

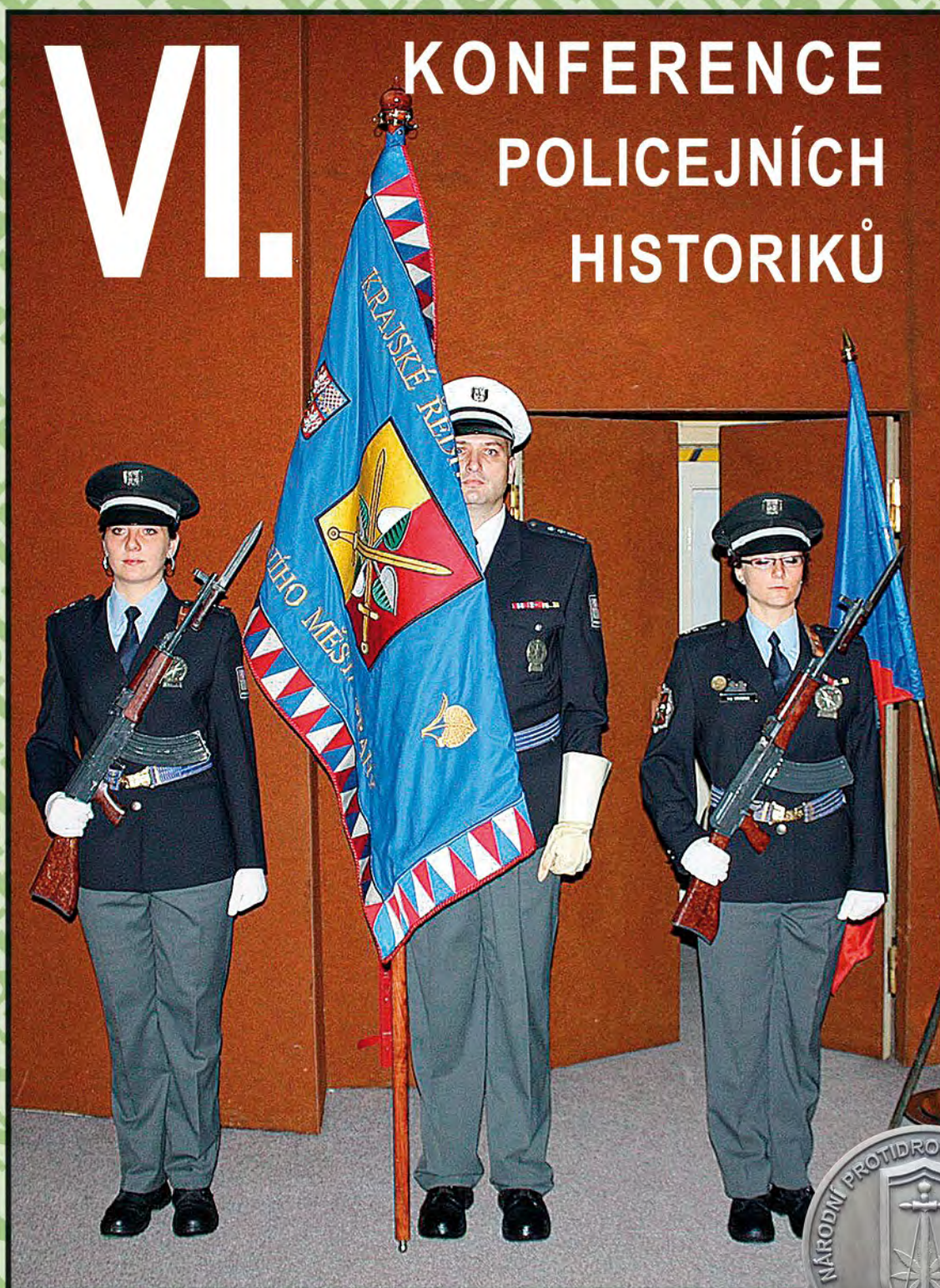
# BULETIN 1

2012

NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY

## VI.

## KONFERENCE POLICEJNÍCH HISTORIKŮ



ROČNÍK XVIII

**BULLETIN  
NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY**

**Vydavatel:**

Policie České republiky  
Národní protidrogová centrála  
Služby kriminální policie a vyšetřování

**Redakční rada:**

plk. Mgr. Jakub FRYDRYCH  
plk. Ing. Petr KOČÍ  
plk. JUDr. Břetislav BREJCHA  
Doc. Dr. JUDr. Jan HEJDA  
Doc. JUDr. Jozef ČENTĚŠ, PhD.  
Doc. JUDr. Jozef METENKO, PhD.  
Doc. Ing. Renata ŠTABLOVÁ  
PhDr. Miroslav NOŽINA, PhD.  
Mgr. Jaroslav ŠEJVL  
pplk. JUDr. Ing. Marek BLAŽEJOVSKÝ

**Vedoucí redakce:**

Miloš VANĚČEK  
Tel. 974 835 853, 603 191 408

**Adresa:**

Policejní prezidium České republiky  
Poštovní příhrádka 62/NPC  
170 89 Praha 7  
[bulletinnpc@centrum.cz](mailto:bulletinnpc@centrum.cz)

**Vydává:**

oddělení vydavatelství obchodního odboru  
Tiskárny MV, Bartůňkova 1159/4  
Poštovní schránka 10, 149 01 Praha 4  
Tel.: 974 887 341, 974 887 335  
Fax.: 974 887 333

**Tiskne:**

Tiskárna MV, p. o.,  
Bartůňkova 1159/4, 149 01 Praha 4  
Tel.: 974 887 312, Fax.: 974 887 395  
Vychází 4x ročně, cena 73,- Kč  
Roční předplatné 292,- Kč  
Plus distribuční poplatky

**Objednávky přijímá a vyřizuje:**

Tiskárna MV, p. o., obchodní úsek,  
Bartůňkova 1159/4, 149 01 Praha 4  
Tel.: 974 887 334, 974 887 335, 974 887 341  
Fax.: 974 887 333  
e-mail.: [bohupil.strnad@tmv.cz](mailto:bohupil.strnad@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,  
Státního zastupitelství, soudů a vybraných institucí.

**Povoleno MK ČR – 7834**  
ISSN 1211-8834

**Grafické zpracování obálky:**  
Pavel VLASÁK

**OBSAH:**

2. ÚVODNÍ SLOVO ŘEDITELE NPC
3. 20. LET NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY  
*Miloš VANĚČEK*
14. VÝROČNÍ ZPRÁVA O STAVU VE VĚCECH DROG V ČR  
*Tisková zpráva Praha, 18. listopadu 2011*
15. STAV DROGOVÉ PROBLEMATIKY V EVROPĚ, VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2011 – HLAVNÍ BODY  
*Miloš VANĚČEK, Jan HEJDA*
21. PŘESHraniční spolupráce v drogové trestné činnosti  
*Michal HAMMER*
23. KONTROLA DODRŽOVÁNÍ PODMÍNEK OHLAŠOVACÍ POVINNOSTI PĚSTITELŮ MÁKU A KONOPÍ A ZÁKON O NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH V PRAXI  
*Jiří HOLOUBEK*
25. PRACOVNÍ NÁPLŇ PSYCHOLOGA U POLICIE ČR A NA NPC SKPV PČR  
*Jana JUNGWIRTOVÁ*
29. STŘEDISKO DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ  
*Miloš VANĚČEK*
31. 100. let MEZINÁRODNÍ OPIOVÉ KONVENCE  
*Miloš VANĚČEK*
33. JAK SE PSALO O „DROGÁCH“ PO ROCE 1945  
*Miloš VANĚČEK*
43. KONFERENCE POLICEJNÍCH HISTORIKŮ POŠESTÉ  
*Radek GALAŠ*
46. ALŽBĚTA LANGEROVÁ – PRVNÍ OBĚŤ KOKAINU  
*Miloš VANĚČEK*
52. DEN BRIGÁDY  
*Miloš VANĚČEK*
54. ODBORNÝ SEMINÁŘ ZAMĚŘENÝ NA PREVENCI PROTI DROGÁM V ŠUMPERKU  
*Martin Žaitlik, Jaroslav Ondráček*
55. BOJ POLICIE PROTI DROGÁM STÁLÁ VÝSTAVA V MUZEU POLICIE ČR  
*Miloš VANĚČEK*

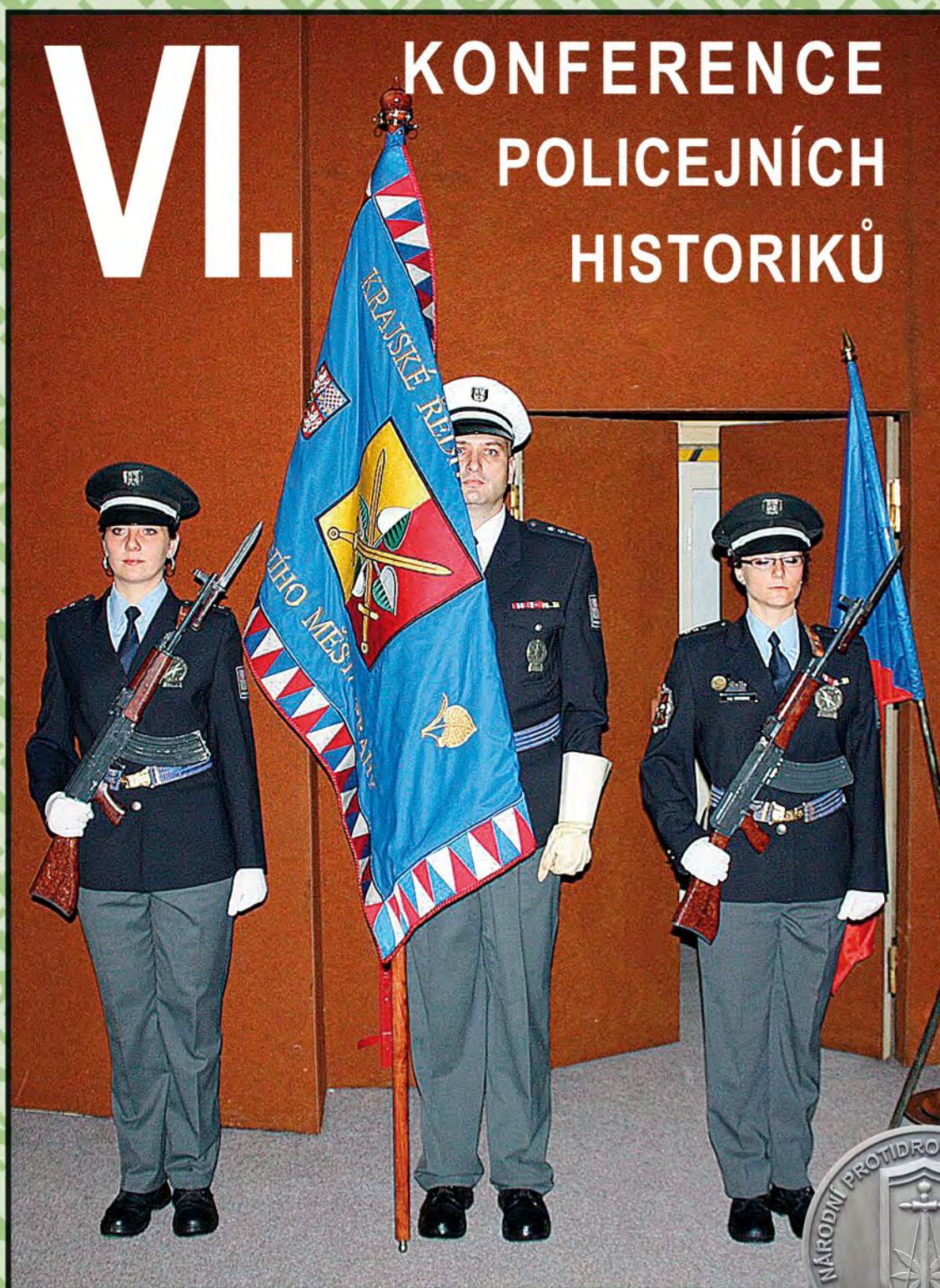
# BULETIN 1

2012

NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY

## VI.

## KONFERENCE POLICEJNÍCH HISTORIKŮ



ROČNÍK XVIII

*Vážené čtenářky, vážení čtenáři,*

rok, do kterého jsme vstoupili, stejně jako neutěšená ekonomická realita nám dává tušit, že společnost se dostává do fáze svého vývoje, kdy mohou nastat změny, které bychom ještě před několika lety považovali za fantaskní. Národní protidrogová centrála v závěru minulého roku přestála další období existenční nejistoty bez výraznějších ztrát a řekl bych, že z ní vyšla kompaktnější a posílenější. Byli jsme okolnostmi opakovaně nuceni argumentovat potřebnost a významnost našich činností, což nám umožnilo detailně se zamyslet nad tím, co je způsobilé k zlepšení a jakou mají naše činnosti v jednotlivých oblastech efektivitu. Dlouhodobý tlak na osobní odpovědnost a úsporně nastavená řídicí struktura se ukázala jako výhodná a předvídatelná. Pro tento rok máme před sebou mnoho pracovních předsevzetí, která bez výjimky slouží k naplňování smyslu naší existence. Vedení trestního řízení NPC bude i nadále směřováno k dosažení nejvyšších pater organizovaných struktur zabývajících se obchodem s drogami a jejich eliminací. V souladu s aktuálním trendem bude posílen akcent k rozkrývání vietnamského organizovaného zločinu podílejícího se na výrobě a mezinárodním obchodu s pervitinem a marihuanou. Rádi bychom prohloubili spolupráci s Celní protidrogovou jednotkou na vyšší kvalitativní úrovni, položili základ odbornému webovému portálu sloužícímu k podpoře našich kolegů na krajích a územních odborech a v neposlední řadě máme připraveno několik legislativních podnětů směřujících k systémovému ucho-

pení problémových okruhů, které se týkají zejména obchodu s technologiemi pro průmyslové pěstování konopí, zvýšení efektivitě vymáhání netrestních jednání a sjednocení aplikační praxe v rámci celé ČR. Kromě toho je tento rok rozjezdovým pro vícero projektů, do kterých je Národní protidrogová centrála přímo zapojena. Ať již je to společný projekt s KÚP a VŠCHT zaměřený na nové syntetické drogy či twinning zaměřený na modelování protidrogové politiky v Srbsku. Z intenzivní činnosti nehodláme polevit ani v diskuzích s nestátními organizacemi nad podobou terénních programů a charakterem opatření, která jsou způsobilá omezovat výskyt polootvřených drogových scén a distribučních center v aglomeracích. Za neméně důležité považuji působení NPC v oblastech nespecifické primární prevence a lektorské aktivity vůči odborné veřejnosti.

Rád pracuji se schopnými lidmi a věřím, že pokud jsou schopní lidé motivovaní, dostávají prostor k osobnímu i profesnímu rozvoji a seberealizaci, organizace se rozvíjí. Národní protidrogová centrála byla vždy nositelkou nových přístupů a metod práce a jsem rád, že přes všechny omezující faktory, které plynou z aktuální situace v policii i mimo ni, je i nadále útvarem, který svůj potenciál nevyčerpá.

Děkujeme za podporu, spolupráci a důvěru.

*plk. Mgr. Jakub Frydrych*  
*ředitel NPC SKPV PČR*

# 20. LET NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY

Miloš VANĚČEK, NPC

## OBDOBÍ FEDERÁLNÍCH POLICEJNÍCH SLOŽEK

Závěr roku 1989 s sebou přinesl zásadní změny nejen na politické scéně, ale také změny ve složení orgánů státní výkonné moci, které se nevyhnuly ani Sboru národní bezpečnosti. Federální správa veřejné bezpečnosti byla přetransformována na Centrálu federální policie, Federální kriminální ústředna pak na Ústřednu federální kriminální policie.

Federální kriminální ústředna řídila a koordinovala činnost útvarů Veřejné bezpečnosti při odhalování určené trestné činnosti podle ustanovení kompetenčního zákona č. 128/1970 Sb., tj. v případech, kdy se jednalo o odhalování trestné činnosti související s pašováním a pozměňováním peněz a známek a trestné činnosti související s nedovolenou výrobou a držením omamných prostředků.

Vytváření organizační struktury Centrály federální policie se odvíjelo od nové právní úpravy. Federální ministerstvo vnitra proto realizovalo projekt věcného a personálního zabezpečení plnění bezpečnostních úkolů v působnosti České a Slovenské federativní republiky (dále jen „ČSFR“) tak, jak vyplývaly z kompetenčního zákona č. 384/1990 Sb. Podle ustanovení § 1 písm. c) tohoto zákona patřilo do působnosti České a Slovenské Federativní republiky ve věcech vnitřního pořádku a bezpečnosti odhalovat trestnou činnost organizovanou ve spojení s cizinou a organizovanou trestnou činností související s nedovolenou výrobou, držením a rozšiřováním drog, s pašováním, falšováním a pozměňováním peněz, známek a cenných papírů.

V červnu 1991 předložil ministr vnitra ČSFR ing. Ján Langoš Zprávu o stavu bezpečnosti a boji proti kriminalitě v působnosti České a Slovenské federativní republiky v roce 1990 a v prvním čtvrtletí roku 1991. Ve třetím bodě této zprávy bylo popsáno odhalování drogové kriminality. Citují:

*Bezpečnostní situace ovlivňovaná organizovanou trestnou činností související s nedovolenou výrobou, držením a rozšiřováním drog byla v ČSFR v roce 1990 relativně stabilizována, ovšem v roce 1991 se již podstatně změnila. Nevyplývá to sice z evidované trestné činnosti, ale z analýzy vycházející z celkového trendu kriminality a dalších podmínek této trestné činnosti.*

*V roce 1990 na následky intoxikace zemřelo v ČSFR 39 osob. Celkem bylo spácháno 508 deliktů souvisejících s drogami. Oprávněně se domníváme, že uvedené statistické údaje nejsou objektivní a že na tomto úseku je vysoká latentnost zločinnosti.*

*Nejčastěji jsou zatím podle dostupných informací zneužívány v ČSFR omamné a psychotropní látky domácí výroby, resp. průmyslové nebo farmaceutické přípravky tuzemské provenience. Drogy zahraničního původu jsou zajišťovány pouze ojediněle a převážně se jednalo o tranzit do jiných zemí. Například byla zadržena zásilka obsahující 10,28 kg heroinu, kterou provázeli 2 čs. občané. V součinnosti s policií SRN byla zadržena zásilka obsahující 10 kg heroinu, který provázeli další čs. občan. Ve spolupráci se švýcarskou, rakouskou, německou a italskou policií byl našimi orgány zadržen velký mezinárodní pašerák narkotik, občan Jugoslávie. Pro potřeby policie Švýcarska byli zadrženi 2 mezinárodní pašeráci narkotik, opět občané Jugoslávie, na které byl vydán mezinárodní zatykač. V řešení je případ nedovoleného pašování kokainu z Kolumbie přes Prahu do Londýna.*

*V důsledku výhodné geografické polohy se stalo Československo zemí, přes kterou se vozí naprostá většina drog ve směru Východ – Západ. Státy na této trase – Turecko, Bulharsko, Jugoslávie, Rumunsko, Maďarsko, Rakousko, Německo, Československo, případně některé jižní nebo další státy – se navzájem sdružují a vzájemně spolu komunikují, pořádají každoročně odborná jednání. Poslední se uskutečnilo v letošním roce v Itálii, jejím účastníkem již bylo i Československo. Tyto státy tvoří systém policejních pracovišť sdružených zejména za účelem operativního předávání informací o dopravních pohybujičích se ve směru, který je v policejním žargonu označen jako „Balkánská cesta“. Jde o vytvoření filtru přepravy drog z Blízkého východu, případně i zemí „Zlatého trojúhelníku“ (Laos, Barma, Thajsko) zejména do západní Evropy. V červnu tohoto roku se chystá školení policejních odborníků zemí „Balkánské trasy“ v gesci československé Centrály federální policie za účasti, finanční a lektorské pomoci Správy boje proti drogám (DEA) při ministerstvu spravedlnosti USA. Mezi Centrálou federální policie a DEA je připravována dohoda o účinné spolupráci při odvrácení a potírání kriminality spojené s nedovolenou výrobou, držením a rozšiřováním drog. Každodenní úzká a operativní spolupráce mezi policiemi na „Balkánské cestě“ je mimořádně významná pro realizaci*

účinné metody tzv. „kontrolované dodávky“ (kontrola pohybu vypravované zásilky s cílem odhalení distributorské sítě), jež je v boji s drogovou kriminalitou nenahraditelná. V uvedeném kontextu nelze vyloučit, že mezinárodní narkomafie bude ještě intenzivněji využívat území ČSFR nejen k tranzitu, ale i k odbytu drog.

Strategie státu musí do budoucna v „drogové problematice“ sledovat zejména cestu podpory vzniku a činnosti humanitárních občanských aktivit péče o osoby závislé na drogách. Policejní činnost bude sledovat zásadně jen zamezování transportu a distribuce drog a jejich kriminální souvislosti.

Federální ministerstvo vnitra postupně vytváří systémové podmínky pro zapojování čs. bezpečnostních orgánů do mezinárodního boje proti nezákonnému obchodu s drogami a psychotropními látkami. Byla zahájena rozsáhlá bilaterální smluvní aktivita. V oblasti multilaterálních kontaktů došlo k obnově členství ČSFR v Interpolu, federální ministerstvo vnitra se podílí na úsilí evropských zemí v boji proti nezákonnému obchodu s drogami, jak ji představuje HONLEA (spolupráce vedoucích pracovníků západních agentur boje proti drogám) a tzv. Pompidouova skupina (příslušné iniciativy v rámci evropské integrace). Konec citátu.

Novou kapitolou v historii bezpečnostních sborů bylo přijetí zákona č. 283/1991 Sb. ze dne 21. června o Policii České republiky a zákona č. 333/1991 Sb. ze dne 10. července o Federálním policejním sboru a Sboru hradní policie.

Úkoly Federálního policejního sboru upravoval § 2 odst. (1) zákona č. 333/1991Sb., kde bylo pod písm. c) uvedeno, že do kompetence Federálního policejního sboru patří odhalování trestné činnosti organizované ve spojení s cizinou a organizovaná trestná činnost související s nedovolenou výrobou, držením a rozšiřováním drog, s pašováním a s falšováním a pozměňováním peněz, známek a cenných papírů.

Federální policejní sbor, v jehož čele stál ředitel, byl podřízen ministru vnitra ČSFR. Podle ustanovení § 3 odst. (4) zákona č. 333/1991 Sb. v něm působila zejména služba kriminální policie, ochranná služba, služba ochrany objektů zvláštního významu, služba rychlého nasazení, služba cizinecké a pohraniční policie, pátrací služba, letecká služba a služba vyšetřování.

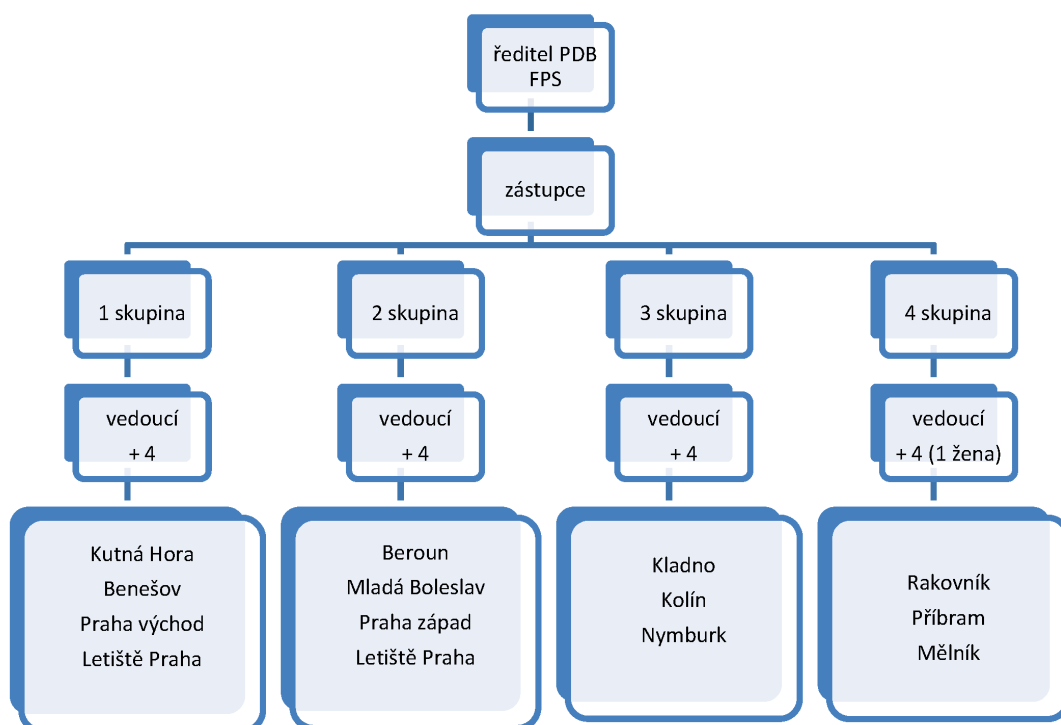
V rámci Federální kriminální policie byla zřízena Ústředna federální kriminální policie a jednou z jejích složek byl i odbor drog a teroru.

## ZŘÍZENÍ PROTIDROGOVÉ BRIGÁDY

Dnem 3. září 1991 byla rozkazem ministrů vnitra ČSFR Ing. Jána Langoše a České republiky JUDr. Tomáše Sokola číslo 7 zde dne 3. září 1991 zřízena za účelem zabezpečení úspěšného boje proti drogám Protidrogová brigáda Praha. Personálně byla obsazena devatenácti policisty z Centrály federální policie expozitury Praha (7), kanceláře Centrály federální policie (1), Obvodního ředitelství Praha 9 oddělení kriminální služby (2), Policie ČR, Správy hlavního města Prahy, I. sekce kriminální služby (6), Obvodního úřadu vyšetřování Praha 1 (1) a Oddělení kriminální služby Litoměřice (1). Protidrogová brigáda byla podřízena náměstkovi ministra vnitra ČSFR Janu Rumlovi.

V zájmu zefektivnění boje proti drogám a jevům s nimi souvisejícím na území hlavního města Prahy a Středočeského kraje zřídil federální ministr vnitra Ing. Ján Langoš rozkazem číslo 112/1991 ze dne 17. října ke dni 1. listopadu 1991 Protidrogovou brigádu Federálního policejního sboru (dále jen „brigáda“). Tímto rozkazem mimo jiné stanovil, že brigáda plní úkoly na úseku předcházení a odhalování trestné činnosti související s nedovolenou výrobou, dovozem, vývozem, převozem, opatřováním, přechováváním a šířením zakázaných psychotropních a omamných látek. V bodě III. uložil vyčlenit z rezervy pracovních sil ministerstva vnitra ČSFR ve prospěch brigády 40 tabulkových míst policistů Federálního policejního sboru. Ředitel brigády, který byl podřízen náměstkovi ministra vnitra ČSFR a řediteli Federálního policejního sboru, měl zabezpečit personální obsazení vyčleněných služebních míst a zpracovat návrh organizačního řádu brigády.

Nově zřízená brigáda byla provizorně umístěna do bývalých prostor Federální kriminální ústředny v Praze 1 a začaly práce na úpravě objektu pro její novou dislokaci.



Velmi rychlý, razantní a vcelku úspěšný „rozjezd“ brigády se však začal posléze zpomalovat. Toto zpomalení bylo vyvoláno dvěma základními faktory:

1. Nebylo v možnostech brigády hlouběji ovlivňovat situaci na území Slovenské republiky a v podstatě ani na Moravě, neboť vzhledem k početním stavům a minimální technické vybavenosti se její činnost mohla projevit pouze v Praze a Středočeském kraji.
2. Systémovými nedostatky spočívajícími v ponechání problematiky drog jak v působnosti Federální kriminální policie, tak Správy hlavního města Prahy. Nebylo stanoveno, kdo a jaké činnosti bude v dané oblasti provádět. Počáteční zmatky, kdy se např. na případ odhaleného „polykače“ na letišti Praha – Ruzyně sjely i čtyři policejní složky (kriminalisté Prahy 6, detektivové Federální kriminální policie, detektivové brigády, detektivové protinarkotického oddělení Správy hlavního města Prahy) postupně přerostly v kompetenční spory, jejichž důsledkem byla nekoordinovaná činnost a špatná spolupráce s pracovníky specializovaných složek Generálního ředitelství cel ministerstva financí a bohužel i se zahraničními partnery.

Je nutno zdůraznit, že ještě v závěru federálního období republiky se projevila velmi pozitivní snaha Federálního ministerstva vnitra tento problém vyřešit. V zájmu zefektivnění boje proti drogám byla ke dni 30. června 1992 rozkazem ministra vnitra Ing. Jána Langoše č. 60/1992 zřízena Protidrogová policie Federálního policejního sboru v počtu 117 systemizova-

ných pracovních míst, která byla podřízena přímo ministru vnitra ČSFR. Tím samým rozkazem byla zrušena brigáda a odbor drog Ústředny Federální kriminální policie byl vyčleněn z organizační struktury Federální kriminální policie a začleněn do struktury Protidrogové policie Federálního policejního sboru. K další změně došlo v srpnu 1992, kdy ministr vnitra ČSFR MUDr. Petr Čermák, CSc. rozkazem č. 67 ze dne 4. srpna 1992 zrušil Protidrogovou policii Federálního policejního sboru a zřídil Protidrogovou sekci Federální kriminální policie Federálního policejního sboru s počtem 62 systemizovaných pracovních míst, která byla přímo podřízena řediteli Federální kriminální policie.

Zrušení Protidrogové policie jako samostatného specializovaného útvaru a zřízení Protidrogové sekce, která byla již podřízena řediteli Federální kriminální policie, odpovídá názorům pamětníků, že od samého počátku zde byly snahy o zrušení samostatnosti ať již brigády, nebo Protidrogové policie a její zařazení do struktury Federální kriminální policie. Základní kádř policistů brigády z roku 1991 přešel v roce 1992 pod jinou službu Policie ČR s celorepublikovou působností a k práci na problematice drog se vrátil až v roce 1993.

