

BULLETIN 1

2011

NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY



ROČNÍK XVII

20 LET

SEMINÁŘ O DOMÁCÍM NÁSILÍ V ERBILU, IRÁK



**BULLETIN
NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY**

Vydavatel:

Policeie České republiky
Národní protidrogová centrála
Služby kriminální policie a vyšetřování

Redakční rada:

plk. Mgr. Jakub FRYDRYCH
plk. Ing. Petr KOČÍ
plk. Mgr. 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

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 70,- Kč
Roční předplatné 280,- Kč
Plus distribuční poplatky

Objednávky přijímá a vyřizuje:

Tiskárna MV, p. o., obchodní úsek,
Bartůňkova 1159/4, 140 01 Praha 4
Tel.: 974 887 334, 974 887 335, 974 887 341
Fax.: 974 887 333
e-mail.: pavel.komarek@tmv.cz

Distribuci vyřizuje:

Jindřich MATOUŠ – distribuce tiskovin

Ze 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 Policeie ČR,
Obecní policie, Státního zastupitelství,
soudů a vybraných institucí.

Povoleno MK ČR – 7834
ISSN 1211-8834

Grafické zpracování obálky:
Pavel VLASÁK

OBSAH:

3. VÝROČNÍ ZPRÁVA O STAVU VE VĚCÍCH DROG V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2009
21. PROJEKT RELIÉF PRACOVNÍ SETKÁNÍ POLICEJNÍCH EXPERTŮ EVROPSKÝCH ZEMÍ
Vladimír TÁBORSKÝ
29. MOŽNOSTI ORIENTAČNÍ DETEKCE DROG V DOPRAVĚ
Marek BLAŽEJOVSKÝ
34. Z TISKOVÝCH ZPRÁV ODDĚLENÍ VZTAHŮ K VEŘEJNOSTI GENERÁLNÍHO ŘEDITELSTVÍ CEL, CELNÍ SPRÁVY
Miloš VANĚČEK
40. ÚVAHY K SOUDNĚ PSYCHIATRICKÉMU POSUZOVÁNÍ PATOLOGICKÉHO HAZARDNÍHO HRÁČSTVÍ
Jiří POKORA
43. SEMINÁŘ O DOMÁCÍM NÁSILÍ V ERBILU, IRÁK
Jana JUNGWIRTOVÁ
47. KONFERENCE POLICEJNÍCH HISTORIKŮ POPÁTĚ
Marcela MACHUTOVÁ, Radek GALAŠ
52. PIKO – SKUTEČNÝ PŘÍBĚH DROGY, KTERÁ ZMĚNILA SVĚT
56. KATKA – 14 LET ZÁPASU S DROGOVOU ZÁVISLOSTÍ V DOKUMENTÁRNÍM FILMU HELENY TŘEŠTÍKOVÉ
59. KNIHOVNIČKA
Miloš VANĚČEK

Milí čtenáři Bulletinu NPC,

když jsem se zamýšlel, co by mělo být tématem úvodníku prvního čísla našeho čtvrtletníku v roce 2011, napadlo mě, že nejpřípadnějším v roce, který pro Národní protidrogovou centrálu reprezentuje dvacáté výročí vzniku jednotky, je jednoznačně téma ohlednutí. Za dvacet let své existence doznala Národní protidrogová centrála mnoha vývojových změn, které všechny směřovaly k efektivnějšímu modelu strategie vymáhání práva v oblasti drog na centrální úrovni, vylepšování personálního výběru a řízení a v neposlední řadě i k budování postavení jednotky v národním systému tvorby a realizace protidrogové politiky. Drogová scéna v České republice vstřebala razanci první vlny heroinové záplavy, která zanechala zhruba 15 000 problémových uživatelů opiátů a ti jsou společně s cca 20 000 pervitinových problémových uživatelů nejmarkantnější skupinou podílející se na doprovodné drogové kriminalitě. Data jsou to šálivá, pokud si uvědomíme, že jsou pouhou kvalifikovanou komparací údajů terciální prevence, tedy údajů o osobách, které využívají služby harm reduction, léčby či následné péče. Býváme velmi často označováni za neefektivní a velmi nákladný článek systému realizace protidrogové politiky. Naši kritici argumentují stále sofistikovaněji a skoro by se zdálo, pokud bychom podlehli pouze mediálnímu obrazu problému, že je všechno v pořádku. Naštěstí vítězí zdravý rozum. Legalizační aktivita ve vztahu ke konopným drogám, poslední dobou znovu potencionované argumentem jejich údajného

všelčivého potenciálu, jsou svou mnohdy příliš radikální formou jednoznačně spíše ku škodě, a to jak racionální debaty o praktickém využití konopí pro lékařské účely, tak vnímání práva a jeho prosazování. Doby, kdy v médiích vystupovali stále jedni a titíž protidrogoví odborníci a relativizováním, případně bagatelizací experimentálního užívání drog, zvyšovali společenskou toleranci jejich užívání, obecně zřejmě pomalu končí. Tváří v tvář národním i evropským údajům o sociálních, zdravotních a kriminogenních okolnostech užívání téměř všech typů drog v České republice blednou argumenty o úspěšnosti a originalnosti české cesty protidrogové politiky, její dosavadní směřování výrazně preferuje minimalizaci rizik spojených s užíváním nad systémovým předcházením užívání drog a budováním společenského klimatu, že zájmem státu je zdravý vývoj mladé generace a užívání drog stojí mimo slušnou společnost. Od devadesátých let se mnohé změnilo. Stále přetrvávající nadechování po svobodě, které ve svých praktických důsledcích v drogové oblasti prohlubuje právní relativismus, není v českých podmínkách ničím jiným než sebedestrukčním anarchismem.

Přeji vám hodně sil, pokud pracujete v pomáhajících profesích, dostatek vnitřní motivace a nadšení, pevné zdraví a optimistické vidění světa.

V úctě

plk. Jakub Frydrych, ředitel NPC

VÝROČNÍ ZPRÁVA O STAVU VE VĚCÍCH DROG V ČESKÉ REPUBLICĚ V ROCE 2009

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY
A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI, SEKRETARIÁT RADY VLÁDY
PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Z pověření vlády České republiky a Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost

2. UŽÍVÁNÍ DROG V POPULACI

V r. 2009 nebyla v ČR provedena žádná celopopulační studie zabývající se tematikou drog. Bylo však uskutečněno několik menších studií a projektů.

Na podzim 2009 byl proveden Výzkum občanů. Nalezené míry prevalence byly signifikantně nižší než v celopopulační studii z r. 2008. Při zohlednění výsledků obou studií dosahuje celoživotní prevalence užívání konopných drog v české dospělé populaci okolo 30 %, extáze 5–10 %, pervitinu přibližně 4 % a kokainu 2 %.

Prevalence užití konopných drog v posledním roce mezi českými dospělými pak dosahuje hodnot 11–15 %, extáze 3–4 %, pervitinu do cca 1,5 % a kokainu cca 0,5 %. Mezi mladými dospělými (15–34 let) je míra prevalence užití konopných drog v posledním roce 22–28 %, extáze 3–8 %, pervitinu do 3 % a kokainu přibližně 0,5–1,5 %.

V rámci projektu Alkohol u mladých dospělých byla měřena roční prevalence nelegálních drog mezi respondenty ve věku 18–39 let. Výsledky jsou srovnatelné s prevalencemi naměřenými v celopopulační studii z r. 2008 a potvrzují, že prevalence užití marihuany v posledních 12 měsících v ČR ve věku 18–39 let (tj. přibližně v populaci označované jako mladí dospělí) je okolo 22–23 %, extáze 6,5–7 %, pervitinu 3–3,5 % a kokainu 0,5–1,5 %.

Návštěvníci tanečních akcí vykazují vyšší míry prevalence užívání nelegálních drog – mimo konopných látek se jedná především o extázi a dále o pervitin, kokain a halucinogeny.

Byla provedena studie užívání návykových látek mezi mládeží ve vyloučených romských lokalitách v Brně.

Ve školním dotazníkovém šetření ve vyloučených lokalitách uvedlo alespoň jednu zkušenost s marihuanou 32 % dětí z 6. až 9. tříd, zkušenost s jinými drogami (extází, pervitinem nebo heroinem) uvedlo 6 % dětí. Z jiných látek byl často užívanou drogou toluen, zdá se však, že jeho užívání je spojeno s nejnižším sociálním statutem.

V rámci projektu DRUID (Driving Under the In-

fluence of Drugs, Alcohol and Medicines) byl zjišťován výskyt užívání nelegálních drog mezi řidiči. Celková míra prevalence řízení pod vlivem psychoaktivních látek včetně alkoholu je odhadována na 10–15 %, nejčastěji užívanou nealkoholovou drogou je marihuana. Výsledky naznačují, že výskyt užívání nealkoholových drog včetně nelegálních je mezi českými řidiči srovnatelný s užíváním alkoholu.

Podle studie Centra pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu Akademie věd ČR vnímají občané užívání drog spíše jako problém ČR obecně, ale v daleko menší míře cítí tuto situaci jako problematickou přímo v místě svého bydliště. Nejlépe hodnotili situaci v místě svého bydliště obyvatelé z menších obcí do 2000 obyvatel.

Užívání drog v obecné populaci

V r. 2009 byla zpracovávána data ze dvou studií, které proběhly na podzim 2008. Jednalo se o celopopulační studii zaměřenou čistě na užívání psychotropních látek v ČR (CS 2008) a sadu otázek na zkušenosti s alkoholem, cigaretami a nelegálními drogami, kterou obsahoval dotazník Evropského výběrového šetření o zdraví (EHIS 2008).

První výsledky byly shrnuty ve VZ 2008, podrobnější výsledky CS 2008 budou k dispozici na konci r. 2010 (Běláčková and Horáková, 2010). Ukázalo se, že míry prevalence zkušeností s drogami nalezené ve studii EHIS 2008 jsou výrazně nižší než ve studii CS 2008. Zvláštní studie zadaná NMS s cílem vysvětlit rozdíl ve výsledcích obou studií (Linek, 2010) a experti – členové pracovní skupiny NMS pro populační a školské průzkumy v oblasti drog (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010e) – identifikovali hned několik možných příčin těchto rozdílů: jiná formulace otázek a jejich kontext v dotazníku, jiná metodologie a způsob sběru dat i konstrukce výběrového souboru. Nižší prevalence ve studii EHIS 2008 mohly být způsobeny zaměřením studie na zdravotní tematiku, nižší mírou soukromí při dotazování a vyšší mírou non-respondence; zároveň se lze domnívat, že osoby nezastížené na adrese svého trvalého bydliště vykazují spíše vyšší míru rizikového chování a lze u nich předpokládat

vyšší míru užívání drog. Podrobnější analýzy se pak přiklánějí k tomu, že zásadní význam měl kontext položených otázek. Otázky ve studii EHIS totiž následovaly po modulu týkajícího se zdravého životního stylu a zdravotního stavu, což mohlo ovlivnit odpovědi na otázky týkající se užívání drog.

Stejný fenomén lze pozorovat při srovnání mezinárodních multicentrických studií ESPAD (studie zaměřená na tabák, alkohol a nelegální drogy) a HBSC (studie zaměřená na zdraví a životní styl), kde ve většině zemí včetně ČR jsou nalezené míry užívání drog pravidelně vyšší ve studii ESPAD23. Studie, která se zabývala vysvětlením příčin těchto rozdílů, shromáždila několik faktorů, které tyto rozdíly mohly způsobit (Škařupová, 2010):

- osobní interpretace otázek v rámci zaměření výzkumu – respondent má tendenci své odpovědi usměrňovat podle toho, jaké odpovědi se podle jeho názoru od něj očekávají (například žít zdravě, být „IN“),
- detailněji položené otázky v monotematicky zaměřeném drogovém výzkumu – respondentovi mohou být nabídnuty příklady, které mu pomohou rozpomenout se na jeho chování a upřesní, co je otázkou konkrétně míněno,
- priming – respondenti déle vystavení jednomu tématu si jej lépe vybavují,
- tendence poskytovat jednotné odpovědi, což může vést k podhodnocení prevalence užívání drog ve výzkumu se zdravotní tematikou a naopak k nadhodnocení prevalence ve výzkumu zaměřeném čistě na drogy,
- sociální očekávání, které zaměření některých výzkumů může, byť nechtěně, vyvolávat.

Za účelem zjištění dalších informací o možných příčinách rozdílů mezi oběma studii byla na podzim 2009 provedena kontrolní studie za použití otázek z obou studií. Výsledky ukázaly, že způsob formulace otázek žádný zásadní význam na rozdíly v mírách prevalence neměl.

