* botanicky.

V roce 1909 popsal německý antropolog Theodor Koch-Grünberg další psychoaktivní šňupání, připravované z kůry stromů, které při rituální léčbě inhalovali členové kmene Yekwanů z horního toku Orinoka.

IDENTIFIKACE BOTANICKÝCH A DALŠÍCH ZDROJŮ

V roce 1916 určil William Safford, že psychoaktivní princip šňupání *cohoba* není odvozen od výjimečně silného tabáku, jak se v té době všeobecně myslelo, ale od fazolí rostliny *Anadenanthera peregrina* (zástupce čeledi bobovitých, dříve zařazované do rodu *Piptadenia*, později *Mimosa* a *Acacia*).

V letech 1938 a 1939 určil brazilský botanik Ducke, že druhý typ psychoaktivního šňupání pochází z jiných rostlinných druhů. Uvedl, že Indiáni z horního toku Rio Negro užívají listy rostlin *Virola theidora* a *Virola cuspidata*, z nichž vyrábějí prášek *paricá*. V listech se Ducke zmýlil – Indiáni užívali šťávu z lýka. Tím, že ale poukázal i na jiné druhy, než jsou luskovité stromy, z nichž se získává *cohoba*, podnítl další výzkum psychoaktivních rostlin, o které by jinak „ne-domorodce“ vůbec nenapadlo se zajímat.

Onen hnědavý prášek, který Ducke popsal, byl mezi Punavy znám jako *yankee*, mezi Kuripaky jako *yato* a v kmeni Waiká jako *epená*. V podrobné zprávě, kterou publikoval v roce 1954, uváděl výzkumník jeho botanické charakteristiky, přípravu a způsob šamanského užívání mezi Barasany, Makuny, Tukny, Kulyary, Puhavy a dalšími kmeny východní Kolumbie.

Neexistují archeologické nálezy, které by jednoznačně potvrzovaly, že se *cohoba* či *epená* užívaly ve starověku. Hojně užívání při šamanských rituálech a rozsáhlá mytologie, která se k botanickým zdrojům DMT váže, nicméně naznačují, že tradice sahá hluboko do minulosti.

Brazilský etnobotanik a chemik Gonclaves de Lima v roce 1946 extrahoval alkaloid z kořene dalšího zástupce rodiny luskovitých, rostliny *Mimosa hostilis*, kterou používali domorodí obyvatelé východní Brazílie na přípravu silného psychoaktivního nápoje. Alkaloid pojmenoval „nigerin“ a, jak se později zjistilo, byla to stejná látka jako DMT, které poprvé syntetizoval britský chemik Richard Manske v roce 1931.

V roce 1954 izoloval Stomberg ze semen druhu *A. peregrina* 5-metoxy-DMT. Pozdějšími analýzami se zjistilo, že tento strom obsahuje také DMT, DMT-N-oxid a 5-hydroxy-DMT-N-oxid. Identifikovány byly i zbývající složky, které se na psychoaktivitě nějak podílejí (ty jsou přibližně ve stejném poměru zastoupeny i v druzích *virola*, z nichž se získává prášek *paricá*). Ve šňupacím prášku Indiánů kmene Waiká, vyráběném z pryskyřice *V. theidora*, dosahuje obsah alkaloidů až neobvyklých jedenácti procent – vedle převládajícího 5-metoxy-DMT (8 %) je tu silně zastoupeno i DMT.

TESTOVÁNÍ A KONZUMACE SYNTETIZOVANÝCH ZÁSTUPCŮ

Pokud je známo, DMT laboratorně syntetizoval Manske, zaznamenal jeho strukturu, a pak tuto sloučeninu odložil do kouta ve své laboratoři, kde se na ni jen prášilo. O přítomnosti DMT v rostlinách měnících vědomí ani o jeho přítomnosti v lidském těle tedy stále nikdo nevěděl. Ve vědeckých kruzích byl o psychedelika pramalý zájem, a to až do doby po druhé světové válce.

Na počátku 50. let otřásly objevy LSD a serotoninu teoriemi „freudiánské psychiatrie“ a položily základy nové vědy – neurologie. O psychedelické látky se začalo zajímat stále více vědců, kteří si začali říkat „psychofarmaceuti“. Chemici začali zkoumat kůru, listy a semena, jež byly poprvé označeny za psychedelické před stovkami let, ještě než se začaly hledat jejich aktivní složky. Jak serotonin, tak LSD jsou tryptaminy, a tak středem tohoto zájmu byla logicky rodina tryptaminů.

Úspěch na sebe nenechal dlouho čekat. V roce 1946 izoloval O. Goncalves DMT z jihoamerického stromu používaného pro výrobu psychedelického tabáku a svůj objev popsal ve španělštině. V roce 1955 zveřejnili v prvním anglicky psaném časopise M. S. Fish, N. M. Johnson a E. C. Horning, že objevili DMT v dalším stromu, blízce příbuzném tomu, z něhož se vyráběl tabák. Ačkoli vědci věděli, že DMT je součástí rostlin s psychedelickými účinky, dosud netušili, že psychoaktivní je samotné DMT.

V 50. letech se o účincích LSD a meskalinu na lidské vědomí dočetl i maďarský chemik a psychiatr Stephen Szára. Objednal si LSD ze Sandozu, aby mohl začít s vlastním studiem chemických procesů lidského vědomí. Protože Szára pracoval za „železnou oponou“, nechtěla švýcarská společnost riskovat, že se jejich LSD dostane do komunistických rukou, a proto jeho žádost zamítla. Tento vědec se ale nevzdal a vyhledal si články, které popisovaly přítomnost DMT v psychedelických tabácích Amazonie. V roce 1955 pak sám ve své budapeštské laboratoři DMT syntetizoval.

Szára polykal stále větší dávky DMT, ale nic nepociťoval. Zkusil zvýšit dávku na celý 1 gram, což bylo stokrát až tisíckrát více než aktivní dávka LSD. Byl udiven, protože zřejmě něco v jeho gastrointestinálním systému bránilo orálně podanému DMT účinkovat. Usoudil, že si látku musí vstříknout injekcí. Jeho tušení předjímalo pozdější objev mechanismu ve střevech, kde dochází k odbourávání orálně podaného DMT tak rychle, jak je polykáno – mechanismus, který domorodí jihoameričané odhalili již před tisíci lety. S heslem, „jdu první“ si Szára nitrosalově aplikoval DMT v roce 1956. Vzhledem k dnešní „plné dávce“ byla ta jeho zhruba poloviční.

Účinek se dostavil během tří až čtyř minut. Szára konstatoval třes, nauzeu, rozšíření zornic a zvýšení krevního tlaku i tepové frekvence, které doprovázely vize „skvostně vybarvených orientálních motivů

a později v rychlém sledu se střídající obrazy krajin“. Dostal se do euforie. Tyto vizuální jevy na sebe „tak pevně poutaly jeho pozornost“, že je byl schopen popsat až po skončení zkušenosti – o nějakých padesát, šedesát minut později.

Na základě dalších pokusů pak Szára stanovil, že intramuskulární injekce, obsahující tak 50-60 mg DMT, dokáží během pěti minut vyvolat bohatý vizuální materiál – ať už při zavřených nebo otevřených očích. Vrcholu dosahovaly představy během první čtvrt hodiny a po dalších třiceti minutách (nejdéle hodiny) zcela mizely. Při aplikaci dávek nad 125 mg se subjekty dostávaly do katatonických stavů nebo ztrácely vědomí.

ZÁPADNÍ SVĚT OBJEVIL DMT A DMT SE DOSTALO DO JEHO POVĚDOMÍ

Přestože několik dobrovolníků zažilo „špatný trip“, Szára vyzdvihoval rychlý nástup účinků. DMT se snadno užívalo, nastupovaly plné psychedelické symptomy a experimenty bylo možno zvládnout v několika hodinách. Když opustil na konci 50. let Maďarsko s malou zásobou DMT, setkal se v Berlíně s kolegou, který ho zapojil do studie LSD. Konečně se Szárovi podařilo tuto bájnou psychoaktivní látku vyzkoušet. Ačkoli mu její účinky připadaly zajímavé, dvě hodiny jejich trvání mu připadaly poněkud dlouhé.

Když emigroval do Spojených států, zaměřil se ve svém výzkumu přednostně opět na DMT – a to mu velmi pomohlo na novém místě v Národním institutu zdraví v Bethesdě v Marylandu, kde pracoval téměř tři desítky let. Mnoho let rovněž působil jako ředitel předklinického výzkumu v Národním institutu drogových závislostí, než v roce 1991 odešel do důchodu.

I jiné experimentující skupiny vědců potvrdily a rozšířily Száruv objev, že k působení DMT je nutné injekční podávání. Je však velmi překvapující, jak málo detailních informací věnovali ostatní badatelé psychologickým vlastnostem této látky.

Doc. MUDr. Jiří Roubíček v knize EXPERIMENTÁLNÍ PSYCHOSY z roku 1961 popisuje tři experimenty z DMT provedené u nás. Při experimentech byly u lidí patrné pokusy se stavem po LSD. Viděli jsme 1 a půl hodiny trvající stav hebefreni¹⁾ s přechodnou euforií, s mimovolným smíchem, s poruchami v hodnocení času a ochablosti koncentrační schopnosti. Naši intoxikovaní se cítili znavení, byli pod vlivem silných příznaků vegetativních a nedostatečně spolupracovali. V žádném případě nebyly příznaky paranoické, pro které bývá DMT toxikóza přirovnávána k meskalinovému stavu²⁾.

Jedním z nejvytíženějších amerických center pro výzkum psychedelik na dobrovolnících byla Nemocnice veřejné zdravotní služby v Lexingtonu v Kentucky. Zde přijali desítky dávek psychoaktivních látek lidé, kteří byli ve výkonu trestu pro porušení protidrogových zákonů, v naději, že by s nimi kvůli účasti na výzkumu mohlo být ve vězení lépe zacházeno. Ale všechno, co se v těchto studiích můžeme dočíst o účincích DMT, je, že „mentální účinek se skládá z úzkosti, halucinací (obvykle vizuálních) a zhoršeného vnímání“.

„Psychedelická subkultura“ objevila DMT brzy poté, co se podílela na výzkumu, ale první zprávy o jeho účincích si vysloužily titulek „droga teroru“. William Burroughs, autor knihy *The Naked Lunch*, byl jedním z prvních uživatelů DMT. Setkání Burroughse s jeho britskými kolegy bylo nepříjemné. Leary o tom, co Burroughs zažil, napsal: „Příběh psychiatra a jeho přítele, kteří si vzájemně píchli DMT v londýnském bytě. Přítel zpanikařil a psychiatrovi připadalo, že se mění v kroutícího a svíjejícího se ještěra. Lékař propadl dilematu, kam má tomu orientálnímu jedovatému hadovi píchnout injekci protilátky.“ Tak toto je dobrý příklad síly setu a settingu s nepříjemnými důsledky – dva lidé s velkou dávkou DMT v opuštěném bytě ve stejnou dobu, jeden odpovědný za druhého. Opravdová „terorizující droga“.

Trvalo dlouho, než se DMT zbavilo této špatné reputace, přestože Leary později popsal jeho pozitivní působení. Někteří oceňovali u této látky především krátkodobost účinku a DMT si získalo mírnou popularitu. Několik nezodpovědných jednotlivců si usmyslelo, že je možné dát si DMT během oběda, takže se mu dostalo pochybné přezdívky „trip pro byznysmeny“.

Přestože Szára a další nepřestávali o DMT publikovat odborné články, zůstalo většinou jen u farmakologické zvědavosti: intenzivní, krátkodobý účinek a výskyt v rostlinách. LSD bylo jednoznačně o krok napřed, neboť významně zapůsobilo na psychiatrickou vědeckou oblast. To se však změnilo,

¹⁾ Hebefrenie – stav charakterizovaný chováním připomínajícím pubertálního jedince.

²⁾ Roubíček Jiří, EXPERIMENTÁLNÍ PSYCHOSY, Státní zdravotnické nakladatelství 1961, strana 170.

když tito badatelé objevili, že DMT je součástí chemického složení mozku myši a krysy, a pak přišli na to, jakým způsobem toto mocné psychedelikum ve zvířatech vzniká. Mohlo by DMT existovat v lidském těle? Bylo to pravděpodobné, protože vědci mezitím objevili enzymy podílející se na vytváření DMT ve vzorcích lidských tkání, což se velmi podobalo výsledkům zkoumání enzymů u zvířat.

Závod začal. V roce 1965 německý výzkumný tým publikoval článek v *Nature*, ve vlajkové lodi britských vědeckých časopisů, DMT se podařilo izolovat z lidské krve. V roce 1972 Julius Axelrod z amerického Národního institutu zdraví, jenž dostal Nobelovu cenu, popsal nález DMT ve tkáni lidského mozku. Další výzkum ukázal, že DMT lze najít i v lidské moči a v mozkomíšním moku. Netrvalo dlouho a vědci přišli na způsob, jakým se dá DMT syntetizovat – podobně jako u zvířat. DMT se tak stalo první známou endogenní psychedelickou látkou.

Endogenní znamená, že chemickou sloučeninu vytváří tělo samotné: endo znamená „v, uvnitř“ a genus „generován, vytvářen“. Endogenní DMT je tedy DMT vytvářené v těle. Existují i jiné endogenní chemické sloučeniny, které známe již dlouhou dobu – endogenními sloučeninami podobnými morfinu jsou například endorfiny.

Ovšem objev DMT v lidském těle slavil daleko větší úspěch, než jak tomu bylo u endorfinů. Amerika byla zachváćena antipsychedelickými a antidrogovými náladami, což pro výzkum znamenalo, že se vědci od studia endogenního DMT distancovali. Objevitel endorfinů ale obdržel Nobelovu cenu.