## POLICIE ČR – POLICEJNÍ PREZIDIUM 1993

Dne 31. 12. 1992 se rozdělila Česká a Slovenská

federativní republika na dva samostatné státy. Se vznikem samostatné České republiky byla k 1. 1. 1993 vytvořena Ústředna kriminální policie (ÚKP), která vznikla transformací pracovišť ÚSTŘEDNÝ FEDERÁLNÍ KRIMINÁLNÍ POLICIE působících na území ČR. Do její struktury byl zařazen Útvar organizovaného zločinu a zpravodajství.

### ÚSTŘEDNA KRIMINÁLNÍ POLICIE

- Odbor obecné kriminality:
  - ✓ Oddělení násilné trestné činnosti
  - ✓ Oddělení majetkové trestné činnosti
  - ✓ Skupina krádeže motorových vozidel
  - ✓ Oddělení pátrání po osobách a věcech
  - ✓ Oddělení krádeže uměleckých děl a starožitností
  - ✓ Oddělení požárů, výbuchů a mimořádných událostí
  - ✓ Oddělení mládeže
- Odbor hospodářské kriminality:
  - ✓ Oddělení ochrany majetku
  - ✓ Oddělení finančních machinací
  - ✓ Oddělení pašování
  - ✓ Oddělení ochrany nehmotných práv
  - ✓ Oddělení liniové ochrany dopravy

### ➤ ÚTVAR ORGANIZOVANÉHO ZLOČINU A ZPRAVODAJSTVÍ

- ✓ **ODBOR DROG**
- ✓ Odbor zločineckých organizací
- ✓ Odbor finančního zpravodajství
- ✓ Odbor padělání
- ✓ Odbor teroru
- ✓ Odbor jaderné a ekologické kriminality

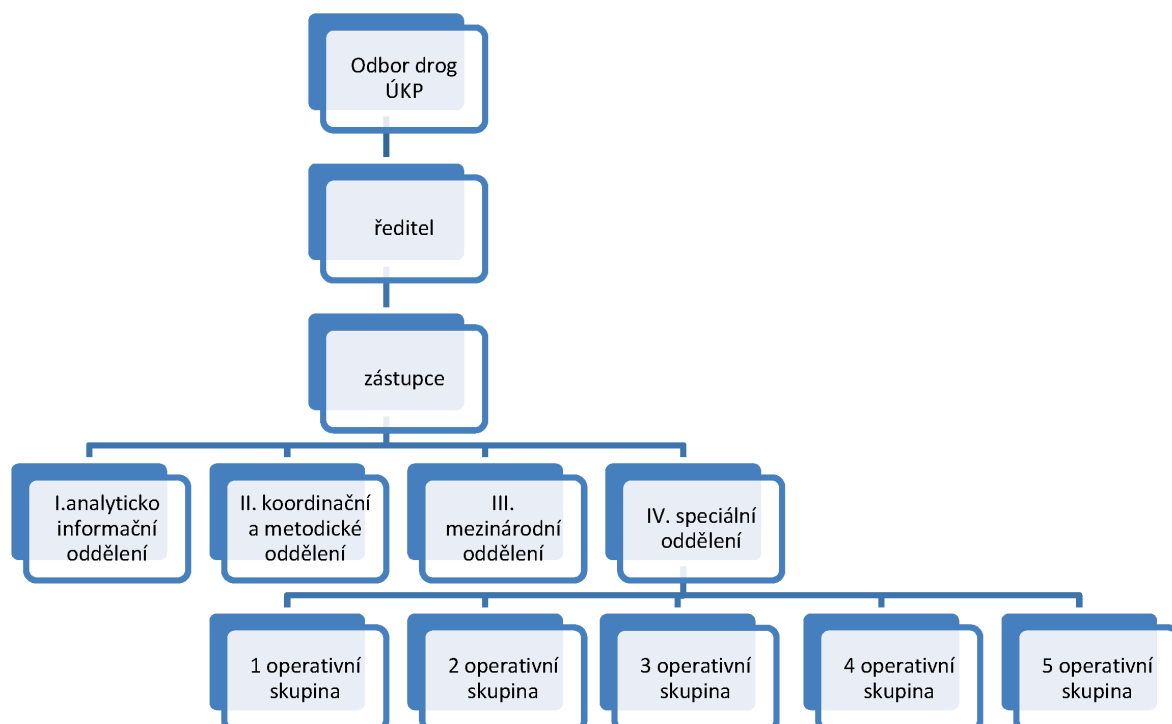
### ➤ KRIMINALISTICKÝ ÚSTAV

- Odbor nástrahové a zabezpečovací techniky

Jedním z odborů tohoto útvaru byl **ODBOR DROG**, nástupce PROTIDROGOVÉ POLICIE FEDERÁLNÍHO POLICEJNÍHO SBORU.

Odbor drog ÚKP PČR je centrální výkonnou složkou Policie ČR, jež plní úkoly v oblasti potírání drogové kriminality a jejím předcházení. Činnost odboru drog se soustřeďuje na nezákonný obchod a výrobu omamných a psychotropních látek na území České republiky a jejich nezákonný dovoz a vývoz. Plní úkoly i na poli mezinárodní spolupráce v boji proti drogám.

Kromě přímého výkonu působí i jako pracoviště analyticko-informační, metodické a koordinační.





### I. Analyticko-informační.

Plní úkoly v oblasti analýzy rozpracovaných akcí, věcí ukládaných a ukončených a v oblasti vytváření nezbytných informačních toků jak uvnitř, tak i vně útvaru. Dále provádí ukládání a vyhodnocování všech informací, poznatků a případů do databáze Odboru drog ÚKP PP ČR. Obhospodařuje blokační systém, zajišťuje vnitřní a vnější informační servis, provoz počítačové sítě, vede archiv, provádí lustrace pro Interpol a ostatní součásti Policie ČR a lustrace v podnikovém rejstříku podle potřeb ostatních oddělení.

### II. Koordinační a metodické.

Plní úkoly na úseku koordinace činnosti jednotlivých oddělení Odboru drog ÚKP PP ČR ve vztahu k jednotlivým expoziturám ÚKP PP ČR, ostatním službám Policie ČR a mimoresortním subjektům, podílejícím se na řešení drogové problematiky. Provádí metodickou činnost ve vztahu k expoziturám ÚKP PP ČR a ke kriminální službě zabývající se drogovou problematikou na úrovni krajů a okresů. Při realizaci konkrétních případů poskytuje pomoc a zajišťuje provedení speciálních úkonů nebo služeb pro potřeby jednotlivých oddělení Odboru drog ÚKP PP ČR a podle potřeby i pro expozitury ÚKP PP ČR.

### III. Mezinárodní oddělení.

Plní úkoly v oblasti operativního rozpracování zločineckých skupin a to zejména z hlediska jejich trestné činnosti v oblasti převozu omamných a psychotropních látek přes území České republiky. Odpovídá za úzkou koordinaci a součinnost se zahraničními speciálními protidrogovými centrály, zabezpečuje mezinárodní spolupráci, zpracovává dožádání zahraničních policejních centrál a zajišťuje výměnu aktuálních informací z oblasti drogové kriminality v rámci mezinárodní spolupráce (zajišťování, účast a organizování mezinárodních porad, školení apod.).

### IV. Speciální oddělení.

Je rozděleno na 5 operativních skupin. Plní úkoly v oblasti aktivního operativního rozpracování celé takzvané vnitřní báze, to je zločineckých skupin působících a přímo ovlivňujících nelegální drogovou scénu na území České republiky z hlediska výroby, vývozu, dovozu a organizované distribuce omamných a psychotropních látek na domácím trhu. Mimo to v plném rozsahu zodpovídá za drogovou problematiku na území Středočeského kraje a hl.m. Prahy, kde nahrazuje druhá oddělení expozitur ÚKP PP ČR.

Základní směry činnosti Odboru drog ÚKP vyplývaly z těchto východisek:

1. Strategické omezování a paralyzování nabídky drog.
2. Druhým strategickým cílem je co největší ztížení cesty drogy ke konzumentům.

3. Prvním taktickým cílem je rozpracování zločineckých organizací a mezinárodní spolupráce v oblasti celosvětového tranzitu drog s cílem jeho paralyzace, izolace a v konečné fázi realizace pachatelů.
4. Druhým taktickým cílem je rozpracování zločineckých organizací na území České republiky se stejným cílem jako v bodě 3, to je narušování činnosti a izolace ilegálních výroben, laboratoří, distribučních řetězců dovozců a vývozců a v konečné fázi realizace pachatelů.
5. Třetím taktickým cílem je celkové monitorování drogové situace v oblasti konzumace drog a signalizace stavu odpovědným orgánům státní správy a oblasti prevence.
6. Čtvrtým taktickým cílem je široká
  - a) součinnost a spolupráce s ostatními složkami PP a MV,
  - b) spoluúčast a spolupráce v oblasti prevence, resocializačních programů, legislativních kroků atd.

V následujícím roce 1994 byl Odbor drog ÚKP vysoce produktivní a specializovaná protidrogová centrála policie České republiky, plní úkoly v oblasti potírání drogové kriminality a jejímu předcházení a to jak na území České republiky, tak i na poli mezinárodní spolupráce v boji proti drogám.

Stanovené úkoly na úseku boje proti drogové kriminalitě plnil jako vysoce produktivní a výkonné pracoviště ÚKP PP ČR. Kromě přímého výkonu působil i jako pracoviště analyticko-informační, metodické a koordinační. Dále působí jako:

- Centrální výkonná složka Policie ČR, jež plní úkoly v oblasti potírání drogové kriminality a jejímu předcházení. Činnost odboru drog se soustřeďuje na nezákonný obchod a výrobu omamných a psychotropních látek na území České republiky a jejich nezákonný dovoz a vývoz.
- Centrální služba pro koordinaci činnosti represivních složek ve smyslu realizace Programu kontroly drog OSN vycházejícího z příslušných mezinárodních úmluv z let 1961, 1971 a 1988. Zajišťuje spolupráci s obdobnými mezinárodními organizacemi.

Za rok jeho činnosti se jednoznačně pozitivně osvědčila koncepce tohoto útvaru. Jako naprosto nezbytná se ukázala nutnost centralizovat boj proti drogové kriminalitě a organizovanému zločinu jako takovému, do jednoho silného výkonného centra nepodléhajícímu jakýmkoliv místním vlivům, které je schopné garantovat policejní výkon v této oblasti a to i na poli mezinárodním, s odstraněním rizika roztržičnosti, nekoordinovanosti a nebezpečí úniků informací v této citlivé oblasti.

Se vznikem odboru drog nastalo cílevědomé navazování a rozvíjení kontaktů se zahraničními part-

tery. Jedním z důvodů byla skutečnost, že kontakty uskutečňované prostřednictvím Národní ústředny Interpolu vyhovovaly pouze v běžném styku, kde nehrozilo nebezpečí z prodlení. Podařilo se tak navázat pracovní vztahy ve většině evropských států a postupně i se státy mimoevropskými. Jako velice důležité se pro další mezinárodní spolupráci ukázalo zapojení zástupců odboru drog do činnosti dvou stálých mezinárodních pracovních skupin, skupiny „Jihovýchod“, (která sdružuje státy ležící na tzv. „Balkánské cestě“) a „Stálé pracovní skupiny drogy“ (jejímiž členy jsou státy přímo hraničící se SRN). V červnu 1994 byl odbor drog vyhodnocen jako nejefektivněji pracující protidrogová centrála policie zemí bývalého východního bloku.

Vedoucí Odboru drog si velice dobře uvědomoval, že k úspěšnému řešení drogové kriminality nestačí jen dobrá spolupráce se zahraničními partnery, ale především úzká spolupráce prakticky všech policistů. Proto již v roce 1993 připravil metodickou příručku TRESTNÁ ČINNOST V SOUVISLOSTI S NEALKOHOLOVOU TOXIKOMANIÍ, která vyšla v roce 1994. Z jeho úvodního slova cituji:



„Odbor drog Ústředny kriminální policie ČR vznikl počátkem letošního roku. Jsme jediným věcně příslušným, metodickým a zároveň i výkonným útvarům kriminální policie ČR s působností v rámci celé České republiky. Při řešení nám svěřené problematiky musí policisté z Odboru drog ÚKP ČR velmi úzce

spolupracovat nejen s expoziturami ÚKP ČR, které jsou zřízeny v krajských regionech ČR, ale prakticky se všemi policisty v rámci celé ČR. Bez této velmi úzké spolupráce by naše činnost nemohla být efektivní a nepřinesla by požadované výsledky. Do současné doby byla snaha řešit drogovou kriminalitu převážně na centrálních útvarech kriminální policie. Současná situace ale vyžaduje, aby se tímto problémem zabýval každý policista. Jde především o co nejširší sběr informací přímo z terénu.

K zajištění této spolupráce je potřebná vzájemná důvěra a především ochota se problémem zabývat. Chtěli bychom Vás, vážení kolegové, požádat o to, abyste se s námi spojili a podíleli se na řešení drogové kriminality.

Podle novely trestního zákona a trestního řádu bylo na kriminální policii přesunuto i provádění velké části procesních úkonů. Takové problémy dosud kriminální policie neřešila a lze proto předpokládat, že v počátku bude nový systém přinášet řadu problémů. K usnadnění práce a sjednocení postupu jsem zpracoval tento materiál.

Pro praktické použití nelze vytvořit univerzální metodickou pomůcku, neboť každý případ je svým způsobem originální. V tomto materiálu jsem se snažil dát policistům, kteří se budou drogovou problematikou zabývat, alespoň návod, jak postupovat a odkazy na příslušné právní normy, které by jen mohly pomoci se v problematice orientovat.“ Konec citátu.

Metodika obsahovala tyto kapitoly:

- Postup pracovníků policie při zadržení a zajištění toxikomana.
- Domovní prohlídka a prohlídka jiných prostor a pozemků.
- Osobní prohlídka a prohlídka těla.
- Ohledání.
- Zvláštnosti výslechu toxikomana.
- Postup policistů při dokumentování trestné činnosti souvívající s drogami.

Metodika některých praktických úkonů:

- a) Sledovaná zásilka.
- b) Kontrolovaný nákup.
- c) Zkoumání duševního stavu a toxikologická expertíza.
- d) Marihuana – hašiš.
- e) Použití operativních prostředků a jiných důkazních prostředků.

Za rok činnosti odboru drog se jednoznačně osvědčila základní koncepce výkonu činnosti odboru drog a na základě pečlivé analýzy činnosti, výsledků a dále s ohledem na usnesení vlády ČR č. 446 ze dne 18. srpna 1993 byla dokončena výstavba odboru drog nejen jako silné a výkonné protidrogové centrály v České republice, ale i jako mezinárodně uznávaného partnera.

## NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA ÚTVARU PRO ODHALOVÁNÍ ORGANIZOVANÉHO ZLOČINU SLUŽBY KRIMINÁLNÍ POLICIE

Odbor drog Útvaru organizovaného zločinu a zpravodajství Ústředny kriminální policie Policie České republiky ukončil svoji činnost pod tímto názvem ke dni 31. prosince 1994, kdy na přelomu let 1994 – 1995 došlo k reorganizaci Ústředny kriminální policie v nové útvary Služby kriminální policie. Sloučením výkonných odborů Ústředny kriminální policie zabývajících se organizovanou trestnou činností vzniká k 1. lednu 1995 samostatný Útvar pro odhalování organizovaného zločinu Služby kriminální policie (dále jen „ÚOOZ“), jehož součástí se stala i Národní protidrogová centrála (dále jen „NPC“). ÚOOZ se tak stává výkonným pracovištěm Služby kriminální policie s působností na celém území státu.

Mezi hlavní oblasti závažné trestné činnosti, kterými se organizační součástí ÚOOZ od svého vzniku zabývaly, patřily zejména:

- I. ODBOR – násilná trestná činnost
- II. ODBOR – nelegální obchod se zbraněmi a štěpnými materiály
- III. ODBOR – organizované převaděčství
- IV. ODBOR – obchod s lidmi
- V. ODBOR – Národní protidrogová centrála

Národní protidrogová centrála převzala všechny

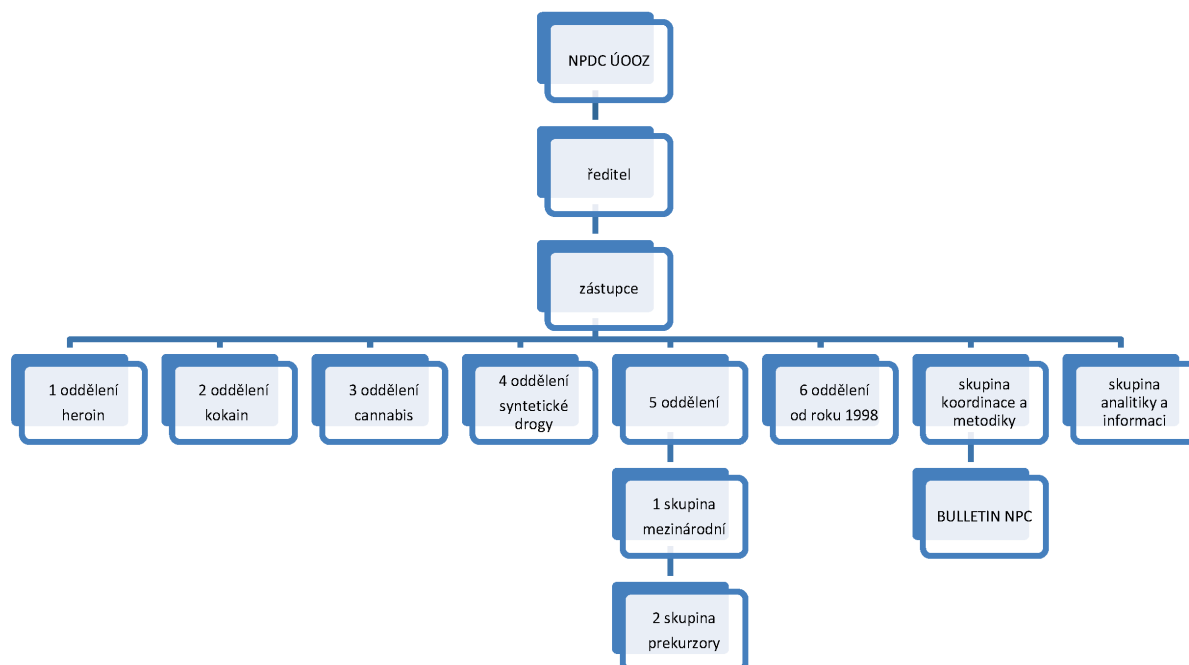
úkoly Odboru drog a částečně i úkoly Národní drogové informační služby. Vedení Policie ČR tak vhodně upravilo organizaci protidrogového výkonu policejní služby.

Vnitřní struktura NPDC byla oproti roku 1994 pozměněna, ze čtyř základních pracovních bází působících v roce 1994 bylo vytvořeno 5 výkonných oddělení a 2 servisní skupiny. Tato organizace byla zvolena na základě analýzy činnosti OD ÚKP za rok 1994, na základě průzkumů incidence a prevalence hygienickou službou. Došlo k vyšší specializaci jednotlivých pracovních skupin podle převládajícího druhu OPL a podle původu osob zapojených do činnosti zločineckých seskupení.

1. oddělení – heroin, osoby z bývalé Jugoslávie,
2. oddělení – kokain, osoby z latinské Ameriky a re-emigranti,
3. oddělení – cannabisové produkty, osoby arabského původu, severní a západní Afrika, bývalý SSSR (ruskojazyčná zločinecká seskupení),
4. oddělení – syntetické drogy, domácí drogová scéna,
5. oddělení – 1. skupina - mezinárodní, osoby z Balkánu, daleký východ,  
2. skupina – prekurzory.

Samostatná skupina koordinace a metodiky.

Samostatná skupina analytiky a informací.



## NÁPLŇ ČINNOSTI JEDNOTLIVÝCH OD- DĚLENÍ A SKUPIN

### 1. až 4. oddělení

Plní úkoly v oblasti aktivního operativního rozpracování zločineckých skupin působících a přímo ovlivňujících nelegální drogovou scénu na území České republiky z hlediska výroby, vývozu, dovozu a organizované distribuce omamných a psychotropních látek na domácím trhu. Jejich působnost je rozdělena podle charakteru výroby OPL na přírodní a syntetické, podle druhů OPL a podle původu osob páchajících tuto trestnou činnost.

### 5. oddělení

Je rozděleno na dvě operativní skupiny.

1. skupina plní úkoly v oblasti operativního rozpracování zločineckých skupin a to zejména z hlediska jejich trestné činnosti v oblasti převozu omamných a psychotropních látek přes území České republiky. Odpovídá za úzkou koordinaci a součinnost se zahraničními speciálními protidrogovými centrály, zabezpečuje mezinárodní spolupráci, zpracovává dožádání zahraničních policejních centrál.
2. skupina plní úkoly v oblasti aktivního operativního rozpracování samostatných pachatelů a zločineckých skupin působících na úseku prekurzorů.

## SKUPINA KOORDINACE A METODIKY

Plní úkoly na úseku koordinace činnosti jednotlivých oddělení NPDC ve vztahu k jednotlivým expoziturám ÚOOZ, ostatním službám Policie ČR a mimo-resortním subjektům, podílejícím se na řešení drogové problematiky.

Při realizaci konkrétních případů poskytuje pomoc a zajišťuje provedení speciálních úkonů nebo služeb pro potřeby jednotlivých oddělení NPDC a podle potřeby i pro expozitury ÚOOZ. Odpovídá za styk s orgány státní správy, dalšími organizacemi a institucemi, zabezpečuje výměnu zkušeností se zahraničními partnery a provádí publikační činnost, tedy plní i úkoly zaniklé Národní drogové informační služby.

Výhledově bude provádět metodickou činnost ve vztahu k expoziturám ÚOOZ a k útvarům kriminální služby zabývajícím se drogovou problematikou na úrovni krajů a okresů.

## SKUPINA ANALYTIKY A INFORMACÍ

Plní úkoly v oblasti analýzy rozpracovaných akcí,

věcí ukládaných a ukončených a v oblasti vytváření nezbytných informačních toků jak uvnitř, tak i vně útvaru. Dále provádí ukládání a vyhodnocování všech informací, poznatků a případů do databáze NPDC. Obhospodařuje blokační systém, zajišťuje vnitřní a vnější informační servis, provoz počítačové sítě, vede archiv, provádí lustrace pro Interpol a ostatní součásti Policie ČR a lustrace v podnikovém rejstříku podle potřeb jednotlivých oddělení. Současně působí jako hlavní garant součinnosti s Odborem strategické analýzy ÚOOZ.

Již v prvním roce existence začali pracovníci Národní protidrogové centrály ÚOOZ SKPV vydávat čtvrtletník BULLETIN NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY. První ročníky byly určeny výslovně pro služební účely. Přesto se stal Bulletin známý i mezi dalšími pracovníky z oblasti boje proti drogám. To vedlo k tomu, že se později Bulletin stal čtvrtletníkem určeným pro odbornou veřejnost, zejména pro policisty, státní zástupce, soudce, učitele a pracovníky na úseku prevence proti drogám. Tento statut si zachovává do současné doby, kdy vychází v nákladu 1800 kusů. Po celou dobu od roku 1995, kdy je Bulletin pravidelně vydáván, si udržuje přibližně stejný počet čtenářů. Některé vysoké školy jej uvádějí mezi doporučenou studijní literaturou k problematice drog a závislosti.

Další postup příslušníků policie PČR při odhalování trestné činnosti související s toxikomanií upravil již v roce 1996 závazný pokyn policejního prezidenta číslo 28, ze dne 5. prosince 1996. V článku č. 4, tohoto závazného pokynu jsou vyjmenovány subjekty PČR na úseku boje proti toxikomanii. Národní protidrogová centrála je v odstavci 3, mezi specializovanými pracovišti, která vyhledávají, odhalují, dokumentují a objasňují nedovolenou výrobu, dovoz, vývoz, převoz, obchod a šíření drog.

Závazný pokyn také upravuje úkoly jednotlivých subjektů. V článku číslo 8 je specifikovaná činnost Národní protidrogové centrály ÚOOZ SKPV.

Národní protidrogová centrála Policie České republiky útvaru pro odhalování organizovaného zločinu služby kriminální policie zejména:

- a) vyhledává, odhaluje, dokumentuje a objasňuje nedovolenou výrobu, dovoz, vývoz, převoz, obchod a šíření vyjmenovaných látek v těch případech, kdy tato jednání mají organizovaný charakter, a odhaluje pachatele této trestné činnosti a jejich skupiny na celém území České republiky i v rámci mezinárodní spolupráce,
- b) sjednocuje postup orgánů Policie České republiky v dané problematice v součinnosti s odborem obecné kriminality ředitelství služby kriminální policie Policejního prezidia České republiky a k tomu účelu se účastní organizovaných porad, instruktivně – metodických zaměstnání a poskyto-

- vání metodické pomoci včetně preventivní činnosti,
- c) přebírá do svých opatření mimo případy uvedené v písm. a) i další, jestliže přesahují teritorium jednoho kraje nebo se jedná o případy zvláštního zřetele (např. je-li na případu mezinárodní zájem, spojení rozpracovaných případů apod.),
- d) vyžaduje potřebnou součinnost odboru obecné kriminality ředitelství služby kriminální policie Policejního prezidia České republiky při přebírání případů od jím odborně řízených útvarů,
- e) předává neprodleně na příslušné útvary Policie České republiky veškeré informace, poznatky, podklady, materiály a prognózy komplexního charakteru v oblasti nelegální činnosti s vyjmenovanými látkami v České republice i ve světě,
- f) provádí operativní analýzu a vyhodnocování veškerých informací a poznatků a vypracovává hodnotící a situační zprávy o situaci v dané oblasti za celou Českou republiku a tyto zprávy poskytuje i ostatním odborným pracovištím služby kriminální policie,
- g) plní úkoly na úseku mezinárodní spolupráce cestou Policie České republiky Národní ústředny Interpolu nebo vlastních přímých kontaktů a je garantem za plnění konkrétních požadavků ve spolupráci s policejními sbory jiných států,
- h) předkládá v součinnosti s odborem obecné kriminality ředitelství služby kriminální policie Policejního prezidia České republiky I. náměstkovi policejního prezidenta cestou ředitele Policie České republiky útvaru pro odhalování organizovaného zločinu návrhy na legislativní úpravy,
- i) zpracovává a v součinnosti s odborem obecné kriminality ředitelství služby kriminální policie Policejního prezidia České republiky rozesílá metodické, výcvikové a instruktážní materiály a informační bulletiny, shromažďuje a zobecňuje nejnovější zkušenosti a poznatky, zavádí nové metody a prostředky práce,
- j) připravuje a provádí v součinnosti s odborem obecné kriminality ředitelství služby kriminální policie Policejního prezidia České republiky celorepubliková preventivní opatření,
- k) vede stanovenou evidenci,
- l) zajišťuje nepřetržitý (24 hod.) informační provoz pro určená pracoviště služby kriminální policie a v mimopracovní době pro operační střediska v celé organizační struktuře Policie České republiky,
- m) zabezpečuje na vyžádání oprávněné osoby lustraci v databázi odboru strategické analýzy Policie České republiky útvaru pro odhalování organizovaného zločinu služby kriminální policie,

- n) spolupracuje s Mezirezortní protidrogovou komisí,
- o) plní úkoly hlásné služby.

Dne 24. května 1999 převzala Národní protidrogová centrála od občanského sdružení RODIČE PROTI DROGÁM svoji vlajku, jako ocenění namáhavé a náročné práce policistů NPDC.

**Dne 15. ledna 2001 byla Národní protidrogová centrála na základě rozkazu policejního prezidenta vyjmuta z organizační struktury Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu a stala se samostatnou specializovanou jednotkou služby kriminální policie.**



Dne 12. června 2001 vydal policejní prezident a ředitel úřadu vyšetřování pro Českou republiku k zajištění jednotného postupu vyšetřovatelů Policie České republiky a příslušníků Policie České republiky při odhalování a dokumentování protiprávních jednání souvisejících s drogovou kriminalitou závazný pokyn číslo 64, kterým se upravuje postup vyšetřovatelů Policie České republiky a příslušníků Policie České republiky při odhalování a dokumentování protiprávních jednání souvisejících s drogovou kriminalitou

V článku číslo 5, kde jsou uvedeny subjekty služby kriminální policie na úseku odhalování a dokumentování protiprávního jednání souvisejícího s drogovou kriminalitou, je národní protidrogová centrála služby kriminální policie již uvedena jako útvar Policie České republiky s působností na celém území České republiky.

Na základě rekonstrukce trestního práva procesního, účinného od 1.1. 2002, došlo k faktickému spojení Národní protidrogové centrály s částí V. odboru vyšetřování Úřadu vyšetřování pro Českou republiku a tím vznikla PČR **národní protidrogová centrála služby kriminální policie a vyšetřování** – ideální model policejní složky pro efektivní boj proti drogové kriminalitě.

## EXPOZITURY NPC

V období od 15.7. do 1.8. 2002 byly zřízeny expozitury NPC v Českých Budějovicích, Plzni, Ústí nad Labem, Hradci Králové, Brně a Ostravě. Vzhledem k současné organizační struktuře výkonných pracovišť NPC – centrálního v Praze a expozitur v sídlech správ krajů Policie ČR (Českých Budějovicích, Plzni, Ústí nad Labem, Hradci Králové, Brně a Ostravě) lze účinněji reagovat na strukturu a dynamiku organizovaného zločinu v celé České republice, který v současné době nejen využívá nejmodernějších komunikačních technologií, ale velmi rychle se přizpůsobuje nové situaci v Evropě po vstupu České republiky a dalších zemí do Evropské unie.

## REORGANIZACE 2004

Na centrálních výkonných pracovištích NPC byla po hloubkové analýze v roce 2004 provedena reorganizace. Původních 6 operativních oddělení, primárně odpovědných za oblast trestné činnosti podle etnického původu pachatelů a sekundárně dle jednotlivých druhů OPL, bylo k 1. 7. 2004 sloučeno do 2 oddělení s vymezením věcné příslušnosti podle základního dělení OPL (1. oddělení zpracovává problematiku přírodních a polosyntetických drog, 2. oddělení problematiku syntetických drog a prekurzorů). Cílem této reorganizace je umožnění sdružení sil a prostředků, schopnost pružně reagovat na změny způsobů páchaní drogové trestné činnosti organizovanými skupinami pachatelů, vytváření kauzálních týmů – task force a zaměření aktivit na nejzávažnější formy organizované drogové trestné činnosti.