2.1.1 STUDIE V POPULACI MLADÝCH DOSPĚLÝCH

V r. 2009 proběhlo dotazníkové šetření Determinanty rizikových forem užívání alkoholu v populaci mladých dospělých: analýza zdravotních, sociálních a psychologických souvislostí (Alkohol u mladých dospělých) mezi 2221 respondenty ve věku 18–39 let. V rámci tohoto projektu bylo ve strukturovaném rozhovoru položeno i několik otázek na prevalenci užití některých ilegálních drog v posledním roce. Nejčastěji užívanou drogou byla v populaci 18–39 let marihuana s prevalencí 21,8 %. Následovaly extáze a pervitin, které v posledním roce vyzkoušelo 7,0 %, resp. 3,5 % respondentů. Nejvyšší prevalence byly v nejmladší věkové skupině 18–24 let, kde marihuanu v posledním roce vyzkoušelo 38,1 % respondentů. Z rozložení vzorců užívání nelegálních drog je zřejmé, že prevalence užití extáze v nejmladších vě-

kových skupinách je výrazně vyšší než ve starším věku a také rozdíly mezi muži a ženami jsou zde nejmenší; u ostatních drog tak výrazné relativní rozdíly mezi věkovými skupinami nalezeny nebyly.

Je patrné, že vzdělání má vliv na míru užívání drog. Zdaleka nejvyšší prevalence mají respondenti s nejnižším vzděláním. V posledním roce užilo marihuanu 34,9 % respondentů se základním vzděláním, ale pouze 12,3 % respondentů se vzděláním vysokoškolským. Podobný vzorec lze pozorovat i u všech ostatních drog.

Pro správnou interpretaci dat, je však třeba zdůraznit, že respondenti se základním vzděláním mohou být často teprve studenti, kteří ještě nedokončili střední školu a zároveň jsou ve věku, který je pro uživatele drog nejtýpickejší.

Vysoká prevalence u respondentů se základním vzděláním může tedy být dána do určité míry jejich nižším věkem.

Postoje k užívání návykových látek

V březnu 2010 proběhl každoroční průzkum tolerance k vybraným skupinám občanů. CVVM sem zařazuje i otázku na drogově závislé a závislé na alkoholu. Míra tolerance je zjišťována pomocí otázky, ve které respondenti vybírali skupiny osob, které by nechtěli mít za sousedy. Tradičně byli občané ČR nejméně tolerantní k lidem závislým na drogách, na alkoholu a k lidem s kriminální minulostí. U všech těchto skupin však můžeme sledovat poměrně stabilní stav s drobným zvýšením tolerance. Stále lépe jsou také přijímáni lidé s homosexuální orientací.

Naopak růst netolerance je od r. 2003 patrný k psychicky nemocným a k lidem s jinou barvou pleti.

V květnu 2010 uskutečnilo CVVM další reprezentativní šetření na vzorku 1061 respondentů, které zjišťovalo, jak občané vnímají současnou situaci užívání drog, a to jak v místě bydliště, tak v celé ČR. Ukázalo se, že občané vnímají užívání drog spíše jako problém ČR (86 % respondentů) než jako problém přímo v místě svého bydliště (53 %). Obyvatelé z obcí do 2000 obyvatel hodnotili nejpříznivěji situaci v místě svého bydliště a obyvatelé větších měst hodnotili příznivěji situaci v ČR obecně.

Necelá polovina respondentů (47 %) se domnívá, že se instituce v ČR věnují problému užívání drog přiměřeně, 38 % se domnívá, že nedostatečně, 6 % odpovědělo, že se mu instituce věnují příliš (tento názor zastávali převážně respondenti, kteří nějaké zkušenosti s drogou mají) a 9 % obyvatel nevědělo, jak na otázku odpovědět. Dále byly položeny otázky na přijatelnost či nepřijatelnost některých návykových látek a na přímou a nepřímou zkušenost s užíváním drog. Pro většinu respondentů bylo nejpříjemnější užívání léků proti bolesti, na spaní či uklidnění (87 %). Výrazná většina také akceptovala tradiční legální drogy jako tabák a alkohol (74 %, resp. 72 %).

Nejméně přijatelné byly „tvrdé“ drogy (heroin,

pervitin, extáze), které neakceptovalo 99 % dotázaných a „měkké“ drogy (marihuana či hašiš), které jako nepřijatelné hodnotilo 74 % respondentů. Podle CVVM, mají liberálnější postoj k užívání měkkých drog muži, lidé mladší 30 let, Pražané a ti, kdo nějakou drogu sami vyzkoušeli nebo alespoň někoho takového znají.

Respondenti byli také alespoň orientačně dotázáni na svoje zkušenosti s drogami. Podle odpovědí vyzkoušelo marihuanu či hašiš 28 % respondentů ve věku 15 a více let a 54 % zná i někoho, kdo je vyzkoušel nebo užíval.

Heroin, pervitin nebo extázi vyzkoušela 4 % respondentů a někoho s podobnou zkušeností zná 31 % respondentů. I v tomto výzkumu se potvrdilo, že více přímých i nepřímých zkušeností s užíváním drog mají muži a osoby do 30 let věku. Přímou osobní zkušenost s marihuanou či hašišem uvedlo 54 % respondentů ve věku 15–19 let, 55 % ve věku 20–29 let, 35 % ve věku 30–44 let, 15 % ve věkové kategorii 45–59 let a jen 5 % mezi lidmi staršími 60 let.

2.2 UŽÍVÁNÍ DROG VE ŠKOLNÍ POPULACI

2.2.1 STUDIE ESPAD

Studie ESPAD je koordinována Švédskou radou pro informace o alkoholu a drogách (CAN) a je realizována od r. 1995 každé čtyři roky. ČR se studie účastní od jejího počátku, výsledky z r. 2007 včetně trendů od r. 1995 lze nalézt v souhrnné publikaci (Csémy et al. 2009), hlavní výsledky byly také uvedeny ve VZ 2007 a VZ 2008. Byly také publikovány souhrnné celoevropské výsledky studie ESPAD z r. 2007 s mezinárodním srovnáním (Hibell et al. 2009). V současné době probíhá příprava na pátou vlnu výzkumu, která proběhne na jaře 2011.

2.2.2 STUDIE HBSC

Studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) je mezinárodní studie zaměřená na zdraví, životní styl a chování ve vztahu k vlastnímu zdraví mezi dětmi ve věku 11, 13 a 15 let (organizovaná WHO každé čtyři roky od r. 1985, ČR se jí účastní od r. 1993). Otázky na zkušenosti s užitím nelegálních drog byly zahrnuty pouze do dotazníku pro žáky ve věku 15 let. Předposlední vlna studie proběhla v r. 2006, souhrn výsledků lze nalézt ve VZ 2006, mezinárodní zpráva byla publikována v r. 2008 (World Health Organization, Regional Office for Europe, 2008). Poslední vlna sběru dat v ČR proběhla na jaře 2010.

2.2.3 OSTATNÍ PRŮZKUMY VE ŠKOLNÍ POPULACI

V r. 2009 proběhla studie provedená organizací A Kluby ČR, které se zúčastnilo 19 brněnských škol a dalších 10 škol z jihomoravského kraje. Celkový počet respondentů byl 3486. Respondenty tohoto výzkumu byli žáci druhého stupně základních škol, stu-

denti středních škol (vč. učilišť) a vyšších odborných škol převážně ve věku 11–20 let.

Vzhledem k tomu, že se ze středních škol vrátilo menší množství dotazníků, není možné tento vzorek považovat v tomto věkovém rozmezí za reprezentativní (A Kluby ČR, o. p. s., 2009). Studie měla za cíl zjistit stav zneužívání návykových látek na základních a středních školách v Brně.

Institut pro kriminologii a sociální prevenci (IKSP) v r. 2009 publikoval výsledky studie, ve které bylo dotazováno 464 studentů (56 % žen, 44 % mužů) 2. a 3. ročníků středních odborných škol a učilišť na své postoje k různým aspektům podnětových povídek. Jedna z povídek, nazvaná Konopí, se týkala středoškoláků, kteří pěstovali, drželi, užívali, rozdávali a kupovali marihuanu – poté byl jeden z nich přistižen policií se zásobou této drogy, což byl přestupek, kvůli kterému byl tento student vyloučen ze školy. Z analýzy postojů studentů na tento imaginární příběh vyplývá, že mladí lidé berou marihuanu jako samozřejmou součást kultury svých vrstevníků a její užívání vesměs považují za osobní věc. Hlavním prohrěškem protagonistů „konopného“ příběhu byla v očích jejich vrstevníků neopatrnost, tedy to, že se „nechali chytit“ při protiprávním jednání. Zároveň jsou respondenti vcelku srozuměni s riziky, které s sebou toto chování nese, a neprojevují žádnou zvláštní lítost nad případným postihem těch, kteří konopné drogy užívají a šíří. Velká část respondentů souhlasila s trestem vyloučení ze školy za marihuanové excesy a potrestání „profesionálního“ dealera bylo přijímáno zcela kladně (Večerka et al. 2009).

2.3 UŽÍVÁNÍ DROG VE SPECIFICKÝCH SKUPINÁCH POPULACE

2.3.1 UŽÍVÁNÍ DROG MEZI DĚTMI V SOCIÁLNĚ VYLOUČENÝCH ROMSKÝCH LOKALITÁCH

Pro Agenturu pro sociální začleňování v romských lokalitách zpracovala v r. 2010 společnost SocioFactor, s. r. o. Metodiku výzkumu užívání návykových látek mezi mládeží v sociálně vyloučených lokalitách (SocioFactor s. r. o., 2010). Studie byla zaměřena na romské lokality v Brně. Testovala čtyři rozdílné metodiky: rozhovory s experty na drogovou problematiku a/nebo sociálně vyloučenými působícími v romských lokalitách, individuální rozhovory s uživateli drog, ohniskové skupiny se žáky základních škol a dotazníkové šetření mezi 117 žáky 6. až 9. tříd, z nichž bylo přibližně 80 % Romů. Z nelegálních látek byla podle expertů mezi dětmi nejrozšířenější návykovou látkou marihuana, podle odhadů expertů s ní mělo v patnácti letech zkušenost 80 až 90 % dětí. Podle expertů je míra tolerance marihuany srovnatelná s cigaretami a je pravděpodobně vyšší než tolerance alkoholu. Z jiných látek je nejčastěji užívanou drogou toluen, zdá se však, že užívání toluenu je spojeno s nejnižším sociálním statutem a děti ji považují za „drogu hloupých“. V dotazníkovém

šetření přitom uvedlo alespoň jednu zkušenost s marihuanou 32 % dětí z 6. až 9. tříd, zkušenost s jinými drogami (extází, pervitinem nebo heroinem) uvedlo 6 % dětí.

2.3.2 UŽÍVÁNÍ DROG MEZI ŘIDIČI

Od března 2008 do června 2009 byly výzkumníky z Centra dopravního výzkumu v rámci projektu DRUID29 sbírány základní demografické údaje a vzorky slin řidičů zastavených během běžných policejních hlídek. Cílem tohoto mezinárodního projektu je zvýšení bezpečnosti silničního provozu na úrovni EU a snížení počtu řidičů řidících pod vlivem návykových látek. Prvním ze sedmi kroků projektu tak bylo získat přehled o prevalenci užití psychoaktivních látek mezi řidiči. Získáno bylo 2039 vzorků slin od 1593 řidičů a 446 řidiček, vyšetření probíhalo v toxikologické laboratoři (Zaoral and Weinberger, 2010). Pozitivních na některou ze sledovaných drog včetně alkoholu bylo 108 vzorků (88 mužů a 20 žen), které obsahovaly 138 legálních a nelegálních drog. Výzkum byl dobrovolný a řidiči měli možnost účast odmítnout. Dá se předpokládat, že účast častěji odmítali řidiči pod vlivem drog. Centrum dopravního výzkumu odhaduje, že z celkem 500 odmítnutí přibližně třetina řidičů užila látku ovlivňující řízení. Celková míra prevalence řízení pod vlivem psychoaktivních látek je pak odhadována na 10–15 %. Ze 108 pozitivních vzorků byl aktivní metabolit konopných drog (delta-9-THC) zjištěn ve 33 případech, alkohol ve 23 případech, metamfetamin ve 12 případech, kokain v 1 případě a benzoylecgonine (primární metabolit kokainu) ve dvou případech. Z legálních drog (léků) byla nejčastěji zjištěna přítomnost citalopramu v 18 případech, nordiazepamu v 9, bromazepamu v 8, alprazolamu v 7 a tramadolu v 6 případech. Celkem byly nelegální drogy či jejich kombinace zjištěny ve 41 případech, léky, které mají negativní vliv na schopnost řídit ve 47 případech a alkohol ve 23 případech. Nejčastější kombinace nelegálních drog byla kombinace metamfetamin a THC, která byla zjištěna v 8 vzorcích. I kdyby vyšší výskyt alkoholu vykazovali řidiči, kteří odmítli účast ve výzkumu, výsledky přesto naznačují, že výskyt užívání nealkoholových drog včetně nelegálních je srovnatelný s užíváním alkoholu. Nález psychoaktivních látek u dopravních nehod a mezi zemřelými řidiči uvádí kapitola Drogy a dopravní nehody.