Samozřejmě musela přijít zásadní otázka: „Proč se vlastně DMT v našich tělech nachází a co způsobuje?“ Psychiatři odpovídali: „Může způsobovat mentální onemocnění.“ Takováto odpověď byla přirozená, uvážíme-li postavení psychiatrie jako vědy, která má rozumět vážným psychiatrickým onemocněním a léčit je. Ovšem možná právě proto se ostatním vědecky relevantním odpovědím nevěnovala příliš velká pozornost. Protože se věda omezila na zkoumání role DMT u psychózy, ztratili psychiatři unikátní příležitost, jak proniknout hlouběji do tajemství lidské mysli.

Státní a federální zákony USA platné v letech 1966 a 1969 postavily DMT mimo zákon. Výchozí suroviny pro výrobu získaly statut látek „pod dohledem“. Zásoby se brzy vyčerpaly a DMT se po většinu sedmdesátých let stalo vzácností.

KLINICKÝ VÝZKUM

V roce 1990 začal ve Spojených státech po dvaceti letech první výzkum účinků psychedelických a halucinogenních látek na lidech. Tato studie zkoumala působení N,N-dimethyltryptaminu neboli DMT, psychedelické látky se silnou a extrémně rychlou účinností. Projekt trval pět let a během této doby bylo podáno přibližně 400 dávek DMT 60 dobrovolníkům. Výzkum probíhal na Lékařské fakultě Univerzity Nové Mexiko, v Albuquerque, kde jsem působil jako odborný asistent na katedře psychiatrie.

Klinický výzkum připravil a vedl Dr. Rick Strassman. Vystudoval Standfordskou univerzitu a fakultu Alberta Einsteina na Univerzitě Yeshiva. Stal se lékařem na Katedře psychiatrie Kalifornské univerzity v Davisu, v lékařském centru v Sacramentu a v roce 1981 získal jako vynikající lékař ocenění laboratoří Sandoz. Strávil deset let jako řádný profesor na Univerzitě Nové Mexiko.

DMT si pro svůj výzkum zvolil proto, že tato látka je přítomna v našem těle, a to všude. Domníval se, že zdrojem látky DMT je *epifýza*, podivuhodný malý orgán, který je uložený v centru našeho mozku. Moderní medicína o funkci této malé žlázy ví jen málo, epifýza má však bohatou „metafyzickou“ historii. Například Descartes předpokládal, že tento orgán je „sídlem duše“. Východní i západní mystické školy často právě v těchto místech spatřují bod nejvyšší lidské spirituality. Zajímalo ho, jestli nadprodukce DMT epifýzou souvisí s přirozeně se vyskytujícími „psychedelickými“ stavy, jakými mohou být narození, smrt a stavy blízké smrti, psychózy a mystické prožitky.

Přestože všichni věřili v pozitivní vlastnosti psychedelických látek, studii nepojali jako terapeutickou, a tak se předmětem našeho zkoumání stali zdraví dobrovolníci. Tento projekt umožnil získat řadu biologických a psychologických informací.

Kvůli řadě problémů uvnitř i vně našeho týmu byl výzkum ukončen v roce 1995. Bez ohledu na obtíže, s nimiž se tým setkal, byl Dr. Strassman optimistou ohledně možného přínosu, kterým by mohlo být kontrolované užívání psychedelických látek.

Příznivce psychedelických látek může závěr výzkumu zklamat: DMT nemá žádné prospěšné účinky samo o sobě; lépe řečeno, stejně důležitý jako látka sama je kontext, ve kterém si ji lidé berou.

Příště: Průběh klinického testování.

Miloš VANĚČEK, Národní protidrogová centrála SKPV, PČR

SPECIALIZOVANÝ PRACOVNÍ TÝM TOXI SPRÁVY VÝCHODOČESKÉHO KRAJE HRADEC KRÁLOVÉ 5. VÝROČÍ ZALOŽENÍ TÝMU

U příležitosti 5. výročí založení Specializovaného pracovního týmu Toxi Východočeské policejní správy Hradec Králové jsme byli redakcí Bulletinu NPC osloveni, abychom čtenáře seznámili s činností našeho týmu¹⁾. Nabídku představit aktivity tohoto v celorepublikovém měřítku ojedinělého týmu s krajskou působností jsme velice rádi přijali.

Toxi tým byl založen v září roku 2001 rozkazem ředitele Policie České republiky Správy východočeského kraje plk. JUDr. Petrem Příbylem. Jednoznačným impulsem pro zřízení královéhradeckého týmu se stal vzrůstající trend distribuce a užívání drog na teritoriu východních Čech, snižování věkové hranice experimentujících a konzumentů drog včetně narůstání majetkové a násilné trestné činnosti související s nelegálním obchodem narkotik v regionu. Byť měl tým pracovat pouhý rok, praxe prokázala nutnost fungování týmu i nadále.

V letošním roce se tým může chlubit jedním malým jubileem. Jelikož se jedná o páté výročí zrodu týmu, sluší se zmínit iniciátory, kteří se zasloužili o jeho úspěšný start a zdárné fungování. Jedná se o *kpt. Ludvíka Bergera* – současného vedoucího týmu, *kpt. Mgr. Petra Strnada* – zástupce týmu, *pplk. Bc. Vratislava Dostála* a *npor. Bc. Petra Buriana* – vedoucího a zástupce týmu z l. 2001 – 2002, *plk. Mgr. Jana Švejdera* (velitele SKPV S Včk HK do ledna r. 2006; t.č. Ř SKPV PP), dále všechny ředitele a velitele SKPV okresních ředitelství Policie ČR v působnosti krajské policejní správy v čele s plk. JUDr. Petrem Příbylem a v neposlední řadě i členy Toxi týmu.

Speciální pozornost a vyjádřit touto cestou poděkování se sluší i vedení SKPV z roku 2001 a tehdejšímu vedoucímu Toxi týmu *mjr. Mgr. Petru Lulkovi* (t. č. vedoucí expozitury NPC SKPV Ostrava) při Městském ředitelství PČR Ostrava, kteří ochotně předali své cenné rady a zkušenosti vznikajícímu týmu východočeskému.

Ale zpět na počátek září roku 2001. Před vedením čerstvě ustanoveného týmu byly nelehké úkoly. Kromě základní koncepce aktivit týmu, jak represivního tak preventivního charakteru, bylo nutné stanovit jasné a reálné cíle.

Při vymezení hlavních priorit si vedení Toxi týmu bylo vědomé skutečnosti, že objasňování drogové trestné činnosti by se nikdy nemělo stát jen statistickým čárkováním, ale mělo by být zaměřeno na odkrytí celé struktury drogového prostředí a tímto způsobem tak chránit před nebezpečím narkotik ještě „zdravé“ děti, které jsou příštími možnými oběťmi nelegálního obchodu s omamnými látkami.

K hlavním cílům, které tým od prvopočátku své existence preferuje, tedy patří: eliminovat činnost dealerů drog, a tím v maximální míře zamezit přísun narkotik na území správy Východočeské policie; zároveň snížit dostupnost drog zejména pro mladou generaci. Dalším úkolem je odhalovat nelegální laboratoře a pěstírny na výrobu a pěstování drog a v neposlední řadě pak v souladu se zákonem postihovat pachatele této závažné latentní trestné činnosti a předkládat soudu dostatek důkazů k adekvátnímu rozhodování o vyšší trestu.

Výjimečnost tohoto specializovaného protidrogového týmu spočívá v tom, že kriminalisté týmu jsou koordinováni přímo z krajské správy Policie České republiky v Hradci Králové, operují po celém Východočeském kraji, čímž se zrušily bariéry vzniklé hranicemi jednotlivých okresů a tím se zlepšil

¹⁾ V České republice pracují celkem tři policejní týmy Toxi: **Toxi tým Ostrava** – Městské ředitelství PČR Ostrava – založen 1. 6. 1998. **Specializovaný pracovní tým Toxi S KPV SVčk Hradec Králové** – založen 1. 9. 2001. **Toxi skupina** – 3. odd. SKPV Městské řed. PČR Brno – založen v r. 2002.

tok informací a zároveň zefektivnila spolupráce s jednotlivými součástmi policie, zabývající se problematikou drog. V praxi to znamená lepší vzájemnou spolupráci a propojení mezi jednotlivými obvodními odděleními, okresními ředitelstvími, krajskými správami a v neposlední řadě v dílčí spolupráci se specializovanými útvary policie – Národní protidrogovou centrálou, Útvarem pro odhalování organizovaného zločinu a Celní správou, což nemalou měrou přispívá ke zvýšení odhalování trestné činnosti na úseku nealkoholové toxikomanie.

Specifičnost týmu spočívá také ve skutečnosti, že činnost není zaměřena pouze na represii, ale taktéž na prevenci. Zde se vedení týmu ztotožnilo s myšlenkou plk. JUDr. Jiřího Komorouse, ředitele Národní protidrogové centrály: „Represe, ruku v ruce s prevencí“.

Součástí týmu je tedy i skupina preventivních činností, jejichž hlavním úkolem je vytváření preventivních projektů a realizace osvětových akcí, které poskytují široké veřejnosti, dětmi předškolního věku počínaje a rodiči a pedagogy konče, podrobné informace o nebezpečnosti užívání drog včetně právního vědomí s touto problematikou související. Dále pak součinnost s kriminalisty při realizacích případů drogových deliktů a koordinace mediální a webové prezentace činnosti Toxi týmu.

V praxi se jedná o účelné propojení prevence a represe – pracovník preventivně informační skupiny správy Východočeského kraje pracuje jako člen Týmu a zajišťuje vzájemnou informovanost, předávání si nových poznatků a koordinaci práce policejních preventivních lektorů, psychologů a kriminalistů Toxi týmu v regionu správy na úseku problematiky nealkoholové toxikomanie (*nové trendy na drogové scéně, intervence policejního psychologa při výslechu svědka či obviněného, spolupráce se školami - společné přednáškové aktivity, řešení drogových deliktů, krizová intervence a poradenství pro žáky, studenty a jejich rodiče, přednášky pro pedagogy, vytváření osvětových materiálů apod.*).

Preventivní a represivní činnosti týmu jsou komplexně provázány a koordinovány na všech typech škol, kde je již pátým rokem realizován projekt „Učíme se s policií“, který byl v letošním ročníku „Policista roku 2005“ oceněn jako nejlepší preventivní projekt roku.

(<http://10.8.72.2/aktualit/regiony/hradec/prevence/ucspol.html>)

Ale zpět k aktivitám naší represivní části týmu. Práce kriminalistů spočívá především v systematické operativní usilovné, doslova „mravenčí“ práci policistů, a že nejde o nadsázku, dokazují následující údaje. V průměru během roku tým realizuje přibližně **170 případů**, v nichž je přibližně **150 osob obviněno**. Počet **zajištěných nelegálních laboratoří na výrobu pervitinu** za rok se pohybuje okolo **25 kusů** a **počet objevených hydroponních pěstíren konopí setého** dosahuje v průměru **6 kusů** za rok.

V následujících řádcích předkládáme k nahlédnutí vybrané drogové kauzy, prezentované v médiích, které byly v průběhu pěti let existence týmu úspěšně realizovány:

Výběr nejzajímavějších akcí týmu z roku 2006:

akce DELFÍN	Svitavsko	22. 2. 2006
akce VDOVA, HROM, MATES	Trutnovsko, Královéhradecko	8. 6. 2006
akce COACH	Pardubicko	5. 11. 2006
akce PEDRO, KOPEC	Trutnovsko, Jičínsko	26. – 27. 11. 2006

Výběr nejzajímavějších akcí týmu z roku 2005:

akce MAPAS	Trutnovsko	2. – 5. 10. 2005
------------	------------	------------------

Výběr nejzajímavějších akcí týmu z roku 2004:

akce ČTYŘKA	Chrudimsko, Pardubicko, Rychnovsko, Orlickoústecko	30. – 31. 5. 2004
-------------	---	-------------------

Výběr nejzajímavějších akcí týmu z roku 2003:

akce MAX	Trutnovsko, Královéhradecko	18. – 20. 2. 2003
akce LUPA	Královéhradecko, Pardubicko, Trutnovsko, Rychnovsko	29. – 30. 5. 2003

akce ZELENÁ FARMA	Náchodsko	30. 9. 2003
akce FANTOM	Trutnovsko, Orlickoústecko, Rychnovsko, Královéhradecko	19. – 21. 11. 2003
akce KENDY	Trutnovsko	24. – 25. 11. 2003
Výběr nejzajímavějších akcí týmu z roku 2002:		
akce SUOMI	Pardubicko	28. 6. 2002
Výběr nejzajímavějších akcí týmu z roku 2001:		
akce BOURE	Orlickoústecko	19. 10. 2001

Závěrem bilancování pětiletého působení Specializovaného pracovního týmu Toxi na nelegálním drogovém trhu je na místě všem jeho členům poděkovat za dosažené pracovní úspěchy a popřát hodně sil, trpělivosti a zdaru v jejich nekonečném boji s tímto fenoménem dnešní doby.

Pokud by čtenáře zajímaly aktivity týmu blíže, lze podrobnější informace najít na webových stránkách MV ČR: (http://10.8.72.2/rs_atlantic/project/article.php?id=10828).

VÝBĚR NEJZAJÍMAVĚJŠÍCH AKCÍ TÝMU Z ROKU 2006:

/tiskové zprávy/

akce DELFÍN – Svitavsko – 22. února 2006

- > dopadena skupina 6 výrobců drog
- > odhaleny a zajištěny 3 kompletní nelegální laboratoře na výrobu pervitinu
- > prokázána výroba a distribuce 320 g pervitinu za více než 320 000 korun

Po více než půlročním rozpracování případu s pracovním názvem „Delfín“ přinesla spolupráce kriminalistů východočeského Toxi týmu, operujících na teritoriu Svitavska a Ústeckoorlicka, své ovoce.