## 2009 – ZMĚNA ŘEDITELE NPC

*Národní protidrogová centrála vstoupila do roku 2009 jako personálně stabilizovaný celorepublikový útvar Policie ČR s vysokým odborným kreditem a respektem u veřejnosti i na mezinárodním poli. Po 17 letech budování jednotky odešel počátkem února*

*mimo aktivní službu dlouholetý ředitel Národní protidrogové centrály plk. JUDr. Jiří KOMOROUS, jehož nepopiratelná zásluha tkví nejen ve vybudování efektivní, proaktivně nastavené policejní jednotky, ale i v neméně důležité oblasti vytvoření argumentační protiváhy proliberalizačním aktivitám, která s neochvějnou trpělivostí a razancí stála na straně vysvětlující, že drogy jsou jedním z největších civilizačních problémů moderních společností, přinášející pouze lidskou, morální a zdravotní devastaci a v neposlední řadě i astronomické náklady spojené s minimalizací následků jejich užívání. Jméno Komorous je a zůstane synonymem pro nesmířitelný boj s lidmi, kteří drogy vyrábějí, obchodují s nimi, parazitují na jejich distribuci a hazardují se životy a zdravím lidí v této zemi, stejně jako s lidmi, kteří hledají v tomto tématu pouze mediálně vděčné politikum<sup>1)</sup>.*

Národní protidrogovou centrálu SKPV vede od 1. února 2009 plk. Mgr. Jakub Frydrych.

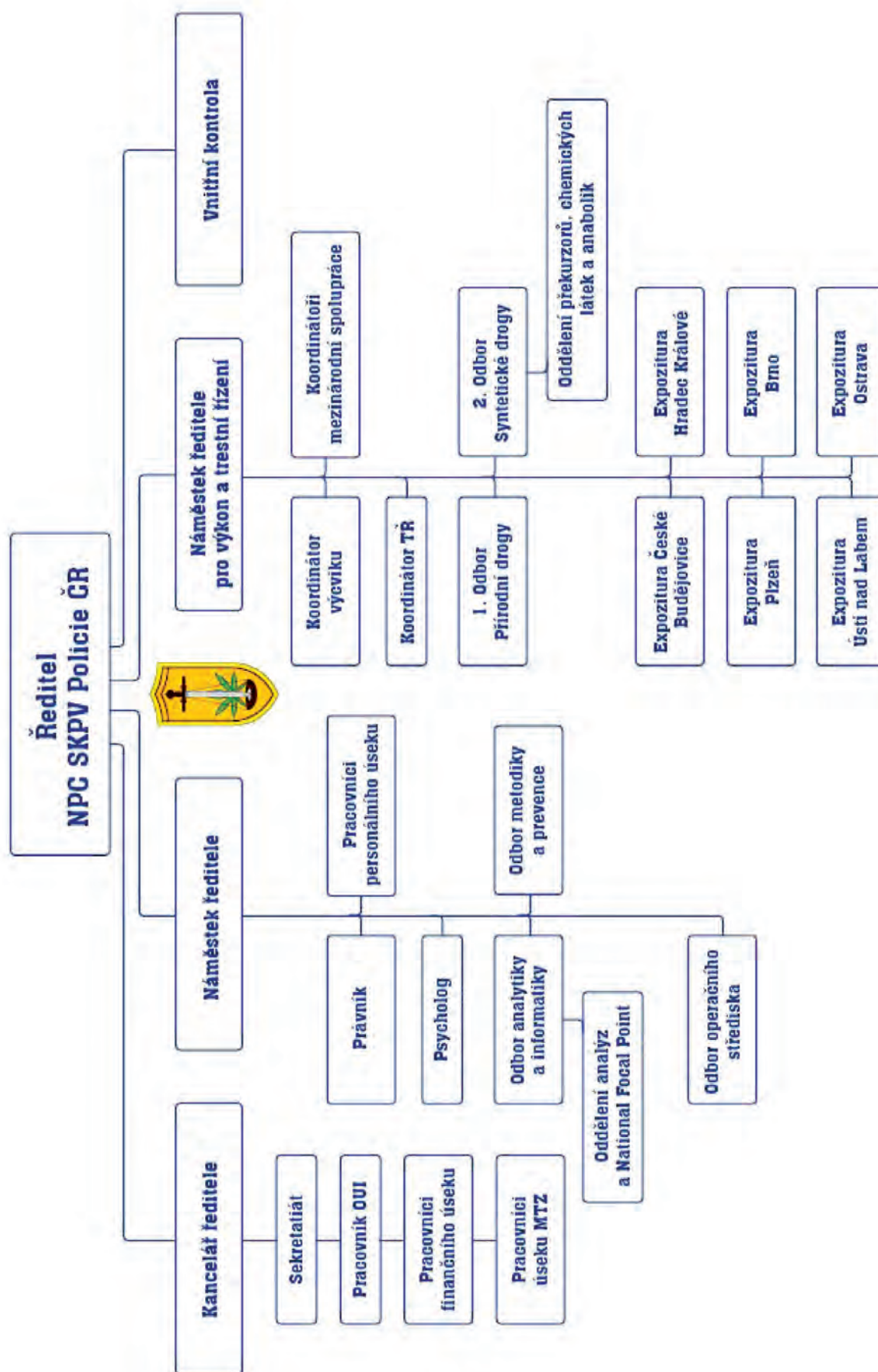
Do služebního poměru k tehdejšímu Federálnímu policejnímu sboru nastoupil v roce 1991 zde působil v různých pozicích. Od roku 1995 pracoval na Obvodním ředitelství pro Prahu 2, službě kriminální policie. Od konce roku 2000 působí v Národní protidrogové centrále, kde zastával různé pozice od řadového policisty po vedoucího odboru. V roce 2002 dokončil Univerzitu v Hradci Králové, obor sociální pedagogika. Koncem roku 2007 byl ustanoven do funkce zástupce ředitele Národní protidrogové centrály pro výkon a trestní řízení.

## VZNIK ODBORŮ

K 1. 1. 2009 byla ministrem vnitra schválena změna systemizace republikových útvarů. Od tohoto data má PČR NPC SKPV 13 odborů a 5 oddělení.

Současná organizační struktura Národní protidrogové centrály odpovídá jednotlivým náročným úkolům, které jsou na ní kladeny. Ve vztahu k jednotlivým problematikám a jednotlivým regionům jsou výkonné (tj. ty, které se zabývají přímo odhalováním organizované drogové kriminality) součásti rozděleny na dva pražské odbory a šest regionálních expozitur.

<sup>1)</sup> Bulletin NPC 2/2009.



# VÝROČNÍ ZPRÁVA O STAVU VE VĚCECH DROG V ČR

Tisková zpráva Praha, 18. listopadu 2011

**Letošní Výroční zprávu o stavu ve věcech drog v ČR zveřejnilo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti poté, co byla 16. listopadu předložena vládě. Zpráva obsahuje nejnovější souhrnné informace o drogové situaci v ČR. Je zpracována na základě údajů o drogové situaci v roce 2010, zčásti i s přesahem do roku 2011.**

## Hlavní trendy:

- Od 1. ledna 2010 je účinný nový trestní zákoník, který přinesl podstatné změny v právní úpravě primárních drogových trestných činů.
- Užívání nelegálních drog v obecné populaci je na stabilní úrovni. Nejčastěji užívanými nelegálními drogami v populaci jsou konopné látky a extáze, které někdy užilo 23–34 %, resp. 4–10 % dospělých osob. Užití konopných látek v posledním roce uvedlo 10–15% respondentů, užití jiných nelegálních drog méně než 4 % dotázaných dospělých. Nejvíce zkušenosti mají především mladí muži.
- Od r. 2010 je v ČR patrný zvýšený výskyt nových syntetických drog, se kterými má v ČR zkušenost necelých 5 % mladých dospělých ve věku 15–34 let. Jedná se o látky, které mají podobné účinky jako tradiční drogy, ale nejsou na seznamu zakázaných drog a vymykají se tak kontrole. V dubnu bylo na seznam zakázaných látek zařazeno dalších 33 látek, šlo především o syntetické kanabinoidy a deriváty katinonu, zejména mefedron – jejich maloobchodní prodej byl poté zastaven.
- Roste počet nehod pod vlivem nealkoholových drog i počet osob při nich zemřelých. Naopak počet a podíl nehod zaviněných pod vlivem alkoholu i počet osob usmrčených při těchto nehodách klesá.
- Došlo k nárůstu počtu smrtelných předávkování nelegálními drogami, bylo zaznamenáno celkem 55 případů. Vzrostl zejména počet smrtelných předávkování těkavými látkami. Situace ve výskytu infekcí mezi injekčními uživateli drog je příznivá. Promořenost injekčních uživatelů drog HIV je stále pod 1 %.
- Žadatelům o léčbu v souvislosti s užíváním drog registrovaným napříč typy služeb dlouhodobě dominují uživatelé stimulancií (62,9 %), druhou největší skupinu tvoří uživatelé opiátů (23,1 %) a dále uživatelé konopných látek. Průměrný věk žadatelů o léčbu roste a v r. 2010 dosáhl 27,3 let.

Ženy tvoří stabilně třetinu žadatelů o léčbu.

- Počet osob stíhaných za drogové trestné činy dlouhodobě roste; roste také podíl osob stíhaných za držení drogy pro vlastní potřebu. Pod vlivem návykové látky bylo v r. 2010 spácháno celkem 19,6 tis. z celkového počtu 117,7 tis. (16,6 %) trestných činů, z nich 17,3 tis. (14,7 %) pod vlivem alkoholu a 2,3 tis. (1,9 %) pod vlivem nealkoholových drog.

„Roste střední odhad počtu problémových uživatelů drog v ČR – za r. 2010 dosáhl hodnoty přes 39 tisíc osob. Nárůst je daný zvýšením počtu uživatelů pervitinu na více než 28 tisíc osob, odhadovaný počet uživatelů opiátů se v r. 2010 naopak snížil na 11 tisíc. Dále se zvýšil rovněž počet injekčních uživatelů drog – na přibližně 37 tisíc,“ říká národní protidrogový koordinátor Jindřich Vobořil a pokračuje: „Nejvíce dostupnými drogami jsou marihuana a pervitin. Zvyšuje se obliba a dostupnost kokainu. Ceny i čistota drog jsou dlouhodobě stabilní.“

„Vůbec poprvé byla v r. 2010 provedena reprezentativní studie zaměřená na užívání drog ve vězeňské populaci,“ sděluje Viktor Mravčík, vedoucí Národního monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti. „Osoby nastupující do věznic mají výrazně vyšší zkušenosti s užíváním drog než obecná populace – týká se to především užívání heroínu, pervitinu, ale také kokainu. Odhadem desetina až čtvrtina vězňů, což je 2 až 5 tisíc osob, vykazuje při nástupu do věznic znaky aktuálního problémového užívání opiátů nebo pervitinu včetně aktuální injekční aplikace, což je 20–50krát vyšší míra než v populaci ČR obecně. To znamená, že poradenským a léčebným intervencím pro uživatele drog ve vězení je třeba věnovat přiměřenou pozornost,“ dodává Viktor Mravčík.

Výroční zpráva za r. 2010 v plném znění, její souhrn i další informace a publikace Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti jsou dostupné na stránkách [drogy-info.cz](http://drogy-info.cz).

**Plný text výroční zprávy a podrobný souhrn v časopise *Zaostřeno na drogy*:**

[www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz) ([http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press\\_centrum](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum))

**Informace na stránkách Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky:**

[www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746/](http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746/)



# STAV DROGOVÉ PROBLEMATIKY V EVROPĚ

## VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2011

### EVROPSKÉ MONITOROVACÍ CENTRUM PRO DROGY A DROGOVOU ZÁVISLOST

#### – HLAVNÍ BODY

Miloš VANĚČEK, NPC, Doc. Dr. JUDr. Jan HEJDA

Dne 15. listopadu byla uvolněná výroční zpráva Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti o stavu drogové problematiky v Evropě za rok 2011.

Pro tiskovou zprávu byly vybrány hlavní body, které uvádíme v plném znění.

#### VÝROČNÍ ZPRÁVA 2011: HLAVNÍ BODY.

**Politiky a opatření musí být připraveny čelit výzvám příštího desetiletí, říká ředitel agentury pro drogy**

*Výroční zpráva za rok 2011: stav drogové problematiky v Evropě* je „plná protikladů“, říká **agentura EU pro drogy (EMCDDA)**. Zpráva zveřejněná dnes v Lisabonu uvádí, že užívání drog je v Evropě poměrně stabilní, přičemž existují určité pozitivní známky toho, že užívání kokainu již možná překročilo svůj vrchol a že užívání konopí mezi mladými lidmi nadále klesá. Náznaky stability u některých z více zavedených drog však nahrazují nové hrozby. Zpráva zkoumá vývoj na trhu syntetických drog, rychlý nástup nových drog a velmi rozšířené souběžné užívání více drog. **Ředitel agentury EMCDDA Wolfgang Götz** při představení každoročního hodnocení agentury uvedl: „Evropské protidrogové politiky a opatření je nyní třeba nastavit tak, aby mohly čelit výzvám příštího desetiletí.“

#### Kokain – bublina už splaskla?

Během posledních deseti let dosáhl kokain postavení nejčastěji užívané nelegální stimulační drogy v Evropě, ačkoli většina uživatelů se nachází v omezeném počtu západních zemí EU. Přibližně 14,5 milionu Evropanů (15–64 let) za svůj život kokain vyzkoušelo a přibližně 4 miliony jej užily v posledním roce. Dnes představené nové údaje však vyvolávají otázku, zda již obliba kokainu dosáhla vrcholu.

Poslední průzkumy užívání kokainu odhalují v nejvíce postižených zemích jisté kladné známky vývoje. Například **Dánsko, Španělsko, Itálie a Velká Británie** – čtyři z pěti zemí s nejvyšší úrovní užívání – hlásí jistý pokles užití kokainu v posledním roce u mladých dospělých (15–34 let), což odráží trend pozorovaný v **Kanadě a Spojených státech amerických**. Určitý pokles užívání kokainu ukázaly také poslední cílené průzkumy v prostředí zábavy v některých zemích.

„Kvůli finančním nákladům spojeným s pravidelnou konzumací může být kokain méně atraktivní volbou v zemích, kde jsou nyní na denním pořádku úspory a škrty v souvislosti s ekonomickou krizí,“ uvádí zpráva. Průměrná cena kokainu pro koncového zákazníka se ve většině zemí EU pohybuje mezi 50 až 80 EUR za gram. „Pozitivní image“ této drogy jako součásti životního stylu vyšších vrstev rovněž dostává čím dál větší trhliny s tím, jak jsou ve stále větší míře uváděny problémy související s užíváním kokainu (např. urgentní příjmy v nemocnicích, žádosti o léčbu a úmrtí).

Přibližně 17 % uživatelů drog nastupujících specializovanou léčbu uvádí kokain jako svou hlavní problémovou drogu. A každoročně je v Evropě hlášeno přibližně 1000 úmrtí souvisejících s kokainem. Užívání kokainu jde často ruku v ruce s intenzivním epizodickým pitím nadměrných dávek alkoholu. Nedávné studie zjistily, že více než polovina uživatelů v léčených pro závislost na kokainu byla rovněž závislá na alkoholu. Členské státy nyní hlásí lepší léčebné výsledky a kladné zkušenosti, pokud jde o léčbu problémových uživatelů kokainu.

Počet záchytů kokainu v Evropě nadále roste (z 56 000 v roce 2004 na zhruba 99 000 v roce 2009), množství zachycené drogy a její čistota se však v posledních letech značně snížily. Celkové množství kokainu zadrženo v Evropě dosáhlo maxima v roce 2006 a poté pokleslo na polovinu, na

odhadovaných 49 tun v roce 2009. Ačkoli využití tras pašování kokainu přes západní Afriku možná ustupuje, existují doklady o zvýšené aktivitě na východě Evropy.

### Konopí – zaznamenán klesající trend

Přibližně 78 milionů Evropanů (každý pátý dospělý ve věku 15–64 let) za svůj život vyzkoušelo konopné látky a přibližně 22,5 milionu je užilo v posledním roce. Díky tomu je konopí v Evropě stále nejběžněji užívanou nelegální drogou. Poslední evropské údaje však potvrzují obecnou stabilizaci nebo sestupný trend užívání konopí mezi mladými dospělými (15–34 let), které uváděly předchozí *výroční zprávy* agentury **EMCDDA**. Tento pokles odráží také průzkumy provedené u školních dětí (15–16 let).

Klesající trendy kouření tabáku mohou mít určitý vliv rovněž na trendy užívání konopí v Evropě, kde se obě látky běžně užívají společně. Srovnání posledních dvou školních studií **ESPAD** (2003 a 2007) ve 23 zemích EU ukázalo celkově pokles prevalence kouření cigaret v posledním měsíci (z 33 % na 28 %) a užívání konopí (z 9 % na 7 %). K dalším možným vysvětlením poklesu patří životní styl, móda, nahrazování jinými drogami a současné postoje k této droze. Poslední průzkum **Eurobarometr**, který zveřejnila **Evropská komise** v červenci 2011, ukázal, že pravidelné užívání konopí označilo 67 % mladých respondentů (15–24 let) za „vysoké riziko“ pro zdraví<sup>1)</sup>. Často diskutovanou otázkou je, do jaké míry ovlivňují změny v oblasti protidrogových politik změny v užívání konopí. Údaje uvedené ve zprávě nenaznačují žádnou jednoduchou spojitost mezi nedávnými změnami protidrogových právních předpisů a mírami užívání konopí.

Pravidelné užívání konopí v Evropě je nadále důvodem ke znepokojení: přibližně 9 milionů mladých Evropanů (15–34 let) užilo konopí v posledním měsíci. Zvláště vysokému riziku, že se stanou častými uživateli konopí, jsou zřejmě vystaveni mladí muži, což je faktor, který lze zohlednit při navrhování cílených preventivních aktivit.

Chuť Evropanů na konopí se odráží také v ročních záchytech v objemu zhruba 700 tun této drogy (přibližně 600 tun pryskyřice, 100 tun rostlinného konopí). V posledním desetiletí mají evropské politiky v oblasti konopí často tendenci zaměřovat pozornost při prosazování práva spíše na obchodníky s drogami než na uživatele. V Evropě však dále roste počet

trestných činů souvisejících s užíváním konopí, což svědčí o možném nesouladu politiky a praxe.

### Syntetické drogy – stále složitější trh

Předešlé *výroční zprávy* agentury **EMCDDA** ukazovaly na to, jak jsou dodavatelé nových syntetických drog stále o krok napřed oproti kontrolním opatřením, protože rychle nabízejí nové legální alternativy zakázaných produktů. Dnešní zpráva odhaluje podobnou hru kočky s myší v oblasti prekurzorů, chemických látek užívaných k výrobě nelegálních drog.

Syntetické drogy, včetně extáze (MDMA, MDEA a MDA) a amfetaminu, jsou v Evropě vyráběny nezákonně z dovážených chemických prekurzorů. Zpráva ukazuje, jak výrobci využívají důmyslných technik k obcházení předpisů, které mají zneužívání těchto prekurzorů bránit. Jedná se zejména o syntézu prekurzorů z tzv. „pre-prekurzorů“ nebo jejich maskování za nekontrolované chemické látky, které jsou pak na prekurzory zpětně přeměněny po dovozu.

Tento jev dokládají nedávné výkyvy na trhu s extází. Po úspěšných opatřeních s cílem omezit zneužití látky PMK, která je prekurzorem MDMA, nyní podle všeho výrobci používají jako výchozí materiál při syntéze MDMA řadu pre-prekurzorů včetně safrolu. V letech 2009/2010 bylo zachyceno přibližně 1 050 litrů safrolu a olejů bohatých na safrol, a to zejména v **Litvě**.

Poté, co poslední dvě *výroční zprávy* agentury **EMCDDA** hovořily o nízkém obsahu MDMA v tabletách extáze, se nyní objevují známky možného vzestupu. Poslední zpráva uvádějí zvyšující se dostupnost MDMA – tablety s vysokým obsahem byly zjištěny například v **Nizozemsku**, zemi nejvíce spojené s výrobou extáze.

Přibližně 11 milionů Evropanů vyzkoušelo extázi alespoň jednou za svůj život, z toho 2,5 milionu v posledním roce. A zhruba 12,5 milionu Evropanů (15–64 let) vyzkoušelo v životě amfetaminy, přibližně 2 miliony v posledním roce. Nejnovější údaje o pětiletých trendech naznačují, že užití extáze a amfetaminů v posledním roce mezi mladými dospělými (15–34 let) je celkově stabilní nebo klesá.

Evropa je stále největším výrobcem amfetaminu na světě. Významné užívání a dodávky metamfetaminu v Evropě byly historicky omezeny na **Českou republiku** a **Slovensko**. Jak však uvádějí předešlé *výroční zprávy*, metamfetamin se nyní zřejmě stává dostupnějším v některých částech severní Evropy (např.

<sup>1)</sup> Flash Eurobarometr 330, (2011) Youth attitudes on drugs (Postoje mladých lidí k drogám): [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/flash/fl\\_330\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf)  
[www.emcdda.europa.eu/publications/drugnet/online/2011/75/article1](http://www.emcdda.europa.eu/publications/drugnet/online/2011/75/article1).

v Norsku, Švédsku a Lotyšsku), kde podle všeho částečně nahrazuje amfetamin.

### **Rychlý vznik nových drog a rostoucí interakce mezi trhem s novými legálními drogami a trhem s nelegálními drogami**

Rychlý nástup mnoha nových psychoaktivních látek nepodléhajících kontrole představuje v Evropě i ve světovém měřítku rostoucí hrozbu<sup>2)</sup>. Poté, co bylo agentuře EMCDDA a Europolu v roce 2010 oznámeno rekordních 41 nových drog (oproti 24 v roce 2009), dnes představené předběžné údaje za rok 2011 nenaznačují žádné známky poklesu. Dosud bylo v roce 2011 prostřednictvím **evropského systému včasného varování (EWS)** ohlášeno 39 látek. Opatření k identifikaci nových látek jsou ve stále větší míře proaktivní – prostřednictvím systému EWS je nyní sledováno více než 150 látek.

Poslední průzkum agentury EMCDDA zaměřený na internetové prodejce nabízející nové syntetické drogy (červenec 2011) zjistil rekordních 600 internetových obchodů, které údajně nabízejí psychoaktivní produkty<sup>3)</sup>, a odhalila širokou škálu nových nabízených produktů. Více stránek také zřejmě zvolilo opatrný přístup prostřednictvím omezení dodávek nebo uváděním prohlášení o odmítnutí odpovědnosti a varování (např. zdravotních, právních).

Významným aspektem je dnes rostoucí interakce mezi trhem s novými syntetickými drogami a trhem s nelegálními drogami. Do podoby tablet extáze mohou být převáděny a na nelegálním trhu prodávány psychoaktivní látky nepodléhající kontrole (např. směsi katinonů, piperazinů nebo fenetylaminů). V některých produktech nabízených jako nové legální syntetické drogy byla pak nedávno identifikována kontrolovaná látka PMMA. Mefedron, droga zařazená v EU mezi kontrolované<sup>4)</sup>, zřejmě naplňuje znaky obou, protože se prodává na internetu jako jedna z nových legálních syntetických drog, ale v některých zemích také prostřednictvím stejných sítí nelegálních dodávek, jaké se využívají pro drogy typu extáze a kokainu.

Rychlé šíření nových drog tlačí členské státy k tomu, aby přehodnotily a revidovaly některá ze svých obvyklých opatření zaměřená na řešení problémů s drogami. V roce 2010 přijaly **Irsko** a **Polsko** rychle právní předpisy k omezení volného prodeje psychoaktivních látek, které nepodléhají kontrole podle protidrogových právních předpisů. Jiné země reagovaly pomocí stávajících právních předpisů v oblasti ochrany zdraví nebo léčiv. **Evropská komise** nyní hodnotí, jakým způsobem Evropa sleduje nové látky a jaká opatření v souvislosti s nimi přijímá, aby zajistila aktuálnost a vhodnost odezvy pro daný účel<sup>5)</sup>.

„Odrázem rychle se vyvíjejícího a stále propojenějšího světa, v němž žijeme, je stále rychleji se vyvíjející a propojený trh s drogami, který se dokáže okamžitě přizpůsobit hrozbám i příležitostem,“ říká **Wolfgang Götz** v komentáři k dnešnímu zveřejnění zprávy. „Výsledkem toho je nejen velmi vysoký počet nových látek objevujících se na trhu, ale i jejich různorodost a různý způsob výroby, distribuce a obchodování s nimi.“

Závěrem ředitel uvedl: „Potřebujeme proaktivní strategii, která nám umožní rychle identifikovat nové drogy a nové trendy, abychom mohli předjímat jejich potenciální důsledky. Musíme také koordinovat opatření napříč Evropou, protože jinak se jednotlivé kroky na národní úrovni pravděpodobně projeví jako neúčinné. Tyto dva faktory jsou zásadní, máme-li v této rychle se vyvíjející hře na kočku a myš zůstat o krok napřed.“

### **Agentura EU pro drogy zveřejňuje novou analýzu měnícího se evropského problému s opioidy**

Na užívání heroinu nadále připadá největší podíl onemocnění a úmrtí vyvolaných drogami v EU. **Agentura EU pro drogy (EMCDDA)** odhaduje, že v EU a v Norsku je více než 1,3 milionu pravidelných uživatelů opioidů, přičemž přibližně polovina (51 %) uživatelů drog nastupujících specializovanou léčbu v Evropě uvádí opioidy jako svou hlavní problémovou drogu<sup>6)</sup>.

Dnes zveřejněné nejnovější údaje naznačují, že

<sup>2)</sup> V květnu 2011 agentura EMCDDA pořádala první mezinárodní mezioborové fórum věnované novým drogám: [www.emcdda.europa.eu/events/2011/new-drugs-forum](http://www.emcdda.europa.eu/events/2011/new-drugs-forum).

<sup>3)</sup> Krátkodobá studie agentury EMCDDA, červenec 2011 [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs).

<sup>4)</sup> Viz rozhodnutí Rady <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:322:0044:0045:CS:PDF>.

<sup>5)</sup> Hodnocení Evropské komise ve věci fungování rozhodnutí Rady 2005/387/SVV <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32005D0387:CS:HTML>.

Informace o všech produktech, tiskových zprávách, službách a událostech souvisejících s výroční zprávou naleznete na adrese: [www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report](http://www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report).

<sup>6)</sup> Údaje uvedené ve výroční zprávě za rok 2011 se vztahují k roku 2009 nebo k poslednímu roku, ve kterém byly tyto údaje k dispozici. Číselné údaje a tabulky uvedené v této tiskové zprávě je možné najít ve výroční zprávě nebo Statistickém věstníku 2011 na adrese: [www.emcdda.europa.eu/stats11](http://www.emcdda.europa.eu/stats11).

míry pravidelného užívání opioidů jsou v Evropě poměrně stabilní. I přes tyto náznaky „se charakteristika evropského problému s opioidy mění“, uvádí agentura. Klienti podstupující léčbu z důvodu problému s opioidy, jsou starší<sup>7)</sup>, menší počet z nich užívá drogy injekčně a v některých částech Evropy je hlášeno užívání jiných opioidů než heroinu. Zpráva upozorňuje i na vývoj na trhu s heroinem a na nové obavy z možnosti vypuknutí epidemie HIV mezi injekčními uživateli drog, zvláště v marginalizovaných komunitách. Komentář se objevuje nyní, když agentura EMCDDA v Lisabonu zveřejňuje svou **Výroční zprávu za rok 2011: stav drogové problematiky v Evropě**.

Průměrná prevalence problémového užívání opioidů v EU a Norsku (3,6 až 4,4 případu na 1 000 dospělých osob ve věku 15–64 let) je o něco nižší než v Austrálii (6,3), USA (5,8) a Kanadě (5,0) a značně nižší než v Rusku (16) a na Ukrajině (10–13).

### Injekční užívání drog na ústupu

Lidé, kteří užívají drogy injekčně, patří k osobám, u nichž je nejvyšší riziko zdravotních problémů z užívání drog, jako jsou krví přenosné infekce (např. HIV/AIDS, hepatitida typu B, C) a předávkování drogami. Ve většině evropských zemí je injekční aplikace spojena hlavně s užíváním opioidů, i když v několika málo zemích je spojena s užíváním amfetaminů.

Míra injekční aplikace mezi uživateli opioidů se v jednotlivých zemích značně liší, od méně než 10 % v Nizozemsku až po více než 90 % v Lotyšsku a Litvě. Údaje od klientů v léčbě však ukazují celkový pokles injekčního užívání opioidů (zejména injekčního užívání heroinu) v Evropě. Pětiletá analýza trendů u uživatelů heroinu, kteří nastoupili léčbu, ukazuje, že podíl osob, které uvádějí injekční užívání drog, ve většině evropských zemí klesá, přičemž podle nejnovějších údajů tvoří pravidelní injekční uživatelé méně než polovinu (40 %) všech osob nastupujících léčbu z důvodu problémů s opioidy.

### Rostoucí obavy ze syntetických opioidů

Zvýšené zneužívání opioidů jiných než heroin je hlášeno v Austrálii, Kanadě a USA. Většina z těchto

látek se používá v lékařské praxi jako léky proti bolesti (např. morfin, fentanyl, kodein) nebo jako substituční léky k léčbě závislosti na heroinu (metadon, buprenorfin). Zpráva zdůrazňuje nedostatek informací a nutnost zvýšeného monitorování v oblasti zneužívání těchto produktů v Evropě a vyjadřuje obavy v souvislosti se zprávami o užívání nelegálně vyráběných syntetických opioidů.