2.3.3 UŽÍVÁNÍ DROG V PROSTŘEDÍ NOČNÍ ZÁBAVY

V r. 2009 pokračoval sběr dat v rámci evaluace projektu Safer Party Tour 2009, který navázal na obdobný projekt z r. 2008 a poskytoval preventivní a harm reduction služby na 14 letních festivalech (bližší viz kapitolu Selektivní prevence na str. 35). Dotazníkového šetření mezi klienty projektu se zúčastnilo 381 respondentů ve věku mezi 16 a 54 lety, průměrný věk celého souboru byl 24,2 let. Dvě třetiny

(69,7 %) tvořili muži, jimž bylo v průměru 24,8 roku; ženám pak 22,8 roku. Necelá třetina klientů projektu (30,5 %) v době šetření studovala, 62,5 % bylo v zaměstnaneckém poměru nebo podnikalo. Pětina respondentů (20,1 %) uvedla vysokoškolské vzdělání, 53,5 % tvořili středoškoláci s maturitou.

Alespoň jednu zkušenost s některou ze sledovaných drog (s výjimkou alkoholu a tzv. sirupu³⁰) uvedla naprostá většina klientů (92 %), kteří vyplnili dotazník. Během uplynulých 12 měsíců užíly některou ze sledovaných drog tři čtvrtiny souboru (75,9 %) a v posledních 30 dnech 44,9 %.

Největší oblibě se mezi klienty projektu těšily konopí, alkohol a extáze, následovaly lysohlávky, LSD, pervitin, poppers a kokain. Alkohol, konopí a extáze byly také drogami, o nichž respondenti nejčastěji uvádějí, že je užíli nebo plánují užít na festivalu, kde vyplnili dotazník; ve všech třech případech byl dokonce podíl těchto osob vyšší než podíl osob, které drogu užíly v uplynulých třiceti dnech. S většinou sledovaných látek měli častěji zkušenosti muži než ženy – výjimku tvořily celoživotní a dvanáctiměsíční zkušenosti s konopím.

V červnu 2010 byl rovněž spuštěn sběr dat průzkumu Tanec a drogy 2010 zaměřeného na rekreační užívání drog v prostředí noční zábavy, který provádí Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti ve spolupráci s internetovými magazíny Rave.cz a Techno.cz a s magazínem Metropolis. Jedná se o internetové dotazníkové šetření sebenominovaného vzorku příznivců elektronické taneční hudby, které navazuje na obdobné studie z let 2000, 2003 a 2007. Hlavním cílem studie je prozkoumat pomocí srovnatelné metodologie trendy v užívání legálních a nelegálních drog a prevalence rizikového chování mezi mladými lidmi navštěvujícími taneční akce. Data budou sbírána do konce září 2010, na konci téhož roku by měly být k dispozici předběžné výsledky.

Srovnání míry užívání drog zjištěných ve studii Tanec a drogy 2007 a v projektu Safer Party Tour 2008 a 2009 poskytuje graf 2–7. Vzhledem k metodologickým rozdílům mezi studii a k tomu, že se v žádné ze studií nejedná o reprezentativní vzorky populace návštěvníků tanečních akcí, je třeba trendová data hodnotit opatrně.

V r. 2009 se také objevilo několik průzkumů, které byly realizovány na veřejném portále vyplnto.cz. Týkaly se např. prevalence drog, ovlivnění života drogami a názory na legalizaci marihuany. Vzhledem k tomu, že vzorky jsou tvořeny z uživatelů internetu a nejsou reprezentativní, mají tyto průzkumy velice omezenou vypovídací hodnotu.

4. PROBLÉMOVÉ UŽÍVÁNÍ DROG

Podle EMCDDA je problémové užívání drog definováno jako injekční užívání drog a/nebo dlouhodobé

či pravidelné užívání opiátů a/nebo drog amfetaminového typu a/nebo kokainu (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2009). Česká definice nezahrnuje užívání kokainu, neboť to je v ČR stále na velmi nízké úrovni. Ze skupiny amfetaminů je z obdobných důvodů odhadován pouze počet uživatelů pervitinu (metamfetaminu). Mezi opiáty typicky užívanými v ČR patří především heroin a Subutex® (sezonně se objevuje také užívání opia).

V r. 2009 výrazně vzrostla střední hodnota odhadovaného počtu problémových uživatelů drog na cca 37,4 tisíc. Na nárůstu se nejvíce podílejí uživatelé pervitinu (cca 25,3 tis.). Vzrostl rovněž počet injekčních uživatelů drog (na cca 35,3 tis.). Mírně vzrostl i počet uživatelů opiátů na cca 12,1 tis., z nichž je odhadováno 7,1 tis. uživatelů heroinu a 5,1 tis. uživatelů Subutexu®. Kraji s nejvyšším počtem problémových uživatelů drog a zároveň s nejvyšším počtem uživatelů opiátů jsou Hl. m. Praha a Ústecký kraj. Ústecký kraj má zároveň ze všech krajů nejvyšší odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu. Zatímco na území hlavního města počet problémových uživatelů drog poprvé od r. 2005 poklesl, v Ústeckém kraji se odhadovaný počet problémových uživatelů zvýšil.

Nárůst střední hodnoty celkového počtu problémových uživatelů drog je třeba hodnotit opatrně vzhledem k tomu, že intervaly spolehlivosti odhadů z posledních let se překrývají. I přesto však statisticky významně meziročně vzrostl počet problémových uživatelů pervitinu a počet injekčních uživatelů drog.

Komentář NPC:

I s přihlédnutím k opatrnému hodnocení nárůstu počtu problémových uživatelů metamfetaminu je třeba konstatovat, že zhoršující se situace v oblasti zneužívání metamfetaminu je v ČR dlouhodobě ovlivňována domácí výrobou této drogy z pseudoefedrinu, který pachatelé extrahují z volně prodejných léčiv. Z hlediska orgánů vymáhajících právo došlo důsledkem této situace k rapidnímu počtu nárůstu nelegálních zejména malých a menších varen. Důsledkem této změny došlo zároveň k atomizaci trhu s touto drogou a v přímém důsledku této změny se zvýšila její dostupnost prakticky po celé ČR. Po změnách provedených v oblasti prodeje volně dostupných léků s obsahem pseudoefedrinu v ČR v květnu 2009, kdy byl výdej omezen pouze na množství tablet na 60 ks na 1 obyvatele za měsíc (s tím souvisela i evidence kupujících z důvodu omezení opakovaného prodeje těžce osobě, centralizovaná formou elektronického úložiště), byl zaznamenán nárůst dovozu těchto léčiv v nemalých množstvích do České republiky z Německa a zejména z Polska. Toto omezení však bylo účinné pouze od 1. května 2009 do cca poloviny října 2009, kdy došlo na základě rozhodnutí Úřadu pro ochranu osobních údajů, který označil systém sběru dat za nezákonný (prováděný v rámci již zmíněné restriktce distribuce léčiv s obsahem pseudoefedrinu), k určitému zmírnění uvedeného omezení. V současné době

lze tedy vydat léčivý přípravek s obsahem pseudoefedrinu v množství maximálně 900 mg účinné látky, což znamená 30 tablet na jeden výdej. Údaje o prodeji a zákazníkovi jsou sice povinně evidovány, avšak pouze v rámci konkrétní lékárny. Neexistuje vzájemné elektronické propojení, které by omezilo možnost nakoupit léky ve více lékárnách. V důsledku toho opětovně narostl počet prodaných léčiv obsahujících pseudoefedrin. Pokud jde o odraz omezujících opatření na drogové scéně, tak dnes můžeme říci, že oč se snížil prodej léků s obsahem pseudoefedrinu, o to vzrostly jejich dovozy ze zahraničí. I když problém pseudoefedrinu v současné době přesahuje hranice ČR, neznamená to, že by neměl být na národní úrovni efektivně řešen. Naopak je nutné zkušenosti získané na národní úrovni přenášet do řešení situace na úrovni evropské.

4.1 ODHADY PREVALENCE PROBLÉMOVÉHO UŽÍVÁNÍ DROG

Pro odhad počtu problémových uživatelů drog za r. 2009 byla shodně jako v minulých letech použita multiplikační metoda. V průzkumu Multiplikátor 2010, dotazníkovém šetření mezi klienty nízkoprahových zařízení, byla aktualizována hodnota multiplikátoru, který se dále aplikuje na evidovaný počet problémových uživatelů drog v kontaktu s nízkoprahovými zařízeními v ČR.

Zdrojem údajů o počtu problémových uživatelů drog v kontaktu jsou každoročně závěrečné zprávy projektů podpořených v dotačním řízení RVKPP. Na rozdíl od minulých let však nebyla v r. 2009 pro odhad počtu problémových uživatelů z nepodporovaných zařízení použita extrapolace, nýbrž data byla po dotazu získána přímo.

Multiplikační metoda odhadu počtu problémových uživatelů drog se v ČR používá od r. 2002. Hodnota multiplikátoru byla poprvé získána pomocí zvláštního dotazníkového modulu v rámci studie výskytu VHC u injekčních uživatelů drog z r. 2003 (podrobněji o studii viz VZ 2003) a aplikována pro odhady z let 2002–2005. Odhady za r. 2006 vznikly jako součet odhadu pro celou ČR mimo Prahy vypočteného pomocí multiplikátoru z r. 2003 a odhadu pro Prahu, kde byla aktualizovaná hodnota multiplikátoru získána jako vedlejší produkt studie Sexuální chování uživatelů drog (viz VZ 2006). Pro celou ČR pak byl v samostatném průzkumu multiplikátor aktualizován v r. 2008 (odhady pro r. 2007 a 2008) a znovu v r. 2010 (pro aktuální odhad za r. 2009).

Multiplikátor – podíl problémových uživatelů drog, kteří jsou v kontaktu s některým nízkoprahovým zařízením – byl v uvedených studiích zjišťován tzv. nominační technikou. Respondent-klient programu byl požádán, aby odpověděl na následující otázky:

(1) „Kolik osob, které blíže zná, pravidelně a dlouhodobě užívá pervitin a/nebo opiáty (heroin, Subutex či Suboxone)?“ a

(2) „Kolik z nich bylo během posledních 12 měsíců alespoň jednou v kontaktu s jakýmkoliv kontaktním centrem nebo terénním programem?“

Multiplikátor je pak vyjádřen jako vážený průměr podílu obou hodnot upraveného tak, aby zohledňoval respondenta jako uživatele v kontaktu. Do výpočtu byli zahrnuti pouze ti, kteří uváděli přiměřený počet známých uživatelů drog 45, a váhou je velikost populace problémových uživatelů drog reprezentovaná jednotlivými respondenty (počet respondentových známých).

S ohledem na skutečnost, že ve všech dosavadních průzkumech byly nominační otázky položeny pouze uživatelům v kontaktu s nízkoprahovými zařízeními – nikoliv tedy reprezentativnímu vzorku problémových uživatelů, lze nicméně předpokládat, že reálný podíl problémových uživatelů drog v kontaktu bude o něco nižší, než jak ji vyjadřuje multiplikátor. Trendy v odhadech počtu problémových uživatelů drog jsou vzhledem k použitým metodám citlivé na změny vstupních údajů: ve vztahu k počtu klientů nízkoprahových služeb platí přímá úměra, hodnota multiplikátoru pak ovlivňuje odhady nepřímo úměrně. Aktualizovaná hodnota multiplikátoru pro celou ČR bez Hl. m. Prahy vyjádřená v procentech činila 67 % (95% CI46: 63–70 %) a oproti hodnotě z r. 2008 se snížila o jeden procentní bod. Hodnota multiplikátoru pro oblast hlavního města naopak o čtyři procentní body vzrostla a činila 80 % (95 % CI: 70–91 %).

Odhad počtu problémových uživatelů drog v ČR je součtem odhadů pro jednotlivé kraje. Celkem tak bylo v r. 2009 odhadnuto 37 400 problémových uživatelů drog (95% CI: 33 300–41 500), z toho 25 300 (24 600–25 900) uživatelů pervitinu, 7100 (6600–7600) uživatelů heroinu a 5100 (4700–5400) uživatelů Subutexu®. Uživatelů opiátů je tedy celkem odhadem 12 100 (11 500–12 800). Počet injekčních uživatelů drog (IUD) byl odhadnut na 35 300 (34 200–36 400).

Oproti r. 2008 došlo k nárůstu celkového počtu problémových uživatelů drog. I s ohledem na šířku intervalu spolehlivosti přitom statisticky významně vzrostl počet problémových uživatelů pervitinu a počet injekčních uživatelů drog, intervaly spolehlivosti odhadů z posledních let se překrývají, což znamená, že trend pozorovaný u středních hodnot odhadů je třeba hodnotit opatrně.