V **polovině února 2006** se podařilo **pěti mužům ze Svitav a jednomu muži z Lanškrounska** sdělit obvinění z trestného činu *nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů*. Jedná se o částečně vzájemně provázanou drogovou trestnou činnost dodavatelů surovin, prodejců a výrobců pervitinu.

V průběhu realizace byly v bytových i nebytových skrytých prostorách nájemních domů ve Svitavách zajištěny *tři kompletně vybavené varny pervitinu*.

Mezi obviněnými jsou též osoby, které trestné činnosti **napomáhaly** poskytováním prostor, kde se vary uskutečňovaly, a materiálu k výrobě drog.

Prozatím byla zadržены osobám ve věku 18 až 30 let kriminalisty prokázána výroba a distribuce celkem **320 g pervitinu** za více jak **320 000 korun**.

Dle sdělení pracovníků svitavské kriminální policie, kteří se specializují na drogovou trestnou činnost a věc nadále šetří, budou následovat obvinění dalších osob.

Všem obviněným osobám hrozí **trest** odnětí svobody **od 1 roku do 5 let**.

npor. Mgr. Martina Simonová

akce VDOVA, HROM, MATES – Trutnovsko, Královéhradecko – 8. 6. 2006

- > zajištěny 3 nelegální laboratoře na výrobu pervitinu
- > z výroby a distribuce drog obviněno 8 osob
- > prokázána výroba a distribuce 760 g pervitinu za zhruba 760 000 korun
- > prokázána distribuce drog osobám mladším 18 let

Dne 8. června 2006 zadrželi východočeští policisté celkem sedm osob, které jsou důvodně podezřelé z výroby a distribuce drogy zvané pervitin.

Dvěma ženám (22 a 25 let z Trutnovska) a pěti mužů (23, 24, 28, 33 a 48 let z Trutnovska a Královéhradecka) je kladeno za vinu, že od roku 2004 do současné doby vyráběli a distribuovali drogu

pervitin, a to i osobám mladším 18 let. Podezřelé osoby byly obviněny z trestného činu *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů*, za což jim v případě prokázání viny hrozí **trest odnětí svobody až na deset let**.

Šetřením bylo zjištěno, že největším výrobcem uvedené drogy byla starší z žen. Ta zpočátku zmíněnou drogu nakupovala v Praze, později ji začala sama vyrábět. Z volně dostupných léků (tzv. modafenu) vyrobila **od roku 2004 do současné doby více jak 600 g kvalitní drogy**. Výrobu prováděla na několika místech na okrese Trutnov, přičemž pravidelně zásobovala 40 osob, z toho 1 osoba byla nezletilá. Tato žena byla již v minulosti za obdobnou trestnou činnost trestána.

Druhá z obviněných žen se nachází t. č. na mateřské dovolené, přičemž bylo v souvislosti s výchovou jejich dětí přistoupeno k předběžnému výchovnému opatření.

K osobám obviněných mužů uvádíme, že se jednalo o osoby rovněž v minulosti za obdobnou trestnou činnost stíhané, přičemž jeden z nich za trestnou činnost násilného charakteru. Kromě jednoho se jednalo o nezaměstnané osoby. Třiatřicetiletý zadržený muž z Hradce Králové, který drogu vyráběl na několika místech tohoto okresu, vyrobil v období **od června 2005 do současné doby zhruba 90 g pervitinu**. Další zadržený, kterým je osmadvacetiletý muž z Hradce Králové, naopak nakupoval a zajišťoval prodej drogy, a to na okrese Pardubice a Hradec Králové. Bylo zjištěno, že do současné doby prodal přibližně **70 g pervitinu**. Tento muž byl v minulosti trestán za násilnou trestnou činnost.

Celá akce se uskutečnila po půlročním monitorování případu, a to dne 8. června 2006 za účasti východočeské zásahové jednotky. Při akci bylo provedeno 5 domovních prohlídek, přičemž byly zajištěny *3 varny, chemikálie, prekursory, léky, laboratorní váhy a více jak 20 g pervitinu a marihuany*. Zajištěna byla rovněž *plynová pistole*.

Policisté předpokládají, že současný počet podezřelých osob není konečný a je zde předpoklad, že v průběhu dalšího vyšetřování mohou být z obdobného jednání obviněny další osoby.

npor. Mgr. Lenka Burýšková

akce COACH – Pardubicko – 5. listopadu 2006

- > prokázán prodej zhruba 3 kg marihuany za více než 600 000 korun
- > zajištěn 1 kg konopného produktu Scunk a 1004 ks tripů drogy LSD
- > v celkové hodnotě půl milionu korun



Specialisté **Toxi týmu** správy Východočeského kraje Hradec Králové ve spolupráci s kriminalisty okresního ředitelství Policie ČR Pardubice zadrželi dne 5. listopadu 2006 při **akci „Coach“** jednačtyřicetiletého dealera a uživatele drog. Policisté muži prokázali prodej **2975 g marihuany** se ziskem **626 000 korun**. Nelegálním obchodům se muž věnoval v době **od července 2000 do listopadu 2006**. **Bezúhonnost a anonymitu mu měla zajišťovat úzká klientela pouze sedmi odběratelů a diskrétní místa prodeje v místě jeho trvalého bydliště či v příhodných hernách v Pardubicích.**

Nezákonné počínání muže prokázala i provedená domovní prohlídka v místě trvalého bydliště, při které členové Toxi týmu objevili *1 kg kvalitní drogy marihuany, zvané Scunk, a 1004 ks tripů LSD*.

Muž z Pardubicka tak přišel nejméně o **půl milionu korun**, který by za prodej zajištěných psychotropních látek na drogovém trhu získal.

Vzhledem k tomu, že se jedná o trestnou činnost většího rozsahu, hrozí obviněnému **trest odnětí svobody od dvou do deseti let**. S ohledem na tuto skutečnost je stíhán vazebně.

npor. Renata Šanderová

akce PEDRO, KOPEC – Trutnovsko, Jičínsko – 26. – 27. listopadu 2006

- > zajištěna nelegální laboratoř na výrobu pervitinu
- > prokázána výroba 850 g pervitinu v hodnotě 850 000 korun a 100 g marihuany zhruba za 40 000 korun
- > zadržen 1 výrobce a 2 dealéři drog
- > prokázána distribuce drog osobám mladším 18 let



Bankrot, krach – tak takto mohou nazývat bilanci svých slibně se vyvíjejících „podnikatelských aktivit“ tři muži z Jičínska, kteří byli dne 26. – 27. listopadu 2006 při policejní akci „**Pedro**“ a „**Kopec**“ zadrženi trutnovskými a jičínskými specialisty východočeského **Toxi týmu** a následně obviněni z nedovolené výroby a prodeje **850 g pervitinu v hodnotě 850 000 korun a 100 g marihuany zhruba za 40 000 korun.**

Policejní razie se neobešla bez asistence zásahové jednotky východočeské policejní správy, neboť jeden z podezřelých mužů vlastnil střelnou zbraň.

Celý byznys mužů byl založen na velmi dobré kvalitě a nízké velkoobchodní ceně zboží – pervitinu (metamfetaminu), kterou stanovil 28letý vaříč z Jičína. Jeden gram drogy muž nabízel svému úzkému okruhu odběratelů-dealerů, mezi nimiž byl i zadržený 27letý muž ze Staré Paky a 49letý muž z Jičína, za „pouhých“ 500 korun (*drogový trh nabízí 1g pervitinu přibližně za 1000 korun*).

Nelegálním obchodem se muži zabývali **od března do listopadu tohoto roku**, kdy docházelo k intenzivní výrobě pervitinu, především v garážích a volné přírodě na různých místech Jičínska, Novopacka a Vrchlabska a k jeho následnému prodeji na Jičínsku, Trutnovsku a Semilsku. **Mezi odběrateli byli i osoby mladší osmnácti let.**

Policisté muže obvinili z trestného činu *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů*, a to na základě půlročního monitorování případu, dále vlastního doznání mužů a výpovědi svědků. Vše ztvdily tři domovní prohlídky, při kterých policisté objevili a zajistili *kompletní varnu na výrobu pervitinu, laboratorní váhy, varné sklo, chemikálie, 3 g marihuany a 4 g pervitinu.*

Pokud se trojici mužů prokáže vina, hrozí jim **trest** odnětí svobody **od dvou do deseti let.**

npor. Renata Šanderová



VÝBĚR NEJZAJÍMAVĚJŠÍCH AKCÍ TÝMU Z ROKU 2005:

akce MAPAS – Trutnovsko – 2. – 5. října 2005

- zadrženo a obviněno 6 osob, z toho 5 osob stíháno vazebně
- zajištěna mobilní nelegální laboratoř na výrobu pervitinu
- prokázána výroba a distribuce pervitinu za více než 800 000 Kč
- prodej pervitinu osobám mladším 18 let



Tentokrát se policejní razie pod krycím názvem Mapas uskutečnila na Trutnovsku ve dnech **od 2. do 5. října.**

V policejních sítích uvízla „velká ryba“. Kromě odhalení a zajištění **kompletní mobilní nelegální laboratoře na výrobu pervitinu** byla po téměř ročním úsilí zadržena **skupina 6 osob** (2 ženy a 4 muži ve věku 29 – 41 let), která **od poloviny loňského roku doposud** nelegálně vyráběla a prodávala drogu zvanou pervitin, a to na teritorium okresu Trutnov, Náchod, Jičín, Semily a Rychnov nad Kněžnou.

Na akci se podíleli kriminalisté Toxi týmu z okresního ředitelství Trutnov a pracovníci Celního ředitelství Hradec Králové. Zadržení hlavních podezřelých probíhalo s ohledem na předchozí šetření kriminalistů za asistence zásahové jednotky, neboť jedna **žena a muž byli ozbrojeni krátkou střelnou a bodno-sečnou zbraní.**

Při následných domovních prohlídkách bytových a nebytových prostor policisté zajistili zmíněnou mobilní varnu, 20 g čisté drogy pervitin (téměř 100 dávek – cca 20 000 Kč), chemikálie a laboratorní sklo.

Ze svědeckých výpovědí je patrné, že si zadržené osoby – uživatelé pervitinu, bez pracovního poměru, zmíněnou trestnou činností zajišťovali základní obživu. Většina si drogu, vyjma vlastních varů pro osobní potřebu a další distribuci, obstarávala též od dealera z Prahy, který byl na základě poznatků našich specialistů zadržen kriminalisty OOZOK Praha.



Doposud bylo zjištěno více než 80 osob, které drogu pervitin od zadržených osob odebraly, a to nejméně v 1500 případech. **Objem zobchodovaného zboží** byl prozatím vyčíslen na **800 000 korun**.

V současné době je 5 obviněných osob (3 muži a 2 ženy) stíháno vazebně, neboť byly již v minulosti za obdobnou trestnou činnost stíhány (např. včetně 41letého muže, který byl v dubnu letošního roku podmíněně propuštěn za drogovou trestnou činnost z výkonu trestu odnětí svobody ve Valdicích a 29leté ženy t. č. na mateřské dovolené se 4letým dítětem, které soud za drogový delikt v minulosti uložil podmíněný dvouletý trest odnětí svobody).

Obvinění vzhledem k výši objemu zobchodovaného zboží a skutečnosti, že **pervitin prodávali i osobám mladším 18 let**, čelí obvinění z trestného činu *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů dle § 187/1, 2a) trestního zákona*, za což jim hrozí **trest odnětí svobody od 2 do 10 let**.

por. Renata Šanderová

VÝBĚR NEJZAJÍMAVĚJŠÍCH AKCÍ TÝMU Z ROKU 2004:

akce ČTYŘKA – 30. – 31. května 2004

- dílčí případy rozpracovány pod krycími názvy:
Chrudimsko – akce **Senior**, Pardubicko – akce **Ulice**,
Rychnovsko – akce **Vila**, Orlickoústecko – akce **Bos**

- > nejrozsáhlejší akce v roce 2004
- > odhaleno a zajištěno 5 nelegálních laboratoří
- > zadržena jedenáctičlenná skupina výrobců a prodejců drog
- > prokázána výroba a distribuce pervitinu za více než 850 000 korun
- > distribuce drog i osobám mladším než 18 let

Východočeští policisté v **květnu** uzavřeli rozsáhlý, dlouhodobě rozpracovaný případ na úseku toxikomanie.

Podařilo se zmapovat a zadokumentovat **jedenáctičlennou skupinu pachatelů**, která se podílela na nelegální výrobě a distribuci drog. Činnost skupiny byla v **letech 2003 až 2004** vzájemně velmi úzce provázána a operovala na celém území Pardubického a Královéhradeckého kraje.

Samotné zadržení pachatelů za asistence zásahové jednotky východočeské policie proběhlo v noci z **30. na 31. května 2004** v přesně určenou hodinu, a to hned na čtyřech okresech východočeského kraje současně. Jednalo se o Rychnovsko, Pardubicko, Chrudimsko a Orlickoústecko.

Při akci bylo **zadrženo 9 mužů a 2 ženy**, ve věku 20 – 44 let, kteří při výrobě a distribuci pervitinu velmi úzce spolupracovali. Jednatřicetiletá žena – uživatelka pervitinu od 16 let (hlavní spojovací článek skupiny) – byla zadržena přímo při výrobě pervitinu. Dvě osoby z této skupiny byly vedeny v celostátním pátrání a byl na ně Okresním soudem v Pardubicích a Ústí nad Orlicí vydán příkaz k zatčení pro majetkovou trestnou činnost.

Zadrženým osobám byla prokázána **výroba a distribuce pervitinu za více jak 850 000 korun**.