Některé země v Evropě uvádí, že syntetické opioidy vytlačily heroin z trhu. V Estonsku nyní tři čtvrtiny osob, které nastupují léčbu, uvádějí jako svou hlavní drogu fentanyl. Užívání fentanylu je hlášeno i v řadě dalších zemí, zejména ve východních členských státech. Tato droga, syntetický opioid se značně vyšší potencí než heroin a významně spojený s případy předávkování, se pravděpodobně vyrábí nezákonně, přičemž nejdůležitější produkční místa se zřejmě nacházejí v zemích, které hraničí s EU<sup>8)</sup>. Ve Finsku je mezi osobami nastupujícími léčbu nejčastěji uváděnou primární drogu buprenorfin. V současné době v Evropě uvádí jako svou primární drogu opioidy jiné než heroin přibližně 5 % osob nastupujících léčbu kvůli problémům s drogami, což znamená zhruba 20 000 pacientů.

### Narušení dodávek heroinu do Evropy – nová analýza

Předmětem současného zkoumání je dostupnost heroinu v ulicích Evropy a důvody nedávné nestability na trhu. „Je pravděpodobné, že při narušení dodávek heroinu do určitých částí Evropy, které způsobuje zejména krátkodobé, avšak závažné nedostatky na některých trzích, sehrála roli kombinace několika faktorů,“ říká zpráva. Uvádí se, že dostupnost heroinu na konci roku 2010 a na začátku roku 2011 v řadě zemí prudce klesla, přičemž „vyschnutí zdrojů“ bylo znatelné zejména v Irsku a ve Spojeném království. V jiných zemích – v Itálii, Slovinsku, Rusku a Švýcarsku – byl nedostatek podle všeho pocíťován také, ačkoli jeho rozsah je méně zřejmý. Nabídka heroinu v jiných zemích však zůstává nezměněna.

K možným vysvětlením, která jsou ve věci zjevného nedostatku heroinu v Evropě navrhována, patří: odklon této drogy na trhy v Asii, pokles produkce opia v Afghánistánu v roce 2009 a plíseň maková, která v roce 2010 postihla nejdůležitější afghánské provincie, v nichž se pěstuje mák. Nedávný přezkum

<sup>7)</sup> Průměrný věk uživatelů opioidů nastupujících specializovanou léčbu je 34 let. Podle posledních údajů připadala na uživatele drog starší 40 let více než čtvrtina všech hlášených úmrtí vyvolaných drogami.

<sup>8)</sup> Viz profil drogy pro fentanyl vypracovaný agenturou EMCDDA: [www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/fentanyl](http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/fentanyl).

důkazů však naznačuje, že důležitou úlohu pravděpodobně sehrála úspěšná spolupráce mezi policejními složkami Turecka a EU<sup>9</sup>). Agentura konstatuje problémy při sledování dostupnosti drogy v Evropě a vyzdvihuje potřebu lépe porozumět tomu, jak produkce opia ovlivňuje spotřebitelské trhy. To je zvláště důležité vzhledem k poslední studii UNODC *Přehled produkce opia v Afghánistánu v roce 2011 (Afghanistan Opium Survey 2011) (říjen 2011)*, která uvádí zvýšenou afghánskou produkci.

## Úmrtí z předávkování – jen špička ledovce?

V roce 2009 bylo v EU a Norsku hlášeno více než 7 600 smrtelných předávkování, přičemž většina z nich souvisela s opioidy. Podle agentury bylo možné mnohým z těchto úmrtí předejít.

Studie však naznačují, že úmrtí z předávkování jsou možná jen špičkou ledovce. Ve zvláštní studii věnované úmrtnosti související s drogami, která byla zveřejněna souběžně s dnešní zprávou<sup>10</sup>), agentura EMCDDA poprvé odhaduje, že v Evropě možná každoročně zemře 10 000 až 20 000 problémových uživatelů opioidů, a to především z důvodu předávkování, avšak rovněž i z jiných příčin (např. nemoci, sebevraždy, úrazy atd.). Většina obětí jsou muži ve věku kolem 35 let. Přezkum se zabývá vyšší mírou úmrtnosti pravidelných uživatelů opioidů (riziko úmrtí v porovnání s obecnou populací) a zjišťuje, že riziko úmrtí je u nich desetkrát až dvacetkrát vyšší než u jejich vrstevníků, kteří drogy neužívají. Zpráva zdůrazňuje úlohu, kterou mohou služby, zejména substituční léčba závislosti na opioidech, hrát při záchraně lidských životů a snižování lidských ztrát způsobených dlouhodobým problémovým užíváním drog.

„Snižování úmrtnosti a nemocnosti související s užíváním drog je pro evropské protidrogové politiky ústředním tématem,“ uvádí **výroční zpráva**. V některých zemích probíhá hodnocení programů zaměřených na období, která jsou pro uživatele opioidů známa jako riziková (např. propuštění z věznic, nedokončení léčby). V EU se stávají běžnějšími inovační zásahy v této oblasti, jako je školení o předávkování a poskytování dávek naloxonu (který blokuje účinky opioidů) k domácí aplikaci.

## Riziko vypuknutí nákazy HIV mezi injekčními uživateli drog

Za poslední desetiletí došlo v EU k pokroku při řešení problému infekce HIV mezi injekčními uživateli drog – tento pokrok zahrnuje větší dostupnost prevence, léčby a opatření k minimalizaci škod<sup>11</sup>). Nejnovější evropské údaje ukazují, že průměrná míra nově hlášených případů infekce HIV v Evropě nadále klesá a dosáhla nového minima 2,85 nových případů na milion obyvatel (celkově přibližně 1 300 případů). V této oblasti se celková situace v EU ve srovnání v celosvětovém i širším evropském měřítku jeví jako pozitivní. Letošní zpráva však odhaluje znepokojivý nový vývoj.

Epidemie HIV mezi injekčními uživateli drog nadále představuje zásadní problém veřejného zdraví pro mnoho zemí, které mají společnou hranici s EU. A s tím, jak se v době hospodářského poklesu zvyšuje přetížení rozpočtů protidrogových služeb v celé Evropě<sup>12</sup>), existuje i riziko toho, že by se mohla snižovat schopnost zemí zajišťovat odpovídající řešení v případě osob, které jsou infekcí ohroženy nejvíce.

„Za posledních deset let přinesl proaktivní, pragmatický a na důkazech založený přístup skutečné pokroky při omezování infekce HIV související s drogami v celé EU,“ řekl **ředitel EMCDDA Wolfgang Götz**. „Nesmíme však zapomínat, že na injekční užívání drog v EU stále každoročně připadá více než 2 000 úmrtí souvisejících s HIV/AIDS.“

Vzhledem k problémům, kterým čelí mnoho zemí EU, upozorňuje **Wolfgang Götz** na potřebu obezřetnosti v této oblasti: „Pokud jde o tento primární cíl v oblasti veřejného zdraví, nesmí tvůrci politik polevovat v pozornosti, zvláště vzhledem k tomu, že v některých členských státech mohou nyní znovu nastat podmínky pro budoucí vzplanutí infekce související s drogami. Historické důkazy jasně svědčí o tom, že bez efektivních zásahů se infekce HIV mezi osobami, které injekčně užívají drogy, může šířit a skutečně se šíří rychle.“

**Řecko**, země s historicky nízkou prevalencí HIV, ohlásilo v červenci roku 2011 vysoký nárůst nových infekcí HIV mezi injekčními uživateli (v době vypra-

<sup>9</sup>) Viz zpráva ze zasedání agentury EMCDDA zaměřeného na sledování trendů (říjen 2011): [www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report](http://www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report).

<sup>10</sup>) „Mortality related to drug use in Europe: public health implications“ (Úmrtnost související s užíváním drog v Evropě: dopady na veřejné zdraví, shrnutí je k dispozici): [www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues](http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues).

<sup>11</sup>) Viz pokyny ECDC-EMCDDA: „Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs“ (Prevence a kontrola infekčních nemocí u osob, které injekčně užívají drogy): [www.emcdda.europa.eu/publications/ecdc-emcdda-guidance](http://www.emcdda.europa.eu/publications/ecdc-emcdda-guidance).

<sup>12</sup>) Viz rámeček, kapitola 1 „Recese: dopad na intervence v oblasti drog“.

cování zprávy 170 případů)<sup>15</sup>). Nárůst nově hlášených infekcí byl nedávno zaznamenán rovněž v **Bulharsku, Estonsku a Litvě**, což naznačuje, že v některých zemích nadále existuje mezi injekčními uživateli drog možnost propuknutí infekce HIV. Na nedávném zasedání odborníků agentury **EMCDDA** (v říjnu 2011) byl zjištěn rovněž další nárůst infekce HIV u uživatelů drog v **Rumunsku** a znepokojivé změny rizikových faktorů v **Maďarsku**.

Míra nově hlášených diagnóz HIV (na milion obyvatel) v roce 2009 v souvislosti s injekčním užíváním drog je stále relativně vysoká v **Estonsku** (63,4), **Litvě** (34,9), **Lotyšsku** (32,7) **Portugalsku** (13,4) a **Bulharsku** (9,7).

### V Evropě podstupuje přibližně 700 000 osob substituční léčbu

Odhaduje se, že léčbu kvůli problémům s nelegálními drogami v roce 2009 v **EU, Chorvatsku, Turecku a Norsku** podstoupilo přibližně 1,1 milionu Evropanů. Ve všech uvedených zemích je uživatelům opioidů dostupná abstinence i substituční léčba. Pět zemí **EU (Dánsko, Německo, Španělsko, Nizozemsko a Spojené království)** nabízí asistované léčebné podávání heroinu malému počtu chronických uživatelů heroinu, u nichž ostatní přístupy k léčbě selhaly.

V roce 2009 absolvovalo v Evropě substituční léčbu přibližně 700 000 uživatelů opioidů oproti 650 000 v roce 2007. „Ačkoli jsou míry poskytování léčby pro uživatele opioidů v některých zemích působivé, pokrytí se stále dosti různí a v řadě zemí je velmi nízké,“ říká **João Goulão, předseda správní rady agentury EMCDDA**. Přibližně 95 % této léčby je poskytováno v patnácti členských státech, které do EU vstoupily před rokem 2004.

Agentura **EMCDDA** odhaduje, že přístup k substituční léčbě má asi polovina z 1,3 milionu problémových uživatelů opioidů v Evropě, což je úroveň, která je srovnatelná s úrovní hlášenou v **Austrálii** a ve **Spojených státech amerických** a je vyšší než úroveň

hlášená v **Kanadě**. **Čína** hlásí mnohem nižší úroveň, zatímco **Rusko**, navzdory tomu, že má nejvyšší odhadovaný počet problémových uživatelů opioidů, tento typ léčby nezavedlo.

### Náklady na léčbu a zajištění kvality prostřednictvím metodických pokynů

V současném finančním klimatu je prioritou zajištění co nejvyšší kvality léčby a nejlepších léčebných výsledků za co nejnižší možné náklady. Dnes zveřejněný zvláštní přezkum agentury **EMCDDA**<sup>16</sup>) uvádí, že léčba je z hlediska společnosti nákladově přínosná. Přezkum mapuje hlavní zdroje financování protidrogové léčby v řadě evropských zemí a shrnuje dostupné údaje o této problematice.

Dnes byl rovněž zveřejněn přezkum pokynů pro léčbu drogové závislosti. Vyplývá z něj, že téměř všechny evropské země mají nyní metodické pokyny pro léčbu drogové závislosti, což dokládá rostoucí snahu o rozvoj praxe založené na důkazech v této oblasti. V celé Evropě bylo zjištěno více než 140 souborů pokynů ve 23 evropských jazycích. Tyto pokyny se do velké míry zaměřují na substituční léčbu závislosti na opioidech a snaží se odborníkům v praxi pomoci činit informovaná rozhodnutí<sup>17</sup>).

Ředitel agentury **EMCDDA** Wolfgang Götz ve svém vyjádření uvedl: „Naše zpráva jasně ukazuje hodnotu evropské spolupráce a koordinace v oblasti drog. Vidíme to v mnoha sférách: sdílení informací a společná opatření mají stále větší dopad na trhy s kokainem a heroinem a vývoj řešení v oblasti veřejného zdraví umožňuje přístup ke službám většímu počtu uživatelů drog než kdykoli předtím. Tento pokrok je skutečný a opírá se o silnou strategii EU, která členským státům umožnila určit priority, sdílet znalosti a jednat kolektivně. Takový výhled je nezbytný, má-li Evropa nadále reagovat na nové výzvy, které vyvíjející se evropská problematika drog nyní představuje<sup>18</sup>).“

Výroční zpráva za rok 2011 ve 22 jazycích – [www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report](http://www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report).

<sup>15</sup>) Viz zpráva: „HIV/AIDS among IDUs in Greece: report of a recent outbreak and initial response policies“ (HIV/AIDS mezi injekčními uživateli drog v Řecku: zpráva o nedávném propuknutí infekce a prvotních politikách reakce): [www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report](http://www.emcdda.europa.eu/events/2011/annual-report).

<sup>16</sup>) „Costs and financing of drug treatment services in Europe: an exploratory study“ (Náklady a financování služeb protidrogové léčby v Evropě: průzkumná studie, shrnutí je k dispozici): [www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues](http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues).

<sup>17</sup>) „Guidelines for the treatment of drug dependence: a European perspective“ (Pokyny pro léčbu drogové závislosti: evropský pohled, shrnutí je k dispozici): [www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues](http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues).

<sup>18</sup>) Chronologický přehled dokumentů evropské protidrogové politiky viz kapitola 1.

# PŘESHraniční SPOLUPRÁCE V DROGOVÉ TRESTNÉ ČINNOSTI

Mgr. Michal HAMMER, Národní protidrogová centrála

Ve dnech 21. až 23. listopadu 2011 pořádala Národní protidrogová centrála služby kriminální policie a vyšetřování mezinárodní seminář na téma „Přeshraniční spolupráce při potírání drogové trestné činnosti“.

Mezinárodní seminář byl pořádán v malebném kraji jižních Čech v hotelu Zařízení služeb pro Ministerstvo vnitra ČR „Vltava“.

Na tuto významnou akci byli pozváni zástupci policejních složek a státních zastupitelství jednotlivých států napříč celou Evropou. Pozvání akceptovali zástupci Polska, Spolkové republiky Německo, Slovenska a Maďarska. Za Českou republiku byli na semináři přítomni vedoucí jednotlivých odborů a expozitur Národní protidrogové centrály služby kriminální policie a vyšetřování (dále jen „NPC“), představitelé Celní protidrogové jednotky Generálního ředitelství cel, Nejvyššího státního zastupitelství Brno, státních zastupitelství z Ústí nad Labem, Prahy, Českých Budějovic, Hradce Králové, Brna a Ostravy.

Cílem semináře byla zejména vzájemná výměna informací a zkušeností v souvislosti s vymáháním práva v oblasti potlačování nabídky drog se zaměřením na aktuální problémy drogové scény.

Program semináře byl rozdělen do dvou pracovních dnů. 22. listopadu v 9.00 hodin seminář zahájil ředitel NPC plk. Mgr. Jakub Frydrych. Ten v úvodním slovu vyzdvihl význam tohoto setkání jako jedinečné možnosti výměny zkušeností s potíráním drogové trestné činnosti. Plk. Mgr. Frydrych zdůraznil, že hlavním pozitivem tohoto setkání je diskuse vedená mezi policisty a státními zástupci a směřovaná k společnému cíli, kterým je zlepšení mezinárodní policejní i justiční spolupráce.



Po tomto úvodním slovu přišly na řadu jednotlivé prezentace týkající se aplikační praxe po novele trestního zákoníku v ČR. Koordinátor trestního řízení NPC vysvětlil účastníkům semináře, že Česká republika skutečně není „novodobým Amsterdamem východu“, protože takto vnímal naši republiku zbytek Evropy poté, co televizní média v ČR vypustila naprosto mylnou informaci o tom, že od ledna 2010 je u nás dovoleno beztrestně pěstovat „pět rostlinek konopí“. V rámci přednášky poté objasnil zejména zahraničním účastníkům, v čem konkrétně spočívala novela trestního zákoníku v ČR.

Dále vystoupila JUDr. Lenka Bradáčová, Ph.D., náměstkyně Krajského státního zastupitelství Ústí nad Labem, která přednesla příspěvek týkající se problematiky přeshraničního sledování. JUDr. Bradáčová specifikovala, za jakých podmínek smí policejní orgán ČR při sledování vstoupit na území cizího státu a pokračovat ve sledování a stejně tak, za jakých podmínek smí orgány cizího státu při sledování vstoupit na území ČR a pokračovat zde ve sledování osob a věcí, to vše za předpokladu, že výstupy takového úkonu mají obstát jako důkaz před soudy ČR. Další část prezentace JUDr. Bradáčové byla věnována odčerpávání výnosů z trestné činnosti. Zde byly vymezeny pojmy legalizace výnosů z majetkové trestné

činnosti a co se rozumí výnosem z trestné činnosti. Dále byly v rámci tohoto vystoupení vysvětleny aspekty finančního šetření, zajištění výnosů z trestné činnosti, odčerpávání výnosů a správní zajištění majetku.



Další prezentaci měla zástupkyně EUROJUSTu na téma „Společné vyšetřovací týmy – způsob fungování a případové studie“. V tomto vstupu byly pojmenovány výhody společných vyšetřovacích týmů, na základě jakých právních rámců mohou týmy pracovat, způsoby jakými mohou být týmy financovány a filozofie zřízení společných vyšetřovacích týmů.

Poslední blokem prvního dne mezinárodního semináře byla kazuistika případů NPC na téma pervitin a marihuana. V rámci tohoto bloku byla prezentována ukončená operace expozitury NPC v Ústí nad Labem pod krycím názvem „SANG“. Tato operace se týkala organizované skupiny devíti osob vietnamské národnosti, sedmi mužů a dvou žen, která se zabývala výrobou a distribucí omamných a psychotropních látek, konkrétně metamfetaminu. Další aktivitou této skupiny bylo „indoor“ pěstování konopí a následná výroba marihuany, dále vyvážené do SRN. Na základě spolupráce s kolegy z SRN se na jejich území podařilo zadržet tři kurýry s 17 kg marihuany.

Dopolední část druhého dne byla věnována problematice léčiv s obsahem pseudoefedrinu. V tomto bloku vystoupila se svojí prezentací vedoucí oddělení

prekurzorů, chemických látek a anabolik NPC plk. Mgr. Irena Martinovská. Tato prezentace byla zaměřena na trendy ve zneužívání léčivých přípravků s obsahem pseudoefedrinu v ČR a na akční plán realizace „Národní strategie boje proti drogám 2007 – 2009“. K tomuto tématu dále vystoupili zástupci ze severního Bavorska s příkladem dobré praxe, kdy v případě operace „Rhinopront“ pracovní tým policie a Celního úřadu SRN informoval pracovníky NPC o podezřelém prodeji léků s obsahem pseudoefedrinu (konkrétně se jednalo o léky „Rhinopront“ a „Reactive Duo“), které podle poznatků bavorských orgánů sloužily k saturování potřeby pseudoefedrinu při výrobě matamfetaminu na území ČR. V rámci tohoto případu byla kladně hodnocena spolupráce policejních orgánů a státních zastupitelství jak v ČR, tak v SRN.



Posledním blokem mezinárodního semináře byl věnován volné diskuzi, kde zástupci jednotlivých států hovořili o svých praktických zkušenostech s odhalováním drogové trestné činnosti ve svém regionu.

Tento mezinárodní seminář o přeshraniční spolupráci při potírání drogové trestné činnosti lze hodnotit jako velmi zdařilý. Došlo zde, mimo jiné, k navázání tolik potřebných úzkých kontaktů mezi jednotlivými účastníky semináře, což může mít v zásadě kladný dopad na přímočařejší předávání informací v případě potřeby vzájemné spolupráce na poli boje proti drogám.



# KONTROLA DODRŽOVÁNÍ PODMÍNEK OHLAŠOVACÍ POVINNOSTI PĚSTITELŮ MÁKU A KONOPÍ A ZÁKON O NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH V PRAXI

**kpt. Bc. Jiří HOLOUBEK, odbor 21 Generálního ředitelství cel**

Za evidenci a kontrolu hlášení pěstitelů máku setého a konopí zodpovídá Celní správa České republiky již téměř sedm let. Vznikla tak zde dostatečná příležitost prověřit příslušný právní předpis v praxi a popřípadě najít jeho slabá místa. Pro připomenutí uvedu, že ohlašovací povinnost pěstitelů máku a konopí konkrétně upravuje § 29 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách (dále jen „zákon“). Naše dosavadní zkušenosti ukazují, že zmíněný paragraf slabých míst má hned několik. Cílem následujících řádek ale není kritizovat tento právní předpis. Spíše mám v úmyslu upozornit odbornou veřejnost na nejzávažnější problémy v souvislosti s výkladem jednotlivých ustanovení § 29 zákona. Zároveň bych chtěl čtenáře svého článku podrobněji seznámit s tím, co vlastně může být předmětem kontroly zaměřené na dodržování podmínek ohlašovací povinnosti pěstitelů máku a konopí.

Co je tedy všechno zapotřebí při kontrolách u pěstitelů a při ověřování údajů z hlášení prověřovat? Rozhodujícím kritériem, zda se na pěstitele ohlašovací povinnost vůbec vztahuje, je rozloha pozemků, na nichž jsou mák nebo konopí pěstovány. Konkrétní hranici je celková plocha větší než 100 m<sup>2</sup>. Pokud tomu tak je, dotyčný pěstitel musí podle § 29 zákona předat místně příslušnému celnímu úřadu podle místa pěstování hlášení ve stanovených termínech. Poměrně velkou pozornost věnují celní úřady také pojmu „registrovaná odrůda“. Pěstování jiné než registrované odrůdy může být totiž posuzováno jako přestupek ve smyslu § 39 odst. 1 písm. b) nebo jako správní delikt podle § 36 odst. 7 písm. b) zákona. Zatím platí pravidlo, že za registrovanou odrůdu můžeme považovat jakoukoliv, která je zapsána do Společného katalogu odrůd druhů zemědělských rostlin (dále jen „katalog“), publikovaného v Úředním věstníku Evropské unie v řadě C. Zde bych chtěl čtenáře upozornit na jednu věc. V současné době probíhají legislativní práce na novelizaci zákona a právě sortimentu povolených odrůd máku by se mohly chystané změny hmatatelně dotknout. Ministerstvo zemědělství vyvíjí velkou snahu, aby Česká republika měla pověst producenta výhradně potravinářského máku. Proto má v úmyslu stanovit ve vyhlášce navazující na plánované změny v zákoně seznam odrůd určených pro pěstování v rámci České

republiky. Mělo by se přitom bezvýhradně jednat o odrůdy máku, které obsahují méně než 0,8 % morfinu v suché tobolece. Pěstování odrůd s obsahem morfinu vyšším než 0,8 % tak chce Ministerstvo zemědělství zcela zakázat, stejně jako vývoz makoviny. Pokud by navrhované opatření prošlo schvalovacím procesem, již by nebylo možné se katalogem dále řídit. Proto jsem ve spojitosti s definicí pojmu „registrovaná odrůda“ použil slovo „zatím“. Aktuální verze katalogu totiž obsahuje i odrůdy, které obsahují více než 0,8 % morfinu v suché tobolece. Doporučuji proto sledovat aktuální vývoj situace v této oblasti – průběžně aktualizovaný přehled registrovaných odrůd máku a konopí naleznete pod odkazem [www.celnisprava.cz](http://www.celnisprava.cz) → v části „Další kompetence“ → pod rubrikou „Mák setý a konopí“. Dalším předmětem kontroly ze strany celních úřadů bývá pochopitelně dodržování zákonem stanovených lhůt.

Základní termín pro předání hlášení o oseté ploše podle § 29 písm. a) zákona je stanoven do konce května příslušného kalendářního roku. Tuto zákonnou lhůtu lze bez výhrady aplikovat v případě jarního máku, jehož obvyklá doba výsevu je zhruba od 10. března do 20. dubna. V posledních letech se však objevuje ještě ozimý typ máku, který má zvýšený genetický potenciál k přečkání zimních mrazů. Právě současná formulace termínu pro podání hlášení o výsevu může působit jisté potíže v souvislosti s podzimním výsevem máku. Jak patrně, ozimý mák pěstitelé vysévají až po termínu stanoveném v § 29 písm. a) zákona, přesněji řečeno, přibližně v polovině září. Podle nejnovějšího doporučení Normativní rady A Generálního ředitelství cel by pěstitelé měli údaje o ploše oseté ozimým mákem vykazovat v hlášení o sklizni, které předají do konce prosince příslušného kalendářního roku. Mění se tak dosavadní postup založený na stanoviscích Ministerstva zdravotnictví a zemědělství, kdy se celní úřad měl dohodnout na předání údajů o ploše oseté ozimým mákem až do konce května následujícího kalendářního roku. Abyste si mohli učinit představu o podílu ozimých odrůd máku na celkové produkci, zmíním informaci, že ozimý mák tvořil v minulých letech necelou desetinu všech ploch máku v celé České republice. Ve spojení s výsevem máku a konopí se

těž můžeme setkávat s osivem, které si pěstitelé vyrábějí svépomocí. Používání farmářského osiva sice není legální, ale zatím jej v praxi nelze postihovat kvůli chybějícímu ustanovení o sankci za toto jednání v zákoně č. 408/2000 Sb., o ochraně práv k odrůdám rostlin.

Ani hlášení o zneškodnění v průběhu vegetace a sklizně upravené v další části § 29 zákona, konkrétně v písm. b), se neobejde bez odůvodněných kompromisů. Potíže s vyžadování hlášení o zneškodnění v průběhu vegetace a sklizně nastávají například u makoviny, která se objeví v hlášení o sklizni podle písm. c) na konci kalendářního roku jako sklizená a k jejímu zneškodnění dochází teprve v následujícím kalendářním roce. V takovém případě by kontrola mohla být jen stěží provedena v souladu se zákonem, protože se jedná o období po vegetaci či sklizni, o nichž hovoří § 29 písm. b) zákona. Dále je nutno připustit, že za současných podmínek není možné provádět kontrolu makoviny, která pochází z finálního čištění semen. Jde přitom o nejkvalitnější druh makoviny, který má nejvyšší podíl ostře sledovaného morfinu. I když se tato makovina jako sklizená nikde uvádět nemusí, představuje 10 až 15 % celkového objemu sklizené makoviny. Určitě není pochyb o tom, že zmiňovaná mezera v zákoně tak představuje jednu z nejvážnějších hrozeb zneužití makoviny a že by problému měla být věnována zvýšená pozornost. Ale vraťme se zpět k možnostem použití § 29 písm. b) zákona. Celní úřady vyžadují splnění ohlašovací povinnosti podle § 29 písm. b) zákona v případě, že má dojít:

- a) k úplnému zneškodnění porostu máku nebo konopí v průběhu vegetace, aniž by takový porost předtím dosáhl sklizňové zralosti. Lhůta pro předání hlášení o zneškodnění pěstitelem celnímu úřadu je nejméně 5 dní před provedením zneškodnění porostu,
- b) ke sklizni máku s tím, že pěstitel provede výmlat makových semen neprodleně při sklizni a makovina zůstane na místě pěstování. Lhůta pro předání hlášení o zneškodnění pěstitelem celnímu úřadu je nejméně 5 dní před provedením zneškodnění makoviny, která byla ponechána na místě pěstování. V tomto případě se na sklizeň máku povinnost předat hlášení o zneškodnění nevztahuje,
- c) ke sklizni kvetoucích nebo plodonosných vrcholů (tj. květenství) rostlin konopí nebo ke sklizni nadzemních částí rostlin konopí, jejichž součástí je vrcholík. Lhůta pro předání hlášení o zneškodnění pěstitelem celnímu úřadu je nejméně 5 dní před jejich sklizní.

Jak jste si možná všimli, bylo kvůli obecnosti formulace podmínek ohlašovací povinnosti o zneškodnění porostu máku nebo konopí potřeba dodatečně určit,

kdy vlastně má pěstitel hlášení podle § 29 písm. b) předkládat. Důležitá je pro nás zásada sledovat manipulaci především s rizikovými částmi máku setého nebo konopí. Těmito problematickými částmi rostlin jsou: nezralé tobolky máku, suché tobolky máku se stonkem o délce maximálně 15 cm v celém nebo rozdrčeném stavu a kvetoucí nebo plodonosná květenství konopí. Tato myšlenka má logickou oporu v poznacích o prakticky zanedbatelném množství morfinu, popřípadě látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů v ostatních částech rostlin. Kdybychom se tímto pravidlem neřídili, byly by výsledkem například pochybné spory o to, zda mají pěstitelé předávat svá hlášení i po té, co zoralí posklizňové zbytky („strniště“), které obsahují pouze zanedbatelné množství sledovaných alkaloidů. Přitom by šlo spíše o projevy řádního úředního šimla, než o snahu důsledně zajišťovat uplatňování zákona. Klimatické podmínky České republiky jsou totiž pro kumulaci morfinu v rostlinách poměrně nepříznivé (větší množství srážek, méně intenzivní sluneční záření). Proto platí, že části rostlin máku setého, které zůstanou po sklizni tobolek máku na místě pěstování, se nepovažují za předmět ohlašovací povinnosti, pokud se ovšem nejedná o rozdrčené suché tobolky máku ponechané na místě pěstování při sklizni makových semen bez makoviny. Za předmět ohlašovací povinnosti podle § 29 písm. b) zákona o návykových látkách se též nepovažují části rostlin konopí, které zůstanou na místě pěstování po sklizni kvetoucích nebo plodonosných vrcholů nebo po sklizni rostlin konopí sklizených s kvetoucím nebo plodonosným vrcholíkem.

Po výsevu a sklizni logicky přichází rekapitulace celoročního úsilí pěstitelů. Přesný výčet údajů, které mají být v hlášení o sklizni předány, zmiňuje konkrétně poslední písmeno v § 29 zákona, kterým je písm. c). V případě sklizně konopí, máku nebo makoviny splní pěstitel svou ohlašovací povinnost podle § 29 písm. c) zákona předáním hlášení o sklizni do konce příslušného kalendářního roku nebo do konce roku následujícího, jedná-li se o ozimý mák. Hlášení o sklizni podle § 29 písm. c) zákona nemusí pěstitel celnímu úřadu předávat, jestliže pěstitel v důsledku působení nějakého přírodního živlu musel zneškodnit celý porost máku nebo konopí ještě před dosažením sklizňové zralosti.