Nejvyšší počet problémových uživatelů je tradičně v Hl. m. Praze a v Ústeckém kraji, tedy v oblastech s nejvyšším počtem problémových uživatelů opiátů. V Ústeckém kraji je také nejvyšší odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu.

Odhady problémového užívání drog v jednotlivých krajích jsou k dispozici od r. 2005 a umožňují tedy sledovat trendy užívání drog na regionální úrovni. Kontinuální nárůst počtu problémových uživatelů je do r. 2008 patrný v Hl. m. Praze; v r. 2009 se zvýšil podíl pražských uživatelů v kontaktu s nízkoprahovými zařízeními a odhadovaný počet problémových

uživatelů drog poprvé poklesl. Výrazný nárůst počtu problémových uživatelů drog je naopak patrný v Olomouckém, Ústeckém, Zlínském a Moravskoslezském kraji. Situace v Pardubickém, Jihomoravském a v kraji Vysočina se v uplynulých pěti letech významně nezměnila.

4.2 PROBLÉMOVÉ UŽÍVÁNÍ DROG V DALŠÍCH ZDROJÍCH DAT

V rámci projektu Multiplikátor 2010 zaměřeného primárně na odhad podílu problémových uživatelů drog v kontaktu s nízkoprahovými zařízeními byla pomocí dotazníku od klientů sbírána i další data. Šetření se zúčastnilo 44 programů (kontaktních center a terénních programů) ze všech krajů ČR, které vyplnily dotazník s 642 klienty, kteří v době od 10. do 21. května 2010 využili jejich služeb a svolili k účasti na průzkumu. Muži tvořili 69,3 % výběrového souboru a průměrný věk respondentů činil 29,2 let (v obdobné studii z r. 2008 bylo klientům nízkoprahových zařízení v průměru 27,7 let). Mužům bylo v průměru 30,0 let, ženám 27,3 let; nejmladšímu respondentovi bylo v době průzkumu 15 let, nejstaršímu 69 let.

Většina respondentů uvedla užívání pervitinu (78,7 %), následovali uživatelé Subutexu® (15,9 %) a heroinu (13,9 %); 5 klientů uvedlo užívání Suboxone® (0,8 %). Užívání jiných hlavních drog přiznalo 121 (18,8 %) respondentů – nejčastěji se jednalo o konopné drogy (66,9 %), jiné opiáty/opioidy (např. metadon, opium, tramadol – 14,0 %), alkohol (8,2 %), těkavé látky (6,6 %) a psychoaktivní léky (4,1 %). Téměř tři čtvrtiny souboru (73,7 %) uvedly, že užívají pouze jednu hlavní drogu – do této skupiny patřilo 68,1 % uživatelů pervitinu a 53,9 % uživatelů heroinu. Dvě hlavní drogy užívalo 159 klientů (24,8 %), uživatelů tří a více hlavních drog bylo 10 osob (1,6 %).

Injekční aplikaci během posledních 30 dní uvedlo 567 klientů (88,3 %), z nichž naprostá většina (91,5 %) užila injekčně drogu opakovaně. Většina (87,5 %) injekčních uživatelů drog vypověděla, že při poslední aplikaci použili sterilní jehlu a stříkačku, 5,7 % si nedokázalo vzpomenout a 6,8 % uvedlo, že čisté náčiní k poslední aplikaci nepoužili.

Dotazník obsahoval také otázky týkající se testování a prevence infekčních onemocnění.

4.3 DALŠÍ INTENZIVNÍ, ČASTÉ, DLOUHODOBÉ A JINAK PROBLEMATICKÉ FORMY UŽÍVÁNÍ DROG

V ČR dosud nebylo provedeno žádné šetření zkoumající míru prevalence problematických forem užívání drog, které nespádají do definice problémového užívání drog podle EMCDDA. V rámci CS 2008 byla zkoumána riziková konzumace konopných drog a tyto výsledky byly shrnuty ve VZ 2008. Další informace o problematických formách užívání rekreačních

(tanečních) drog přinese studie Tanec a drogy 2010. Z celopopulačních studií a z jiných zdrojů dat 47 vyplývá, že relativně vysoký výskyt zdravotních či sociálních problémů je v ČR mimo problémové užívání opiátů/opioidů a pervitinu spojen zejména s užíváním psychoaktivních léků či konopných látek.

Užíváním nelegálních drog se v ČR často zabývají studenti sociálně-vědních oborů ve svých závěrečných pracích.

V r. 2009 byly na Fakultě sociálních věd Univerzity Karlovy v Praze obhájeny dvě diplomové práce využívající pro sběr dat metodu polostrukturovaných rozhovorů a pro analýzu získaných dat metodu zakotvené teorie (grounded theory).

V rámci první z nich byla vypracována typologie pravidelných uživatelů konopných drog. Uživatelé konopných drog byli rozděleni do 4 kategorií podle frekvence a délky užívání a práce se podrobněji zabývá dvěma z nich: tzv. lehkými krátkodobými uživateli (užívají 1–3krát týdně po dobu kratší než 3 roky) a tzv. těžkými dlouhodobými uživateli (užívají 4krát týdně a častěji po dobu 3 let nebo déle). Osoby v první kategorii užívají konopí rekreačně pro relaxaci a v závislosti na příležitostech, zřídka se setkávají s problémem závislosti a konzumace konopí probíhá obvykle ve skupině a ve večerních hodinách. Uživatelé dodržují vlastní pravidla, která spolu s dostupností drogy regulují jejich užívání. Těžký dlouhodobý uživatel naopak kouří marihuanu, aby se uvolnil při stresu a podrážděnosti nebo se zbavil napětí. Užívání o samotě není výjimkou, často se objevuje i užívání během dne či ráno po probuzení.

Pro tuto skupinu uživatelů je rovněž charakteristická stabilní dostupnost drogy a občasná epizody ztráty kontroly nad užíváním konopí (Erva, 2010).

Druhá práce zkoumala fenomén kontrolovaného užívání pervitinu. Autorka dospěla k závěru, že kontrolované uživatele pervitinu lze rozdělit do dvou kategorií: na tzv. bavící se uživatele a tzv. uživatele s problémy. Bavící se uživatel je podle autorky dlouhodobě (i po dobu několika let) schopen udržet nízkou frekvenci užívání pervitinu (obvykle jednou až dvakrát měsíčně či méně často), necítí se závislý a nikdy se nepokoušel o abstinenci. Zůstává ukotven v původních sociálních vztazích a nestal se součástí komunity tzv. deviantních uživatelů drog, k jejichž atributům řadí např. bezdomovectví, nezaměstnanost, sekundární drogová kriminalita a velká fixace na drogu.

Oproti tomu uživatel s problémy zaznamenal určité kritické období užívání označované v textu jako „období pekla“, kdy udržoval vztahy především s jinými uživateli pervitinu. Je pro něj typická reflexe změn charakteru, psychologických problémů a obtíží při pokusech o abstinenci. Uživatelé s problémy tvoří nekonzistentní skupinu s ohledem na vnímání vztahu k tzv. deviantním uživatelům drog – část jich přijala jejich identitu i bez nutnosti přijetí jejich životního stylu, jiní ji naopak odmítli i přesto, že se ve skupině deviantních uživatelů dlouhodobě pohybovali (Markvartová, 2010).

Autorka rovněž dospěla k závěru, že přechod od kontrolované formy užívání drog k problematictější formám a k závislosti ovlivňuje několik faktorů. Vedle osobnosti a motivací respondentů šlo především o vzorec užívání a skupinu uživatelů, v níž se respondent pohyboval. Za dlouhodobě udržitelnou – i když ne všeobecně platnou – považuje autorka frekvenci užití jednou až dvakrát měsíčně. Rovněž, pokud uživatel začne (a pokračuje) s užíváním pervitinu v rámci party či sociální skupiny, která existovala i před tím a má jiné společné zájmy a témata, mohou sociální normy skupiny ochránit uživatele od vážnějších problémů s drogami. Naopak jedinci užívající drogy ve skupinách, které se zformovaly až na základě společného zájmu – drogy, jsou podle autorky více ohroženi závislostí.

5.2.2.1 OPIÁTOVÁ SUBSTITUČNÍ LÉČBA

V ČR jsou k dispozici tři přípravky pro substituční léčbu závislosti na opiátech/opioidech

(1) metadon připravovaný z dovážené generické substance (dostupný ve specializovaných substitučních centrech),

(2) Subutex® obsahující účinnou látku buprenorfin od r. 2000 a

(3) kompozitní přípravek Suboxone® s účinnými látkami buprenorfin a naloxon od února 2008. Subutex® a Suboxone®, které jsou dostupné v lékárnách ve formě hromadně vyráběného léčivého přípravku, může předepsat jakýkoliv lékař bez ohledu na specializaci. Substituční přípravky jsou v léčbě podávány výhradně orální formou.

V r. 2009 došlo v ČR k registraci dalších substitučních léků – metadonu ve formě hromadně vyráběného léčivého přípravku a dalšího přípravku s obsahem buprenorfinu.

Dne 18. března 2009 byl Státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL) registrován přípravek Methadon-Zentiva® 5 mg/ml ve formě perorálního roztoku v baleních 10, 50 a 1000 ml, k uvedení na český trh však dosud nedošlo; od prosince 2009 SÚKL shromažďuje podklady pro rozhodnutí o stanovení maximální ceny, výše a podmínek úhrady pro tento přípravek. Dále SÚKL dne 29. října 2009 registroval přípravek Buprenorphine Alkaloid® v silách 0,4 mg, 2 mg a 8 mg ve formě sublingválních tablet; také v tomto případě dosud nedošlo k uvedení na trh a probíhá správní řízení o stanovení ceny. Přípravky Buprenorphine Alkaloid® by měly být uvedeny na český trh v prosinci 2010.

Dne 1. února 2010 nabylo platnosti rozhodnutí SÚKL, na jehož základě je částečně hrazen přípravek Suboxone® 8 mg. Částečná úhrada jednoho balení (7 sublingválních tablet) ze zdravotního pojištění je stanovena ve výši 629,72 Kč. Maximální cena v lékárně byla určena ve výši 890,76 Kč, spoluúčast pacienta je tedy 231,04 Kč + poplatek 30,00 Kč za položku na receptu. Úhrada je podmíněna odborností lékaře (musí jej předepsat psychiatr nebo lékař s odborností v oboru návykových nemocí), léčba

se nehradí při nespolupráci pacienta (například při nedodržení plánovaných návštěv); další podmínka pro úhradu Suboxone® stanovuje, že léčba probíhá ve specializovaných (vybraných) zdravotnických zařízeních. Je to vůbec poprvé v historii ČR, kdy je přípravek pro substituční léčbu závislosti na opiátech/opioidech hrazen ze zdravotního pojištění.

Metodicky je substituční léčba v ČR od r. 2001 definována ve Standardu substituční léčby, který byl v r. 2008 aktualizován, blíže viz VZ 2007. Během r. 2010 by mělo dojít k jeho přepracování např. v oblasti vydefinování podmínek pro specializovaná substituční centra s ohledem na úhradu ze zdravotního pojištění a podmínek, za jakých se léčba substitučními preparáty nebude muset hlásit do Národního registru uživatelů lékářsky indikovaných substitučních látek (NRULISL, Registr substituční léčby), jako je např. časově omezená detoxifikace.

Každý lékař podávající jakoukoliv substituční látku má zákonnou povinnost hlásit údaje o pacientovi do NRULISL, jehož správcem je ÚZIS. Od listopadu 2007 je v provozu elektronická webová aplikace NRULISL 51.

Vývoj substituční léčby v ČR do r. 2008 shrnuje VZ 2008. Na konci r. 2009 bylo v Registru substituční léčby registrováno celkem 72 zařízení (z toho 16 AT ambulancí, 20 psychiatrických ordinací, 23 praktických lékařů pro dospělé, 3 ostatní oddělení a 10 věznic) – mapa 5–1. V r. 2009 hlásilo léčené pacienty 34 z nich; mezi nimi byli i 2 praktičtí lékaři pro dospělé, 5 ordinací psychiatrů a 8 věznic (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010e).

Během r. 2009 bylo v Registru substituční léčby 1555 léčených osob (1089 mužů a 466 žen). Nejvíce léčených osob bylo registrováno v substitučním centru v Ústí nad Labem, v zařízení Remedis, s. r. o. v Praze (obě 22 %) a v Drop-In, o.p.s. v Praze (necelých 17 %). Téměř nepokryty substituční léčbou zůstávají stále kraje Plzeňský, Karlovarský, Liberecký, Pardubický, Vysočina, Olomoucký a Zlínský, odkud pocházely pouze jednotkové počty osob (ne více než 23 osob na kraj) (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010e; Nechanská et al. 2010).