Policejní komisař všem osobám sdělil obvinění pro trestné činy *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 odst. 1, 2 písm. b) tr. zákona*, za které jim hrozí **trest odnětí svobody od 2 do 10 let**.

Současně bylo několika pachatelům sděleno obvinění pro trestné činy *krádeže dle § 247 tr. zákona a podvodu dle § 250 tr. zákona*.

Na devět osob byl podán příslušným okresním soudům návrh na uvalení vazby. V sedmi případech soud návrh akceptoval.

V rámci akce byly u podezřelých osob krátce po zadržení provedeny domovní prohlídky. **Policisté zajistili celkem 5 varen, laboratorní sklo a pomůcky, sloužící k výrobě pervitinu, 514 mg pervitinu, injekční stříkačky, přes 250 plat léčiv, chemické látky a prekursory, část varny, balíček marihuany, 3 ks mobilních telefonů a 5 ks sim karet; dále byly zajištěny předměty pocházející z majetkové trestné činnosti vloupáním do sklepních kójí a do automobilů - cyklistická kola, autorádia, mobilní telefony aj.**

Majetkovou trestnou činností si osoby obstarávaly finanční prostředky nejen na nákup drog pro svou vlastní potřebu, ale také na nákup léčiv, nezbytných pro výrobu pervitinu. V neposlední řadě pak i k uspokojení hráčské vášně na hracích automatech (osmadvacetiletý muž z Rychnovska – gambler – dokázal za noc dle vlastních slov na hracích automatech prohrát až 25 000 korun).

Celou akci koordinoval Toxi tým východočeské policejní správy Hradec Králové, jehož členové z jednotlivých výše uvedených ředitelství od počátku na celém případu pracovali. Podíl na úspěšné realizaci ojedinělé akce měli i kriminalisté z okresního ředitelství Hradec Králové, pracovníci Celního ředitelství Hradec Králové a strážníci Městské policie Pardubice.

Provedenou realizací byla paralyzována hlavní skupina výrobců a distributorů pervitinu na území čtyř okresů regionu. Provedeným šetřením a dalším rozpracováním je postupně dokumentována trestná činnost dalších osob, které byly na shora uvedené osoby navázány a v menší či větší míře se rovněž na výrobě či distribuci pervitinu podílely.

por. Renata Šanderová

VÝBĚR NEJZAJÍMAVĚJŠÍCH AKCÍ TÝMU Z ROKU 2003:

akce MAX – Trutnovsko, Královéhradecko – 18. – 20. února 2003

- zadržena organizovaná skupina 8 pachatelů výrobců a prodejců drog
- prokázán nelegální obchod s drogami se ziskem více než 2 500 000 korun
- zajištěno 6 kompletních laboratoří na výrobu metamfetaminu a 1 laboratoř na výrobu pseudoefedrinu a efedrinu

V rámci policejní akce s krycím názvem „Max“, která proběhla ve dnech 18. – 20. února 2003, byla policisty Národní protidrogové centrály Praha a SKPV Okresního ředitelství Policie ČR Trutnov a Správy Včk Hradec Králové, zadržena organizovaná skupina osmi osob, která v regionech Královéhradeckého a Libereckého kraje organizovala a prováděla nelegální výrobu a následnou distribuci metamfetaminu, tablet extáze a kanabisových produktů.

Zadržené osoby, jednalo se o muže ve věku 26 až 36 let, prováděnou trestnou činností **získaly** značný finanční prospěch, který přesáhl **sumu 2 500 000 Kč**.

Na realizaci se dále podílely speciální útvary (Specializovaný pracovní tým toxik, zásahová jednotka) Správy Policie ČR Východočeského kraje, Útvar pro odhalování korupce a závažné hospodářské trestné činnosti, Kriminalistický ústav Praha, Útvar rychlého nasazení a pracovníci Celní správy.

Při domovních prohlídkách **bylo zajištěno 6 kompletních laboratoří na výrobu metamfetaminu a 1 laboratoř na výrobu pseudoefedrinu a efedrinu z volně prodejných léčiv**. Dále bylo zajištěno větší množství metamfetaminu a efedrinu. U jednoho z pachatelů byl zajištěn ruční granát, který je v současné době předmětem zkoumání znalců.

Všem pachatelům bylo policejním radou NPC sděleno obvinění ze spáchání trestného činu podle § 187 odst. 1, 2 písm. a) *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů*, za což



jim hrozí **nepodmíněný trest odnětí svobody v délce trvání až 10 let**. Na sedm pachatelů byla Okresním soudem v Trutnově uvalena vyšetřovací vazba, osmý pachatel je v současné době ve výkonu trestu pro jinou trestnou činnost.

Metamfetamin, známý pod názvem pervitin, slangově jako pěkco, piko nebo perník je syntetickou drogou české výroby. Je vyráběn ve formě krystalické látky, bílé až nažloutlé barvy. Užíván je nejčastěji nitrožilně a šňupáním. **Po aplikaci se u uživatele zvyšuje bdělost, činnost, neklid, nechutenství, snižuje se potřeba spánku. Po odeznění účinků drogy nastupuje pocit hladu, vyčerpání a deprese.** Rizikem užívání metamfetaminu je vznik výrazné psychické závislosti (nedochází ke zvyšování dávek, ale droga je užívána častěji). **Dalšími riziky** je zvýšená bezdůvodná agresivita uživatelů, pocity pronásledování, halucinace, poruchy paměti a především riziko infekce HIV-AIDS a žloutenky.

pplk. PhDr. František Dlouhý

akce LUPA – Královéhradecko, Pardubicko, Trutnovsko, Rychnovsko – 29. – 30. 5. 2003

- > zadrženy 3 osoby
- > prokázána distribuce pervitinu a extáze za 1 000 000 korun



Pravděpodobně neuspokojivé příjmy a touha po vyšším životním standardu vedla jednoho muže ze Dvora Králové nad Labem a dva muže z Hradce Králové ve věku dvaatřicet, pětadvacet a devatenáct let k provozování nezákonné činnosti.

Ta spočívala především v distribuci drog zvané pervitin a extáze v Královéhradeckém a Pardubickém kraji. Jejich snu o bezstarostném životě učinili přítrž kriminalisté okresního ředitelství Policie ČR Rychnov nad Kněžnou, specialisté „Specializovaného pracovního týmu toxikologie“ správy Východočeského kraje Hradec Králové a Národní protidrogové centrály.

Téměř po sedmiměsíčním monitorování činnosti skupiny dealerů byla totiž dne **29. a 30. května 2003** realizována akce pod krycím názvem „Lupa“, při níž byli za asistence zásahové jednotky východočeské policie všichni tři podezřelí muži zajištěni.

Ve Dvoře Králové nad Labem se kriminalistům zároveň podařilo zadržet krom dealera, u kterého bylo zajištěno **15 sáčků pervitinu** v hodnotě 10 000 korun, připravených pro spotřebitele, také dva odběratele drog, kteří si právě z jedné z tamních hospůdek odnášeli „svou dávku“. Skutečnost, že zadrženým mužům tato aktivita slušně „vynášela“, dokazuje i fakt, že **od počátku letošního roku prodal** nejstarší z dealerů nejméně **4000 kusů tablet extáze** (1 ks – 200 Kč). Dle jeho vlastních slov, při prodeji např. v nočním klubu v Pardubicích, zpeněžil za pár minut nejméně 200 kusů této taneční drogy. Dávku pervitinu (sáček) překupníci distribuovali zhruba za 1000 korun.

Při domovních prohlídkách, kde asistoval i služební pes specializovaný na vyhledávání drog, byly nalezeny *dýmky na kouření hašiše, trubičky na šňupání „lajny“ (pervitinu), semínka marihuany, několik mladých výhonků konopí setého (marihuany), dále plynová pistole, digitální váha a několik sáčků s bílým práškem.*

Vzhledem k tomu, že se celkový objem prodaného zboží odhaduje na **jeden milion korun**, jsou podezřelí muži stíháni vazebně.

Trojice dealerů nyní čelí obvinění z trestného činu *nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů*, za což jim hrozí **trest odnětí svobody od dvou do deseti let**



por. Renata Šanderová
ppor. Vlasta Lepková

akce ZELENÁ FARMA – Náchodsko – 30. 9. 2003

➤ zajištěno 40 kg rostlin konopí setého

Policie zajistila čtyřicet kilogramů rostlin konopí setého

Vegetační období konopí setého nyní končí, začíná sklizeň a období sušení, a tak se specialisté východočeského Toxi týmu soustřeďují na místa, kde by se marihuana mohla pěstovat či zpracovávat.

Své výsledky přinesla nedávná policejní akce, kterou realizovali dne **30. září 2003** kriminalisté okresního ředitelství PČR Náchod spolu s pořádkovou policií v Martínkovicích u Broumova.

V domku obývaném trojicí mužů a v okolí policisté našli a zabavili přes **tři desítky rostlin konopí setého**. Muži ve věku od sedmadvaceti do jedenatřiceti let jsou podezřelí, že v době **od května do září** letošního roku vypěstovali rostliny marihuany, které důmyslně vysázeli mezi ostatní vesnickou vegetaci. Dvacet rostlin policisté sklidili ještě ze záhonu, čtrnáct v polosuchém stavu zajistili na půdě rodinného domku. Celkem **čtyřicet kilogramů** zelené hmoty nyní poputuje na odbornou expertizu do Hradce Králové a podle výsledků policie určí další postup.

Muži jsou nyní důvodně podezřelí z trestného činu **nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů** s možným **až pětiletým trestem odnětí svobody**.

pprap. Eva Prachařová

akce FANTOM – Trutnovsko, Orlickoústecko, Rychnovsko, Královéhradecko

19. – 21. listopadu 2003

➤ z nelegálního obchodu s drogami obviněno 5 osob

➤ prokázána výroba a prodej 7 kg drog v hodnotě více než 7 000 000 korun

➤ odhalena nelegální laboratoř na výrobu pervitinu



Ve dnech **19. – 21. listopadu 2003** proběhla na několika místech východních Čech (Trutnov, Ústí nad Orlicí, Vysoké Mýto, Rychnov nad Kněžnou, Hradec Králové) dlouhodobě plánovaná policejní akce s krycím názvem Fantom, zaměřená na organizované skupiny distributorů a výrobců drog.

Akci realizovala Národní protidrogová centrála Praha, expozitura Hradec Králové, v součinnosti s kriminalisty Specializovaného týmu toxikologické policie, pracovníky Celního ředitelství Hradec Králové a vězeňské služby.

Šetřením policistů bylo zjištěno, že organizovaná distributorská síť v období **od počátku roku 2002 do současné doby obchodovala** na území severních a východních Čech s množstvím přibližně **7 kg drogy označované jako pervitin**. Nelegální činností tak výrobci a prodejci pervitinu získali finanční prostředky ve výši asi **7 miliónů korun**. Tento zisk je předmětem dalšího šetření, kdy ve spolupráci s Útvarem pro odhalování korupce (ÚOK), odborem výnosy z trestné činnosti, bude podán návrh na zajištění jejich majetku.

Při policejním zásahu, při kterém byla odhalena i *nelegální laboratoř na výrobu metamfetaminu (pervitinu), bylo mj. zajištěno 70 g pervitinu, 20 kusů tablet extáze a neurčené množství kanabisových produktů.*

Po dobu realizace bylo policejním radou NPC SKPV PP Praha*/ pěti mužům ve věku 25 až 35 let sděleno obvinění z trestného činu *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů dle § 187/1, 2 písm. a) tr. zákona*. Čtyři osoby jsou stíhány vazebně.

Na pátého obviněného muže ve věku 31 let je pohlíženo jako na pomocníka při páchaní trestného činu dle ustanovení § 10 odst. 1 písm. c) k § 187/1 tr. zákona, neboť přímo z výkonu trestu, kde si



odpykává trest odnětí svobody za mnohočetnou majetkovou trestnou činnost, zprostředkoval kontakt na shora uvedeného obviněného výrobce pervitinu svému sedmadvacetiletému bratrovi.

Pokud se podezřelým osobám prokáže vina, hrozí jim **trest odnětí svobody na dva roky až deset let.**

*/ Národní protidrogová centrála služby kriminální policie a vyšetřování Policejního prezidia Praha
por. Renata Šanderová

akce KENDY – Trutnovsko – 24. – 25. listopadu 2003

- z nelegálního obchodu s drogami obviněno 8 osob
- prokázána výroba a prodej 4 kg pervitinu v hodnotě zhruba 4 000 000 korun
- zajištěna nelegální laboratoř na výrobu pervitinu
- drogová trestná činnost provázána s majetkovými delikty se škodou 2 000 000 korun

Protiprávnímu jednání dvou žen a šesti mužů učinila přítrž více jak půl roku připravovaná policejní operace Kendy. Akce Národní protidrogové centrály Praha, expozitury Hradec Králové probíhala ve dnech **24. až 26. listopadu 2003** v Královéhradeckém a Libereckém kraji.

Zadržená organizovaná skupina osob (25 – 39 let) se protiprávního jednání dopustila tím, že v období **od počátku roku 2003** do shora uvedené doby opakovaně vyráběla a distribuovala ve větším rozsahu drogu pervitin a poskytovala ji za úplatu osobám z Vrchlabí, Jičina, Nové Vsi, Svobody nad Úpou, Úpice, Jilemnice, Dvora Králové n. L., Jablonce n. N. a Trutnova.

Objem zobchodovaného zboží, přibližně **4 kg metamfetaminu (pervitinu)**, činí zhruba **čtyři miliony korun.**



Tato částka však pravděpodobně nestačila pokrýt vysoký životní standard dealujících osob, neboť souběžně s výrobou a distribucí drog páchali další **majetkovou trestnou činnost** (krádeže osobních vozidel, krádeže předmětů z motorových vozidel, krádeže součástek z motorových vozidel, krádeže vloupáním z bytových i nebytových prostorů apod.), což je předmětem dalšího šetření kriminalistů trutnovské policie.