Závěrem vás mohu ujistit o snaze Generálního ředitelství cel přispět k odstranění některých nedostatků v textu zákona. Inspektorát omamných a psychotropních látek Ministerstva zdravotnictví tak již obdržel ze strany Generálního ředitelství cel konkrétní návrhy v tomto ohledu. Pokud budete mít nějakou připomínku, poznatek nebo dotaz k této problematice, můžete se s nimi obracet přímo na autora článku (adresa elektronické pošty: [j.holoubek@cs.mfcr.cz](mailto:j.holoubek@cs.mfcr.cz), telefon: 26133 2217).

## Literatura:

1. Kolektiv autorů (2010): Mák, s. 313-320, ISBN 978-80-904011-8-1.

# PRACOVNÍ NÁPLŇ PSYCHOLOGA U POLICIE ČR A NA NPC SKPV PČR

kpt. Mgr. Bc. Jana JUNGWIRTOVÁ, NPC

## ÚVOD

Policejní psycholog bývá jeden z prvních lidí, se kterými se budoucí policista setká. Personální výběr se významně podílí na množině činností, které psycholog u policie zajišťuje. Nejsou však jediné. Kromě nich se policejní psycholog ve své práci zabývá mnoha dalšími činnostmi, které zde budou také stručně popsány. Policejní psychologie je velice široký obor, který integruje poznatky psychologie forenzní, klinické, personální a další. Skupina klientů policejního psychologa je velice různorodá, od uchazečů o práci u policie, přes zaměstnance, jejich rodinné příslušníky, oběti trestných činů, pozůstalé atd.

## LEGISLATIVNÍ PŘEDPISY

Práce policejního psychologa je regulována jak zákonnými předpisy a vyhláškou, tak interními policejními akty řízení. Základní normou je zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, který zejména definuje a upravuje v § 15 termín osobnostní způsobilost, dále zmocňuje vedoucího psychologa přezkoumávat závěry psychologických vyšetření prováděných za účelem zjišťování osobnostní způsobilosti, upravuje problematiku výběrových řízení a ukládá bezpečnostnímu sboru zajistit příslušníkům psychologickou péči. Podle vyhlášky č. 487/2004 Sb. se řídí postup při zjišťování osobnostní způsobilosti a přezkumném řízení a také vyhláška stanoví podrobněji než zákon, které žádoucí charakteristiky znamenající osobnostní způsobilost musí příslušník mít, jelikož je to předpokladem pro výkon služby v bezpečnostním sboru. Legislativními akty, podle nichž se činnosti psychologa u policie dále řídí, jsou interní akty řízení, tedy závazné pokyny policejního prezidenta. Jedná se o ZP PP č. 209/2006, kterým se upravuje zjišťování osobnostní způsobilosti a poskytování psychologické péče v Policii ČR, o ZP PP č. 21/2009 a 79/2010 o posttraumatické intervenční péči a anonymní lince pomoci v krizi a o ZP PP č. 97/2010 o systému pomoci obětem trestné činnosti a mimořádných událostí.

## POLICEJNÍ PSYCHOLOG

Definujme si, kdo to vlastně policejní psycholog je, kde a jak pracuje.

Policejní psychologové jsou jak příslušníci ve služebním poměru, tak občanští zaměstnanci policie. Podle tohoto rozdělení mají policejní psychologové částečně rozdílnou pracovní náplň, přičemž psycholog ve služebním poměru je více zaměřen na podporu policejních činností. Na některých psychologických pracovištích pracují kromě psychologů také asistentky psychologů, které plní dílčí úkoly na pracovišti, převážně zpracovávají administrativní agendu a pomáhají s administrací psychodiagnostických metod.

Ve struktuře policie jsou policejní psychologové zařazení převážně na ředitelstvích pro řízení lidských zdrojů krajských ředitelství policie, přímo na odbor psychologických služeb. Počty psychologů na krajích se různí, a to podle velikosti kraje a zhodnocené potřeby psychologických služeb dle krajského vedení. Dále jsou psychologové zařazení přímo na určitých útvech, na některých zásahových jednotkách, speciálních pořádkových jednotkách, útvaru pro ochranu ústavních činitelů a útvech policie s celostátní působností (ÚOOZ, NPC, ÚZČ, ÚSČ, URNA). Tito psychologové jsou téměř všichni ve služebním poměru a plní převážně úkoly vyplývající z potřeb jejich útvaru. Na policejním prezidiu na odboru řízení lidských zdrojů funguje ještě psychologické pracoviště převážně pro personální výběr, kde pracují psychologové v pracovním poměru. Metodickým pracovištěm, které řídí činnost psychologů u policie, je oddělení vedoucího psychologa na odboru řízení lidských zdrojů na policejním prezidiu, kde slouží dva psychologové ve služebním poměru, metodik assessment centra, asistentka psychologa a spadá pod něj také skupina krizové intervence včetně Otevřené anonymní linky pomoci v krizi.

Psychologická pracoviště policie mají vzájemně podobné úkoly a vyznačují se srovnatelnými činnostmi. Hovoří se o třech pilířích psychologických služeb v policii, a to o psychologické péči, podpoře policejních činností a personálním výběru.

## TŘI PILÍŘE PSYCHOLOGICKÝCH SLUŽEB V POLICII ČR

### PSYCHOLOGICKÁ PÉČE

Kromě personální psychologie má policejní psycholog ve své pracovní náplni také poskytování psychologické péče příslušníkům, zaměstnancům a případně jejich rodinným příslušníkům.

Psychologická péče má za cíl psychickou stabilitu nebo rozvoj žádoucích dovedností pracovníků při výkonu služby či v zaměstnání i v osobním životě. Jedná se o široký okruh činností od poskytování posttraumatické intervenční péče, přes psychologické poradenství, odbornou konzultaci, krizovou intervenci až případně k psychoterapii. Jedná se ale také o vzdělávací a výcvikové projekty pro zaměstnance a policisty, např. v oblasti komunikace nebo vzdělávání managementu. Psychologové také nabízejí konzultace k bakalářským nebo diplomovým pracím z oblasti psychologie.

Nejvyšší normou, která stanovuje nárok policistů na psychologickou péči, je zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, v případě občanských zaměstnanců i policistů vychází psychologická péče z kontextu péče o zaměstnance, který je jednou z dominant řízení lidských zdrojů a důležitým hodnotícím kritériem managementu jakosti, jímž je činnost Policie ČR hodnocena i v rámci Evropské unie.

Psychologové se při poskytování psychologické péče řídí základními etickými zásadami, jako je princip diskrétnosti, a jsou vázáni mlčenlivostí o skutečnostech, které se při rozhovoru s policistou dozvědí. Závazek důvěrnosti informací znamená, že psycholog garantuje, že poznatky získané při psychologické péči nemohou být využívány v rámci vnitřní kontroly, inspekčního šetření, pro personální opatření nebo v rámci přezkumu osobnostní způsobilosti. O obsahu takovéto péče neexistují žádné záznamy nebo zprávy, které by se poskytovaly nadřízenému. Ochrana zájmů policisty, navázání a udržení důvěrného vztahu jsou pro psychologa velice důležité. Psycholog u PČR může zaručit znalost policejního prostředí a odbornou kvalitu poskytovaných služeb. Služby jsou poskytovány bezplatně.

Specifickou formou pomoci po zvláště stresující události je využití služeb týmu posttraumatické intervenční péče. Je nabízena policistům a zaměstnancům policie, kteří prožili traumatizující událost ať už v souvislosti s výkonem služby či mimo ni. Služba policistů je spojena s mnohými riziky a specifickou zátěží, kde se může míra stresu nahromadit. Posttraumatická intervenční péče je prevencí rozvoje posttraumatických obtíží. Policisté se mohou setkat s událostí, která

svou intenzitou a charakterem přesahuje přirozené schopnosti člověka se s takovou zkušeností vyrovnat. Reagování psychiky na nadlimitní zátěž je naprosto normální lidskou reakcí na nenormální situaci.

Za účelem minimalizace rizik, která jsou spojena s náročným výkonem policejní služby, se začal u české policie v r. 1998 rozvíjet systém posttraumatické intervenční péče. Každé krajské ředitelství policie a policejní prezidium ČR má k dispozici posttraumatický intervenční tým, který tvoří **interventi z řad policistů, občanských zaměstnanců MV a PČR, policejních psychologů a duchovních** (pro účast duchovních v týmech PIP existuje dohoda mezi Ekumenickou radou církví, Českou biskupskou konferencí a Ministerstvem vnitra), kteří prošli speciálním akreditovaným výcvikem. Interventi PIP vstupují do tohoto systému a poskytují podporu a pomoc **na základě dobrovolnosti**. Následné vzdělávání a výměna zkušeností probíhá na pravidelných schůzkách koordinátorů týmů PIP a seminářích interventů.

Součástí systému posttraumatické intervenční péče je i telefonní linka důvěry. Dne 14. 11. 2002 (několik dní před zasedáním NATO v Praze) začala fungovat u Policie ČR anonymní telefonní linka pomoci v krizi, která je profesní linkou důvěry. Je určena policistům, hasičům, zaměstnancům Policie ČR (PČR), hasičského záchranného sboru (HZS), ministerstva vnitra a jejich rodinným příslušníkům. Linku může využívat i širší veřejnost, zvláště v situacích mimořádných událostí. Linka je k dispozici nepřetržitě 24 hodin denně, 365 dní v roce. Tým linky byl dříve tvořen 43 vyškolenými dobrovolníky z řad PČR a HZS ČR. Dnes má linka pět stálých pracovníků a pravidelně využívá pomoci externích spolupracovníků (psychologové a vyškolení interventi HZS ČR, Ministerstva vnitra ČR, PČR). Všichni pracovníci prošli minimálně 100 hodinovým kurzem telefonické krizové intervence. Pracoviště linky je v Praze. Od podzimu roku 2011 je linka k dispozici i Armádě ČR a zaměstnancům ministerstva obrany a změnila svůj název na Otevřenou anonymní linku pomoci v krizi. Zároveň je možné ji využívat i přes program Skype.

### PSYCHOLOGICKÁ PODPORA POLICEJNÍCH ČINNOSTÍ

Policejní psycholog spolupracuje s policisty také v oblastech týkajících se úžeji policejní činnosti. Jedná se o psychologickou pomoc obětem trestných činů, dalším příkladem je asistence v rodinách pohřešovaných, zejména dětí, pomoc policistům při sdělování nepříjemných zpráv nebo při jednání s občany zasaženými mimořádnou událostí jako jsou povodně, hromadné neštěstí, dopravní nehoda a další. Psycholog může také asistovat u výsledech, posuzovat věro-

hodnost výpovědí, pomáhat s profilováním pachatelů, analýzou některých zájmových dokumentů a při dalších policejních úkonech. Policejní psycholog spolupracuje s policejními vyjednávači, členy antikonfliktních týmů a pořádkových jednotek. Sám může být členem těchto týmů, může se osobně účastnit některých opatření nebo se podílet na jejich vzdělávání v oblasti psychologie.

Pro tuto oblast práce policejního psychologa platí, že by ji měl vykonávat psycholog ve služebním poměru. Vzájemná zastupitelnost psychologa v pracovním a služebním poměru je ale do určité míry samozřejmá a v mnohých případech nutná.

## PERSONÁLNÍ VÝBĚR, PERSONÁLNÍ PSYCHOLOGIE

Personální psychologie je jednou z nejdříve rozvíjených a tradičních oblastí psychologie práce a organizace. Mezi typické úkoly řešené v této oblasti psychologie patří zjišťování psychických nároků pro výkon profesí, posuzování vhodnosti uchazečů o určitou profesi nebo pozici v organizaci, projektování a hodnocení výcvikových programů pro zaměstnance, ovlivňování a posuzování výkonnosti pracovníků. Okruhy problémů, jimiž se zabývá personální psychologie, lze rozdělit do dvou skupin.

1. Analýza pracovních činností, výběr uchazečů, výcvik pracovníků, hodnocení pracovníků a ovlivňování jejich výkonnosti.
2. Pracovní morálka, pracovní spokojenost, personální poradenství, vztahy manažer – pracovník, týkající se vedení pracovníků.

Psycholog je v oblasti personálního výběru v roli víceméně restriktivní – rozhoduje o osobnostní způsobilosti či vhodnosti uchazeče pro obsazení funkce, služebního místa. Zadavatelem práce psychologa bývá služební funkcionář, potažmo PČR, nebo sám policista.

Úkoly personálního výběru pro psychologa pracujícího u policie zahrnují následující:

- Zjišťování osobnostní způsobilosti uchazečů k policii podle § 15 zák. č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, a dále pak u policistů, u nichž vznikne důvodná pochybnost, zda jsou nadále osobnostně způsobilí k výkonu své práce, resp. setrvání ve služebním poměru Policie ČR.
- Zjišťování osobnostní způsobilosti na služební místo se zvláštním požadavkem podle § 19 zák. č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů (Zásahová jednotka, Odbor operativní dokumentace, pyrotechnik, jiné specializované útvary – např. NPC, ÚZČ).

- Provádění srovnávacích psychologických vyšetření v rámci výběrových řízení a poskytování konzultací na výběrových komisích.
- Další orientační psychologická vyšetření podle potřeb útvarů krajského ředitelství (Antikonfliktní tým, tým krizové intervence pro pomoc obětem TČ, tiskový mluvčí, ...); nebo na ústní žádost samotného policisty s možností následné péče.
- Psycholog poskytuje konzultace k výsledkům psychologického vyšetření, a to (pokud má souhlas vyšetřovaného) potenciálnímu nadřízenému nebo výběrové komisi, nebo zpětnou vazbu k vyšetření samotnému vyšetřovanému (pokud má zájem).

### Další úkoly z oblasti personální psychologie:

- Zjišťování pracovního klimatu na pracovištích, vztahů na pracovišti, týmové spolupráce, sociometrie (sociálně-psychologická analýza pracovní skupiny zaměřená dle přání zadavatele může sloužit jako zdroj poznatků pro průběžné zkvalitňování řídicí činnosti, mezilidských vztahů, atmosféry a kultury pracoviště).
- Konzultace s vedoucími o nových podřízených.
- Účast v komisích v rámci výběrových řízení.
- Posuzování kandidátů na manažerské pozice prostřednictvím metody Assessment Centre (metoda je užívána především k výběru do řídicích funkcí, dále ke zjišťování individuálních potřeb a možností rozvíjení pracovních dovedností, nebo i k jejich nácviku. Spočívá v řešení modelových situací uchazeči, v hodnocení jejich výkonů kvalifikovanými posuzovateli podle objektivně definovaných kritérií a v poskytování zpětné informace uchazečům o silných a slabých stránkách jejich výkonu).
- Outplacement – pomoc při psychické adaptaci propouštěného pracovníka na ztrátu zaměstnání.
- Tvorba psychologických profilů na určitá služební místa.

## PSYCHOLOG NA NPC A JEHO NÁPLŇ

V listopadu roku 2001 bylo na NPC zřízeno psychologické pracoviště. Postupně se na něm vystřídaly tři psycholožky.

Náplň práce psychologa na NPC vychází primárně z potřeb jeho domovského útvaru. Jedná se hlavně o personální psychologii – personální výběr a konzultace v oblasti personální, dále o lektorskou činnost, spolupráci s výkonnou částí NPC a samozřejmě o psychologickou péči.

Do oblasti personálního výběru patří zejména zjišťování osobnostní způsobilosti podle §19 odst. 6 zák. č. 361/2003 Sb., o služebním poměru, tzv. jiný zvláštní požadavek. Znamená to, že uchazeč o práci u NPC musí splňovat specifická kritéria, která jsou

pro práci v NPC požadována. Psycholog pak také nabízí možnost využití zpětné vazby k vyšetření, jak uchazeči, tak jeho potenciálnímu nadřízenému. V rámci personálního výběru se také psycholog NPC účastní výběrového modulu NPC, tzv. „Borek“. Jedná se o třídní zátěžové soustředění, které je součástí výběrového řízení k NPC. Psycholog má na starost společně s dalšími příslušníky NPC jeho organizaci, a dále pak přípravu a průběh na jednom ze stanovišť na výběrovém modulu, které je zaměřené hlavně na pozorování sociálních interakcí mezi účastníky při zvýšené psychické zátěži. V roce 2011 se konal již dvacátý výběrový modul a ve stejném roce byla také provedena analýza tohoto výběrového modulu, kterou měla na starost právě psycholožka NPC.

Lektorskou činnost psychologa na NPC tvoří zejména výuka praktické psychologie na tzv. toxikologickém

ve Školském účelovém zařízení MV v Praze Ruzyni. Jedná se celkem o 10 vyučovacích hodin, výuka je zaměřená na sociální psychologii, forenzní a policejní psychologii. Dále se psycholog na NPC věnuje kurzům v oblasti komunikace (Metody řešení konfliktů pomocí analýzy transakcí, nebo přednášky na téma komunikace s uživatelem omamných a psychotropních látek) a v případě potřeby zajišťuje také manažerské vzdělávání. Nabízí také možnost konzultace závěrečných prací, pokud jsou z oblasti psychologie.

Psycholog na NPC poskytuje psychologickou péči příslušníkům a zaměstnancům NPC a v případě potřeby i jejich rodinným příslušníkům.

Do pracovní náplně psychologa na NPC patří také publikační činnost, sebevzdělávání a spolupráce s jinými psychology PČR, případně bezpečnostních sborů (HZS, vojenská policie atd.).



# STŘEDISKO DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

Miloš VANĚČEK

V roce 2011 uplynulo již 40 let, kdy bylo při psychiatrické klinice VFN v Praze 2, U Apolináře založeno první ambulantní Středisko drogových závislostí v Praze. Založil ho, a vedl na malý úvazek MUDr. Rubeš. Jemu je věnován následující příspěvek PhDr. Jana Sochůrka.

## MUDr. JAROMÍR RUBEŠ

Bylo to někdy v roce 1987, když na jednom zasedání sekce sociální patologie Sociologické společnosti vystoupil MUDr. Jaromír Rubeš s příspěvkem „Reportáž ze země, kde morfium bylo lacinější než pivo“. Se svým neopakovatelným šarmem shrnul svůj dlouhý boj s volně prodejnými léky s psychotropními účinky, zejména analgetiky. Naštěstí Gorbačova perestrojka nesla i na tomto poli své první ovoce a nad volnou dostupností Alnagonu se stáhla černá mračna. Zaslechl jsem dokonce historku o tom, když v dobách hluboké normalizace veřejně požadoval na jedné „Purkyňce“ po přítomném tehdejší generálním prokurátorovi, aby podal žalobu na ministra zdravotnictví, že dovoluje prodávat volně Alnagon. Takového jej znali a měli rádi všichni, kdo se ocitli v jeho blízkosti. My, tehdy mladí odborníci, prokousávající se problematikou alkoholismu a drogových závislostí, jsme hlitali každé jeho slovo, jeho zkušenost a po každé, když se vztyčil, ožil sál zájmem a dychtivostí. Byl a je znám jako nekompromisní bojovník proti drogám, jehož jediným cílem bylo chránit zdraví populace před touto hrozbou.

Jaromír RUBEŠ se narodil 16. 3. 1918. Svou psychiatrickou kariéru začal v roce 1947 v Plzni, kde se původně věnoval porodnictví a chirurgii. Téměř současně se začal věnovat problematice alkoholu, později drogám. Oficiální doktrína tehdejší doby zněla, že s alkoholiky toho nelze moc dělat. Jeho tehdejší nadřízený prof. Evžen Vencovský přivezl recept na emetinovou dávivou kůru. Popularizace tohoto léčebného postupu v tisku přivedla do Plzně celé řady pacientů s diagnózou chronický alkoholismus. Jaromír Rubeš brzy pochopil, že pouhým vytvářením podmíněného reflexu se mnoho nezmůže, že ve hře jsou ještě jiné důležité momenty. Prof. Vencovský získal díky svým osobním stykům dánský přípravek Antabus a klinika jej začala jako jedna z prvních v Evropě používat. V té době již Jaromír Rubeš vedl Protialkoholní poradnu, kterou zřídil a financoval Abstinentsní svaz ČSR. V ní se, zvláště při styku s ro-

dinami pacientů, naučil vidět problematiku z podstatně širšího hlediska než jen psychiatricky-klinického. Především též sociologického a sociálně psychologického.

V roce 1951 byl však náhle a více méně proti své vůli jmenován ředitelem největší československé psychiatrické léčebny v Dobřanech. Ústav převzal ve stavu totálního rozvratu. V léčebně, která měla kapacitu 750 pacientů, jich bylo nacpáno 2000. V těžko popsatečných podmínkách odvedl velký kus těžké práce, která se však ukázala velmi plodnou, a léčebnu významně pozvedl. Hned po svém nástupu soustředil pacienty-alkoholiky, tehdy rozptýlené po celé léčebně, do jednoho pavilonu. Zde vytvořil (bohužel jen dočasně) na tehdejší dobu naprosto unikátní situaci spolehlivé detoxikace a nenarušované terapeutické abstinence alkoholových i všech ostatních toxikomanií a přesvědčil se, jak výrazně se v ní redukuje abstinentsní syndrom. V Dobřanech stačil provést ještě celou řadu dalších zásadních reforem, které pak přejímaly i jiné ústavy.

Schopnosti Jaromíra Rubeše nezůstaly utajeny a na naléhání ministerstva zdravotnictví a zejména tehdejšího hlavního psychiatra prof. Hádlíka přešel v roce 1955 do funkce ředitele Lázní Jeseník. Nechal se přesvědčit zejména díky příslibu, že celé lázně budou postupně vyhrazeny pro psychiatrii, k čemuž však nikdy nedošlo. V Jeseníku se mu v roce 1959 též podařilo zorganizovat Mezinárodní jesenícký kongres o neurozách, kde došlo k historicky prvnímu setkání amerických a sovětských psychiatrů. V této době narazil ve švýcarském odborném časopisu na článek o tamním abuzu a šířící se toxikomanii tzv. komplexních analgetik. Problém jej okamžitě zaujal a zainteresoval do něho svého tehdejšího sekundáře MUDr. René Grumlíka. Spolu s ním provedl první průzkum problematiky a jeho alarmující výsledky publikovali v roce 1962. Článek byl naléhavým varováním před přímo epidemicky se šířící hrozbou „toxikomanie malých drog“ také u nás a voláním po neprodleném zrušení jejich volného prodeje bez lékařského předpisu a provádění důrazné zdravotně výchovné prevence. Nedokázal však mobilizovat ani lékařskou veřejnost, ani zdravotnické administrátory, což otevřelo dveře k tomu, aby v průběhu dalších let epidemie maminek nepřerostla v ještě daleko nebezpečnější a dravější epidemii jejich dětí.

V roce 1960 byl Jaromír Rubeš jmenován ředitelem Severomoravské lázeňské oblasti. Toto jmeno-

vání však odmítl s tím, že by jej ještě více vzdálilo od práce s pacienty. Po nemilostivém rozchodu s lázeňstvím získal protialkoholní primariát v Bohnicích. Hlavní osazenstvo primariátu představovaly nucené a detenční léčby kriminálních a jinak deprivovaných alkoholiků, k nimž v průběhu let přibývalo stále více toxikománií nealkoholových při současně klesajícím průměrném věku. Primariát byl pro tyto druhy pacientů nedostatečně vybaven personálně i technicky, takže hlavním problémem bylo udržet na uzdě jejich nehrubší disociální projevy a návyky. Podle svým zkušeností z opakovaných vězeňských pobytů se snažili pokračovat i tam v abuzu alkoholu i drog a násilném chování.

**V té době bylo započato s prováděním nařízené ochranné léčby už během výkonu trestu odnětí svobody, které se Jaromír Rubeš účastnil s Jaroslavem Skálou a dalšími. S vývojem naší národní toxikomanické scény přibývalo toxikománií nealkoholových, zvláště u mladé populace. Doktor Rubeš proto začal na malý úvazek vést i první československé ambulantní Středisko drogových závislostí a posléze rozvinul i širokou preventivně výchovnou akci, zvláště ve sdělovacích prostředcích.** Nejhouževnatější a přitom nejméně efektivní boje sváděl ale s ministerstvem zdravotnictví a jím povoleným prodejem toxikomanicky vysoce rizikových léků. Od školicí akce pro soudce Nejvyššího soudu, přes parlamentní výbor, až po kdejaký časopis a noviny poukazoval naprosto otevřeně, ale marně, že zvláště volně prodejné a navíc velmi levné „analgetikum široké spotřeby“ Alnagon, obsahující kodein, snadno upravitelný pro nitrožilní aplikaci, zamořuje léta naší mládež klasickým morfinismem. Určitého úspěchu bylo dosaženo až po známém „suchém programu“ Michaila Gorbačova v SSSR. V únoru 1987 byl Alnagon definitivně spoután lékařským předpisem a krátce po něm i ostatní, volně prodejná léčiva obsahující kodein.

Jaromír Rubeš se výrazně angažoval i mimo medicínské obory, zejména ve dvou sekcích Československé sociologické společnosti. Zde se snažil zlepšit komunikaci mezi vědními obory a zintenzivnit boj s narůstajícími sociálně patologickými jevy, ale doba byla pro toto snažení málo příznivá. „V oblasti so-

ciální patologie mi zůstala hlavně jen smutná role Kassandry, věštící zkázu Troje, když jsem jako první začal upozorňovat na hrozbu drog, která se nakonec začala valit hlavně v tragickém směru k naší mládeži. Červánky svítání změny k přístupu k této problematice v naší republice byly pro mne spíše už červánky zapadajícího slunce mého odchodu do emeritury, ve funkci staršího nebo snad dokonce nejstaršího psychiatrického sekundáře, i s jeho slušnou penzí,“ napsal ve svých vzpomínkách Jaromír Rubeš.

Ani odchodem na zasloužený odpočinek neskončil boj Jaromíra Rubeše proti drogám. Zvláště bolestivě se jej dotýkaly snahy o legalizaci některých tzv. „měkkých drog“ odůvodňované tím, že proti nim nic stejně nezmůžeme. Za zvláště naivní považuje představy o tom, že bychom postiženým jedincům předepisovali návykové látky a přebrali tak kšeft drogových mafií. Každá lidská společnost, píše Jaromír Rubeš, má od nepaměti nějaké své drogy, kterých se už nikdy nedokáže úplně zbavit, ale naučila se s nimi nakonec žít tak, aby škody a ztráty, které způsobí na zdraví, životech a skutečné radosti ze života, byly co nejmenší. Běda však, začne-li pošilhávat po nějakých drogách nových, se kterými nemá dostatek zkušeností a nemá dosud vyvinuty účinné mechanismy alespoň na jejich účinnou regulaci společenskou a biologicko-genetickou. Za inovační pokusy s drogami se platí krvavá daň a některá etnika zaplatila celou svou existencí vůbec, shrnuje své postoje.

Jaromír Rubeš rozhodujícím způsobem ovlivnil několik generací psychiatrů, psychologů a dalších, kteří pracovali nebo pracují v oblasti alkoholismu, drogových závislostí a jiných sociálně patologických jevů.

Další z významných českých bojovníků s drogami MUDr. Jiří Drtil, Csc. Napsal: „Postava Jaromíra Rubeše do značné míry sjednocuje všechno, co se u nás v oblasti drogových závislostí na odborné půdě dělo, od léčby závislých pacientů až po poznání jejich značně specifických lidských vztahů a sociálních struktur.“

Na základě písemných podkladů, článků, vystoupení na odborných seminářích, laskavě zapůjčených dr. Jaromírem Rubešem, i vlastních vzpomínek zpracoval autor.



# 100. let MEZINÁRODNÍ OPIOVÉ KONVENCE

Miloš VANĚČEK

V roce 1909 svolal americký prezident Theodor Roosevelt Šanghajskou opiovou komisi. Šanghajské setkání bylo svoláno proto, aby pomohlo Čínskému císařství zlikvidovat opiovou narkomanií, zejména kouření opia. Šanghajská komise, za předsednictví Američana, pravicového reverenda Charlese H. Brenta, episkopálního biskupa Filipínských ostrovů, nedostala k navržení mezinárodní smlouvy mandát, delegáti mohli pouze předkládat doporučení.

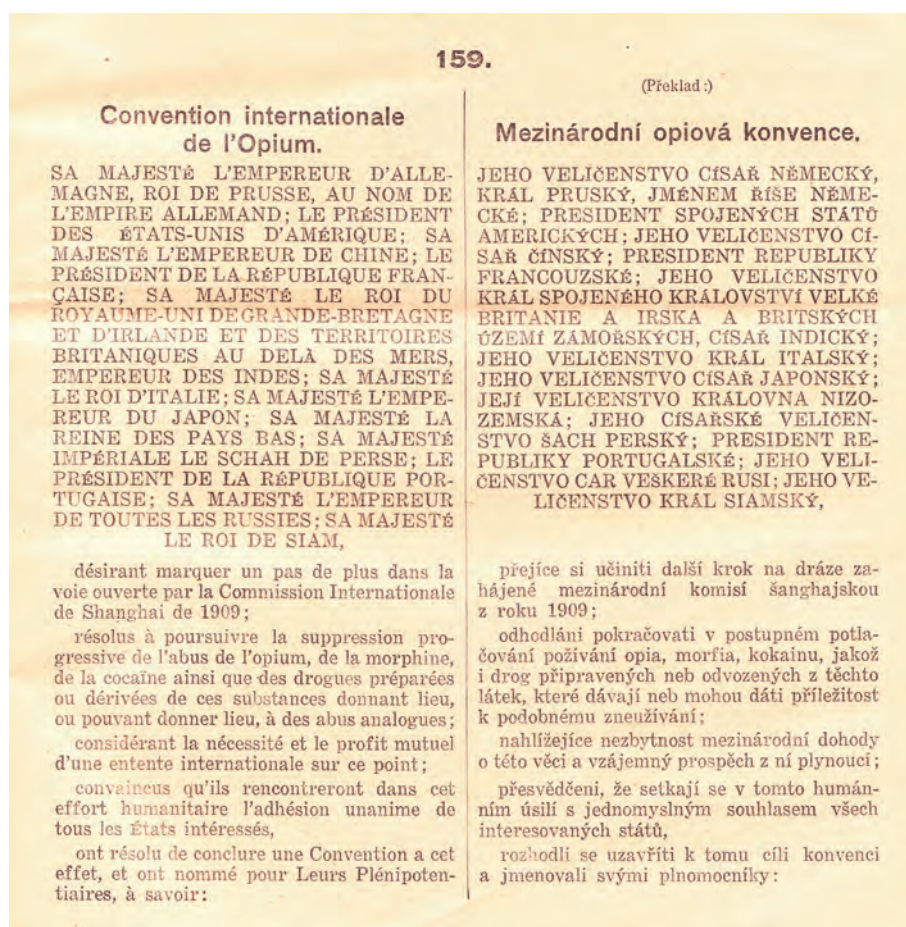
Na základě Šanghajské komise se Spojené státy snažily svolat druhé zasedání, které by mezinárodní smlouvu připravilo. Po mnohém přesvědčování a opakovaných nezdarech souhlasilo Holandsko, na žádost Ameriky, že uspořádá v prosinci 1911 Mezinárodní konferenci o opiu v Haagu. Předsedou byl opět zvolen biskup Brent, vedoucí americké delegace, a po úskalích debaty a kompromisech podepsali delegáti 23. ledna 1912 Haagskou dohodu o opiu. Tím byla završena snaha o potlačení zneužívání opia.