Metadon používalo v r. 2009 pro léčbu 13 zařízení a 8 věznic – metadonová centra se nenacházejí v Karlovarském, Libereckém, Královéhradeckém, Pardubickém a Zlínském kraji. V Plzni bylo ve druhé polovině r. 2009 otevřeno nové metadonové centrum sdružením Ulice – Agentura sociální práce, o. s., ale klienty do NRULISL nehlásilo; léčba metadonem zde byla zahájena 1. června 2010.

V r. 2000 byl substitučními centry poskytován výhradně metadon. Od r. 2001 roste podíl pacientů užívajících přípravky obsahující buprenorfin – v r. 2001 byl Subutex® předepisován 4 % léčených klientů, v r. 2003 už více než třetinu, v r. 2009 byly Subutex® nebo Suboxone® předepisovány necelým 56 % (tj. 631 a 238, dohromady 869) osob registrovaným v NRULISL (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010e; Nechanská et al. 2010).

V NRULISL nejsou zaregistrována všechna zdravotnická zařízení, která předepisují přípravky obsahující buprenorfin (Subutex® a Suboxone®); jejich celkový počet ani celkový počet pacientů užívajících přípravky obsahující buprenorfin tak nejsou přesně známy. Průzkum mezi lékaři v ČR provedený v r. 2007 (blíže viz VZ 2007 a VZ 2008) a průzkum v síti ambulantních psychiatrických zařízení v letech 2008–2009 (blíže viz VZ 2008) potvrdily, že mimo NRULISL se stále nachází značné množství (desítky až stovky) lékařů a (stovky až tisíce) pacientů. Celkový počet psychiatrů a praktických lékařů pro dospělé předepisujících Subutex®, včetně těch registrovaných, byl v r. 2007 odhadnut na 150 a 240 a počet pacientů užívajících Subutex® na celkem 4300 osob, z toho cca 3000 u psychiatrů a cca 1400 u praktických lékařů (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Agentura INRES-SONES, 2008).

V r. 2009 bylo na českém trhu distribuováno množství Subutexu® a Suboxone® odpovídající 3517 g buprenorfinu (Ministerstvo zdravotnictví ČR, IOPL, 2010), což je téměř stejné množství jako v r. 2008.

V r. 2009 bylo distribuováno celkem 9910 balení Suboxone® 7x2 mg, 4993 balení Suboxone® 7x8 mg, 32 201 balení Subutexu® 7x2 mg a 47 283 balení Subutexu® 7x8 mg. Oproti r. 2008 došlo v r. 2009 k nárůstu distribuovaného množství Suboxone® a k poklesu množství Subutexu® (264,7 g buprenorfinu v Suboxone® a 3329,8 g v Subutexu® v r. 2008, 418,3 g buprenorfinu v Suboxone® a 3098,7 g v Subutexu® v r. 2009) (Ministerstvo zdravotnictví ČR, IOPL, 2009; Ministerstvo zdravotnictví ČR, IOPL, 2010).

Počet uživatelů Subutexu® a Suboxone® v r. 2009 lze za stejného předpokladu jako v minulých letech (tj. průměrné denní spotřeby 6 mg buprenorfinu a průměrné frekvenci aplikace obden 55) orientačně odhadnout na 3210 osob.

V rámci průzkumu Multiplikátor 2010 zaměřeného na odhad podílu problémových uživatelů drog v kontaktu s nízkoprahovými zařízeními byla zjišťována i data o podílu problémových uživatelů opiátů zařazených do substitučního programu. Smyslem bylo ověřit, zda lze nominační techniku použít i k tomuto účelu.

Multiplikátor (in-treatment rate) pro substituční léčbu byl vypočten jako vážený průměr podílu problémových uživatelů drog, resp. problémových uživatelů opiátů, které respondent (klient nízkoprahového zařízení) zná a kteří jsou současně zařazeni do substitučního programu. Z uvedených hodnot vyplývá, že je do substituční léčby zařazeno 8 % (95 % CI: 7–10 %) problémových uživatelů drog, resp. 23 % (95 % CI: 20–27 %) problémových uživatelů opiátů. V obou případech se odhadovaný počet klientů substituční léčby pohybuje kolem 3000 osob a i když je spíše nižší, přesto zhruba koresponduje s odhady počtu osob v substituční léčbě uvedenými výše.

5.3 UŽIVATELÉ DROG V LÉČBĚ, JEJICH CHARAKTERISTIKY A TRENDY

5.3.1 SYSTÉMY SBĚRU DAT O UŽIVATELÍCH DROG V LÉČBĚ

Údaje o uživatelích drog, kteří využívají služeb nízkoprahových a léčebných zařízení, jsou k dispozici z několika zdrojů dat.

Jedná se o celostátní systém hlášení do Registru žádostí o léčbu, který spravuje od r. 1995 hygienická služba (HS), resp. Hygienická stanice hl. m. Prahy. Do Registru žádostí o léčbu jsou zařazeni ti uživatelé drog, kteří v daném roce využili léčebných a poradenských služeb v zařízeních pro uživatele drog, a to jak zdravotnických, tak nezdravotnických (např. terapeutické komunity, nízkoprahová centra). Samostatně jsou evidováni uživatelé, kteří tak učinili poprvé v životě (prvožadatelé). Soubor sbíraných údajů, jejich struktura a používané definice odpovídají standardu pro sběr žádostí o léčbu Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA).

Registr nedostatečně pokrývá léčbu v ordinacích praktických lékařů, substituční léčbu a léčbu ve věznicích (Studničková, 2009).

Stoupá počet pacientů v substituční léčbě, a to jak ve specializovaných centrech, tak patrně i v ordinacích ostatních lékařů předepisujících přípravky s obsahem buprenorfinu (Subutex® a Suboxone®); léčba těmito preparáty však stále není v plném rozsahu evidována v registru substituce. Subutex® se zejména v Praze dostává na černý trh.¹⁾

Dalšími zdroji dat o léčených uživatelích drog jsou zdravotnické registry a statistické hlášené systémy, které spravuje Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS). Jedná se o povinně hlášená data z lůžkových a ambulantních (psychiatrických) zdravotnických zařízení a o registr substituční léčby NRULISL (viz výše). Do registrů ÚZIS přispívá větší počet zařízení než do registru HS, nicméně se jedná výhradně o zdravotnická zařízení.

Údaje o klientech a službách poskytnutých NNO, resp. programy realizovanými s podporou dotace ze státního rozpočtu, jsou k dispozici zejména ze závěrečných zpráv projektů v rámci dotačního řízení RVKPP. Tyto informace zpracovává každoročně NMS. Zejména se jedná o nízkoprahové programy harm reduction, ale také o ostatní typy služeb realizované NNO (ambulantní léčba a následná péče, rezidenční léčba v terapeutických komunitách).

Výše uvedené sběrné systémy se navzájem překrývají. Výsledkem je, že např. ambulantní zdravotnické zařízení provozované NNO poskytující substituční léčbu hlásí data do Registru žadatelů o léčbu, vyplňuje výkaz o činnosti zdravotnického zařízení pro ÚZIS, hlásí data do NRULISL a zasílá zprávu v rámci dotačního řízení. K informacím pocházejícím z různých

zdrojů je tedy nutno přistupovat s vědomím jejich překryvů.

V r. 2010 byla dokončena historická analýza dat o léčbě uživatelů návykových látek ve zdravotnických zařízeních sbíraných ÚZIS na území ČR od r. 1959 (Nechanská et al. 2010; Mravčík et al. 2010a; Mravčík et al. 2010b).

Komentář NPC:

Situace v oblasti Subutexu, který v Praze masivně proniká na černý trh, váže v současné době značný počet sil a prostředků Policie ČR. Systém substituční léčby je nedostatečně kontrolován a v přímém důsledku zde dnes existují problémoví uživatelé, kteří nebyli konfrontováni s užíváním heroinu, ale aplikují si nitrožilně Subutex. Značná část se jich pak podílí na nelegální distribuci tohoto opiátu. V tomto kontextu je nutné zvýšit kontrolu systému léčby těmito preparáty a zabránit jejich masivnímu průniku na černý trh.

5.3.2 REGISTR ŽÁDOSTÍ O LÉČBU

Do Registru žádostí o léčbu nahlásilo v r. 2009 data 276 center (72 nízkoprahových, 146 ambulantních a 58 rezidenčních zařízení). Nejnavštěvovanějším typem zařízení byla tradičně nízkoprahová centra, jejich klienti tvořili stejně jako v předchozích letech více než polovinu žadatelů – 54,9 % prvožadatelů a 50,3 % všech žadatelů.

Nejčastěji jsou mezi centry zastoupena ambulantní zařízení, nicméně na hlášené incidenci, resp. prevalenci léčených uživatelů drog se podílí pouze 23,0 %, resp. 24,5 % (Studničková and Petrášová, 2010).

V r. 2009 vyhledalo léčebné služby uvedených zařízení celkem 8763 uživatelů drog, tj. o přibližně 500 osob více než v r. 2008. Z toho 4318 osob požádalo o léčbu poprvé, což je zhruba o 400 osob více než v r. 2008. V porovnání s předchozími lety se obrací mírně sestupný trend a počty žadatelů o léčbu se tak dostávají na úroveň let 2004 a 2005. Ženy stabilně tvoří přibližně třetinu žadatelů o léčbu (Studničková and Petrášová, 2010).

Pořadí užívaných drog, které jsou důvodem všech, i prvních žádostí o léčbu, zůstává stejné jako v předchozích letech. Žadatelům o léčbu dominují uživatelé stimulancií, a to jak u všech žadatelů, tak i mezi prvožadateli. Uživatelé stimulancií byli nejpočetnější skupinou všech žadatelů (59,5 %) i prvožadatelů (60,9 %); to se týká zejména pervitinu (59,4 %, resp. 60,8 %). Druhou nejpočetnější skupinu mezi všemi žadateli tvoří uživatelé opiátů (23,4 %) a mezi prvožadateli uživatelé konopných látek (18,3 %). Míra výskytu žádostí o léčbu a zastoupení žadatelů o léčbu podle užívané drogy není v celé ČR stejná.

Z dostupných dat je zřejmé, že nejvyšší relativní

¹⁾ Text vložený NPC

prevalenci i incidenci žadatelů o léčbu mají Ústecký kraj a hl. m. Praha. Poměrně dominantní je výskyt nejčastěji užívané drogy u žadatelů o léčbu – pervitinu, kdy ve všech regionech napříč ČR převažují uživatelé stimulantů (od 50 % v hl. m. Praze po 80 % ve Zlínském kraji). Uživatelé opiátů byli významněji zastoupeni mezi žadateli v hl. m. Praze (36,9 %), Středočeském (35,3 %) a Ústeckém kraji (28,1 %). Nejvyšší podíl uživatelů konopných látek mezi žadateli o léčbu vykazují kraje Pardubický (27,2 %) a Plzeňský (26,1 %) a Vysočina (25,7 %).

Z hlediska věkové struktury žadatelů o léčbu lze pozorovat mírné stárnutí populace žadatelů o léčbu. Ačkoliv meziroční nárůst průměrného věku je nízký, ze střednědobého hlediska je rostoucí trend zřetelný.

Průměrný věk prvožadatelů o léčbu v r. 2009 byl 24,2 let a 25,9 let u všech žadatelů. Průměrný věk prvožadatele se za poslední dekádu zvýšil o více než tři roky a u všech žadatelů pak o 3,5 roku. Nejvíce zestárlí poprvé léčení uživatelé heroínu, kdy od r. 2000 lze pozorovat zvýšení průměrného věku o více než šest let na současných 27,9 let.

Nejčtenější věkovou skupinou v r. 2009 mezi všemi žadateli i mezi prvožadateli byli uživatelé mezi 25–39 lety – tvořili 39 %, resp. 49,3 % všech žadatelů. Analogicky k postupnému nárůstu průměrného věku žadatelů lze pozorovat úbytek nejmladších věkových kategorií uživatelů v léčbě – postupně klesá počet osob do 19 let věku mezi prvožadateli i všemi žadateli o léčbu (Studničková and Petrášová, 2010).

Mezi nejstarší a současně nejrychleji stárnoucí skupiny žadatelů o léčbu dlouhodobě patří uživatelé heroínu a kokainu. Na druhou stranu nejmladšími žadateli jsou uživatelé konopných drog (19,7 let u prvožadatelů a 21 let u všech žadatelů). Oblíbenost konopných drog především ve skupině mladistvých a mladých dospělých potvrzují také data z jiných zdrojů.