Při domovních prohlídkách byla u sedmatřicetiletého muže z Trutnovska *zajištěna nelegální laboratoř na výrobu metamfetaminu, několik druhů zbraní a celkově i u dalších zainteresovaných osob 50 g pervitinu a 30 g marihuany.* Objevené chemikálie, určené k výrobě drog, byly zaslány na odbornou expertízu.

V této kauze bylo všem osobám sděleno obvinění z trestného činu *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů dle § 187/1, 2 písm. a) tr. zákona.* Na pětici mužů je na základě rozhodnutí Okresního soudu v Trutnově uvalena vazba. Šestého devětatřicetiletého muže, který byl již v minulosti za drogové delikty odsouzen, zastihlo trestní stíhání ve věznici. Šetřením policistů mu byla prokázána distribuce pervitinu, které se dopustil i po svém nástupu do VTOS.

Pokud se podezřelým osobám prokáže vina, hrozí jim **trest odnětí svobody na dva roky až deset let,** což neplatí v případě tří obviněných mužů. Ti budou posuzováni dle ustanovení § 41/1 tr. zákona k § 187/1, 2a tr. zákona jako pachatelé, kteří se považují za zvlášť nebezpečného recidivistu, neboť takový trestný čin již v minulosti spáchali a trestní sazba se v tomto případě může zvýšit až o jednu třetinu.

Poděkování specialistů NPC Praha patří i kriminalistům Toxi týmu a zásahové jednotce východoče-

ské policie, dále pak pracovníkům Celního ředitelství Hradec Králové a vězeňské služby, kteří se na realizaci případu podíleli.

por. Renata Šanderová

Akce s krycím názvem KENDY po linii majetkové trestné činnosti

Dne 24. – 26. 11. 2003 proběhla na okrese Trutnov první fáze realizace rozsáhlé majetkové trestné činnosti pod krycím názvem Kendy. Na této akci spolupracovali policisté trutnovského okresu s pracovníky Národní protidrogové centrály, specializovaným týmem Toxi S Včk Hradec Králové i s útvary Policejního prezidia, správy Severočeského kraje a okresy Liberec a Jablonec nad Nisou.

Příprava této akce a sběr důkazních materiálů na členy skupiny podezřelých osob zabývajících se rozsáhlou majetkovou trestnou činností a nelegální výrobou a distribucí drog trvala šest měsíců. **Předmětem zájmu pachatelů byly krádeže osobních motorových vozidel, vloupání do prodejen, rekreačních objektů, firem a motorových vozidel. Z těchto pak zcizovali dražší elektroniku, starožitnosti a další spotřební zboží, které bylo možno zpeněžit. Získané finanční prostředky používali na nákup drog a někteří i pro další distribuci.**



V první fázi realizace bylo zahájeno trestní **stíhání proti devíti osobám**, převážně recidivistům, pro trestné činy krádeže ve spolupachatelství, porušování domovní svobody, poškozování cizí věci, neoprávněného užívání cizí věci a podílnictví, za což hrozí podezřelým **trest** odnětí svobody v délce **od dvou do osmi let**. Jejich nezákonným jednáním **vznikla škoda** ve výši nejméně **1 200 000 Kč**. V dané věci byl dále proveden výslech dvaadvaceti svědků.

Do akce bylo nasazeno celkem 70 policistů, bylo provedeno několik domovních prohlídek bytů a nebytových prostor, kde se podařilo mimo jiné zajistit tak zvanou „varnu“ na výrobu drog, **čtyři osobní motorová vozidla, ale i malotraktor a větší množství elektrického nářadí**.

Počátkem prosince byla provedena druhá fáze realizace shora uvedeného případu ve spolupráci s Národní protidrogovou centrálou Praha, kdy byl **zadržen cizí státní příslušník**. Tento se na území ČR zdržoval nelegálně, a to od roku 1996 a prováděl nelegální distribuci drog a zprostředkoval prodej kradených věcí. I v této fázi případu byly provedeny další domovní prohlídky u podezřelých osob, včetně nebytových prostor, kde byly mimo jiné zajištěny **další tři motorová vozidla, odcizené lékařské recepty i razítka lékařů a odborná literatura týkající se léčiv**. Na policii bylo předvedeno celkem devět osob, proti kterým bylo zahájeno trestní stíhání pro obdobnou trestnou činnost, jako v první fázi s trestní sazbou **od dvou do osmi let**. Mezi podezřelými byla zadržena i osoba, po které policie již delší dobu pátrala, neboť se vyhýbala nástupu trestu odnětí svobody v délce 4 let.

Důvodně podezřelí z uvedené trestné činnosti pocházeli především z Královéhradeckého a Libereckého kraje. Věková hranice pachatelů byla od 20 do 34 let. Většina z nich byli zkušení **recidivisté** a prokazování jejich trestné činnosti, kterou prováděli převážně na území zmíněných krajů, bylo velmi složité.

Do současné doby bylo zadokumentováno zhruba 53 případů s celkovou škodou dosahující částky 2 000 000 Kč.

kpt. Jiří Gabriel, pprap. Jiří Doležal, prap. Milan Krejcar

VÝBĚR NEJZAJÍMAVĚJŠÍCH AKCÍ TÝMU Z ROKU 2002:

akce SUOMI - Pardubicko – 28. června 2002

- zajištěna nelegální laboratoř na výrobu pervitinu
- zadrženo 5 osob podezřelých z výroby a distribuce drog
- prokázána výroba a prodej pervitinu za více jak půl milionu korun
- prokázána distribuce drog osobám mladším 18 let

Počátkem července přistoupili členové specializovaného východočeského týmu Toxi po roce přípravy k realizaci policejní akce „Suomi“. Na závěrečné fázi se podílely i specializované policejní útvary a celní správa.

Při akci došlo dne 28. června 2002 k zadržení pěti osob ve věku 24 až 45 let z okresů Pardubice a Chrudim, hlavních výrobců a distributorů pervitinu této skupiny. Při provedených domovních prohlídkách ve výše uvedených okresech byly zajištěny *chemikálie, zařízení potřebné pro výrobu pervitinu a určité množství této drogy.*

Policejní orgán Policie ČR OŘ Pardubice sdělil zadrženým podle jejich podílu obvinění z trestného činu *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů a šíření toxikomanie*. Obvinění jsou důvodně podezřelí, že v posledním roce různou měrou vyrobili a prodali pervitin za více jak **půl milionu korun**. Třem obviněným hrozí **trest odnětí svobody až na 10 let**, zbývajícím dvěma pak **5letý trest odnětí svobody**.

kpt. Mgr. Iva Marková

VÝBĚR NEJZAJÍMAVĚJŠÍCH AKCÍ TÝMU Z ROKU 2001:

akce BOUŘE – Orlickoústecko – 19. října 2001

- zadrženo 11 osob podezřelých z distribuce drog
- prokázána distribuce drog osobám mladším 18 let

Dne **19. října 2001** proběhla po několikaměsíčním rozpracování **jedna z prvních akcí** Specializovaného pracovního týmu toxi policie Východočeského kraje a Národní protidrogové centrály Praha. Kriminalisté realizovali případ nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů, kterého se dopustila skupina osob z Vysokého Mýta. Tyto osoby nakupovaly drogu zvanou pervitin od dealera v Praze a následně ji na území města Vysoké Mýto a Chocně prodávaly mezi mládeží. Při realizaci případu, kdy došlo v Praze a Chocni za účasti zásahové jednotky S Věk Hradec Králové a pátracího týmu ORP Ústí nad Orlicí k zatčení dealerů při předávání zboží, bylo **zadrženo celkem jedenáct podezřelých osob**.

Čtyřem osobám ve věku od devatenácti do jednadvaceti let bylo vyšetřovatelem Krajského úřadu vyšetřování Policie ČR v Hradci Králové sděleno obvinění z trestného činu *nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů dle § 187/1 trestního zákona*, kterého se měly dopustit tím, že v době od počátku **roku 2001 do října 2001** prováděly ve Vysokém Mýtě a okolí distribuci drog pervitinu (metamfetaminu) a marihuany (*Cannabis sativa*). Trestní zákon v případě prokázání viny uvádí **trest odnětí svobody na jeden rok až pět let**. Při domovních prohlídkách byly nalezeny a zajištěny látky, které byly zaslány na expertízu. Na tři obviněné muže byl podán vyšetřovatelem KÚV PČR Hradec Králové státnímu zástupci **návrh na vzetí do vazby**. Tento však **nebyl akceptován a dva obvinění muži nadále páchali trestnou činností, která následně skončila tragédií** (viz níže).

por. Renata Šanderová

Kam až dovedou drogy?

Dne 16. listopadu 2001 v časných ranních hodinách došlo k loupežnému přepadení čerpací stanice Total ve Vysokém Mýtě, při kterém došlo k závažnému trestnému činu.

Do čerpací stanice vstoupili kolem čtvrté hodiny ranní dva nemaskovaní mladíci, kteří vešli do prodejní části, kde předstírali nákup zboží. Začíná drama. Jeden z mladíků přešel k regálu s alkoholem, vzal láhev vína, přesunul se za prodejní pult, kde **zezadu fyzicky napadl čtyřiačtyřicetiletou pracovníci**

obsluhy. Žena se statečně brání, ale úder lahví od vína do hlavy je natolik silný, že padá k zemi. Pachatelé znervózní a ženu chtějí za každou cenu znehybnit, sahají po noži. **Jediným bodnutím do hrudníku je zasaženo srdce. V tu chvíli zastaví u čerpací stanice bílá Avie a osádka vchází do prodejny.** Jeden z mladíků je informuje, že pumpa je mimo provoz. Osádka vozu odchází a pachatelé mají na spěch. Z nezajištěné zásuvky pokladny si ještě v rychlosti berou hotovost ve výši 10 000 Kč, z pultu zapalovače a mobilní telefon čerpadlářky. Z místa činu prchají zadním vchodem a volají taxi. Mají namířeno do Pardubic na vlak a pak do Prahy. Mezitím se policistům podařilo získat popis mladíků a na základě dobré místní i osobní znalosti byli vytipováni jako podezřelí dva mladíci z okresu Ústí nad Orlicí. **Ti se zatím od kamaráda z místa bydliště dovídají, že jimi napadená žena zemřela při převozu do nemocnice a zajímá se o ně policie. Rozdělili se.**

Tak se pravděpodobně odvíjel scénář brutálního napadení ženy, která za jejich touhu po penězích doplatila životem.

Z dosavadního vyšetřování vyplývá důvodné podezření, že mladíci si potřebovali opatřit peníze jednak na dluhy, které měli u svého drogového dealera, a jednak na nové dávky drog. Proto se při návštěvě restauračního zařízení předešlého dne domluvili, kde by se peníze dali sehnat. Ten večer něco vypili a ráno se jejich plán změnil v hrůznou skutečnost.

Prvního z podezřelých, devatenáctiletého muže z Chocně, se na základě vytypovaných míst, kam si jezdí pro drogy, podařilo zadržet v soupravě pražského metra dne 18. listopadu 2001 v dopoledních hodinách. Téhož dne putoval k vyšetřovateli Krajského úřadu vyšetřování v Hradci Králové, který mu sdělil obvinění z trestného činu vraždy. Jelikož šlo o vraždu loupežnou, hrozí mu trest odnětí svobody až na 15 let nebo výjimečný trest.

Druhého z podezřelých, devatenáctiletého muže z Vysokého Mýta, se podařilo hradeckým policistům vypátrat v jednom pražském bytě dne 19. listopadu 2001 v poledních hodinách. I jemu bylo sděleno obvinění z trestného činu vraždy a hrozí mu stejný trest odnětí svobody.

kpt. Mgr. Iva Marková

kpt. Ludvík BERGER vedoucí Toxi týmu SKPV PČR S Včk HK,
npor. Mgr. Renata ŠANDEROVÁ PIS PČR S Včk HK

BEZPEČÍ PRO DÍVKY V RÁMCI PROJEKTU MALÁ POLICEJNÍ AKADEMIE

Sexualita je významnou oblastí života každého jedince, jak muže, tak i ženy. Aby každý člověk mohl prožívat v dospělosti svobodně a kvalitně svůj sexuální život, je třeba, aby se i této dovednosti naučil, i když můžeme namítat, že jako každý živoucí tvor, tak samozřejmě i Homo sapiens má pohlavní pud vrozený, to však neznamená, že ho dokáže používat. Stejně jako dítě, které má vrozenou pudovou dovednost uspokojit své potravní potřeby, musí se nejdříve naučit, jakou potravu, kdy a jakým způsobem ji přijímat.

Nejdůležitější pro každé dítě pro vývoj jeho sexuality je v prvním případě samozřejmě rodina, její prostředí, návyky, chování dospělých, nejbližších rodinných příslušníků v blízkosti dítěte, tedy rodičů. Nicméně je vysoce pravděpodobné, že v řadě rodin jsou doposud otázky sexu, pohlavního života neustále tabuizovány a dětem jsou podávány informace naprosto odlišné, pokud vůbec nějaké, než mohou slyšet z médií či při školním vyučování. V mnohých případech jsou děti, zejména dívky poučeny o sexuálním životě od svých „zkušenějších spolužáků“.

Vzhledem k těmto skutečnostem se čím dál tím víc prosazuje úloha sexuální výchovy a jejího zařazení do systému předmětové výuky na školách všech stupňů. Doposud je sexuální výchova součástí dalších předmětů, jako je biologie, rodinná výchova apod. Předmět jako takový však ve školních osnovách stále chybí. Dalším problémem v této oblasti v naší společnosti je malá otevřenost v otázkách pohlavního života a sexu. I sami učitelé musí překonat řadu společenských tabu ve smyslu: „o tom se přece nemluví, to není slušné“ apod. Dítě je velice vnímavé a velmi brzy vycítí u takového školitele vnitřní nejistotu a veškeré informace dítěti podané pozbývají na vážnosti a síle. Dále se domníváme, že používáním eufemistických názvů pro pojmenování termínů v lidské intimitě je na škodu celé záležitosti. Věci, dovednosti, pohyby, prvky sexuálního života by měly být zcela konkrétně, jasně a přesně definovány.