Původně ji podepsalo 13 států, později se k nim přidalo ještě 23 dalších. Jejím účelem bylo obchodně policejním opatřením kontrolovat výrobu, dovoz i vývoz opia a výrobků z něj. Dále upravovala obchod s opiem pouze jako s léčivem.

V úvodu se uvádí, že tato konvence byla uzavřena: „V odhodlání pokračovat v postupném potlačování užívání opia, morfia, kokainu a drog připravených nebo odvozených z těchto látek.“

Vzhledem k ustanovení článků 295 mírové versailleské smlouvy a stejných ustanovení ostatních mírových smluv i nás zavazující trianonské mírové smlouvě nabyla opiová konvence působnosti pro Československou republiku 10. ledna 1920. Ratifikační listina Československé republiky byla uložena u generálního tajemníka Společnosti Národů.

U nás byla publikována ve sbírce zákonů v roce 1922 pod čís. 159 Sb. z. a .n. Zákonem č. 128 ze dne 29. května 1923, bylo upraveno její provádění.



## CHARLES HENRY BRENT (1862–1929) ANGLIKÁNSKÝ FILIPÍNSKÝ BISKUP

Brent se počítá mezi vůbec nejvlivnější postavy drogové politiky celého 20. století. Jistý americký státní úředník působící na Filipínách jej označil za „jednoho z nejušlechtilejších a nejzbožnějších lidí, kteří kdy žili“. Theodore Roosevelt (1858–1919) obdivoval jeho povahu, v níž „se snoubila pokojná a vznešená spiritualita, shovívavá křesťanská láska a upřímná touha konat dobro“. Brent, který pocházel z Kanady, odcestoval na Filipíny v roce 1901 „pouze proto, že mi tak nakázala církev, a navzdory vlastní nechuti k tomu pracovat v latinskoamerické zemi“.

Brenta nesmírně popouzelo mrhání časem, přepych a požitky a sebestřednost: zákaz, tedy prohibice všech návykových látek, pokládal za klíčový předpoklad dosažení tzv. pax Americana, míru pod americkou nadvládou, jemuž měly napomáhat i křesťanské mise.

V roce 1902 zorganizoval Brent veřejný protest, který přinutil Washington odmítnout Taftův návrh na obnovení smluvního systému na dodávky opia na Filipínách. Namísto toho Taft pouze v roce 1903 jmenoval filipínskou opiovou komisi, která měla problém přešetřit. Hlavní slovo v této komisi získal jednoznačně Brent: měla ještě další dva členy, filipínského lékaře a amerického zmocněnce pro otázky veřejného zdraví na Filipínách. Během pěti měsíců navštívili tito muži Šanghaj, Barmu, Jávu, Formosu (Tchaj-wan) a Japonsko (kde se zdrželi ze všech návštěv nejdéle). Brent byl rozhodnutý stůj co stůj vyvrátit „oficiální stanovisko Velké Británie na Orient“, které vyjádřila Brasseého královská komise. Když v roce 1904 vydala výslednou zprávu Brentova komise, na Filipínách byl v závislosti na tom roku 1908 zakázán dovoz i prodej opia (s výjimkou omezeného množství na lékařské účely). Výsledky zákazu však Brenta zklamaly. V roce 1913 veřejně prohlásil: „Jediné, čeho zatím Američané dosáhli, je, že přinutili Filipínce vstát z postele. Teď je učí, jak se oblékat.“

Brent nevěřil, že by Číňané mohli opium začít potírat bez zahraničního přispění. Přesto vydala ústřední čínská vláda v září roku 1906 dekret, na základě kterého se měl v nadcházející dekádě obchod opiem postupně omezit.

Brentovy snahy inspirovaly Spojené státy k pokusu o prosazení celosvětové prohibice. Na popud prezidenta Theodora Roosevelta se v roce 1909 sešel v Šanghaji mezinárodní Opiový výbor (Opium Commission). Brent se zasedání v Šanghaji účastnil jako nejvyšší delegát Spojených států a záhy nato předsedal Haagské konferenci, která se konala na přelomu let 1911–1912; obě události se pak v USA nesmazatelně podepsaly na domácí drogové politice. Aby mohli totiž v Šanghaji američtí delegáti promlouvat z pozice těch, kterým nemá kdo co vytýkat, schválil Kongres v roce 1909 narychlo Zákon o zákazu kou-



řeného opia (Smoking Opium Exclusion Act), který znemožňoval dovoz opia do USA a stejně tak jeho kouření za jiným než léčebným účelem (takže vycházel z modelu Brentova filipínského zákona). Zasedání v Šanghaji (které se mělo zabývat otázkami spotřeby opia na Dálném východě) se účastnili delegáti z Rakouska, Británie, Číny, Francie, Německa, Itálie, Japonska, Nizozemska, Persie (dnes Írán), Portugalska, Ruska, Siamu (od roku 1939 Thajsko) a USA a všichni se přiklonili k názoru Číny, že kouření opia je nutno potírat. „Toužíme po tom vdechnout Orientu civilizovaného ducha,“ kázal Brent v šanghajské katedrále.

„A civilizace je od základu postavená na charakteru... a charakter... se odvíjí od křesťanství.“ Ostře kritizoval materialismus, smyslnost a slábnoucí rodičovskou autoritu. „Blahobyt bez charakteru vede ke zkáze.“

Děti z majetných rodin jsou dnes často morálně zkrachovalé, protože jim jejich bohatí rodiče celý život poskytovali jednu materiální jistotu za druhou, čímž je pouze oslabili, ačkoli měli spíš sebrat odvahu a být na ně zdravě tvrdí a učit je mravním zásadám, které dělají člověka silným a nezlomným.“

Delegáti ze Šanghaje posléze apelovali na jednotlivé vlády, ať „na svém území i na území svých kolonií postupně potlačí... kouření opia“ a ať zakážou nebo striktně omezí výrobu, šíření a jiné než lékařské užívání opia i všech jeho derivátů. A tak tehdy diplomaté mnoha zemí vůbec poprvé připustili, že k potírání nezákonného obchodu s drogami je zapotřebí mezinárodní spolupráce, zejména pokud se měl problém podchytit přímo u zdroje. Kromě toho se v Šanghaji ukázalo, že existují ještě jiné drogy než opium, na které se musí uplatnit výše zmiňované postihy. Po šanghajských jednáních se mezinárodní drogová politika projednávala na Haagské konferenci v letech 1911–1912, které opět předsedal Brent.

# JAK SE PSALO O „DROGÁCH“ PO ROCE 1945

Miloš VANĚČEK

První poválečné roky v Československu byly i přes veškeré potíže obdobím nadšené obnovy země, optimismu, budování nového života. V tomto prostředí nebylo místo pro dekadenci, alternativní kulturu či drogy. České země jako by byly vůči drogám imunní, jako by se jednalo pouze o problém Západu, který se nás netýká. Bylo to však pouze zdánlivé.

Na psychiatrickém kongresu v Jeseníku v roce 1959 sdělil přednosta plzeňské psychiatrické kliniky profesor Vencovský, že zatímco na konci první republiky bylo u nás evidováno něco přes 250 závislých na opiátech, po roce 1945 to byli jen tři. Z toho dedukoval, že praktická aplikace našich zákonných opatření vedla takřka k úplné likvidaci opiátové toxikomanie a že ta není více pro Československou republiku sociálním ani zdravotním problémem.

Příslušníci národní bezpečnosti tento optimistický názor nesdíleli. Nedovolené manipulaci s omamnými jedy se věnoval odborný časopis KNIŽNICE PRO KRIMINALISTIKU č. 3, v roce 1955.

## BOJ PROTI ZNEUŽÍVÁNÍ OMAMNÝCH JEDŮ npor. NB Miroslav DUFEK, por. NB Vladimír SVOBODA, ppor. NB František ŠTĚRBA

Omamné jedy, které v rukou lékaře jsou dobrodínem pro trpícího nemocného, které zmírňují bolest raněných a pomáhají jim tak překonatí nejhorší stadium bolesti, staly se v rukou nesvědomitých lidí zlem, které podlamuje tělesné i morální síly člověka. Proto na celém světě je zorganizován boj bezpečnostních sborů proti zneužívání omamných jedů, jejich pašování, případně nedovolený obchod s preparáty, u kterých omamné jedy tvoří podstatu přípravku.

Ani my nesmíme povoliti v bdělosti, protože i u nás se časem vyskytují případy nedovolené manipulace s omamnými jedy. Proto je vhodné zmíniti se stručně o druzích a účinku těchto látek, se současným upozorněním na nynější stav jejich výroby a zákonné podklady, které upravují výrobu i distribuci těchto chemikálií.

Na čelném místě mezi celou řadou nejvýznamnějších a nejužívanějších drog stojí opium. Je to zaschlá šťáva zvláštního druhu makovic, která je získávána jedině v době nezralosti rostliny. Jakmile makovice dozrávají, vstřebává rostlina do sebe alkaloidy obsažené ve šťávě a nehodí se proto k výrobě opia. Opium obsahuje celou řadu alkaloidů, tj. jedovatých látek, z nich nejznámější je *morfin*. Vedle morfinu je zde dále obsažen *kodein*, *papaverin*, *thebain*, *narkotin* a mnoho dalších látek ve stopách. Surové opium je k nám dováženo z ciziny, většinou z Orientu, kde k tomu účelu jsou zvláštní plantáže makovic. Tuzemský mák rovněž obsahuje značné procento opiových

alkaloidů, avšak výroba opiátů z našich zdrojů nebyla zavedena, protože by nebyla rentabilní. Zpracováním makovic na opium přišli bychom rovněž o cennou surovinu, kterou je mák, protože makovice při těžbě opia jsou zničeny ještě před dozráním.

Zneužívání samotného opia se u nás vyskytuje jen v jednotlivých případech, avšak v Orientě a kapitalistických zemích je jmenovitě kouřením dosti používáno. Ve většině zemí, stejně jako u nás, je z opia vyráběno cenné léčivo, z něhož nejznámější je *morfium*. Čisté morfium tvoří bílé jehličky nahořklé chuti, silně jedovaté.

Další významnou látkou k výrobě omamných drog je *kokain*. Získává se z listů jihoafrické rostliny. Má vysoce omamné účinky, je silně jedovatý. Čistý kokain tvoří bezbarvé krystalky nahořklé chuti.

Největší rozšíření zneužívání kokainu je známo z jižní Afriky, kde je tato rostlina domovem. Domorodci jsou navyklí kokové listy žvýkati a tento zvyk byl později zanesen i do jiných zemí, jako např. Španělska a Jižní Ameriky. Návyk na žvýkání kokových listů se projevuje naopak zdánlivým vzrušením sil, zahánáním hladu, žízně a únavy. V lékařství je kokainu užíváno téměř ve všech jeho odvětvích, hlavně jako prostředku k místnímu umrtvení při menších operativních zákrocích, nebo ke zmírnění prudkých bolestí.

Zneužívání kokainu zjišťujeme nejčastěji u osob nervově labilních, které jemný prášek šňupají. Smrtelná dávka kokainu je jeden gram, máme však

zjištěny případy, kdy smrt nastala již po požití 0,2 gramu drogy. Osoby navyklé na užívání kokainu snáší ovšem bez valných potíží i dávky mnohem vyšší, které by člověka, který není na užívání kokainu zvyklý, bezpečně usmrtily.

Jinou drogou u nás méně známou, avšak stejně nebezpečnou, je **hašiš** (*canabis sativa* L.). Je to u nás známé konopí. Domovem této rostliny je Indie, Himalaja, Kašmír, Sibiř, Irán atd. Hašišem se nazývají sušené květy konopí, které vylučují velké množství pryskyřice, v níž jsou obsaženy substance omamných látek. Hašiše je zneužíváno ve formě kouření, žvýkání, nebo se z něho připravují různé opojné nápoje. Indický hašiš, dříve velmi používaná droga v lékárnictví pod názvem *Herba Cannabis indicae*, je dnes vytlačován výrobou mnohem spolehlivějších chemických přípravků.

V dřívějších dobách byly u nás známy časté otravy **blínem černým**, který zaujímá čelné místo stále i v moderním lékařství. Slouží jako surovina pro výrobu důležitých alkaloidů, sloužících většinou k místnímu umrtvení při operacích, jako ku př. **Atropinu** (při operacích očí), **scopolaminu** a jiných.

Požítí blínu působí na činnost mozkové kůry i nervstva. Vyvolává nejrůznější stavy halucinací, při delším užívání zanechává trvalé následky ve formě duševních poruch. Dříve byl velmi často zneužíván i k vraždám.

Protože všechny druhy alkaloidů jsou při správném dávkování dobrým lékem, stávají se také nejčastějším prostředkem k jejich zneužití. Většina těchto léků má uklidňující účinek při vnitřních i vnitřních bolestech, pacient, kterému je tato látka podávána, si na ni často zvykne a domnívá se, že bez drogy nemůže být. Dožaduje se, aby mu byla lékařem častěji předepsána a ve snaze získati oblíbený opiát, nezastaví se takový člověk ani před trestným činem. Zpravidla obchází široký okruh lékařů a dožaduje se předepsání drogy, používá falešného jména, aby pátrání po pacientovi bylo bezvýsledné, velmi často při návštěvě lékaře jsou odcizeny prázdné blankety receptů, na které si potom pachatel sám předepisuje některé oblíbené drogy.

Vedle omamných látek, vyrobených z přírodních surovin, které zde byly uvedeny, spadá do opiového zákona rovněž lék **psychoton**, který je sice syntetickým výrobkem, avšak je stejně nebezpečný při delším užívání nebo návyku.

Vypátrání osoby, která zneužívá omamné látky, je vždy záchranou pro ni samu. Při delším užívání omamných drog je silně narušena tělesná i duševní soustava člověka a není-li takový jedinec včas zjištěn, skončí na psychiatrickém oddělení nebo předčasnou smrtí. I pouhým pozorováním takové osoby pozorujeme změnu v její životnosti. Stává se ke svému okolí apatickou, celá její činnost směřuje jen k získávání

oblíbené drogy a nemůže-li v krátké době tento prostředek získati, stává se často i nebezpečnou svému okolí.

Aby tomuto zlořádu bylo zamezeno, spadají veškeré omamné látky pod opiový zákon, jejich distribuce je řízena centrálně a výdej je vázán pouze na lékařský předpis. Protože náruživý narkoman nemá k těmto látkám snadný přístup, snaží se je opatřit pokoutními cestami. Lékařský personál, nebo i samotní lékaři ze ziskuchtivosti nerozpakují se často prodati požadovanou drogu bez předpisu pochopitelně za mnohem vyšší částky. Různými machinacemi získávají přebytek omamné látky, kterou dodávají na černý trh. Proto je třeba řádně prováděti důkladnou kontrolu lékáren, uskladněných omamných látek a knihy opiátů.

Ze špatného vedení knihy opiátů, chybějícího, nebo přebytečného množství drog zjišťujeme mnohdy, že uvedené nedostatky mohou býti důvodem k černému obchodu. Do nedávné doby byly omamné látky, hlavně kokain a opium pašovány do ČSR ponejvíce ze západních států.

V kapitalistických zemích je užívání drog podporováno soukromými podnikateli, kteří i za cenu poškozování lidského zdraví hromadí majetek zřizováním tzv. opiových doupat. V těchto podnicích je možno za určitý peníz obdržet opium s dýmku, místnosti jsou přepychově zařízeny, opatřeny lehátky, aby osoba v opiové extázi měla pohodlí. Podloudným obchodem se nejvíce zabývaly osoby zaměstnané na lodích. Omezení trhu se západními zeměmi sice podobné případy téměř vyloučilo, tuto zkušenost však třeba i nadále míti na paměti.

Obchodníci s omamnými drogami pracují v dobře organizovaných bandách, disponují značnými finančními prostředky a jejich vypátrání je proto velmi nesešné. Je to zejména v případech, kdy osoba za tím účelem přijede z ciziny, aby navázala styky s místními podloudníky. Zjištění takové osoby nás nesmí sváděti k tomu, abychom se snažili tuto osobu zadržeti na místě. Zajistili bychom pouze jednotlivce, zatím co ostatní členové bandy by unikli potrestání. Správněji je zachycenou stopu sledovati, hromaditi důkazy, aby ve vhodném okamžiku bylo možno provésti správný zákrok, vedoucí k likvidaci celé bandy.

Rovněž při zjištění osob podezřelých z ilegálních přechodů státních hranic je třeba při osobní prohlídce věnovati pozornost tomu, zda nejsou do ČSR pašovány omamné drogy.

Pozornost musíme rovněž věnovati různým nočním podnikům, kde s opiáty bývá nejčastěji pokoutně obchodováno.

Vyšetřování osob, které zneužívají omamné látky k ukojení vášně (narkomanů), je třeba prováděti rozvážně, protože i když se taková osoba nezastaví ani před trestným činem, aby získala žádanou látku,

jedná se ve skutečnosti o člověka nemocného, propadlého zdraví škodlivé vášni. Musíme zjistit, jak dalece pokročil návyk na užívání drog, provedeme kontrolu v knize opiátů podniku, odkud narkoman převážně drogy dostával, zařídíme lékařskou prohlídku, případně dodání na psychiatrickou kliniku do odvykací léčby. Nesmíme zapomenout ani na vyšetření lékaře, který omamné látky předepsal, protože často bez řádné prohlídky a určení přesné diagnózy jsou na přání pacienta tato léčiva ordinována a místo vyléčení narušují ještě více zdraví pacientovo.

Nesmíme být překvapeni, objeví-li se mezi narkomany vedle pacientů i lékaři a ošetrovatelský personál se zaměstnanci lékáren. Tyto osoby mají k omamným látkám dobrý přístup a znají jejich zdánlivě blahodárné účinky.

Na vyšetřování případů, které mají nějakou spojitost s omamnými látkami, je třeba se správně dívat i politicky. Narkomanie nejen porušuje zdraví pracujících, které je nejcennějším statkem nové společnosti, ale poškozuje tím i státní hospodářství. Odstraněním příčin trestných činů v tomto oboru a řádnou kontrolou omamných látek můžeme přispět k tomu, aby naše země byla zbavena této moderní metly lidstva.

Protože s omamnými látkami se setkáváme nejčastěji při vyšetřování sebevražd, kontrolách lékáren a domovních prohlídkách, připojuji stručný výklad opiového zákona a přehled léčiv, obsahujících opiáty. Aby nebyl článek příliš obsáhlý, není použita doslovná citace zákonů a nařízení, pomůcka má sloužit jako shrnutí a přehledné uspořádání drog a preparátů, potřebné ke snadné orientaci orgána, který s některým přípravkem přijde do styku.

Je pochopitelné, že se jedná pouze o stručný výtah a podrobné studium si vyžádá bezpodmínečné využití všech uvedených pramenů.

### STRUČNÝ VÝKLAD K OPIOVÉMU ZÁKONU

Výroba a distribuce omamných látek a přípravků omamné látky obsahujících je na území našeho státu v přítomné době usměrněna těmito zákonnými normami:

1. Zákon ze dne 27. ledna 1938, č. 29 Sb., kterým se provádí mezinárodní opiová úmluva ze dne 23. ledna 1912, vyhláška pod č. 159/1922 Sb., mezinárodní úmluva ze dne 19. února 1928, vyhláška pod č. 147/1927 Sb. a Úmluva o omezení výroby a úpravě distribuce omamných látek ze dne 13. července 1931, vyhlášená pod č. 173/1933 Sb., (opiový zákon).
2. Vyhláška ministerstva zdravotnictví ze dne 18. dubna 1946 č. 80 Sb., kterou se rozšiřuje výpočet přípravků podrobených úřednímu dozoru podle opiového zákona.
3. Vyhláška ministerstva zdravotnictví ze dne 15. čer-

vence 1949 č. 189 Sb., kterou se rozšiřuje výpočet přípravků podrobených úřednímu dozoru podle opiového zákona.

4. Trestní zákon ze dne 12. července 1950, č. 86 Sb. §§ 197 a 198- nedovolená výroba a držení omamných prostředků a jedů.
5. Nařízením ministerstva spravedlnosti ze dne 31. července 1950 č. 118 Sb. § 1 o tom, co se považuje za omamné prostředky ve smyslu §§ 197 a 198 trestního zákona.

*Poznámka:* Předpisy o omamných prostředcích z doby nesvobody byly zrušeny zákonem č. 195 ze dne 2. října 1946 Sb., o použitelnosti předpisů z doby nesvobody s platností od 15. listopadu 1946.

Vedle shora uvedené zákonné úpravy týkající se výhradně omamných látek, nutno poukázat na další zákonné normy upravující výrobu a distribuci léčiv vůbec, jejichž nedílnou součástí jsou omamné látky.

1. Československý lékopis (Ph Bs 1), Praha 1947, vydání 1.
2. Zákon ze dne 19. prosince 1949, č. 271 Sb., o výrobě a distribuci léčiv. (Tento zákon jest součástí celostátního hospodářského plánu.)
3. Vyhláška ministerstva zdravotnictví ze dne 19. ledna 1950 č. 19 Úř. 1. I., o národním podniku „Medika“.
4. Nařízení ministra zdravotnictví ze dne 20. ledna 1950 č. 9 Sb., o osobní způsobilosti k vedení lékárny.
5. Nařízení ministra zdravotnictví ze dne 25. ledna 1950 č. 10 Sb., kterým se upravuje způsob provozu lékáren.
6. Nařízení ministra zdravotnictví ze dne 6. dubna 1950 č. 37 Sb., o zabezpečení výroby a dovozu hodnotných léčiv.
7. Nařízení ministra zdravotnictví ze dne 12. července 1950 č. 457 Úř. 1. I., o přípravě a výdeji léčiv lékaři a veterináři.
8. Trestní zákon správní ze dne 12. července 1950, č. 88 Sb., § 80 – Ochrana zdravotní péče, § 82 – Ochrana léčiv a zdravotnických potřeb, § 83 – Zajištění řádného výkonu zdravotnických povolání.

Doslovná citace uvedených zákonných norem přesahuje rámec tohoto výkladu. Jeho úkolem jest pouze stručně rekapitulovati předpisy, které jsou povinni dodržovati všichni občané a pracovníci přicházející do styku s jedy, dále pak dáti přehled zákonných ustanovení, která jest nutno bráti v úvahu při zpracovávání kriminálně trestných činů, pokud jde o jakékoliv zneužití jedů, drog a přípravků z těchto. Dále pak dáti stručný přehled preparátů, které podléhají opiovému zákonu.

V následujícím seznamu uvedené omamné látky podléhají úřednímu dozoru pokud se týče dovozu,

vývozu, průvozu, výroby (z přírodních zdrojů i synteticky) zpracování obchodu ve velkém i malém tj. výdeje a prodeje v lékárnách.

**Lékárny** jsou povinny vést záznamy o příjmu a výdeji omamných látek, při čemž dokladem o jejich výdeji jest lékařský (veterinářský) předpis, případně propis u předpisů na účet zdravotních pojištění. Tyto doklady si lékárna ponechává a uschovává povinně **po dobu 5 let.**

**Lékařský předpis** na látky podléhající opiovému zákonu musí mít všechny náležitosti správně vyhotoveného předpisu, (zejména: plné jméno a adresu pacienta – v ústavech číslo pokoje a postele, počet orig. balení číslem a slovy, plný nezkrácený čitelný podpis ordinujícího lékaře, razítko a datum). Předpisy pro osoby požívající výhod národního pojištění lékař povinně propisuje. Vedle léku podléhajícího opiovému zákonu nesmí se jiné léky na blanketu předpisovati.

Lékaři, veterináři, kteří podle vyhlášky č. 457/1950 Úř. 1. I., částka 106, jsou povinni mít v zásobě, při-

pravovati a vydávati léčiva (dříve oprávnění k provozu domácí, na Slovensku příruční lékárny, lékařů, resp. veterinářů) řídí se – podle §2 odst. 2 této vyhlášky – příslušnými předpisy o přípravě a výdeji léčiv v lékárnách.

**Věřejné vědecké ústavy** nakupují látky podléhající opiovému zákonu na zvláštní povolení ministerstva zdravotnictví (§ 13 zák. č. 29/1938 Sb.). Podrobnosti stanoví § 13 vládní nařízení ze dne 24. července 1938 (č. 137 Sb.).

Opiový zákon rozděluje omamné látky do 4 skupin.

Pokud některé přípravky nejsou v zákonných normách jmenovány, ale svým charakterem podléhají úřednímu dozoru ve smyslu zákona, jsou rovněž v přehledu uvedeny.

Přípravky čs. výroby jsou psány proloženě.

Omamné látky oficiální podle Československého lékopisu jsou označeny +.

Poznámka: Z každé skupiny jsou uvedeny jen látky používané k léčení.

Označení chemické nebo technické:	Označení galenické, příp. chráněné názvy obchodní
II.a Morfin a jeho soli	+Morphinum chloratum Morph. chlor. inj. praep. var. Morphin – Atropin inj. praep. var. Morphin – Scopolamin inj. praep. var. Scopomorphin SSSR etc. Morphin – Diolan – Scopolamin. Modiscop.
Diacetylmorfin a jeho soli Kokain a jeho soli Dihydroxykodeinon a jeho soli	Heroin +Cocainum chloratum DINARKON Eukodal Tecodin SSSR BENARKOS OPTICOR D Scopedal (See) MULTICODIN
Dihydrokodeinon a jeho sůl Dihydromorfinon a jeho sůl	Dicodid Dilaudid Dilaudid – Atropin Dilaudid – Scopolamin
Acetyldihydrokodeinon nebo cetylodimethylodihydrothebain a jeho sůl	Acedikon

Dihydromorfin a jeho sůl N - oxymorfin	Paramorfan Genomorfin
II.b Thebain a jeho soli Benzylmorfin a jeho sůl	Peronin
III. Methylmorfin (kodein), ethylmorfin a jejich soli jsou vyňaty z ustanovení § 14, odst. 3, zák. č. 29/1938. (Doklady o jejich výdeji – recepty – nejsou lékárny povinny uschovávat.)	
IV. Všechny přípravky oficiální a neoficiální, obsahující... atd., podle znění zákona  ...kterýkoliv jiný přípravek vyhlášený ve Sb., který by mohl sloužit k obdobnému zneužívání atd., podle shora citovaných norem: Přípravky obsahující hydrochlorid etyl-esteru kys.1-methyl-4-fenylpiperidin-4-karbonové  přípravky typu dimethyl-amino-difenylheptanonu, na příklad: 6-dimethylamino-4,4-diphenylpropylbutanon  přípravky typu phenylmethyl-amino propanu, phenylmethyl-amino isopropan a jeho soli  Phenyl amino isopropan a jeho soli	+Extr. Opii sicc. +Tinc. Opii Tinc. Opii benz. Tinc. Opii croc. +Pulv. Ipecac. opiat. (Pulv. Doweri) +Sir. Opii conc. +Sir. Opii dil. NOVOPON NOVOPON – ATROPIN NOVOPON – SCOPOLAMIN Omnopon SSSR Opialum (Alcaloidetum Opii) Pantopon Pantopon – Scopolamin Spasmalgin IPECOSIT  DOLSIN Demerol Dolantin Lidolum SSSR Pethidin  MECODIN Amidon Dolophin Methadon Physepton  Desoxyephedrin Isophen Methedrin  Methylamphetamin Pervitin PSYCHOTON Amphetamin Benzedrin
Předpisy na CORANAL – MULTACODIN a na Cardiazol-Dicidid nejsou v lékárnách uschovávány.	

V prvním ročníku KRIMINALISTICKÉHO SBORNÍKU v čísle 7 byl uveřejněn následující článek.

## POZNÁMKY K BOJI PROTI ZNEUŽÍVÁNÍ OMAMNÝCH LÁTEK

### kpt. VB VLADIMÍR POLÁČEK

#### HS-VB Praha

Účelem tohoto článku je vysvětlit některé způsoby získávání omamných jedů a to jak pro obchod, tak i pro vlastní užívání.

Proti dřívější době zaznamenáváme případy zneužívání omamných jedů v daleko menším počtu a jsou pryč ty doby, kdy omamné jedy byly velmi vyhledávaným zbožím. Přesto však se vyskytují případy užívání omamných jedů, jsou skrytější, než byly dříve a vyhledávány hlavně spekulanty.

Nelze mluvit o nějakém řetězovém a rozšířeném způsobu pašování a užívání omamných drog a také dosud zjištěné případy, které si rozebereme, ukazují, že omamné jedy nejsou hlavním zdrojem pašování jako v některých jiných zemích, ale že se spíše stávají zdrojem pro získání bezpracných příjmů. Nejčastěji se užívají omamné jedy v těch objektech a pracovištích, kde vzhledem ku svým léčivým vlastnostem jsou používány, nebo kde s nimi osoby přicházejí do styku. Jsou to lékárny, nemocnice, výzkumné a pokusné ústavy, laboratoře apod. Než rozeberu způsob získávání omamných látek, objasním jejich význam a též jaký náhled je nutno si vytvořit na uživatele těchto opiátů. Ne každý uživatel musí být v zájmu bezpečnosti.