5.3.2.1 VYBRANÉ CHARAKTERISTIKY ŽADATELŮ O LÉČBU

Genderové rozložení žadatelů o léčbu se dlouhodobě nemění a do jisté míry kopíruje odhadovanou strukturu problémových uživatelů drog v ČR – tedy poměr dva muži na jednu ženu. Nejvyšší podíl mužů je mezi uživateli těkavých látek a halucinogenů, nejnižší mezi uživateli sedativ, hypnotik, kde ženy tvoří více než polovinu. Poměrně vysoký podíl žen je mezi uživateli stimulantů (zhruba 36 %), zatímco mezi uživateli opiátů tvoří ženy pouze 29 % (Studničková and Petrášová, 2010).

Dvě třetiny žadatelů si aplikovaly drogu injekčně, případně kouřením (15 %) či inhalací/šňupáním (12,8 %).

Nejčastěji probíhal léčebný kontakt v nízkoprahovém zařízení (50,3 %), dále v ambulantních (24,5 %) a rezidenčních (25,1 %) programech.

Socioekonomické charakteristiky žadatelů se v průběhu posledních let příliš nemění. Z celkového počtu

8763 žadatelů o léčbu v r. 2009 bylo 11,5 % bez domova, dalších 8,5 % pobývalo v zařízeních (např. ve věznicích, ústavech, na ubytovnách nebo v azylových domech); stálé bydliště udalo 47 % žadatelů. Necelá polovina všech i nově evidovaných léčených uživatelů drog žije s rodiči, 20,4 % všech léčených klientů uvedlo, že žijí sami – častěji muži (24,4 %) než ženy (11,8 %); z nově evidovaných klientů žije samo 17,8 %. Celkem 582 (6,6 %) léčených uživatelů drog uvedlo, že žijí společně s dětmi. Osob bez stálého bydliště je výrazně více mezi opakovaně léčenými a dlouhodobými uživateli drog než mezi žadateli o první léčbu, podíl bezdomovců se od r. 2006 zvyšuje mezi všemi klienty i mezi prvožadateli (Studničková and Petrášová, 2010).

Více než polovina žadatelů o léčbu byla nezaměstnaná nebo vykonávala příležitostnou práci (52,9 %). Pravidelné zaměstnání udalo 14,9 % prvožadatelů a 17,2 % všech žadatelů o léčbu. Téměř polovina žadatelů o léčbu měla pouze základní vzdělání a 40 % žadatelů dokončilo střední školu (Studničková and Petrášová, 2010).

Mezi žadateli o první léčbu uvedlo v r. 2009 denní užívání drogy 1200 osob (27,8 %), dalších 1000 (23,2 %) užívalo drogu 2–6krát týdně. Heroin byl nově evidovanými uživateli nejčastěji užíván denně (50,7 %), pervitin užívalo denně 22,1 % prvožadatelů o léčbu, přičemž nejčastější frekvence užívání pervitinu je 2–6krát týdně (26,7 %).

Mezi všemi léčenými klienty uvedlo denní užívání drogy 2652 (30,3 %) uživatelů drog, dalších 1886 (21,5 %) užívalo drogu 2–6krát týdně. Mezi všemi léčenými uživateli heroínu uváděla denní aplikaci zhruba polovina žadatelů, zatímco u uživatelů pervitinu převažuje nižší frekvence užívání, a to vícekrát za týden (26,1 %) oproti každodennímu užívání (21,8 %). Rovněž většina uživatelů Subutexu® (68,3 %) uvedla v žádosti o léčbu denní aplikaci drogy (Studničková and Petrášová, 2010).

V r. 2009 bylo mezi všemi žadateli o léčbu 7811 (89,1 %) a mezi prvožadateli 3607 (83,5 %) problémových uživatelů drog 62. Injekční aplikaci drogy uvedlo 5840 (66,6 %) všech žadatelů a 2402 (55,6 %) prvožadatelů o léčbu (Studničková and Petrášová, 2010).

Typickým léčeným klientem v r. 2009 tak byl nezaměstnaný muž české národnosti mezi 25 a 30 lety, s dokončeným základním vzděláním, z Prahy či Středních Čech, se stálým bydlištěm, žijící s rodiči a užívající stimulantia (pervitin). Drogu užíval několikrát týdně, převážně injekčně.

5.3.3 KLIENTI AMBULANTNÍ LÉČBY

V r. 2009 bylo v ambulantních zdravotnických zařízeních oboru psychiatrie léčeno 41 419 uživatelů alkoholu a drog, z toho bylo 17 213 uživatelů nealkoholových drog (dg. F11–F19) a 16 343 uživatelů nelegálních drog bez tabáku (dg. F11–F16, F18–F19). Proti r. 2008 došlo k mírnému poklesu ambulantně léčených AT pacientů, zejména vlivem poklesu

počtu pacientů užívajících alkohol. Celkový počet léčených mužů klesl, zatímco počet žen se mírně zvýšil.

Počet dětí do 15 let se v r. 2009 meziročně zvýšil na dvojnásobek (78 dětí), a to především vlivem uživatelů konopných látek a tzv. problémových uživatelů drog v této věkové skupině. Vzrostl celkový počet problémových uživatelů drog, a to zejména žen, zvýšil se také podíl pacientů z vyšších věkových skupin (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010b).

Mezi uživateli drog (vyjma tabáku) bylo 10 924 mužů (67 %) a 5419 žen (33 %). Nejvíce pacientů bylo ve věku 20 – 39 let (70 %), ve věku do 20 let bylo necelých 12 % pacientů. Poruchy spojené s užíváním opiátů (F11), stimulantů (F15) a kombinace drog (F19) jsou dlouhodobě nejčastějšími diagnózami léčených pacientů.

Ambulantní léčbu zajišťovalo v r. 2009 také 11 NNO dotovaných RVKPP. Služby poskytly celkem 1533 uživatelům nelegálních drog, z nichž bylo 783 (51 %) mužů, 750 (49 %) žen a jejichž průměrný věk byl 26,8 roku. Celkem 712 (46,4 %) klientů užívalo drogy injekčně, 700 (45,7 %) klientů užívalo pervitin, 173 (11,3 %) heroin, 139 (9,1 %) konopné látky a 80 (5,2 %) jiné opiáty, především nelegálně získaný buprenorfin. Ve srovnání s r. 2008 došlo k poklesu počtu klientů, zejména uživatelů heroínu a Subutexu® a k výraznému nárůstu počtu uživatelů pervitinu.

Intenzivní ambulantní léčbu formou denního stacionáře o délce 3 měsíců nabízí dlouhodobě v ČR pouze 1 zařízení v Praze provozované o. s. SANANIM od r. 1996. Kapacita programu je přibližně 10 osob, v r. 2009 byly služby poskytnuty 46 klientům (19 mužů, 27 žen), jejichž průměrný věk byl 25,9 roku. Celkem 25 (54,3 %) klientů užívalo před léčbou drogy injekčně, 25 (54,3 %) klientů užívalo heroin a 6 (13 %) pervitin. Léčbu úspěšně dokončilo 54,3 % klientů. Délka léčby jednoho klienta byla průměrně 2 měsíce (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010d).

5.3.4 KLIENTI SUBSTITUČNÍ LÉČBY

V r. 2009 bylo v Registru substituční léčby 1555 léčených osob (1089 mužů a 466 žen) ve věku od 17 do 57 let, přičemž nejstaršími pacienty byli muži (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010e). Oproti r. 2008 vzrostl počet léčených klientů v Registru substituční léčby o téměř 15 % (o 199 klientů).

K největšímu nárůstu o 110 klientů došlo v hl. m. Praze (o 20 %) a ve Středočeském kraji o 54 klientů (o 39 %).

Naopak k poklesu počtu klientů došlo v Jihočeském kraji, kde jediné substituční centrum v Českých Budějovicích omezilo svoji činnost, a v Karlovarském kraji, kde zařízení s nejvíce klienty ukončilo poskytování substituční léčby.

Do substitučního programu bylo v r. 2009 nahlášeno celkem 755 nových případů léčby u 643 hlášených osob, muži tvořili 70 % případů i osob; 343 osob (248 mužů a 95 žen) nastoupilo léčbu v r. 2009 poprvé v životě, u 412 případů se jednalo o osoby již dříve léčené. Oproti r. 2008 došlo k poklesu nových případů o téměř 15 %. Není výjimkou opakované přijetí téže osoby v daném roce. Z osob, které nastoupily do léčby v r. 2009, byly u 6 % osob evidovány 2 pokusy, u 2 % osob 3 pokusy; maximální počet byly 4 nástupy téže osoby. Nejvyšší podíl opakovaných nástupů vykazala Fakultní nemocnice Ostrava, Drop-In o. p. s. v Praze, Jihočeské substituční centrum a Nemocnice s poliklinikou Mělník. Opakovaná přijetí, resp. ukončení léčby, která jim předchází, jsou nejčastěji důsledkem porušení léčebného režimu ze strany pacienta – dlouhodobě je opakované porušení terapeutické smlouvy důvodem 70 % všech případů ukončení léčby. Léčba byla během r. 2009 ukončena celkem 508krát (354 případů ukončení u mužů a 154 případů u žen) u 415 osob (288 mužů a 127 žen), což je o téměř 11 % méně než v r. 2008 (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010e).

Nejčastěji byli mezi nově nahlášenými zastoupeni klienti z hl. m. Prahy (43 %), Ústeckého kraje (17 %) a Středočeského kraje (13 %). Naopak ojediněle byli zastoupeni klienti z krajů Plzeňského, Karlovarského, Libereckého, Pardubického, Olomouckého, Zlínského a z kraje Vysočina (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010e).

6. ZDRAVOTNÍ SOUVISLOSTI A DŮSLEDKY UŽÍVÁNÍ DROG

V r. 2009 přetrvávala relativně příznivá situace ve výskytu infekcí mezi (injekčními) uživateli drog – proměřenost HIV je stále hluboko pod 1 %. V r. 2009 bylo nově identifikováno 7 HIV pozitivních osob, u kterých mohlo dojít k nákaze injekčním užíváním drog, což je méně než v r. 2007 a 2008 a hlášená incidence HIV se tak vrátila k příznivým hodnotám z dřívějších let (celková incidence HIV v ČR však stoupá zejména vlivem šíření infekce ve skupině homosexuálních mužů). Také počet nově hlášených případů VHB a VHC u injekčních uživatelů drog v posledních letech klesá, prevalence VHC mezi uživateli drog se v závislosti na charakteristikách a výběrových kritériích vyšetřovaného vzorku pohybuje od přibližně 20 % v nízkoprahových programech do 40 % ve věznicích.

Relativně nejvyšší výskyt infekcí byl zaznamenán mezi vězňami injekčními uživateli drog (např. u HIV byla v r. 2009 zjištěna prevalence přes 2 %), výsledky je však nutné hodnotit opatrně vzhledem k možné výběrové chybě.

Poprvé jsou za r. 2009 k dispozici údaje o nových

případech pohlavně přenosných infekcí u injekčních uživatelů drog. V posledních letech je patrný rostoucí trend výskytu syfilis u injekčních uživatelů drog, v r. 2009 u nich bylo hlášeno 103 případů syfilis (tj. 10 % ze všech hlášených případů), u 17 % z nich byla současně zjištěna prostituce (jednalo se zejména o ženy).

Podíl injekční aplikace mezi uživateli pervitinu a opiátů dlouhodobě pozvolna klesá, stále se však jedná o většinu jejich uživatelů v kontaktu s poradenskými nebo léčebnými institucemi.

V r. 2009 došlo meziročně k mírnému nárůstu případů smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami (celkem 49 případů) a v posledních dvou letech tak lze pozorovat mírně rostoucí trend. Meziročně vzrostl zejména počet smrtelných předávkování opiáty z 15 případů v r. 2008 na 20 případů v r. 2009; počet případů smrtelných předávkování pervitinem a těkavými látkami zůstal prakticky na stejné úrovni. Po několika letech nulového výskytu byl zaznamenán výskyt tří případů smrtelných předávkování (novými) syntetickými drogami.

Kokain byl přítomen u dvou úmrtí klasifikovaných jako předávkování pervitinem. Ve střednědobém horizontu je patrný rostoucí počet případů nepřímých úmrtí (tj. úmrtí z jiných příčin než předávkování, zejména v důsledku nehod a sebevražd) s nálezem pervitinu a THC, i když ty v r. 2009 zůstaly na úrovni r. 2008.

Poprvé jsou ve výroční zprávě prezentovány údaje o výskytu smrtelných předávkování drogami z obecného registru mortality ČR (informačního systému Zemřelí). I přes metodologické těžkosti spojené s výběrem případů je v posledních 3 letech patrný rostoucí trend počtu smrtelných předávkování drogami v obecném registru mortality.

Podle evidence dopravní policie se v r. 2009 dále zvýšil počet a podíl nehod zaviněných pod vlivem alkoholu a drog i počet osob usmrcených při nehodách zaviněných pod vlivem alkoholu. Roste také počet i podíl zemřelých při nehodách pod vlivem dalších drog, ovšem jejich počet vykazovaný policií je stále mnohem nižší než ukazují výsledky pitev zemřelých při dopravních nehodách vyšetřovaných na odděleních soudního lékařství.