Tím se dostáváme k dalšímu problému sexuální výchovy – nedostatek kvalitních vyučujících sexuální výchovy na školách. Pokud má učitel vyučovat jakémukoliv předmětu, musí být v takové oblasti proškolen, v sexuální výchově takové studium chybí. Nebylo by na škodu, kdy by se sexuální výchovy účastnili za daných podmínek i rodiče, jak samostatně, tak i společně se svými dětmi a učiteli, což lze dosáhnout vytvořením výukových programů.

Obsah sexuální výchovy by měl obsahovat jak biologickohygienické poučení, tak by se měl zabývat intimním životem mezi dvěma lidmi jako jedním z podob vztahů mezi lidmi a v neposlední řadě by měla být výchova zaměřena na prevenci před sexuálním zneužitím dítěte. Nestací však děti poučit pouze teoreticky, nutné je, aby si děti přisvojily dovednosti, které pak mohou v realitě naprosto automaticky použít.

Informované dítě může včas rozpoznat blížící se nebezpečí, rozkódovat zvláštní, až patologické chování dospělého jedince ve své blízkosti a použít své obranné mechanismy, již dříve naučené například v rodinném prostředí či rodinné a sexuální výchově ve škole.

Je třeba poznamenat, jak uvádí L. Čírtková, že je nutné vyvrátit určité mýty, které jsou v naší společnosti doposud silně zakořeněné. V podvědomí lidí je stále zakořeněno, že:

1. **sexuální zneužívání je ojedinělý jev** – avšak pravdou je, že sexuální zneužívání je poměrně častý, ale málo oznamovaný a obtížně kontrolovatelný jev,
2. **sexuální zneužívání se objevuje u lidí z nižších sociálních vrstev a s nižším vzděláním** – ale opak je pravdou, není vázáno na určitou sociální vrstvu, prochází napříč sociálním spektrem bez ohledu na materiální či vzdělanostní zázemí pachatelů,

- 3. pachatel pohlavního zneužívání je ve většině případů deviantní jedinec, dítěti naprosto neznámý** – platí však, že naprostá většina pachatelů není duševně nemocná, t. j. netrpí závažnou duševní chorobou, pro kterou by mohli být vyviněni. Řídí se svými úmysly a mezi pachateli a oběťmi obvykle existují určité vztahy, jednoznačně převládá zneužívání známými pachateli, pocházejícími ze sociálního obalu oběti,
- 4. sexuální zneužívání dítě psychicky poškozuje minimálně** – bohužel i zde je opak pravdou, zneužívání dětskou obětí silně poškozuje po psychické stránce, u většiny dětí přetrvávají dlouhodobé nepříznivé následky,
- 5. není velké nebezpečí, že by se pachatel tohoto protiprávního jednání dopustil znovu** – ani toto prohlášení není pravdou, pravděpodobnost recidivy je u pachatelů obecně vysoká, jejich náprava je obtížná, terapie zatím nepřináší spolehlivé odstranění sexuálního zájmu o děti.

I tyto předsudky je nutné v povědomí široké veřejnosti vymýtit, což by mělo být rovněž jedním z úkolů sexuální výchovy na školách.

Ve vzdělání pedagogů vyučujících sexuální a rodinnou výchovu by se nemělo opomenout vzdělání, alespoň na základní úrovni, ve forenzní psychologii, kriminologii, komunikačních dovednostech, jako např. transakční analýze, případně posttraumatické intervenční péči, neboť úkolem těchto pracovníků by mělo být rovněž umění rozeznat i oběti pohlavního zneužívání mezi dětmi, dále pak vysoká míra empatie a kvalitní komunikace s takovou dětskou obětí, případně dovednost rozeznat potenciální oběť podle jejího chování, rodinného zázemí, jejích vztahů apod. Takový pedagog musí u žáků vzbuzovat velkou míru důvěry, ale i respektu a určitého charisma, tak aby se dítě nebálo se mu se svým problémem svěřit a bralo za samozřejmé o takových věcech mluvit.

Prevenzi dělíme dle V. Täubnera na tři skupiny – primární, sekundární a terciární, kde cílem primární prevence je snížení pravděpodobnosti výskytu poškození, jak uvádí E. Vaníčková. Cílovou skupinou primární prevence zde chápeme potenciální i skutečnou oběť, ale i osoby, které mohou takovou oběť, v daném případě dítě před nebezpečím chránit. Do této skupiny prevence tedy můžeme zařadit i výchovu jak samotných pedagogů a rodičů, tak i sociálních pracovníků, o kterých bylo hovořeno výše, ale i výchovu dětí a mládeže na školách a v různých dětských společenských organizacích apod.

Cílem sekundární prevence je pak podle K. Provozníka vyhledávat rizikové skupiny obyvatelstva, jedná se tedy o prostředí a situace, kde se dítě pohybuje, které jsou podmíněny jak osobností samotného dítěte, tak i sociálním prostředím, kde dítě vyrůstá, tedy jeho rodina, školní prostředí, zájmová činnost, kamarádi.

Pod terciární prevencí rozumí K. Provozník takové chování pedagoga, lékaře, sociálního pracovníka, rodiče, policisty, ve kterém reaguje dítě na situaci, v níž došlo k pohlavnímu zneužití. Smyslem je tedy zamezit další viktimizaci dítěte, které prožilo stresující situaci, tak aby se plně nerozvinula posttraumatická reakce.

Jak v primární, tak i sekundární a terciární prevenci může pedagog v mnohém svou práci přispět k informovanosti a eliminaci takového protiprávního jednání.

Vzhledem k závažnosti této problematiky se policisté rozhodli zařadit do komplexního programu prevence sociálně patologických jevů s názvem Malá policejní akademie i několikahodinovou besedu na téma „Bezpečí pro dívky“. Ta je určena pro žákyně II. stupně základních škol, převážně v 9. třídách, kdy se jeví jako vhodné hovořit o trestných činech pohlavního zneužívání, kdy předmětem útoku jsou osoby ve věku 15 – 18 let. Osvědčilo se probírat tato témata v menších skupinách dívek, nespojovat třídy dohromady, neboť mezi třídami dívek existuje určitá rivalita. Výsledek hodin s vysokým počtem dívek nebývá tak uspokojivý. Dívky se stydí jedna před druhou zeptat a většinou se nepodaří zapojit celou jejich skupinu do výuky formou dialogu. Je nutné si však uvědomit, že přednáška v každé třídě, škole je jiná. Záleží na navázání komunikace s dívkami, aby, přestože jsme pro ně neznámou osobou, k nám našly cestu a nebály se říci svůj názor. Na základních školách mají dívky malou příležitost si o těchto věcech povídat, a proto většinou velmi kladně přednášky hodnotí. Na středních školách je situace poněkud jiná. Dívky mívají za sebou první sexuální zkušenosti a více se zajímají o trestný čin znásilnění. O pohlavním zneužívání většina tvrdí, že by si již v tomto věku dokázaly poradit. Je velmi

důležité námi sdělované poznatky dokládat na konkrétních případech, které se staly v našem regionu. Dívky si tím uvědomují, že se může něco podobného stát i jim a nestaví se k celé záležitosti negativně. Závěrem hodin je dobré uvést kontakty na osoby zabývajícími se touto problematikou (poradny, psychologové, policisté).

Za dobu několikaletého působení se na nás obrátilo několik dívek, které byly pohlavně zneužívány, ale nenašly odvahu se svěřit, možná si ani neuvědomovaly závažnost tohoto činu. Tato situace nám ukazuje, jak je komunikace s touto věkovou skupinou důležitá a vybízí nás tímto k další práci.

Doporučená literatura:

1. Čírtková, L.: **Forenzní psychologie**.
Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. r. o.: Plzeň, 2004
2. Täubner, V.: **Nejstřeženější tajemství – sexuální zneužívání dětí**.
Trizonia, s. r. o.: Praha, 1996
3. Vaníčková, E., Provazník, K., Hadj-Mousová, Z.: **Sexuální zneužívání dětí, I. a II. díl**.
Univerzita Karlova v Praze – nakladatelství Karolinum: Praha, 1999

Mgr. Bc. Petra ADAMOVI, PhDr. Lucie PTÁČKOVÁ, Ph.D.



ROK 2006 - ROK 15. VÝROČÍ VZNIKU NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY SKPV - OHLÉDNUTÍ

Rok 2006 byl pro policisty z NPC rokem, kdy si připomněla 15. let své existence. V průběhu celého roku proběhlo několik akcí, které toto výročí připomenuly.

LITERÁRNÍ SOUTĚŽ K VÝROČÍ 15. LET NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY

Jednou z akcí připravených k tomuto výročí byla i literární soutěž vyhlášená AIEP – českou sekci Asociace autorů detektivní literatury a Ministerstva vnitra České republiky ve spolupráci s Národní protidrogovou centrálou. Formy zpracování byly detektivní příběh – na základě skutečné události i fikce, literatura faktu – pouze na základě skutečné události nebo dramatizace pro divadlo s termínem odevzdání: 30. června 2006

Do soutěže bylo zasláno celkem 12 příspěvků. Dne 25. října 2006 porota soutěže Hana Nekudová, František Cinger, Miloš Vaněček posoudila 12 prací a rozhodla se udělit čtyři ceny bez udání pořadí:

- Milan Dušek: *Vražedné halucinace*
- Ivan P. Olenič: *Málem perníkové blues*
- Jiří Svejkovský: *Italské jablko*
- Pavel Svoboda: *Na chvílku v Ráji*

Porota doporučila, aby se v pořádání této soutěže pokračovalo, protože již první ročník prokázal, že autoři jsou schopni napsat mimořádně kvalitní povídku resp. divadelní hru. Právě hra *Málem perníkové blues* by si zasloužila divadelní provedení kdekoli. V pondělí 27. listopadu 2006 v 16 hodin proběhlo v Muzeu policie ČR, Ke Karlovu 1, Praha 2 slavnostní vyhlášení vítězů soutěže. Slavnostního aktu se zúčastnil ředitel Národní protidrogové centrály plk. JUDr. Jiří Komorous. Samotný akt zahájila předsedkyně AIEP Andrea Vernerová, která po zahájení předala slovo porotě. Jejím jménem František Cinger vyhlásil vítěze, kterým předal ceny JUDr. Komorous.

Vybrané práce budou mimo jiné zveřejněny po redakční úpravě i na stránkách Bulletinu NPC, na webových stránkách jak MV ČR tak NPC.



SPLNĚNÝ SPLIB

Další příběh, který jste průběžně sledovali, byla oprava náhrobní desky na hrobu vládního rady Josefa Vaňáska.

V 10.00 hod. se zastavily stavební práce při opravě kostela na hřbitově v Praze 5, na Malvazinkách. Policisté v historických uniformách zaujali místo čestné stráže u hrobu vládního rady Josefa Vaňáska. Své místo zaujalo i pár hostů a novinářů, kteří přišli, aby se zúčastnili pietního aktu. Čestné místo mezi hosty zaujali přímí potomci, vnuci Pavel Vaňásek a Ing. Milan Červenka, a ředitel Národní protidrogové centrály plk. JUDr. Jiří Komorous. „Symbolicky“ byla odhalena nová deska, kterou byla nahrazena ta původní, poškozená. Několika slovy jsme si připomněli osobu vládního rady Josefa Vaňáska i jeho činnost „šéfa“ bezpečnostního oddělení policejního prezidia v Praze. Jako další se ujal slova plukovník JUDr. Jiří Komourous. Zmínil, řečeno jeho slovy i „nenáhodou“ v podobě stejného data narození jednoho z prvních policejních bojovníků proti drogám a nelegálnímu obchodu s nimi a datem vzniku Národní protidrogové centrály, totiž 1. listopad. V případě rady Vaňáska v roce 1897 a rok 1991 v historii Národní protidrogové centrály. Závěrem slíbil, že Národní protidrogová centrála dostojí svému slibu, a bude se o hrob starat a udržovat jej v náležitém stavu.

Vnuk Ing. Červenka ocenil tento akt jako vzpomínku na svého dědu a připomenutí jeho významu v činnosti policie v letech 1918 – 1938. Pavel Vaňásek vzpomněl nejen na svého dědu, ale i na svého otce, JUDr. Josefa Vaňáska a na jeho vzpomínky, jak se s otcem, tedy vládním radou, bavili o zajímavých kausách a hledali cesty, jak je vyřešit. Nad koruny stromů se nesl zvuk večerky a minutu ticha narušily jen rázné povely čestné jednotce a výstřely čestné salvy.

Dozněla večerka, čestná jednotka složila své zbraně a na stavbě se opět rozjely na plno stavební práce. Pouze pár udivených návštěvníků si se zájmem prohlíželo historické uniformy. Čest Vaší památce, pane vládní rado.

DEN BRIGÁDY 2006

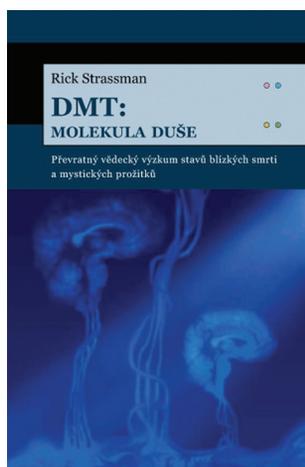
Stalo se již tradicí, že 1. listopad je významným dnem v historii NPC a slaví se jako DEN BRIGÁDY. Místem každoročního setkání je areál SPIRITKA v Praze. Každý rok jsou pozvaní významní hosté a dlouhodobí partneři NPC. Stalo se již pravidlem, že se tohoto setkání zúčastňuje ministr vnitra a policejní prezident. Ani rok 2006 nebyl výjimkou.