Obr. 2. Jizvy na těle morfinistky, která nedbala na čistotu injekční stříkačky a často vpichovala jehlu stříkačky přes punčochy a oděv.

Drogy (opiáty) a jiné prostředky z nich připravené, jsou v podstatě léčiva, která přinášejí mnohdy ochranu před smrtí a úlevu v bolesti. Některé kladné stránky omamných látek jsou však doprovázeny omamnými účinky, vyvolávajícími v člověku zvláštní příjemné stavy, takže uživatelé si na ně zvykají, a návyku užívání těchto látek se těžko zbavují.

Osoby, které užívají omamné látky pod kontrolou lékaře a v předepisovaných dávkách, nemůžeme pochopitelně s našeho hlediska považovat za morfinisty, protože jde o osoby nemocné, jimž užívání neškodí, ale prospívá.

Nás budou zajímat takové osoby, které užívají omamné jedy jen proto, aby se dostaly po jejich požití do stavu opojení, aniž by jinak byly nemocné a pak ti, kteří zneužívají slabosti těchto lidí k tomu, aby si z nich vybuodovali objekt k vydírání a zdroj lehkého získávání peněz. Takové osoby totiž, které si zvykly na užívání omamných jedů, snaží se je různými způsoby získat a kupují je za drahé peníze od osob, které je nezákonným způsobem získávají.

Narkoman totiž, který podleh své vášni, vydá raději poslední peníz, než by si drogu odepřel a hledá přímo s rafinovaností kdejakou cestu, jak by se ke zdroji své vášně dostal. O tom nacházíme stále více důkazů z vyšetřování jednotlivých případů. Velké procento narkomanů se rekrutuje z osob, které užívaly v minulosti při léčení morfia pro utišení bolesti a stavy, které u nich vznikly po požití morfia, se jim tak zalíbily, že se staly po vyléčení narkomany, kteří za každou cenu hleděli si opatřit tento omamný prostředek.

U jiných, zvláště u mladých lidí, byla příčinou narkomanie ze začátku zvědavost, protože chtěli znát účinky opiátů, později jim navykli, protože se jim obluzení zalíbilo, a při užívání narkotik již zůstali.

Jsou zaznamenány i případy, kdy osoba se stala narkomanem bez vlastní viny a to tak, že opiáty jí byly záměrně podstrkovány v nápoji, cigaretě nebo společně s léčivem, až se dostala do duševní i hmotné závislosti na jiné osobě.

Osoby zaměstnané ve zdravotnictví, nebo při dlouhých nočních službách a namáhavých pracích, stávají se narkomany tím, že berou opiáty na začátku pro povzbuzení a později si na jejich užívání zvykají.

### JAKÉ JSOU ÚČINKY OPIÁTŮ NA LIDSKÝ ORGANISMUS?

Morfinismu podléhají nejčastěji osoby psychopatické, nebo lidé vyšinutí, kteří hladově touží po životě a požitku. Propadají mu též ti, kteří mají k morfiu nejsnadnější přístup. Morfinisté bývají povahy egoistické, arogantní, nesnášející okolí. Dávky u morfinisty se zpravidla stupňují tak, jako je tomu u ostatní narkomanie. Morfinista má dojem, že se mu všechno daří, vnitřně je velmi spokojen. Na druhé straně však paměť i duševní výkonnost slábne, tvořivá síla klesá a je vybičovává znovu po novém vstříknutí jedu. Aby



si morfinista svůj jed opatroval a svou chorobu skrýval, k tomu je často třeba velmi komplikovaného systému lží a tím se vypěstuje na pravého lháře. Možno říci, že lhavost je nejvýznačnějším rysem charakteru morfinisty.

Druhým a nejrozšířenějším omamným jedem je kokain. Způsob, jakým je kokain používán, je různý. Nejčastěji se šnupe nebo vtírá do sliznice nosní dutiny, do dásní, nebo se vstříkuje pod kůži ve formě injekcí, připravují se z něho nápoje a často se kokain kouří společně s tabákem. Po užití kokainu se u kokainisty v několika minutách dostaví stav, který se projevuje pocitem spokojenosti.

Kokainista je veselý, družný, projevuje se u něho touha po pohybu a výkonu. Jindy zase u lidí, kteří jsou v klidu, vystoupí lenivá snivost, doprovázená sny a halucinacemi. Kokainisté mají zvláštní snahu svést druhou osobu k používání tohoto jedu. Přijímají mezi sebe s oblibou nové zasvěcence, tímto jedem dosud nedotčené. Kokain při větších dávkách působí jako jed, po němž otrávený zbledne, je mu špatně, cítí úzkost a má závrať. Při těžké otravě nastupují křeče, teplota stoupá, oběh krevní slábne a otrávený nakonec zmírá ochrnutím dýchacího centra. Tělesně kokainista hubne, chátrá, má lesklé oči z rozšířenými zřítelnicemi, málo spí a je ve stavu trvalého neklidu a podráždění. Ti, kteří šňupají, mají ekzémy kolem nosu, na nose i tvářích, dokonce se jim někdy proderává nosní přepážka.

### ZPŮSOBY ZÍSKÁVÁNÍ OPIÁTŮ

Jak již bylo řečeno, největší množství opiátů se vyskytuje ve zdravotnictví, a proto se v tomto úseku projevují nejčastěji různé machinace směřující k jejich neoprávněnému získávání. Tyto machinace spočívají v různých podvodech, falšování dokladů, receptů, známých knih apod.

Uvedu některé případy z praxe:

V Plzni byl v roce 1955 vyšetřován případ nezodpovědných lékařů, kteří vydírali peněžní částky na bývalém majiteli soukromé autodopravy, který byl od roku 1942 morfinistou. Morfium si navykl užívat během nemoci a později je získával tak, že požadoval od lékařů recepty na omamné látky, za což jim ovšem musel velmi dobře zaplatit. Této jeho slabosti využívali po celou dobu střídavě čtyři lékaři, kteří z něj těžili. Když v roce 1948 byla znárodněna také soukromá autodoprava morfinisty, došlo pochopitelně i ke snížení jeho finančních možností a lékaři počali vyžadovat místo peněz různé cenné předměty, které měl ve své domácnosti. Tak například jeden si vzal za předepsaný recept na omamné prostředky gramorádio, jiný požadoval částku 10.000 Kčs za předpis morfia. Když později se již nedostávalo cenných předmětů a morfinista stále vyžadoval omamné prostředky, jeho dcera se dopustila krádeže peněz na

svém pracovišti a pomáhala tak otci v placení dražích receptů za morfium.



Obr. 3. Jizvy na těle morfinistky, která nedbala na čistotu injekční stříkačky a často vpichovala jehlu stříkačky přes punčochy a oděv.

Obvyklé jsou případy, kdy recepty jsou vypisovány lékaři na jména neexistujících pacientů, nebo na pravé jména pacienta, který sice k lékaři chodí, ale na opiáty nikdy recept nepožadoval a také nikdy neobdržel. Takto získávané opiáty jsou lékaři používány pro různé machinace, případně pro vlastní potřebu, poněvadž i mezi lékaři a lékárníky se často vyskytují uživatelé omamných jedů.

Při vyšetřování případu morfinistky L. bylo zjištěno, že zdrojem získávání morfia byl zaměstnanec lékárny G., který prodával jeden gram morfia za 700 Kč. V době, kdy morfinistka L. byla již úplně finančně vyčerpaná, vyžádal od ní za dva gramy morfia kapesní platinové hodinky. Zaměstnanec lékárny G. získával morfium jednak machinacemi v záznamech, jednak ze starých vyřazených léčiv, které nebyly odpovědnými pracovníky důsledně zničeny. U tohoto případu se situace vydírajícího a vydírané později obrátila. Když morfinistka L. neměla peněžní prostředky, počala vůči lékárníkovi vystupovat velmi sebevědomě a přímo od něj vyžadovala dávky morfia, protože si byla vědoma toho, že lékárník bude z obavy před prozračením nezákonného obchodu s opiáty mlčet. Tak na příklad na smluvené schůzce požadovala od lékárníka obnos 5000 Kč, jinak že

oznámí věc SNB. Z obavy před pohrůzkou lékárník uvedenou částku opatřil, a kdyby nedošlo k realizaci celého případu, byl by i nadále morfinistkou vydírán.

Velmi nesnadné je odhalit machinace s opiáty v případě, kdy se spojí k této činnosti lékař s lékárníkem, nebo obráceně, kteří se vzájemně v této činnosti kryjí.

Další machinace s opiáty jsou možné i ze zásob utajených před znárodněním, což pro překupníky znamená poměrně dobrou a snadnou příležitost k vydělku.

Je pochopitelné, že při nezákonných obchodech s opiáty nechybí ani takoví podnikavci, kteří vydávají za opiáty různé obyčejné léky nebo jiné chemikálie. Tak je s oblibou za kokain vydáváná kyselina boritá nebo mléčná, uhličitán hořečnatý a podobně, protože obchodník ví, že osobě, která propadla kokainu, stačí bílý prášek, který se kokainu podobá a nerozebírá již to, co čichá. V posledním stádiu otravy kokainista nerozezná kokain od cukru.

Jak již bylo řečeno, hlavní snahou kokainisty (morfinisty), je získat největší množství omamných látek z vlastních prostředků. Osoby, které jsou narkomany z návyku, přestávají být v určitém stádiu platnými členy lidské společnosti a stávají se prakticky její přítěží. Nepáchají-li nějakou trestnou činnost, nutno se na ně dívat jako na nemocné osoby a ve spolupráci s Ústavu národního zdraví zařadit jejich odvykací léčbu.

Osoba, která má přístup k opiátům a lékům, propadla-li sama užívání omamných látek, stává se nebezpečnou nejen pro své pracoviště, ale i pro ostatní pacienty.

Taková osoba, pod vlivem opojení, nemůže zastávat odpovědnou práci.

Tak například v roce 1954 prováděl záměny opiátů za obyčejné léky lékárník K. který tak prakticky znehodnotil celou zásobu opiátů na svém pracovišti. Když byl dán na odvykací léčbu a neměl možnost přístupu k opiátům, opustil v noci nemocniční pokoj, v touze po narkotiku se vloupal do lékárny a byl zaměstnanci lékárny přistižen právě v okamžiku, kdy se pokoušel vypáčit dveře skříně, ve které byly omamné jedy uschovány.

Obdobný případ byl u magistra farmacie, který propadl narkomanii, rozkrádal opiáty k vlastní potřebě velmi rafinovaně a pracně, takže při běžné kontrole v lékárně těžko se mohlo na jeho činnost přijít. Lékárník načínal originální balení tím způsobem, že snímal celofánový potah z originálního balení aniž by jej poškodil. Rovněž tak pásy, kterými jsou jednotlivé krabičky opiátů přelepeny, snímal bez poškození. Z krabiček vybíral tablety opiátů a tyto nahrazoval tabletami jinými, přibližné velikosti a tvaru. Krabičky znovu upravil a přelepil, takže byly k nerozeznání od továrního balení. Lékárník svým jednáním nejen poškodil národní majetek a sám se vyřadil na dlouhou

dobu z pracovního procesu, ale ohrožoval i zdraví desítek jiných osob, protože zaměňování opiátů za jiné druhy léků mohlo způsobit vážné ohrožení zdraví pacientů.

Narkomané se vyskytují i mezi zaměstnanci nemocnic. Toho důkazem je případ z nemocnice v Praze. Ošetřovatelka získávala morfium tím, že při nástupu noční služby šla na jiné oddělení a požadovala zapůjčení morfia. Jako důvod pro získání morfia si vzala záminku, že její předchůdkyně na pracovišti nezanechala jí klíček od skřínky s opiáty a jelikož v noci bude potřeba dvěma pacientům píchat morfium, že si je jde vypůjčit. Když jí morfium by zapůjčeno, ve služební místnosti ampulky nahřála, injekční stříkačkou vyssála obsah morfia, nahradila destilovanou vodou a znovu nad plamenem zatavila sklo. Ráno vypůjčené ampulky odváděla, ovšem nezaplněné již morfiem, ale destilovanou vodou.

V nemocnici je možno provádět machinace s opiáty při zapisování těchto do záznamní knihy, zkracováním dávek morfia pacientům, vykazováním dávky plné a podobně.

V roce 1956 byly zjištěny machinace s omamnými jedy u podvodného lékaře M.S. Tento opustil v roce 1949 ilegálně ČSR a v roce 1955 využil amnestie prezidenta republiky k tomu, aby se vrátil domů. Těsně před svým návratem z Rakouska žádal, aby byl po příchodu do ČSR zařazen jako lékař. Jeho žádosti bylo vyhověno; pracoval asi dva měsíce v nemocnici v Praze, později jako závodní lékař v nemocnici v Sokolově. Zde se projevil důvod, proč žádal o zaměstnání jako lékař. Jednalo se o náruživého morfinistu, který chtěl mít lehký přístup k omamným látkám. Nejprve si morfium předepisoval pro svoji potřebu sám. Když mu v tom bylo jeho představeným zabráněno, odejel do Prahy, kde navštěvoval různé lékaře, kterým předstíral, že projíždí Prahou s pacientem, kterého veze na Slovensko a který nutně potřebuje morfium. Prokazoval se i potvrzením, které si sám pro tyto účely pořídil. Od důvěřivých lékařů dostával recepty na morfium nebo i samotné morfium, tak jak byli o ně požádáni. Při prošetřování případu vyšlo najevo, že se jedná o podvodníka-morfinistu, původním povoláním tesaře, který pracoval na ošetřovně v táboře pro uprchlíky v Západním Německu. Byl dlouhou dobu morfinistou a znalosti o opiátech získával soukromým studiem.

Že narkomané využijí jakékoli příležitosti k tomu, aby získali podvodným způsobem opiáty, toho dokladem je tento případ:

L. P. je přes svoje mládí dlouholetým narkomanem. Užívá opiovou tinkturu a způsoby jejího získávání jsou různé. Navštěvuje Ústavu národního zdraví, kde předstírá takové nemoci, na které většina lékařů předepisuje opiáty. Nachází-li se v ordinaci bez dozoru, krade recepty a tyto sám velmi odborně podle

potřeby vyplňuje. Při těchto machinacích užívá vymyšlených jmen. Opatřil si i záznam zaměstnance ČKD, který osobně vyplnil a určil diagnosu. S tímto záznamem pak navštěvoval lékaře, kteří bez dlouhého uvažování předepisovali opiovou tinkturu. V několika případech získával opiovou tinkturu i tak, že ihned po opuštění lékárny se do této vracel, ukázal jim předem připravenou rozbitou lahvičku a tvrdil, že mu lék vypadl z ruky a obsah se rozlil a žádal novou dávku. Tento narkoman žil způsobem, jako žijí všichni narkomané. Neměl zájem o život a hlavní jeho snahou bylo získávat omamné látky. Jeho bytové zařízení se skládalo z jednoho prkna položeného v rohu místnosti a ze starého, rozbitého kabátu. Na prkně spal a rozbitým kabátem se přikrýval.

Užívání omamných látek má někdy svůj původ i ve zvědavosti a ve snaze tyto omamné látky si vyrobit.

Dva mladiství chemici z Prahy se pokoušeli vyrobit si omamné látky a začali vyrábět Psychoton. Ze začátku počítali s výnosnými obchody a později si sami na užívání těchto narkotik zvykli. Jejich činnost musela být ukončena odvykací léčbou.



Obr. 4. Balení léků, obsahujících omamné látky. Obaly jsou opatřeny příčným modrým pruhem.

Další mladistvý, protože četl, že se opium vyrábí z makovic, rozemílal makovice, nechával je určitou dobu máčet a filtrací a odpařováním získával opium, které potom užíval.

Mládež se dívá na opiáty s určitou představou tajemnosti, ovšem také s vědomím, že není vhodné si s těmito látkami zahrávat a vidí v opiátech předmět jejich dobrodružných představ.

Faktem je, že na příklad filmy a knihy, které pojednávají o nezákonných obchodech s omamnými látkami, mají vliv na výchovu mládeže. Nedávno promítaný film o spekulantech s omamnými látkami měl za následek, že jen v samotné Praze se objevily tři případy, kdy se tak zvaní „pásci“ pokoušeli obchodovat s opiáty. Při vyšetřování vyšlo najevo, že na myšlenku obchodovat s opiáty, je přivedl právě shora uvedený dobrodružný film.

Aby bylo možné předcházet machinacím s omamnými jedy, je třeba seznámit se i s praxí, která je

platná pro odběr omamných látek a léků, obsahujících omamné jedy.

Pro omamné prostředky jsou stanoveny zvláštní předpisy v rámci celkových směrnic o hospodaření s léčivy a zdravotnickými potřebami, které vydalo ministerstvo zdravotnictví v roce 1955, které jsou uveřejněny ve Sbírce instrukcí pro výkonné orgány národních výborů, strana 18, poř. číslo 147.

Podle těchto směrnic omamné a prudce jedovaté látky (jedy), musí být uloženy ve zvláštních, vždy uzamčených skříňkách. Látky omamné a prudce jedovaté, musí být vždy řádně označeny názvem a též účelem použití. Všechny omamné látky obsahující lék, jsou v originálním balení opatřeny modrým příčným pruhem. Rovněž i recepty obsahující tento modrý pruh.

### PŘEDEPISOVÁNÍ, EVIDENCE A VÝDEJ OMAMNÝCH LÁTEK

Lékaři smějí předepisovat omamné látky (v dalším OL), jen na zvláštních blanketech, opatřených modrým pruhem v blocích, které vydává na písemné potvrzení ředitel ÚNZ. Blankety jsou přísně zúčtovatelné. Lékaři jsou povinni vrátit po vypsání bloky ředitelství ÚNZ, kde se uschovávají nejméně po dobu 5 let ode dne vyhotovení posledního receptu.

Na jeden receptní lékař předepisovat jen jeden druh OL; při předpisu vyznačí přesně druh, sílu léčiva, velikost balení a přesný návod k použití. Předpis OL i podpis lékaře musí být dobře čitelné, originál i průpisy opatřeny razítkem. Prázdné tiskopisy nesmí být předem orazítkovány.

Zdravotnická zařízení vedou o příjmu a spotřebě OL zvláštní záznam, tzv. záznam o výdeji OL ve zdravotnickém zařízení.

OL musí být uskladněny v uzamčených skříňkách a zajištěny tak, aby je bylo možno použít v případě potřeby i v nepřítomnosti odpovědné osoby. Vedoucí oddělení nebo jím pověřený zástupce je povinen týdně kontrolovat spotřebu a evidenci OL a přesvědčovat se, zda skutečně byly použity.

Lékárny vydávají OL jen na žádanku, nebo na lékařský (veterinářský) předpis, opisy předpisů i žádank slouží lékárně jako doklad o výdeji.

Léky obsahující OL smějí být vydávány na recept nejdéle 5 dnů ode dne jeho vystavení. Chybějí-li na předpisu některé méně důležité údaje formálního rázu (neúplné bydliště) a podobně, avšak lék je jinak správně předepsán, může lékárna po doplnění těchto údajů podle občanského průkazu lék vydat. Chybějí-li na předpisu závažné údaje (druh a síla léčiva, dávkování nebo podpis a razítko lékaře), nesmí lékárna lék vydat.

Má-li lékárna podezření, nebo zjistí-li, že jde o padělaný předpis, je povinna oznámit to bezpečnostním orgánům a pokud možno doručitele receptu zadržet do jejich příchodu.

OL se mohou vydávat jen na předpisy zdravotnických zařízení, která jsou v témže okrese jako lékárna.

Správce lékárny je povinen hlásit zdravotnímu odboru KNV osoby, které nejčastěji odebírají OL.

O výdeji OL vedou lékárny přesný záznam v knize OL. Spotřeba OL se v této knize zapisuje denně. Zápisy nesmějí být měněny bez souhlasu krajského lékárníka.

Při předávání OL ze zrušených zdravotnických zařízení na oddělení jiná zapíše přebírající oddělení příjem do svého záznamu o výdeji OL. Záznam oddělení se ruší a předá ředitelství ústavu, které jej uschová po dobu 5 let.

K přesunu je potřeba souhlasu zdravotního odboru KNV. Ničení vadných omamných látek včetně rozbi-

tých balení a jejich odepsání ze zásob povoluje odbor zdravotní rady KNV prostřednictvím krajského lékárníka.

OL a omamné jedy, určené ke zničení a odepsání, musí být předloženy krajskému lékárníku a za jeho přítomnosti zničeny. O důvodech jejich zničení a odepsání musí být sepsán protokol, který se uloží k dokladům o výdeji a příjmu OL.

\* \* \*

Úkolem bezpečnostních orgánů je být ve styku s lékárnami a kontrolami se přesvědčovat o správnosti vedení záznamů OL, aby se nestaly předmětem obchodu a spekulace.



Obr. 1. Zanedbaný byt morfinistky.

# KONFERENCE POLICEJNÍCH HISTORIKŮ POŠESTÉ

kpt. Mgr. Radek GALAŠ



Ve dnech 24. – 26. listopadu 2011 se v Muzeu Policie ČR uskutečnila již VI. Konference policejních historiků. Záštitu nad tímto mezinárodním setkáním amatérských i profesionálních historiků a spisovatelů, pořádaným každoročně společně Muzeem Policie ČR, Krajským ředitelstvím policie hlavního města Prahy a občanským sdružením četnická pátrací stanice Praha, převzal ředitel krajského ředitelství pražské policie plk. Mgr. Martin Vondrášek. Slavnostní zahájení, umocněné nástupem čestné jednotky pražské policie a historické jednotky Pátračky, bylo uvedeno ředitelkou Muzea Policie ČR paní PhDr. Marcelou Machutovou, plk. Ing. Zdeňkem Bezouškou – náměstkem krajského ředitele pro vnější službu, kpt. Mgr. Radkem Galašem a především ředitelem odboru vzdělávání Ministerstva vnitra ČR Ing. Mgr. Miroslavem Krocem.

Letošního – již šestého ročníku konference – se zúčastnilo 34 přednášejících včetně zahraničních hostů, mezi kterými byli univerzitní profesor Dr. Helmut Gebhardt z Univerzity v Grazu, plukovník August Feyerer z rakouské policie, M.Sc. Frank D. Stolt – vrchní kriminální rada německé policie, pracovník

Nizozemské policejní akademie Dr. Joss Smeets a Dr. Herbert Reinke z Německa.

Vedle nich vystoupila i řada našich přispěvatelů, policistů, pracovníků archivů, muzeí, univerzit a vysokých škol.

Mezi čestnými hosty pak byla například MuDr. Olga Micková – vnučka generála Josefa Ježka, pan Ing. Ladislav Havlíček – syn průkopníka služební kynologie a mechanoskopie Ladislava Havlíčka a další.

Vrcholem setkání pak byl příspěvek od nejbližšího přispěvatele – pana Aloise Stani – bývalého příslušníka četnictva, se kterým se přítomní spojili přes internet až do Kanady a kterému mohli klást řadu otázek, na něž pan Staňa s chutí odpovídal.

Jakousi pomyslnou třešinkou na dortu pak byly prezentace již tradičních přispěvatelů, kteří se v průběhu roku 2010 a 2011 stali autory knih. Mezi nimi vystoupil např. Rudolf Čížek, nrap. René Černý, Ing. Jiří Rulc, plk. JUDr. Michal Dlouhý a prap. Tomáš Herajt. Jejich tvůrčí činnost se může právem řadit mezi výsledky našich konferencí.

Pro účastníky byl připraven program, odpovídající

jejich zaměření. Byla to především návštěva Českého muzea hudby, které se nachází v budově bývalého Zemského velitelství četnictva v Karmelitské ul. na Malé Straně a návštěva muzea celnictví v Plzni, kterou účastníky provedl ředitel Západočeského muzea v Plzni dr. Hus.

Ke slovu se dostal samozřejmě i humor při prezentaci prvního paralyzéra na světě, pocházejícího – jak jinak – z dílny Járy Cimrmana.

Na závěr třídního přednáškového maratónu pak vydali účastníci prohlášení, ve kterém mimo jiné stanovili datum další – VII. mezinárodní konference policejních historiků – a to na 18. – 20. října 2012.

Nezle neuvést, že je potěšující vzrůstající zájem o policejní historii, který se projevil nejen v počtu přednášejících, ale i v počtu návštěvníků, kdy sál byl po celou dobu převážně naplněn posluchači nejen z policejní ale i občanské veřejnosti.



Pravidelným účastníkem, a to od prvního ročníku je i kpt. Bc. Miloš Vaněček z Národní protidrogové centrály.

## ZPRÁVA O VI. KONFERENCI POLICEJNÍCH HISTORIKŮ

Vě dnech 24. - 26. listopadu 2011 se v Muzeu Policie České republiky v Praze uskutečnila v pořadí již šestá konference policejních historiků. Záštitu nad ní převzal ředitel Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy plk. Mgr. Martin Vondrášek.

Konference byla slavnostně zahájena úderem 8.30 h ředitelem odboru vzdělávání MV Ing. Mgr. Miroslavem Krocem a náměstkem ředitele krajského ředitelství hl. m. Prahy pro vnější službu plk. Ing. Zdeňkem Bezouškou

Oba jmenovaní se zároveň stali kmotry Almanachu příspěvků, který při zahájení pokřtili.

Konference se zúčastnilo 34 přednášejících, mezi nimiž byla vedle policistů i řada akademických pracovníků, profesionálních historiků, pamětníků a spisovatelů. Vedle nich vystoupili i zahraniční kolegové z Německa, Rakouska a Nizozemí. Nejvzdálenějším přispěvatelem pak byl Alois Staňa, se kterým se přítomní spojili pomocí internetu až do Kanady a víc než půl hodiny s ním hovořili na téma jeho četnické služby a pozdější emigrace do zámoří.

Přítomní se v závěru shodli na významu těchto konferencí pro prosazování dobrého jména policie a posilování firemní kultury a na významu těchto setkání pro dějiny jako takové. Konstatovali, že dějiny bezpečnostních sborů nemohou být v rámci našich dějiny opomíjeny pro svůj zásadní význam a shodli se na závěrečných bodech:

- nadále pokračovat v pořádání těchto konferencí
- na nutnosti prosazování dějin bezpečnostních sborů nejen do policie ale i na veřejnosti
- na zvažení založení "Společnosti pro dějiny bezpečnostních sborů" po vzoru našich zahraničních kolegů
- zapojení co největšího počtu významných osobností
- na nutnosti medialisace výsledků bádání přispěvatelů.

V závěru přijali přítomní rozhodnutí o datu příští konference a to v termínu  
18. - 20. října 2012 opět na posvátné půdě Muzea Policie ČR.

Přítomní vyjádřili svoje poděkování všem, kdo se podíleli na přípravě konference 2011 a to zejména:

Mgr. Jaroslavu Hruškovi - náměstkovi ministra vnitra  
Ing. Mgr. Miroslavu Krocovi - řediteli odboru vzdělávání MV  
PhDr. Marcelle Machutové - ředitelce Muzea Policie ČR  
plk. Mgr. Martinu Vondráškovi - řediteli krajského ředitelství hl. m. Prahy  
plk. Ing. Zdeňku Bezouškovi - náměstkovi ředitele krajského ředitelství hl. m. Prahy  
Četnické pátrací stanici Praha

ZA ÚČASTNÍKY  
KPT. MGR. RADEK GALAŘ



# ALŽBĚTA LANGEROVÁ – JEDNA Z PRVNÍCH OBĚŤÍ KOKAINU

Miloš VANĚČEK, NPC

V obřadní síni strašnického krematoria dozněly 3. dubna 1937 poslední tóny skladby Dobrá noc a rakev zmizela v požářišti. Smuteční obřad byl u konce. Matka, bratr a nejbližší příbuzní se přišli naposledy rozloučit s jednou z prvních obětí kokainismu v Praze, s Alžbětou Langerovou. Její rakev byla obklopena četnými květinovými dary a v popředí leželo srdce z bílých květin a fialovými iniciálami E. L. Urna byla uložena do rodinného hrobu ve Strašnicích.



**A**lžběta Langerová se narodila 7. 12. 1909. Záhy ztratila otce, vojenského kapelníka, a před smrtí žila u své matky, v Praze 1, Liliové ulici č. 6. Zaměstnaná byla jako poštovní úřednice. Bohužel zabředla do špatné společnosti. Seznámila se s pražským písničkářem, který šňupal kokain, a nějakou dobu s ním žila. Sama brala kokain minimálně od roku 1933. Pod vlivem kokainu byly v jeho bytě prováděny divoké orgie. Jednou učinila přítrž tomuto jednání policie. Po této příhodě se Langerová s kokainistou rozešla, přestala kokain brát a vrátila se zpět do poštovní služby. Kokainista skončil v ústavu pro choromyslné. V roce 1934 se Alžběta seznámila s rotmistrem ve výslužbě Petříkem. S ním také 29. března 1937 večer navštívila kavárnu Bajkal v Praze 6, Dejvicích. Během večera pili kávu a poté, co se vrátila z toalety, ji postihly křeče a tak ji Petřík odvezl do Borůvkova sanatoria. Poté, co ji předal vrátnému v sanatoriu, Petřík utekl. Byl tak rozrušený, že nepoznal, že během cesty Langerová zemřela. Když lékař konající služby zjistil, co se stalo, zavolal policii. Případ si převzal vrchní komisař Borkovec.

Po příjezdu do sanatoria zjistil, že před půlnocí zazvonil u vrat Borůvkova sanatoria neznámý muž a rozčileně žádal o pomoc mladé ženě, kterou přivezl taxikem. Vrátný volal lékaře a neznámý muž vyběhl zpátky k taxiku a okamžitě se vracel s řidičem a dívkou v náručí. Položil ji na židli a oba s řidičem se vrátili k autu a odjeli. Lékař, který mezitím přišel, mohl pouze konstatovat smrt přivezené dívky. Ta byla velice hezky oblečená, ale chyběla jí kabelka a na nohou měla jen pučochy, neměla boty. Ve vrátnici zazvonil telefon. Neznámý hlas se ptal, jak se dovezené dívce daří. Telefon si vzal vrchní komisař Borkovec a odpověděl, že se jí daří dobře, že chce, aby za ní přišel a donesl jí kabelku a boty. Tento pohotový úskok se vyplatil. Hlas slíbil, že přijde, a skutečně za chvíli přišel pan Vojtěch Volf.