6.1 INFEKCE SPOJENÉ S UŽÍVÁNÍM DROG

6.1.1 HLÁŠENÁ INCIDENCE HIV/AIDS, VIROVÝCH HEPATITID A POHLAVNÍCH NEMOCÍ

Do r. 2006 bylo v ČR ročně hlášeno 2–8 nových případů HIV infekce mezi injekčními uživateli drog (IUD) a 1–2 případy ve smíšené kategorii zahrnující injekční užívání drog a homo/bisexuální styk. V r. 2007 bylo hlášeno 17 a o rok později 12 případů HIV pozitivních osob, u kterých mohlo dojít k nákaze injekčním užíváním drog. V r. 2009 se situace v oblasti nově diagnostikovaných případů HIV infekce mezi injekčními uživateli drog v ČR vrátila k hodno-

tám z předchozích let – bylo evidováno celkem 7 případů, u kterých mohlo dojít k nákaze injekčním užíváním drog. K 31. prosinci 2009 bylo v ČR evidováno celkem 1344 HIV pozitivních osob s trvalým pobytem na území ČR, z toho je 65 IUD a 25 dalších osob je ve smíšené kategorii zahrnující injekční užívání drog a homo/bisexuální styk (Státní zdravotní ústav Praha, 2010b)

Letos poprvé jsou ve výroční zprávě publikovány údaje z Národního registru pohlavních nemocí (NRPN). Povinné hlášení se vyplňuje za všechny osoby, u kterých se zjistilo onemocnění pohlavní nemocí, úmrtí na pohlavní nemoc a podezření z onemocnění nebo nákazy pohlavní nemocí na území ČR. Povinnému hlášení ze všech zdravotnických zařízení podléhají syfilis (dg. A50 až A53), kapavka (dg. A54), lymphogranuloma venereum (dg. A55) a ulcus molle (A57). Jako rizikové faktory jsou zjišťovány mimo jiné injekční užívání drog a prostituce. Vývoj počtu hlášených případů celkem a u injekčních uživatelů drog (IUD) u syfilis a kapavky ukazuje graf 6-4. Od r. 2006 je patrný zejména nárůst případů syfilis, který se týká i IUD. V r. 2009 IUD tvořili 10,3 % případů syfilis a 1,0 % případů kapavky (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010g).

Celkově se pohlavní onemocnění vyznačují výrazně vyšším výskytem u mužů než u žen, a to v průměru za sledované období o 29 % u syfilis a více než dvojnásobně u kapavky. U IUD byl počet žen nakažených syfilis vyšší než počet mužů (o 14 %), oproti tomu u kapavky bylo mužů o 37 % více než žen. V letech 2000–2009 tvořilo časně stadium syfilis (dg. A51) více než 42 % případů, u IUD to byly více než dvě třetiny případů. U kapavky se v 88 % jednalo o akutní formu, u IUD bylo diagnostikováno jako akutní 81 % případů.

Data o výskytu rizikového chování u hlášených případů pohlavních nemocí ukazují na poměrně vysoký současný výskyt prostituce a injekčního užívání drog. V letech 2000–2009 bylo injekční užívání drog zjištěno u celkem 14,6 % případů syfilis a kapavky u komerčních sexuálních pracovníků a u 16,9 % IUD (především se jednalo o ženy) byla současně zjištěna prostituce.

Od prosince 2009 byl v Evropě zaznamenán výskyt nálezů antraxem u injekčních uživatelů heroinu. V ČR nebyl dosud evidován žádný případ antraxu ani jiné infekce vyvolané sporulujícími bakteriemi (tetanu, botulizmu či plynatě sněti), ke kterému by došlo cestou injekční aplikace drog.

6.1.2 PREVALENCE INFEKČÍ MEZI UŽIVATELI DROG

V r. 2009 bylo v ČR podle Národní referenční laboratoře pro AIDS Státního zdravotního ústavu v Praze (NRL AIDS) provedeno celkem 906 870 laboratorních vyšetření HIV u občanů ČR a rezidentů, z toho bylo 157 (0,17 ‰) s pozitivním výsledkem, u IUD65 bylo provedeno 806 vyšetření s jedním po-

zitivním výsledkem (1,2 ‰); počet testů provedených IUD se v r. 2009 opět snížil, zejména díky absenci testů ze slin, a dosáhl nejnižší hodnoty za sledované období (Státní zdravotní ústav Praha, 2010b)

Od r. 2004 probíhá monitoring testování infekcí u IUD v nízkoprahových programech, výsledky za r. 2009 byly získány prostřednictvím internetového dotazníku v červenci až srpnu 2010 (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010c). Odpovědělo celkem 20 nízkoprahových programů, z toho 13 kontaktních center, 5 terénních programů a 2 programy současně provozujících kontaktní centrum i terénní program. Výsledky uvádí tabulka 6–4. Vzhledem k velmi nízké účasti nízkoprahových programů v dotazníkovém šetření je velmi obtížné získané výsledky zobecňovat. Nicméně i tyto výsledky naznačují velmi nízký výskyt HIV infekce i VHC mezi injekčními uživateli drog.

Údaje o testování infekcí a výsledcích tohoto testování sleduje i Registr žádostí o léčbu (Studničková, 2010). Jedná se o informace od samotných klientů případně o údaje z jejich dokumentace; zahrnutý jsou pouze výsledky testů se známým výsledkem. Data, i když jejich vypovídací hodnota je omezená, indikují stabilní a v posledních letech spíše klesající výskyt infekcí mezi uživateli drog.

Za první pololetí 2010 jsou k dispozici výsledky testování vězňů injekčních uživatelů drog (Generální ředitelství Vězeňské služby ČR, 2010d). Výběr vězňů není reprezentativní, je proto nutná opatrnost při zobecňování výsledků.

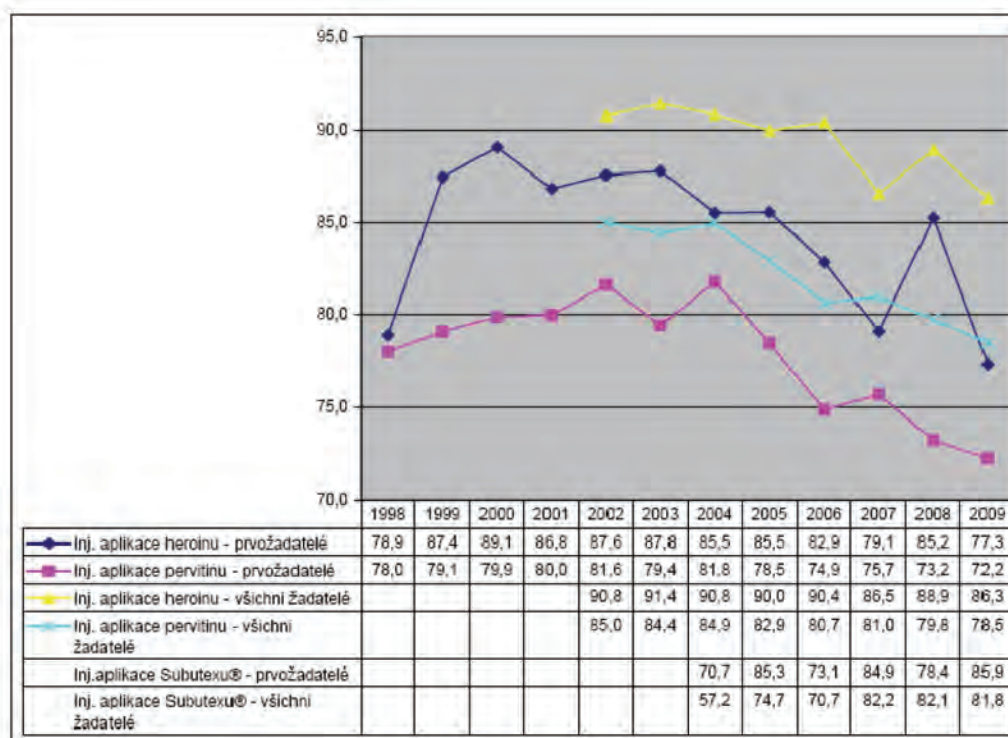
Výsledky nicméně naznačují vyšší výskyt infekcí mezi vězni ve srovnání s dostupnými výsledky studií a monitorovacích systémů zaměřených na uživatele drog v zařízeních civilního sektoru – zejména výskyt HIV je (i když se jedná o nízké počty vyšetřených) relativně vysoký

6.1.3 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ UŽIVATELŮ DROG

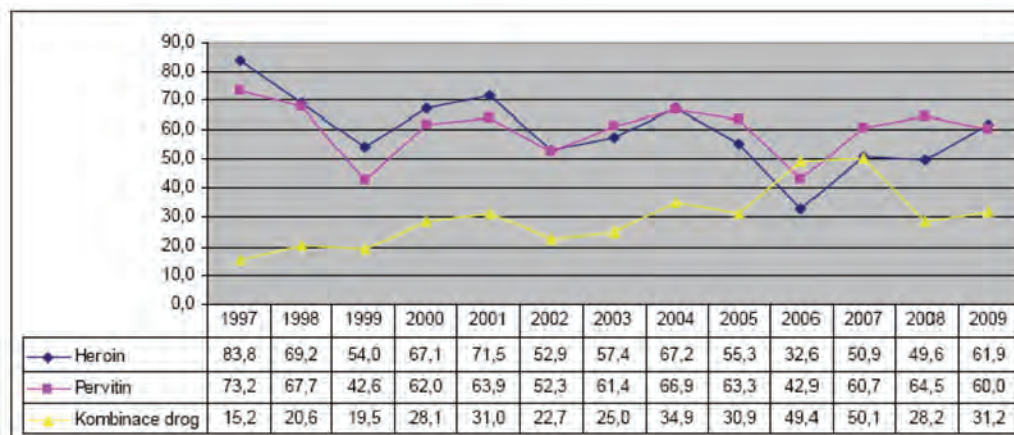
Dlouhodobě dochází k mírnému poklesu podílu injekční aplikace mezi prvožadatelem o léčbu v souvislosti s užíváním heroinu a pervitinu; injekční aplikace je rovněž nejčastější formou aplikace mezi uživateli Subutexu®. Kokain je v ČR užíván téměř výhradně šňupáním (4 z celkem 38 uživatelů kokainu uvedli injekční aplikaci při žádosti o léčbu); v souvislosti s užíváním cracku nebyla v r. 2009 zaznamenána žádná žádost o léčbu (Studničková and Petrášová, 2010).

Vývoj podílu injekčních uživatelů mezi pacienty – uživateli heroinu, pervitinu a polyvalentních uživatelů (F19) v živé kartotéce (tj. ošetřených alespoň jednou v daném roce) ambulantních psychiatrických zařízení ukazuje graf 6-6 (Nechanská et al. 2010; Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010b). Podíl injekční aplikace mezi uživateli heroinu a pervitinu dlouhodobě klesá a je nižší než v Registru žadatelů o léčbu (graf 6-5). Rostoucí podíl injekčních uživatelů drog mezi uživateli kombinace drog (F19) je pravděpodobně odrazem nárůstu uživatelů pervitinu a opiátů kombinujících tyto drogy navzájem či s jinými drogami.

graf č. 6–5: Vývoj podílu injekční aplikace u prvožadatelů a všech žadatelů o léčbu v souvislosti s užíváním heroinu, Subutexu® a pervitinu, v % (Studničková and Petrášová, 2010)



graf č. 6–6: Vývoj podílu injekční aplikace u uživatelů heroinu, pervitinu a polyvalentních uživatelů (F-19) v živé kartotéce psychiatrických ambulancí v letech 1997–2009, v % (Nechanská et al. 2010; Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2010b)



6.2 DALŠÍ PORUCHY SPOJENÉ S UŽÍVÁNÍM DROG

6.2.1 NEFATÁLNÍ INTOXIKACE DROGAMI

Sběr dat o nefatálních intoxikacích je založen na systému provozovaném hygienickou službou, data sbírá centrálně Hygienická stanice hl. m. Prahy. Přetrvávají značné regionální rozdíly v systému sběru dat. Hlášení do systému poskytují různé typy zdravotnických zařízení, zejména pracoviště záchranné služby. V r. 2009 bylo zaznamenáno 1018 případů nefatálních intoxikací drogami.