Krátce před 16. hodinou se ve slavnostním sále shromáždili všichni příslušníci NPC a hosté. Přesně v 16 hodin za zvuků slavnostní fanfáry v doprovodu ředitele NPC plk. JUDr. Jiřího Komourouse přišel ministr vnitra MUDr. Mgr. Ivan Langer a policejní prezident Mgr. Vladislav Husák. Mezi čestnými hosty byl i pražský primátor MUDr. Pavel Bém. Na pokyn ředitele NPC nastoupila čestná stráž s praporem NPC. Ředitel NPC v krátkém úvodním projevu zhodnotil nejen uplynulý rok 2006, ale celou éru 15 let budování jednotky. V následující části programu poděkoval za odvedenou práci a předal řadu ocenění jak zástupcům mimorezortních organizací, které se aktivně podílely na boji proti drogám, tak i policistům a policistkám zařazeným na tento útvar. Jedním z velice ceněných darů je udělení prstenu NPC s právem osobního nošení pro „veterány“ za 10 let služby. Ministr vnitra Ivan Langer ve svém krátkém vystoupení přirovnal věk 15 let k „lidským“ 15 letům, kdy člověk dostane občanku a je na cestě k dospělosti. Proto popřál jednotce, aby si tento krok k plnoletosti náležitě užila. Policejní prezident ocenil budování tradic, připomněl i další kroky podniknuté v rámci reorganizace a vedení NPC a vyzdvihl NPC jako útvar, který je příkladem. Oficiální část byla ukončena odchodem praporu NPC a účastníci se přemístili do dalšího sálu, kde pro ně bylo připraveno malé občerstvení a na pozdější dobu i hudební skupina.

Policisté NPC tak důstojně oslavili 15. výročí založení své jednotky.

Miloš VANĚČEK, Národní protidrogová centrála

KNIHOVNIČKA



RICK STRASSMAN: **DMT: molekula duše**

Nakladatelství dybbuk

Převratný vědecký výzkum stavů blízkých smrti a mystických prožitků
368 stran, brož., cena 279 Kč, 130 x 200 mm, ISBN 80-86862-10-0

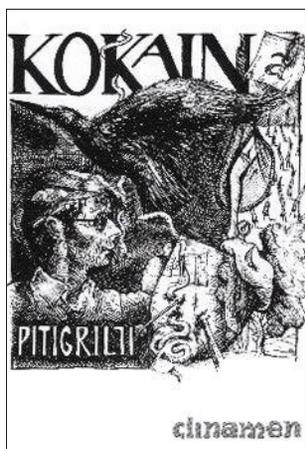
přeložila Kateřina Amiourová

DMT: molekula duše je podmanivou a dobrodružnou cestou zákulisím experimentálního výzkumu nejsilnějšího známého psychedelika. Rick Strassman vedl klinický výzkum, během něhož podal tuto látku šedesáti dobrovolníkům. Podrobně zde popisuje uskutečněné experimenty, je nezaujatým badatelem lidské mysli a znovu po dlouhé době přichází s myšlenkou, že psychedelika mají terapeutický potenciál.

DMT vyvolává mystické a transcendentální zážitky i stavy blízké smrti, které byly téměř pro každého dobrovolníka jedním z nejhlubších zážitků v jeho životě. Strassmanovy experimenty ukazují, že DMT je přirozeně uvolňováno lidskou epifýzou. Tento proces podle něho umožňuje vstoupení duše do těla, resp. její vystoupení, a tak se stává materiální podstatou zážitků zrození a smrti.

Výzkum přispívá k povědomí o tom, že obýváme mnohazměrný vesmír, mnohem komplexnější a zajímavější, než dosud předpokládala kterákoliv z vědeckých teorií. Tato kniha naznačuje spoustu důležitých tendencí, které nám mohou odpovědět, kdo jsme a proč tu jsme. Pokud bychom dokázali DMT rozumně využívat a oprostít se od rozumových předsudků, znamenalo by to pokrok a novou cestu ve zkoumání nejzáhadnějších oblastí lidské mysli a duše.

Knihy se rovněž zamýšlí nad nebezpečím i očekáváním těch, kteří se rozhodli do fascinujících sfér duše záměrně vstoupit. Velmi objevná a dobrodružná četba pro každého, kdo se zajímá o mysl, filozofii, podstatu skutečnosti a spiritualitu.



PITIGRILLI (VLASTNÍM JMÉNEM DINO SERGE): **KOKAIN**

Nakladatel: ISBN: nemá

Ilustrace: Michal Kosina

Formát: 194 stran, 14,5x20,5 cm, brožovaná vazba, 250 gr.

Rok vydání: 1999

Román italského novináře, spisovatele a vydavatele několika časopisů, popisuje poválečnou dobu chaosu, rozpadu tradičních monarchií a počátku moderní doby. Autor jej napsal v roce 1921 v osmadvaceti letech a jeho autentická inspirace skončila pozdější smrtí předávkováním.

„Kokain!“ S rozšířeným chřípím a zaníceným zrakem natahovaly se žádostivě a toužebně po krabičce s bílým práškem, jako když trosečníci zápasí o místo v záchranném člunu. Tito Arnaudi pozoroval směsici těl, seskupených kolem kovové krabičky. Zmatena a sepjata jednou a touž žádostí, podobala se čtyřem na sobě nezávislým chapadlům nestvůry, ovinujícím se chtivě kolem malé tajuplné kořisti, která se z bezcenné lékárnické suroviny povznášela k důstojnosti symbolu. Tito se díval, ale viděl jen ztuhlé ruce, jakoby zmučené bolestí, ruce s kostnatými bledými pokrivenými prsty, které se svíraly v pěst, až se nehty zarývaly do dlaní, jako by chtěly potlačit výkřik nebo utišit žádost nebo jako by chtěly dát bolesti jinou podobu nebo, přenést muka na jiné místo.

Na ruce kokainistů se nezapomíná. Zdá se, že žijí vlastním životem. Že se chystají zemřít dříve než ostatní tělo, a že jim stále hrozí křeč, stěžej jen potlačovaná. Oči hned oživené mučivým čekáním, hned zase zmalátnělé příšernou trudnomyslností z nedostatku prášku, svítí neblahým leskem je v nich cosi chorobného, zmírajícího, mrtvého, zatímco chřípí nestvůrně se šíří, aby vdechlo tušené částičky kokainu, těkající sem a tam ve vzduchu. Dříve než si Tito mohl vzít, vnořily čtyři ženy prsty do

krabičky a podstavivše nábožně druhou ruku s dlaní miskovitě rozevřenou, vzdálily se ku stěnám jako pes, který, uchvátiv kost, odchází do odlehlého kouta, aby ji tam pozřel. Pozdvihující chvílemi vzácný prášek k rozšířeným vdechujícím chřípím, ohlížely se nedůvěřivě kolem sebe. Člověk lakomý až k nerozumu, žena chtivá klenotů až k zešílení nezbožňují své poklady tolik, jako kokainista svůj prášek. Pro něho je tato bílá, třpytivá, nahořklá hmota čímsi posvátným. Nazývá ji nejdražšími, nejnežnějšími, nejsladšími jmény. Mluví s ní jako s milenkou, kterou jsme opět získali, když už jsme byli přesvědčeni, že jsme ji navždy ztratili. Krabička s práškem je posvátná jako relikvie a její majitel ji považuje za hodnou monstrance, oltáře, malého chrámu. Klade ji na stůl, dívá se na ni, oslovuje ji, mazlí se s ní, tiskne ji k tváři, k hrdlu, k srdci.

Jedna z žen, sotva že vdechla svou dávku prášku, vrhla se na muže, který jej nabízel, a zatím, co se muž chystal zvednout k chřípím zůstatek v krabičce, chopila jej za ruku a svírajíc ji pevně ve svých dlaních, zvedla ji k tváři a rozechvěle vdechla.

Muž se osvobodil prudkým trhnutím a vdechl rozkošnický zbytek. V tom žena uchopila jeho hlavu do dlaní (ó, bezkrevné prsty, zakřivené jako spáry na černých vlasech!) a vlhkými, třaslavými a rozechvělymi rety vrhla se na ústa mužova a olízla mu mlsně hoření ret, vnikla mu jazykem do nozder, aby sebrala několik drobečků prášku, které se zachytily v nosních dírkách.

„Zadusíš mne!“ křičel muž s hlavou zvrácenou na zad, drže se roztaženými rukama opěradla. Žíly na hrdle mu naběhly, ohryzek stoupal a klesal trhaným polykáním. Žena se podobala malé šelmě, která dříve než počne žrát, vychutnává vůni masa dosud nenakousnutého. Podobala se půvabnému upíru. Zdálo se, že její rty přilnuly pevně k obličejí mužovu nassávací silou vdechujících úst.

Když se odtrhla, měla oči zamženy jako kočka, které se otvírají ve spaní lehounce víčka. V otevřených ústech (rty se nepřivíraly, jakoby byly ochromeny) smály se zuby jako na němém masce mrtvých.

Zavravorala a šla si sednout na stoličku u klavíru. Hlavu spustila do loktů a lokty na klávesnici. Nástroj se ozval zvučným hřmotem.

Mladík, který seděl obkročmo na židli a nabídl Titovi kokain, zvedl se, jako by seskakoval s kola, a učinil několik kroků po pokoji. Černý kabát visel mu na hubených ramenech jako na věšáku ve skříni. Nohy ohnuté do O vypadaly jako stopky dvou srostlých třešní. Jeho přítel, světlovlasý mladík, churavý a bledý, usedl na uprázdněnou židli a obrátil se k Titovi:

„Ty frajle,“ pravil mu „nenechaly vás ani přivonět k špetce prášku. Jsou to divošky. Lituju, že nemám, co bych vám nabídl, ale brzy přijde chromý.“

„Chromý?“ „Neznáte ho?“

„Ale ano,“ vložil se do řeči přítel číšník. „To je ten, co bydlí s tebou v hotelu.“ „Nuže, ten přichází vždycky v tuto hodinu. Nevychází nikdy před pátou nebo před půl šestou.“

V některých poučnějších kalendářích stojí: slunce vychází v 5,45 27, slunce zapadá v 6,9 12... Nuže, mohlo by se říci, že chromý zařizuje svou vycházku podle kalendáře. Sotvaže slunce zajde, vidíte ho procházet se zvolna po cestách Montmartru bez cíle a beze spěchu. Plíží se podle zdi, jako by se bál, aby ho nezajel autobus. Co chvíli se setkává s podivným člověkem, vstupuje s ním do baru, krčmy nebo jen do vrat, odkud pak vycházejí za sebou jako dva lidé, kteří se neznají.,

„Ale před chvílí, když jsem vešel, stál chromý u pultu,“ pravil Tito.

„Vím. Ale to ještě neměl prášek. Měl se sejít s jedním studentem farmacie. Za chvíli tu bude.“ „Tady je,“ hlásil muž s nohama podobnými třešňovým stopkám. Ženy vyskočily mu vstříc, jako by ho chtěly přepadnout.

„Zpět, šakalové!“ pohrozil chromý. „Utište se, nebo nic nevyndám.“

„Mně pět gramů!“ vypískla jedna dívka.

„Já chci osm!“ zavzlykla druhá.

„To je hrůza, hrůza, hrůza!“ běsnila třetí, zvyšujíc postupně hlas: „Napřed mně, napřed mně, včera jsem ti zaplatila předem.“

Dříve než muž s dřevěnou nohou vytáhl zboží, podíval se na Tita a pravil mu jako na pozdrav: „Á, jednasedmdesátka!“

„Vy se znáte z trestnice?“ tázal se přítel.

„To je číslo mého pokoje.“

Jedna ze čtyř žen položila ruku na rameno hubeného muže: „Máš prachy?“ „Ani vindru,“ prohlásil úsečně milenec.

„Tím hůře!“ rozhodla se. „Střelím náramek.“

„Peníze na dlaň!“ poroučel chromý žertovně, zároveň však pánovitě a rozhodně. „Nejdřív peníze, potom ráj!“

Dívka, která žádala pět gramů, vyňala z peněženky padesátifrankovou bankovku. „Dej mi pětadvacet zpátky.“

„Nemám drobné.“

„Nech si tedy všech padesát a místo pěti gramů dej mi deset.“

Prodavač schoval bankovku, vstrčil ruku do rozparku po straně kalhot a vytáhl malou kulatou krabičku. Horní část protěsy, která skrývala pahýl, byla zároveň dobře zásobeným a nijak podezřelým skladištěm.

„Řeklo by se, že si dal nohu uříznout jen za tímto účelem,“ poznamenal Tito Arnaudi. „Co mi dáš za tento zlatý náramek?“ volala žena, točíc jím na ukazováčku prodavači před nosem. „To je falešné zlato,“ odvětil chromý. „To je kočičí zlato.“

„Ty jsi taky kočičí, zloději!“ vyjela žena. „Chceš-li místo náramku peníze, zaplatím ti zítra.“

„Vždycky předem, pozadu nikdy,“ odsekl chromý. A podáváje krabičku Titovi, pravil: „Čtyři gramy dvacet franků.“

Tito vzal krabičku, dal mu dvacet franků a četl: „L'Universelle Idole.“

Pak se otočil k ženě, která chtěla obětovat náramek:

„Dovolíte?“ tázal se, podáváje jí krabičku.

„To je pro mne?“

„Nabízím vám ji.“

Dívka neváhala. Bílýma a hubenýma rukama přitáhla Titovu ruku i s krabičkou, kterou jí dával, k sobě a držíc ji pevně, líbala hltavě ruku i krabičku.