Jeho výsledkem vrchní komisař Borkovec zjistil, že se jedná o přítelkyni jeho kamaráda Petříka. Ten k němu přišel poté, co utekl ze sanatoria, a požádal jej, aby tam zavolal a zeptal se, jak se dívce daří a dovezl ji tam věci, mezi nimi střevíce a kabelku. Při výsledku také uvedl, že jeho kamarád na něj čeká na chodníku před sanatoriem. Tam jej policie zadržela. Jednalo se o čtyřicetiletého rytmistra ve výslužbě Václava Petříka. Šetřením k jeho osobě bylo zjištěno,

že absolvoval nižší gymnázium a dvě obchodní akademie. Je zámožný, jeho matka má několik domů a vyplácí mu 1.500 Kč měsíční apanáže a k tomu ještě dostává penzi 436 Kč.

Ve 2 hodiny ráno nechal policejní lékař po prohlídce odvést mrtvolu mladé ženy na soudní lékařství na pitvu. Večer byl znám výsledek pitvy – u Alžběty Langerové nebyly zjištěny žádné chorobné změny, ať již na srdci či jinde, jde o otravu omamným jedem.

Podezření vůči Petříkovi zesílilo, když při prohlídce jeho bytu byl zajištěn rukopis s názvem KARAVANA SNŮ, kde popisuje příběh kokainistky. Petřík byl původně podezřelý, že opatroval Langerové kokain a poté popisoval její chování. Šetřením se toto nepodařilo prokázat a zůstalo u toho, že Langerová si jako bývalá kokainistka dokázala opatřit kokain sama a požila jej v umývárně kavárny Bajkal, kde seděla spolu s Petříkem. Petřík se hájil tím, že ji v požívání kokainu bránil a to i v den, kdy zemřela.

Nakonec byl Petřík postaven před Krajský soud trestní v Praze pro přečin proti bezpečnosti života podle § 335 tr. z. Senátu předsedal vrchní rada dr. Solnař, úřad veřejného žalobce zastupoval státní zástupce dr. Špinar.

## ŘÍZENÍ PŘED SOUDEM

Dne 9.června 1937 v 09.00 začalo před Krajským soudem trestním v Praze odd. IX hlavní přelíčení v trestní věci proti Václavu Petříkovi pro § 335 tr. zákona – přečin proti bezpečnosti života. Soudu předsedal s. r. Dr. Solnař, soudci byli v.s.r. Novotný a s. r. Dr. Novotný, veřejným žalobcem byl Dr. Špinar, obviněného obhajoval advokát z Prahy Dr. Kočí, zapisoval Špála.

V hlavním přelíčení byla projednávána obžaloba, která žalovala Václava Petříka, nar. 19. 3. 1897 v Praze, ženatého, rotmistra ve výslužbě, bytem v Praze XVI., Mozartova 7, že se dne 29. března 1937 v Praze XIX dopustil jednání a opominutí, u nichž mohl nahlížeti, již podle jejich přirozených následků, které může každý snadno poznati, a podle předpisů zvláště vyhlášených, že se jimi může působiti nebo zvětšiti nebezpečnosti života a zdraví, při čemž z toho povstala smrt Alžběty Langerové, čímž spáchal přečin proti bezpečnosti života podle §u 335 tr. zákona.

V odůvodnění prokurátor Dr. Prokeš uvádí. Dne 29. března 1937 před 23. hodinou byla obviněným Petříkem dopravena Alžběta Langerová do Borůvkova sanatoria v Praze II poté, co byla předtím stižena

v kavárně Bajkal v Praze XIX křečovitým záchvatem, při kterém omdlela. V sanatoriu konstatovali smrt Langerové, a protože při ohledání byly zjištěny příznaky otravy kokainem, byla provedena pitva a později chemické vyšetření útroby zemřelé.

Provedeným šetřením bylo zjištěno, že Alžběta Langerová byla v den své smrti s Václavem Petříkem, se kterým se po dvou a půlleté známosti rozcházela v kavárně Bajkal, kde požila větší dávku kokainu, kterou ji přinesl obviněný, který věděl, že Langerová je kokainistkou a chtěl vědět, do jakého stavu ji kokain přivede, aby o tom mohl psát ve svém románu, jehož rukopis nosil sebou.

Toto však obviněný popírá. Uvedl, že věděl, že Langerová je kokainistkou, ale sám se snažil odnaučit ji užívání kokainu. Když ho v kritický den požádala, aby ji přinesl kokain, který si sama přinesla, do tubičky, tak to udělal, ale tubičku později vzal z kabelky a zahodil ji.

Tuto obhajobu vyvracela svědkyně Arnoštka Javůrková, která bydlela u Langerů. Jí se jako důvěrné přítelkyni Langerová svěřila, že ji Petřík dne 28. 3. přinesl kokain s tím, aby jej užila, protože chtěl vědět, do jakého stavu ji přivede. To že, si uvědomuje od-

povědnost za její smrt, dokládá i to, že poté, co ji dopravil do sanatoria, tak zmizel, aby nebyla zjištěna jeho totožnost. Výmluvou je i to, že tubičku zahodil, protože nebyla na uvedeném místě nalezena. Naopak v kabelce Langerové byla nalezena tuba se stopami bílého prášku, ve kterém byl potvrzen kokain.

Vzhledem k těmto uvedeným skutečnostem, zejména svědectví Javůrkové, je důvodné podezření, že obviněný dal Langerové kokain a to ve značné dávce, aby věděl, do jakého vzrušení ji jeho požití přivede, ač věděl, že ji tím může otrávit a že tak nepřímo zavinil její smrt, a proto je žaloba oprávněná.

Předseda soudu zahájil hlavní líčení výsledkem obviněného. Ten uvádí, že je nevinný. Dále se odvolává na původní výpověď a dodává. Po dobu známosti s Alžbětou Langerovou nepozoroval, že by používala kokain. Pár dnů před smrtí se mu ale přiznala, že když byl v létě pryč, že si zase kokain vzala. Není pravda, že by ji nutil nebo nabádal k tomu, aby kokain požíla proto, aby viděl, jak takový záchvat vypadá. Přiznal, že věděl, nebo že si dovede představit, jaké následky má požívání kokainu, zejména že takový člověk končí v ústavu pro choromyslné. Dne 28. 3. 1937 mu Langerová řekla, že v sobotu dne 27. 3. 1937 požíla kokain. Navíc se přiznala, že bojuje s ďábly a že má raus. Na to, co dělali v neděli, si již nevzpomíná, buď byli v kavárně, nebo byli doma. 29. 3. před odjezdem na kavárny Bajkal byli u Langerové doma v Praze 1, Liliové ulici č. 6. Po večeři přesypal v kuchyni ze sáčku kokain do tubičky od acylpyrinu. Udělal to proto, aby cestou tuto tubičku zahodil nebo jinak znemožnil Langerové kokain použít. Při přestupu U Brusky zahodil tubičku do trávy. Vyslovil domněnku, že se mohla rozbít. V kavárně si dali kávu a potom co se vrátil z venku, si uvědomil, že si Langerová utírá nos navlhčeným kapesníkem nos. Když se bavili o hudbě tak, najednou vytřeštila oči a říkala, že ho vidí třikrát. Všiml si, jak se jí svírá hrdlo, jak se marně snaží dát si cigaretu do úst a nemůže se trefit. Běžel k telefonu, aby přivolal lékaře, ale mezitím personál kavárny ji odnesl do vozidla taxi a protože věděl, že se v minulosti léčila v Borůvkově sanatoriu, napadlo ho odjet tam. Ve voze byla v mdlobách, ale ještě dýchala. Když dojeli do sanatoria, tak ji vynesl z auta a předal ji vrátnému. Protože byl unavený, dal se odvést do Štěpánské ulice ke známému Volfovi. Tomu naznačil co, se stalo. Požádal jej, zda by nemohl zavolat do sanatoria a zeptal, se jak Langerové daří. Když tam Volf zavolal, tak se dozvěděl, že se jí daří dobře a aby přinesl kabelku a boty, které zůstaly v taxíku. Když Volf odejel do sanatoria, tak se sebral a šel domů, kde byl zadržen policisty, se kterými odešel na policii.

Znovu popřel, že by chtěl po Langerové, aby se uvedla do stavu kokainového opojení a že by ji kvůli tomu donesl kokain. Pokud to Langerová říkala, tak si

to vysvětloval stavem, který se u kokainistů vyskytuje po požití kokainu, kdy mají silnou fantazii a obviňují své blízké. Také popřel, že by kdy říkal, že může sehnat kokainu, kolik chce. Pokud o tom někdy mluvil, tak to bylo proto, že psal román o používání kokainu. Doposud nic nevydal, ale až nyní se snažil vydat román Karavana snů, který měl původní název Podivuhodný případ adeptky sebevraždy. Sebevražda ale neměla nic společného s kokainem, hlavní ženská postava spáchala pokus sebevraždy podřezáním žil. Obsah kabelky neprohlížel a tak neví, zda tam byla nějaká tuba.

Hlavní přelíčení pokračovalo výslechy svědků. Jako první byla slyšená svědkyně Javůrková. V úvodu se odvolala na původní výpověď a dodala. Dva a půl roku bydlela v bytě u matky Alžběty Langerové a tak se s ní denně stýkala. Nikdy na ní nepozorovala, že by požívala kokain. Myslí si, že by to na ní poznala. Neví o tom, že by v létě, v době kdy byl obžalovaný Petřík mimo Prahu, požíla kokain. Protože byly důvěrné kamarádky, tak ji Langerová o všem říkala, zejména o předešlém životě a známosti s Gollwellem. V té době kokain požívala. Teprve na Boží hod Velikonoční si všimla, že Langerová je nějaká roztěkaná. Všimla si toho v poledne, když přišla do bytu Langerových. Langerová ji řekla, že ji obžalovaný Petřík přinesl kokain a aby ho požíla, aby viděl, jak vypadá stav kokainového opojení. Domnívá se, že Langerová mluvila pravdu a neměla žádný důvod to říct jen tak. Varovala Langerovou, aby kokain nebrala, že by se mohla dostat do takového stavu jako kdysi. Langerová ale odpověděla, že to je jenom jednou, že celý čas kokain nebrala a že si to zase odvykne. Neměla pocit, že by v této době byla Langerová byla zaujatá proti obviněnému. Viděla, že dne 29. 3. 1937 obžalovaný Petřík v kuchyni v bytě Langerové něco přesypává do nějaké tuby. Obžalovaný také často říkal, že může mít kokainu co chce, a to od Volfa.

Jako další byl vyslechnutý svědek Wolf. Po poučení a odvolání se na původní výpověď dále doplnil. Upřesnil původní výpověď v tom, že se obviněný v telefonu nepředstavil jako Gollwell a snad mluvil o tom, že Gollwell dal Langerové kokain. Ví o tom, že Langerová dostávala kokain, ale odpírá odpovědět od koho. Asi 4 neděle před smrtí Langerové ji potkal na Václavském náměstí a říkal jí aby šla do Pasáže, že tam sedí obžalovaný Petřík. Ona mu ale odpověděla: Já jsem si nabrala a proto tam, nemůžu jít, a přitom ukazovala rukou na nos. Od koho mohl mít obžalovaný kokain nevím, ale sám jej určitě nepoužíval, protože byl hypochondr. Protože na mě Petřík žárlil, tak jsem s Langerovou mluvil co nejméně.

Před soudem vypovídal i svědek Jechl. Ten uvedl, že mu obžalovaný Petřík asi 3 dny před smrtí Langerové říkal, že může dostat kokainu, co chce, a také mu ho nabídl. Jechl to považoval za žert, ale obžalovaný

mu naznačoval, aby mlčel. Langerovou vídával skoro denně, nic zvláštního na ní nepozoroval a není si jistý, zda by poznal, že požila kokain. Na závěr výsledku upřesnil svoji výpověď. Obžalovaný mu vlastně nenabízel šňupnutí kokainu, ale říkal jenom, zda si chce šňupnout a on sám se domníval, že se jedná o kokain, protože Petřík o kokainu mluvil, když psal román.

Svědék Sůza ve své výpovědi potvrdil, že když vynášel Langerovou z kavárny Bajkal do auta, byla v bezvědomí, ale známky života dávala.

Svědék Palička potvrdil, že Langerovou viděl v listopadu nebo prosinci 1936. Při setkání si mu stěžovala, že ji obžalovaný Petřík uhodil, protože si frkla. Ptal se, co to znamená, a ona mu odpověděla, že požívá kokainu. Obžalovaný potvrdil, že Langerovou uhodil z důvodu, který svědek uvedl.

Dále se četly protokoly o výsledku Marie Petříkové, Václava Herziga, Oldřicha Šťáhlavského, Dr. Langer.

Dne 6. dubna 1937 byli u Krajského soudu trestního vyslechnuti svědci.

Marie Petříková, stará 39 let, bytem Praha 5, Mozartova 7 – manželka obviněného Petříka. Po náležitém poučení uvádí, že vypovídat bude. Odvolává se na policejní protokol a dodává. O obviněném mohu říci, že byl proti kokainu. Říkal, že je to pro mládež. Pokládám za vyloučené, že by Langerové byl nějaký kokain dával.

Václav Herzig, starý 41 let, bytem Praha XIX, Velvarská č. 24. Po poučení potvrdil původní výpověď na policii a znovu opakoval, že onu slečnu ani onoho pána, kteří s ním tehdy jeli, předtím neznal.

Oldřich Šťáhlavský, starý 38 let, bytem Smíchov, Plzeňská 43. Byl mu přečten protokol o výsledku na policii. S jeho obsahem souhlasí a dodává. Onu slečnu, jež tehdy seděla v kavárně a kouřila, ani onoho pána, jsem neznal a tehdy jsem je viděl poprvé. Někjaký prášek jsem u nich neviděl.

Dne 12. dubna 1937 byl u Krajského soudu trestního vyslechnut svědek,

JUDr. Gerard Langer, starý 36 let, bratr zemřelé Alžběty Langerové, bytem Praha 7, Veletržní ul. 30. Svědek se odvolal na svůj policejní protokol a po jeho předložení jej bere za svoji svědeckou výpověď, ke které dodává.

Z vlastní zkušenosti nevím nic o tom, zda obviněný dával kokain mé sestře, ona mi nikdy nic takového neříkala, ani od jiného jsem nic takového neslyšel. Sestra mi vždy jen říkala, že Petřík má na ni velký sugestivní i hypnotický vliv, že ji dovede uspat, kdy chce. Také ji psal takové dopisy, v nichž se sám přiznává k svému vlivu na ni. Ervín Jechl mně říkal, že před nějakým časem mu Petřík nabízel, aby si šňupl kokain, říkal mu, že toho kokainu má doma na kila. Jechl byl kritického večera v bytě u matky Adély

Langerové, vdovy po kapelníkovi v Praze 1, Liliová 6 za Javůrkovou, se kterou má známost a říkal mi, že viděl, jak Petřík před odchodem protřepával v pokoji lahvičku s bílým obsahem. Mé matce se setra nikdy s ničím nesvěřovala, matka o věci nic neví, sestra ji pouze říkala, že by ráda přestala s tím Petříkem mluvit, ale že se ho nemůže zbavit.

Konstatoval se obsah protokolu A. Langerové a posudky znalců.

Adéla Langerová, stará 69 let, matka zemřelé Alžběty Langerové, bytem Praze 1, Liliová 6, ve své výpovědi uvedla. Moje nebožka dcera Alžběta Langerová měla známost s Petříkem 2 roky a 5 měsíců. Chtěla se s ním častěji rozejít, protože Petřík byl prudké povahy, ale vždy zas říkala, že se známost s ním bojí přerušit, protože je Petřík mstivé povahy. Nevím nic o tom, jestli Petřík dával dceři kokain. Pouze po smrti dcery jsem se dozvěděla od Javůrkové, že jí dcera říkala, že jí Petřík v sobotu dal šňupat kokain, aby viděl jeho účinek, aby mohl lépe popsat účinky kokainu ve svém románu. Petřík vždy říkal, že dceři zachránil duši, co tím myslel, to nevím. K trestnímu řízení se nepřipojuji a náhrady nežádám.

Závěry pitevního protokolu.

Protokol sepsala komise krajského soudu trestního v Praze dne 31. 3. 1937 v Ústavu českém pro soudní lékařství v Praze. V soudní komisi byla vyšetřující soudce Dr. Kutilová, zapisovatel Jetleb. Pitvu provedli soudní lékaři prof. MUDr. Hájek a MUDr. Čuba, soudní svědkové byli MUC Hano a MUC Zoubek.

Posudek:

1. Při pitvě nebyly zjištěny žádné chorobné změny, které by vysvětlily příčiny smrti přirozené.
2. Nutno proto pomýšletí na smrt násilnou a to z nedostatku mechanického násilí na smrt násilnou z otravy.
3. Podle pitevního nálezu přichází v úvahu jedn narkotický a to rostlinný alkaloid, nebo derivát kyseliny barbiturové.
4. O jaký jed jde, může rozhodnouti jedině chemické vyšetření útroh.
5. Za tímto účelem byl uschován žaludek s obsahem v jedné nádobě a části ostatních orgánů v druhé nádobě, zvlášť uchována byla moč.

Chemické vyšetření útroh bylo provedeno na Soudně chemickém oddělení při chemickém ústavu univerzity Karlovy v Praze II, Na Slupi. Nález a dobrozdání bylo vypracované dne 9. dubna 1937.

Dobrozdání.

Z provedeného mechanického, optického, mikrochemického a zevrubného chemického šetření doličných předmětů a útroh zemřelé Alžběty Langerové vyplývá:

1. že v předmětu doličném čís. 1., tj. ve skleněné trubičce a střípčích v ní se nalézajících byly nalezeny v nepatrném množství mikroskopické krystalky kokain hydrochlorydu,
2. že v předmětu doličném čís. 2., tj. v cigaretové špičce vyjímaje stopy nikotinu, nebyl žádný jiný jed dokázán,
3. že v předmětu doličném čís. 3., tj. v papírovém balíčku, který obsahoval zmačkaný jídelní lístek a prázdný papírový obal lékárenského prášku byl nalezen toliko chlorid sodný, tj. kuchyňská sůl,
4. že v předmětu doličném čís. 4., tj. v zaslaných mrtvolných útrokách a moči Alžběty Langerové byl zcela bezpečně a určitě dokázán kokain.

Podepsán přísl. soudní chemik Univerzitní prof. Dr. Oldřich Tomíček a Univerzitní prof. Dr. Jindřich Křepelka.

Vyžádáním osobních výkazů k osobě obviněného bylo zjištěno, že v místě bydliště má celkem dobrou pověst, je nemajetný a pobírá pouze penzi. Pokud se týká pobytu, zaměstnání a majetkových poměrů rodičů, tak bylo zjištěno, že otec Dr. Václav Petřík, profesor ve výslužbě, zemřel, matka Marie, roz. Vejrová, jest majetná. V minulosti nebyl trestán, což bylo potvrzeno i v rejstříku trestu, kde není veden.

Na základě tohoto důkazního stavu vynesl Krajský soud trestní v Praze dne 9. června 1937 tento rozsudek.

Čís. jedn. Tk IX. 2902/37  
35

## R O Z S U D E K

Jménem republiky  
Krajský soud trestní v Praze, odd. IX.

uznal po hlavním přelíčení dne 9. června 1937

konaném

takto právem

Obžalovaný:

Václav Petřík  
40letý, ženatý, rotmistr v. v., bytem v Praze XVI,

zprošťuje se

dle §u 259 č. 2 tr. ř. ve znění §u 4 zák. z 18. prosince 1931 č. 209 sb. zák. a nař. obžaloby na něho vznesené, že dne 29. března 1937 v Praze XIX dopustil se jednání a opomenutí, v nichž mohl nahlížeti, již podle jejich přirozených následků, které může každý snadno poznati a podle předpisů zvláště vyhlášených, že si jimi může způsobiti nebo zvětšiti nebezpečnoství života a zdraví, přičemž z toho povstala smrt Alžběty Langerové, a že tak spáchal přečin proti bezpečnosti života podle § 335 tr. z.

Důvody:

Doznáním obžalovaného ve shodě s trestním oznámením policejního ředitelství v Praze ze dne 31. 3. 1937 č. 133433 má soud za prokázané toto: obžalovaný, ač jinak udržoval delší dobu poměr s 27 letou úřednicí Alžbětou Langerovou, s níž byl dne 29. 3. 1937 odpoledne v několika kavárnách a večer v kavárně Bajkal v Dejvicích, kde Langerová dostala prudký záchvat. Obžalovaný dovezl ji do Borůvkova sanatoria v Praze II, kde ji vynesl z auta, odevzdal vrátnému, a hned se vzdálil, aniž v sanatoriu sdělil, kdo jsou a kdo je Langerová a za jakých okolností Langerová záchvat dostala. V sanatoriu pak je zjištěno, že Langerová je přivezena již mrtvá.

Nálezem a posudkem znalců chemiků má soud za prokázané, že v útrokách a moči Alžběty Langerové zcela bezpečně z něho byl prokázán kokain a také ve skleněné trubičce, jež byla nalezena v kabelce Langerové,

nalezeny byly v nepatrném množství kokainu chydrochloridu. Nálezem a posudkem znalců lékařů pak za prokázáno, že nebyly při pitvě zjištěny žádné chorobné změny, které by vysvětlily příčinu smrti přirozené, a že tedy jde o smrt násilnou a to z otravy jedem narkotickým.

Vzhledem k těmto posudkům má soud za prokázáno, že Langerová zemřela následkem požití kokainu.

Obžaloba viní obžalovaného, že sám Langerové kokain přinesl a že po ní chtěl aby kokain požila a viděl, jak vypadá stav kokainového opojení, což prý potřeboval, protože psal sondu, kde takové opojení popisoval.

Obžalovaný popřel vinu a hájí se tím, že nikdy Langerové kokain nepřinesl, že Langerová kdysi požívala kokain, když měla známost s hudebním skladatelem Gollwellem, že však od doby, co se stýkala s obžalovaným, kokain nepožívala, jen prý se mu přiznala, že tak několikrát učinila, když je mimo Prahu. Trpí v posledních dnech a přiznala, že kokain požila, ale slibovala, že toho zanechá. Je pravda, že jí dne 29. 3. 1937 večer po večeri v jejím bytě přesypával kokain do trubičky, to prý proto, aby cestou mohl snáze a nenápadně kokain zahoditi, což prý také učinil a našla-li se v kabelce Langerové nějaká trubička s kokainem, tedy to byla trubička jiná, o níž obžalovaný nevěděl. Pro svoji sondu nepotřeboval vidět kokainové opojení, protože v té době byl již dávno hotov.

Provedeným šetřením nepodařilo se vyvrátiti obhajobu obžalovaného a prokázat, že on to byl, kdo Langerové kokain přinesl, a že ji nutil k tomu, aby ho požila aby viděl stav kokainového opojení.

Svědčce Anežka Javůrková sice potvrdila, že jí Alžběta Langerová říkala 28. 3. 1937, že požije kokain na přání obžalovaného, který ho přinesl, aby viděl stav kokainového opojení. Obžalovaný prý říkal, že může míti kokainu, co chce, od Vojty Volfa. Soud nemá důvodu pochybovati o pravdomluvnosti svědkyně, ale má za to, že nelze vyloučiti, že se Langerová takto pouze obyčejně vymluvila, když jí Javůrková vytýkala, že zase požívá kokain.

Svědce Jechl potvrdil, že obviněný mu říkal, že může mít kokainu, co chce, a že nabízel svědkovi, chce-li si šňupnout a svědek rozuměl, že kokainu, neboť obviněný o kokainu mluvil. Svědek však nyní uvádí, že to považoval od obviněného za žert.

Svědce Vojtěch Volf byl poučen podle 153 tr. ř. a odepřel odpověď na otázku, zda ví odkud měla Langerová kokain a odpovéděl, že ho neměla od obviněného, který prý byl vždy proti kokainu.

Svědčce Paličkou jest tak prokázáno, že Langerová požívala kokainu i v době známosti s obviněným a že si svědkovi stěžovala, že ji obviněný udeřil, když se o tom dozvěděl. (Rovněž svědek Volf potvrzuje, že Langerová zakrývala před obviněným, že občas zase požívala kokain). Dále je svědkem Paličkou prokázáno, že obviněný dopsal román a odevzdal nakladateli daleko dříve před 29. 3. 1937.

Ani žádným z ostatních svědků nebylo potvrzeno nic, co by mohlo prokázat vinu obviněného. Okolnosti, že snad obžalovaný před svědkem Jechem a Javůrkovou řekl, že může míti kokainu, co chce, neprokazuje nikterak, že před ním dal kokain Langerové, tím spíše, že svědek Volf odepřel výpověď tím směrem, ač prohlásil, že ví, odkud Langerová kokain měla, naznačil dosti zřetelně, kdo asi Langerové kokain donesl. Ostatně z průvodního řízení je patrné, že Langerová znala se dobře s řadou lidí, kteří kokain požívali nebo prodávali a jest tedy velmi dobře možné, že kokain dostala od někoho jiného než od obviněného. Ani okolnosti, že obviněný psal román ze života kokainistů nemůže samo o sobě nic potvrzovati, není-li zde přímých důkazů.

Nezbývá tudíž než obviněného podle §u 259 č. 2 tr. ř. obžalovaného zprostiti přesto, že tu proti němu přece jen značné podezření je.

## DEN BRIGÁDY

Miloš VANĚČEK, NPC

Tak jako každý rok i v letošním roce si pracovníci z Národní protidrogové centrály připomeli výročí zřízení Protidrogové brigády Federálního policejního sboru v roce 1991, útvaru, který položil základní kámen v historii NPC.

Slavnostní shromáždění proběhlo v zařízení služeb MV v Praze 6, Spiritce. Kromě policistů z NPC byla pozvána řada hostů. Z pracovních a služebních důvodů se omluvili ministr vnitra a policejní prezident.

Ředitel Národní protidrogové centrály při této příležitosti udělil policistům NPC celou škálu ocenění jak rezortních tak i útvarových, jako poděkování za dlouholetou a namáhavou práci. Při tomto jubileu byl poprvé udělován „Čestný závěsný odznak“ NPC. Tento odznak uděluje ředitel NPC příslušníkům NPC i osobám z řad civilistů a jeho součástí je certifikát o udělení. Ocenění předával společně s plk. Mgr. Martinem Červíčkem, náměstkem policejního prezidenta pro službu kriminální policie a vyšetřování.

Tak jako každoročně byly oceněny i osoby z civilní sféry za celoživotní přínos a významnou podporu boje proti drogám v České republice.

Důstojný a slavnostní ráz „Dne brigády“ tradičně zajišťovala čestná stráž Pražské posádky a Hudba Hradní stráže a Policie ČR.



### Posádkové velitelství Praha

Posádkové velitelství Praha se stejně jako jiné útvary AČR (krajská vojenská velitelství) plní úlohu velitelství posádek stará o každodenní výkon posádkové služby na území hlavního města Prahy a zajišťuje spolupráci mezi vojenskými útvary a zařízeními na území hlavního města. Kromě toho řídí jednotku Čestné stráže Armády České republiky a Posádkovou hudbu Praha.

### Čestná stráž AČR

Čestná stráž AČR jsou jednotky k zabezpečení protokolárních, slavnostních a pietních akcí na celém území republiky i v zahraničí. Svou přítomností v uniformách ČS dodávají těmto akcím slavnostní vojenský ráz.





# ODBORNÝ SEMINÁŘ ZAMĚŘENÝ NA PREVENCI PROTI DROGÁM V ŠUMPERKU

Ing. Martin Žaitlik, Mgr. Jaroslav Ondráček, Bezpečný Šumperk o. s.

Společnou prevencí proti drogám – seminář pod tímto názvem uspořádali koncem listopadu místní občanské sdružení Bezpečný Šumperk o.s., Dům dětí a mládeže a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků Vila Doris Šumperk a Policejní prezidium ČR - Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování. Spolupřadatelé byli také zástupci jednotlivých složek Integrovaného záchranného systému okresu Šumperk z řad profesionálních hasičů, policistů, záchranářů a městských strážníků. Záštitu nad seminářem převzal starosta Města Šumperka Mgr. Zdeněk Brož.

Seminář byl cíleně zaměřen na problematiku drog se vztahem k území okresu Šumperk, kdy v prvním bloku přednášek vystoupili zástupci místně příslušných složek integrovaného záchranného systému. Byly odprezentovány přednášky z oblasti zásahů jednotek požární ochrany v prostředí drogových varen, zásahy městské policie a zdravotnické záchranné služby v souvislosti s drogami a byly také místní státní policií předány základní informace k drogové scéně na teritoriu okresu Šumperk. Hlavní část semináře byla zajištěna aktuálními informacemi představitelů Národní protidrogové centrály. Ti přítomné seznámili s drogovou scénou v České republice –

údaji z výročních zpráv NPC, EU a OSN, o přestupcích a trestných činech na úseku drog a také o tom, jak komunikovat s toxikomanem a o současných druzích a způsobech používání a aplikace drog. V průběhu celého semináře probíhaly krátké a věcné diskuze k přednášeným tématům. Milým překvapením a zpestřením semináře pro přítomné byla neoznámená ukáзка s informacemi z výcviku služebního psa Policie ČR k vyhledávání drog.

Seminář byl určen zejména pro školní preventisty; zájemce z řad pedagogické veřejnosti; státní správy a samosprávy, zvláště ze sociální oblasti; složky Integrovaného záchranného systému a pro neziskové organizace zabývající se drogovou problematikou. Na šumperské Komunitní centrum rozvoje lidských zdrojů („KOMÍN“) se jich sjelo na šedesát.

Seminář se opravdu vydařil. Nabídky využily právě vytipované cílové skupiny, tedy lidé, kteří se zabývají drogovou prevencí a mohly se seznámit s odborníky a informacemi, k nimž by se jinak nedostaly.

Obdobný seminář proběhl již před dvěma lety a stejně jako o ten letošní byl o něj velký zájem. Organizátoři se také vyjádřili, že by i v budoucnu v pořádání takových akcí pokračovali, i když se ponosou zřejmě již v trochu jiném duchu.