„Ach můj malý, krásný, drahý prášku, ráji mého života, moje láska, moje světlo...“ vzlykla potom, zdvihajíc krabičku do výše čela tak, jako se pozdvihují při posvátném obřadu ostatky svatých nebo posvátný obraz. Potom roztrhla vlásenkou papírovou pásku nalepenou kolem krabičky a nadzdvihla lehce víčko...

DROGOVÝ PROBLÉM DÍTĚTE A CO S NÍM? PRŮVODCE PRO RODIČE A PEDAGOGY

PaedDr. Milan Kyzour a Mgr. Irena Duchoňová, ze Zdravotního ústavu se sídlem v Českých Budějovicích, Odbor zdravotní prevence, Poradna drogových závislostí připravili publikaci ze základními informacemi o drogách. V jednotlivých kapitolách vhodnou formou seznamují zejména rodiče a pedagogy s rozdělením drog, jak podle základního dělení, tak i podle účinků. Navazuje charakteristika nejčastěji zneužívaných návykových látek marihuany, extáze, LSD a heroinu. Přináší i důležitou informaci jak rozpoznat braní drog a kam se s případnými problémy obrátit. Seznam zařízení vymezují autoři pouze na České Budějovice. Ani tento fakt nesnižuje její kvalitu, kterou je stručnost a srozumitelnost. Právě proto byla tato publikace součástí materiálu, který byl připraven pro učitele, kteří se zúčastnili jednodenního semináře spojeného s distribucí výukového DVD Malé policejní akademie.

Tento průvodce je součástí realizovaného projektu „Specifická primární prevence“ a byl vydán za finanční podpory Jihočeského kraje.

K dispozici je zdarma na vyžádání na níže uvedeném kontaktu:

Mgr. David Kostohryz

romský a protidrogový koordinátor

Magistrát města České Budějovice – odbor sociálních věcí

Nám. Přemysla Otakara II. č. 1 a 2

370 01 České Budějovice

tel. +420 386 801 624

fax. +420 386 801 650

e-mail: kostohryzd@c-budejovice.cz

V elektronické podobě je ke stažení zde:

<http://www.c-budejovice.cz/CZ/04/SocialWork/20060302-001.htm>

Ministerstvo vnitra, odbor prevence vydává prostřednictvím své redakce a ve spolupráci s Tiskárnou Ministerstva vnitra, p. o. specializovaný periodický časopis zaměřený na problematiku činnosti policie. Časopis byl původně určen zejména pro vnitřní potřebu resortu MV a Policie ČR. V souvislosti s narůstajícími problémy v této oblasti bylo rozhodnuto, že informace obsažené v tomto časopise jsou nutné a potřebné i pro ostatní vybrané subjekty, kterých se problematika policejní práce a s tím souvisejících problémů různým způsobem dotýká. Seznamuje odběratele s prací policie, zabývá se aktuální bezpečnostní problematikou, rozebírá konkrétní trestné činy a jejich objasňování a prevencí trestné činnosti. V pravidelných přílohách jsou vydávány zákony a ostatní právní normy související s činností policie. Časopis dále obsahuje ukázky a popisy zbraní a střeliva a další zajímavosti.

Odběratelům by měl časopis poskytnout informace pro jejich práci. Časopis je určen výhradně pro odbornou veřejnost a má napomáhat zejména v prevenci v boji proti negativním jevům a kriminalitě. Vychází 1x měsíčně, formát A4, rozsah 64 stran, celoroční předplatné činí 240,- Kč.

Vydavatel pokládá časopis za velmi účelný a účinný informační zdroj k problematice policejní práce zejména pro odborně zaměřenou veřejnost, obecní úřady, orgány činné v trestním řízení, městskou a obecní policii, celní úřady apod.

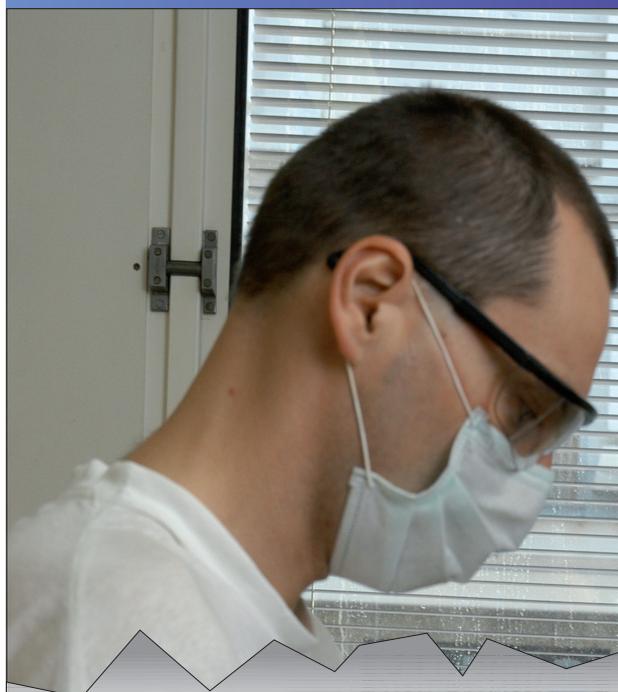
Proto nabídku pokládáme za opodstatněnou a dovolujeme si Vás oslovit a nabídnout tento odborný časopis k odběru.

V případě, že hodláte časopis objednat, zašlete prosím úplnou objednávku (s uvedením IČO, bankovního spojení a kontaktní osoby, tel. spojení) a zašlete ji (poštou, faxem nebo e-mailem) na adresu naší organizace. Časopis Vám bude po zaplacení předplatného pravidelně zaslán.



POLICISTA

11/2006 ● VYDÁVÁ MV ČR ● CENA MĚSÍČNÍKU 20 Kč



- PŘÍLOHY:**
- **POLICISTA A STRES (PRACOVNÍ SEŠIT)**
 - **BEZPEČNÝ OBJEKT**
 - **ZAPNUTÉ PÁSY**
 - **ZPŮSOBY TRANSPORTU VE MĚSTECH**

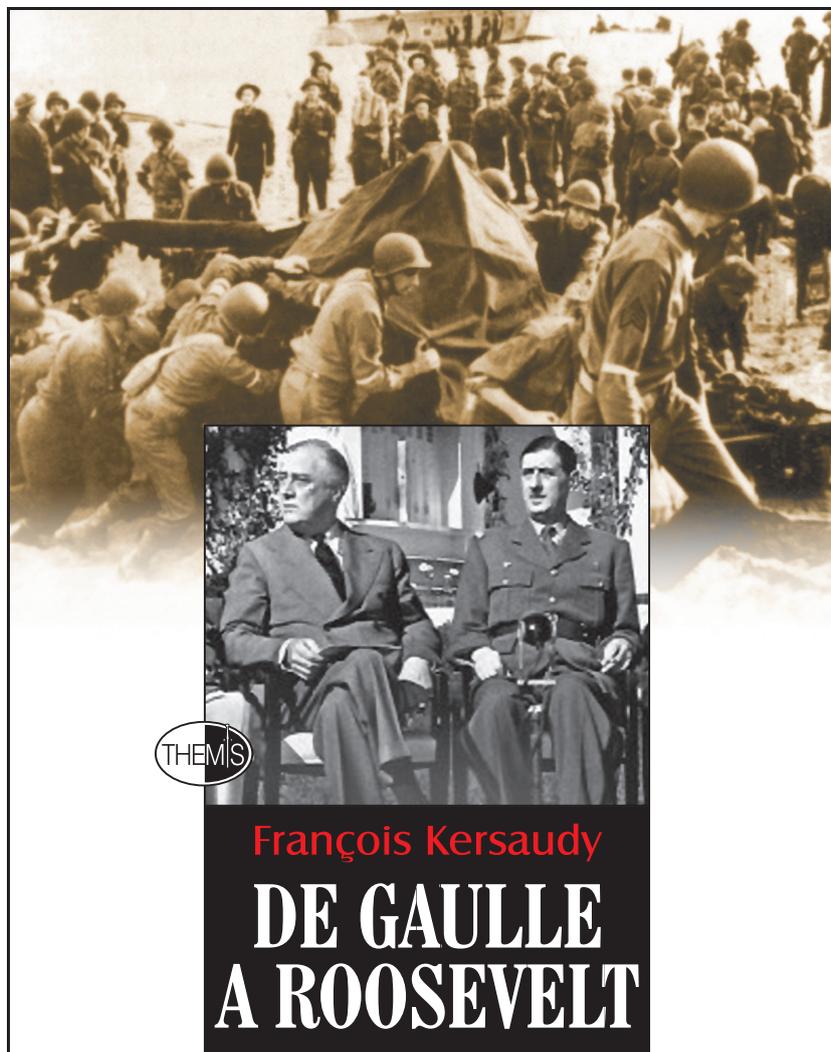


ŽÁDNÝ DŮVOD NEVERIT (STR. 20-23)

Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., obchodní odbor, Bartůňkova 4, 149 01 Praha 4

bankovní údaje: ČNB Praha 1, č. ú.: 31622-881/0710, IČO: 60498005, DIČ: CZ60498005.
tel.: 974 887 341, fax: 974 887 333, e-mail: jiri.janda@tmv.cz

Knižní novinka – leden 2007



Největší státníci dvacátého století se dají spočítat na prstech obou rukou. Churchill, Roosevelt a De Gaulle k nim rozhodně patří.

Před dvěma lety vydalo nakladatelství Themis Kersaudyho knihu *De Gaulle a Churchill*, v těchto dnech představí na knižním trhu další jeho dílo **De Gaulle a Roosevelt**. Historik François Kersaudy, specialista na dějiny diplomacie a vojenství, nás v ní opět uvádí do zákulisí druhé světové války. Hlavními postavami jsou zde tentokrát nejmocnější muž protihitlerovské koalice a představitel světové demokracie americký prezident Franklin D. Roosevelt a vůdce Svobodné Francie generál Charles de Gaulle. Stejně jako předchozí je i tato kniha unikátní tím, že se autor věnuje především vztahům obou protagonistů, kteří byli po dobu pěti let nuceni spolupracovat. Ačkoli byl Roosevelt frankofil a De Gaulle velký obdivovatel moci a síly Ameriky a politických a diplomatických schopností jejího prezidenta, jejich vztahy za války byly plné konfliktů a střetů a budily mimořádnou pozornost. Kersaudy s použitím dvaceti archivních fondů šesti zemí podává o tom poutavé svědectví, které zaujme zejména milovníky historie a „válečných pamětí“.

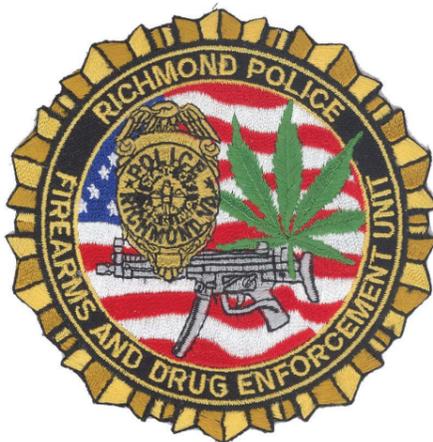
Váz., formát A5, 469 str. + 16stranová obrazová příloha, doporučená cena: 378 Kč.



Nášivky protidrogových jednotek USA - část 3



1. USA – Texas



2. USA - Virginia



3. USA – New York



4. USA - Arizona



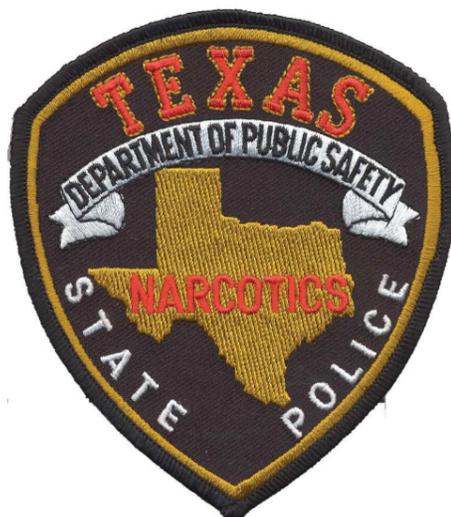
5. USA - Texas



6. USA – Philadelphia



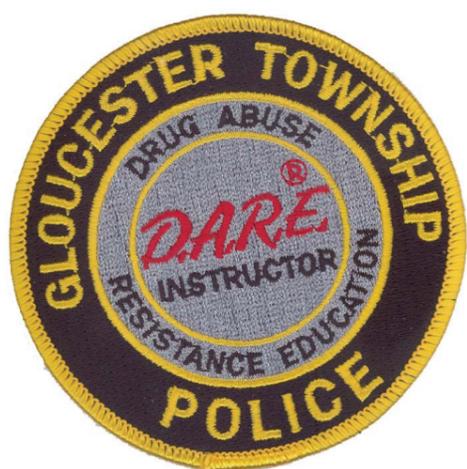
7. USA - Arizona



8. USA – Texas



9. USA – Missouri



10. USA – New Jersey



11. USA - Indiana

DUBEN					
P	2	9	16	23	30
Ú	3	10	17	24	
S	4	11	18	25	
Č	5	12	19	26	
P	6	13	20	27	
S	7	14	21	28	
N	1	8	15	22	29
KVĚTEN					
P	7	14	21	28	
Ú	1	8	15	22	29
S	2	9	16	23	30
Č	3	10	17	24	31
P	4	11	18	25	
S	5	12	19	26	
N	6	13	20	27	
ČERVEN					
P	4	11	18	25	
Ú	5	12	19	26	
S	6	13	20	27	
Č	7	14	21	28	
P	1	8	15	22	29
S	2	9	16	23	30
N	3	10	17	24	