6.3 DROGOVÁ ÚMRTÍ A MORTALITA UŽIVATELŮ DROG

6.3.1 DROGOVÁ ÚMRTÍ VE SPECIÁLNÍM REGISTRU MORTALITY

V ČR jsou povinně soudním lékařem prováděny pitvy všech náhlých úmrtí v případech, kdy prohlížející lékař nemohl stanovit příčinu smrti, a všech násilných úmrtí (tj. všech úrazů a otrav). Od r. 1998 jsou rutinně sledována přímá drogová úmrtí (smrtná předávkování) a od r. 2003 také nepřímá úmrtí (za přítomnosti drog) prostřednictvím speciálního registru vedeného na všech odděleních soudního lékařství za úzké spolupráce NMS a Společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP (SSLST). Za r. 2009 byla podrobná data získána ze 14 oddělení, na kterých bylo provedeno celkem 13 276 pitev. Od r. 2007 jsou získávána agregovaná hlášení také ze 3 pracovišť patologie, na kterých jsou soudními lékaři nepravidelně prováděny i pitvy povinné podle § 115 trestního řádu (za r. 2009 nebylo z těchto tří pracovišť nahlášeno žádné drogové úmrtí).

6.3.1.1 SMRTELNÁ PŘEDÁVKOVÁNÍ DROGAMI

V r. 2009 bylo zjištěno 225 úmrtí na předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychotropními léky (238 v r. 2008). Z toho bylo 49 smrtelných předávkování pouličními drogami, tj. nelegálními drogami a těkavými látkami 75 (44 v r. 2008), a 176 psy-

chotropními léky (194 v r. 2008). V r. 2009 se ve všech případech podařilo zjistit látku, která smrtelné předávkování způsobila.

Bylo identifikováno celkem 20 případů smrtelných předávkování (nelegálními) opiáty (v r. 2008 to bylo 15 případů), především heroinem (15 potvrzených či velmi pravděpodobných případů). V 16 případech byly opiáty identifikovány samotné nebo případně s etanolem (2 případy), z toho v jednom případě šlo pravděpodobně o smrtelné předávkování opiem, v jednom se jednalo o samotný metadon a v dalším o kombinaci metadonu a heroinu. Ve čtyřech dalších případech byl opiát příčinou smrtelného předávkování v kombinaci s ostatními nealkoholovými drogami, z toho dvakrát s benzodiazepiny, jednou s benzodiazepiny a pervitinem a jednou s pervitinem a THC.

Pervitin byl příčinou smrtelného předávkování v 18 případech (19 případů v r. 2008), z toho ve dvou případech v kombinaci s kokainem, po jednom v kombinaci s THC a s MDMA a ve třech případech v kombinaci s psychoaktivními léky. V 8 případech se jednalo o smrtelné předávkování těkavými látkami (10 případů v r. 2008).

Byla hlášena 3 smrtelná předávkování syntetickými (tanečními) drogami – v jednom případě šlo o metoxylovaný derivát amfetaminu trimetoxamfetamin (TMA) 76, v jednom o 4-methylthioamfetamin (4-MTA) 77 a v dalším o gamahydroxybutyrát (GHB) v kombinaci s diazepamem. V r. 2009, stejně jako nikdy v minulosti, nebylo identifikováno smrtelné předávkování s nálezem buprenorfinu a nebylo ani hlášeno žádné smrtelné předávkování halucinogeny nebo THC či jiným kanabinoidem (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SSLST ČLS JEP, 2010).

Smrtná předávkování psychotropními léky představují velmi heterogenní kategorii a její přesné zhodnocení je obtížné. Zahrnuje totiž předávkování sebevražedná, náhodná či bez zjištěného úmyslu, a to jak léky lege artis předepsanými, tak léky zneužívanými. Celkem bylo v r. 2009 zjištěno 176 případů

smrtných předávkování psychotropními léky (194 případů v r. 2008), z toho v 74 případech benzodiazepiny (77 v r. 2008) a ve 24 případech léky s obsahem opiátů (37 v r. 2008).

V r. 2009 došlo meziročně k mírnému nárůstu případů smrtelných předávkování nelegálními drogami, a to zejména vlivem nárůstu smrtelných předávkování opiáty z 15 případů v r. 2008 na 20 případů v r. 2009; počet případů smrtelných předávkování pervitinem a těkavými látkami zůstal prakticky na stejné úrovni. Po několika letech nulového výskytu byl zaznamenán výskyt tří případů smrtelného předávkování (novými) syntetickými drogami.

Kokain byl přítomen u dvou úmrtí klasifikovaných jako předávkování pervitinem.

6.3.1.2 ÚMRTÍ ZA PŘÍTOMNOSTI DROG

Celkem bylo v r. 2009 identifikováno 117 úmrtí za přítomnosti drog (209 v r. 2008), z toho 8 pro nemoc (8 v r. 2008), 51 případů nehod (89 v r. 2008), 47 případů sebevražd (108 v r. 2008) a 7 případů zabití či vraždy (4 v r. 2008).

Přehled počtu a podílu vybraných skupin drog na jednotlivých skupinách úmrtí za přítomnosti drog uvádí tabulka 6-12, trend od r. 2004 graf 6-8 (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SSLST ČLS JEP, 2010). Ve střednědobém horizontu je patrný zejména rostoucí počet případů nepřímých úmrtí s nálezem pervitinu a THC, i když v r. 2009 zůstal na úrovni r. 2008. Ani v jednom případě úmrtí za přítomnosti drog nebyly v r. 2009 identifikovány opioidy používané v substituční léčbě.

6.3.2 DROGOVÁ ÚMRTÍ V OBECNÉM REGISTRU MORTALITY

Na začátku r. 2010 se pracovní skupina NMS pro drogová úmrtí zabývala problematikou extrakce drogových úmrtí z obecného registru mortality (informačního systému Zemřelí), který vede ČSÚ a poskytuje ho k dalšímu zpracování ÚZIS. U všech případů úmrtí v ČR je lékařem diagnostikujícím úmrtí povinně vyplňován List o prohlídce mrtvého, který je v případě, že je prováděna pitva, doplňován o pitevní diagnózu a zasílán na matriku. Na matrice dochází k přepisu dat z Listu o prohlídce mrtvého do formulářů ČSÚ (Hlášení o úmrtí), které se shromažďují na ČSÚ v Praze, kde jsou údaje vkládány do databáze informačního systému Zemřelí. Uplatňují se přitom doporučení WHO pro kódování příčin úmrtí. V případě, že jsou lékařem nebo oddělením soudního lékařství zjištěny nové skutečnosti o příčině úmrtí, je zpracováno změnové hlášení Listu o prohlídce mrtvého, které je zasláno na regionální pracoviště ÚZIS v Praze, Hradci Králové, Brně a Ostravě, která je postupují ČSÚ.

Pro extrakci dat o drogových úmrtích ze statistiky zemřelých se používají kritéria EMCDDA, jejichž základem je výběr příslušných diagnóz příčin úmrtí nebo kombinace příčin úmrtí a mechanismu úmrtí. Jako standard je používána tzv. selekce B podle

EMCDDA, která spočívá ve výběru úmrtí, kde je příčinou porucha duševní a porucha chování způsobená nelegálními drogami a jejich kombinacemi (dg. F11 až F19, bez F13, F17 a F18) nebo se jedná o náhodnou, úmyslnou nebo blíže nezjištěnou otravu nelegálními drogami, tj. kombinaci diagnóz uvedených pod písmeny X nebo Y s diagnózami pro otravu danou substancí – narkotikem nebo psychodysleptikem (dg. T40 a T43.6). V r. 2010 byla ze statistiky zemřelých poprvé provedena také tzv. alternativní selekce, která u náhodných, úmyslných nebo nezjištěných otrav narkotiky a psychodysleptiky (X42, X62 a Y12) nevyžaduje kombinaci s diagnózou T pro substanci. Nevýhodou alternativní selekce je, že bez kódů pro substance nelze rozlišit jednotlivé typy drog, které byly příčinou smrtelného předávkování.

Vývoj počtu drogových úmrtí podle standardní selekce B EMCDDA a alternativní selekce ve srovnání s daty o smrtelných předávkováních nelegálními drogami a těkavými látkami ze speciálního registru drogových úmrtí (selekce D) uvádí graf 6–9. Je patrné, že trendy smrtelných předávkování drogami ze speciálního registru úmrtí a alternativní selekce z obecného registru mortality se navzájem poměrně shodují a počet smrtelných předávkování podle selekce B dosahuje postupně počtu smrtelných předávkování podle selekce D ve speciálním registru úmrtí.

8. SOCIÁLNÍ SOUVISLOSTI UŽÍVÁNÍ DROG A RESOCIALIZACE UŽIVATELŮ DROG

K nejvýznamnějším sociálním problémům uživatelů drog patří rodinné a pracovní problémy, nezaměstnanost, nízké vzdělání a špatná bytová situace, která může vést až k bezdomovectví. Uvedené problémy jsou kumulovány zejména mezi uživateli drog z řad etnických menšin a přistěhovalců (v ČR zejména mezi Romy) a také mezi staršími uživateli drog.

Bezdomovectví je v ČR pravděpodobně spojeno s užíváním zejména alkoholu. Zdá se, že výskyt užívání drog mezi Romy je v ČR v průběhu několika posledních let stabilní, jedná se zejména o legální alkohol a tabák, z nelegálních drog jsou nejvíce rozšířeny marihuana a pervitin.

V r. 2009 došlo k poklesu počtu zařízení poskytujících služby následné péče, avšak kapacita ani počet klientů výrazně nepoklesly. K výraznému poklesu došlo u kapacity chráněného bydlení.

8.1 SOCIÁLNÍ EXKLUZE A UŽÍVÁNÍ DROG

8.1.1 SOCIÁLNÍ EXKLUZE MEZI UŽIVATELI DROG

K nejvýznamnějším sociálním problémům uživatelů drog patří rodinné a pracovní problémy, nezaměstnanost, nízké vzdělání a špatná bytová situace, která může vést až k bezdomovectví. Uvedené pro-

blémy jsou kumulovány zejména mezi uživateli drog z řad etnických menšin a přistěhovalců a také mezi staršími uživateli drog (viz např. speciální kapitola VZ 2008).

Informace o sociálních důsledcích užívání drog mezi uživateli drog včetně uživatelů z řad etnických minorit pocházející ze dvou studií z r. 2008 jsou uvedeny ve VZ 2008. Socioekonomické charakteristiky žadatelů o léčbu v souvislosti s užíváním drog uvádí kapitola Vybrané charakteristiky žadatelů o léčbu.

8.1.2 UŽÍVÁNÍ DROG V SOCIÁLNĚ VYLOUČENÝCH SKUPINÁCH

8.1.2.1 BEZDOMOVCI

Řada studií upozorňuje na úzký vztah mezi výskytem závislosti a duševních poruch mezi osobami bez domova; často je však složité určit, zda je závislost, případně duševní porucha příčinou nebo následkem sociálního statutu bezdomovců. Duševní nemoc může být v kombinaci se sociálními a ekonomickými problémy spouštěčím mechanismem bezdomovectví, na druhé straně však bezdomovectví může vést k psychickým problémům, depresím a k užívání návykových látek (Šupková, 2008).

V r. 2008 se Katedra studií občanské společnosti Fakulty humanitních studií UK v Praze zapojila do 7. Rámcového projektu EU Boj proti sociálnímu vyloučení mezi mladou bezdomoveckou populací: srovnávací výzkum cest k bezdomovectví mezi lokální bílou populací, lokálními etnickými skupinami a mezi migranty a migrantkami a adekvátní metody návratu. Jedná se o tříletý projekt, který se zaměřuje na výzkum životních drah mladých žen a mužů bez domova z většinové populace, z lokálních etnických skupin a migrantů. Vedle ČR se do projektu zapojily tři další země, a to Velká Británie, Portugalsko a Nizozemsko. Z výzkumné zprávy vyplývá, že většinová část populace bezdomovců je ve věku nad 40 let, přibližně 15 % patří do mladší věkové skupiny, ve které převažují muži bez základního vzdělání nebo s velmi nízkým vzděláním a často také s anamnézou užívání drog (Disdarevič and Šloufová, 2009).

8.1.2.2 ROMSKÉ KOMUNITY

V ČR se sociální exkluze týká také některých romských komunit. Exkluze je výsledkem nakupení sociálních problémů, kterými jsou především dlouhodobá nezaměstnanost, nízký příjem, nedostupnost bydlení nebo jeho špatná kvalita (Kancelář Rady vlády pro záležitosti romské komunity, 2007a). Na konci r. 2009 byla schválena Koncepce romské integrace na období 2010–2013. Koncepce nemění základní východiska dosavadního přístupu vlády k řešení situace romských komunit, nadále usiluje o dosažení provázanosti a koordinace činnosti klíčových subjektů pro romskou inkluzi na národní i na lokální úrovni. Koncepce se zaměřuje na podporu romské kultury a jazyka, na vzdělávání, na oblast zaměstnanosti, nadměrné zadluženosti, na oblast bydlení, so-

ciální ochrany a zdravotní péče. Snaží se také řešit situaci komunit ohrožených sociálním vyloučením a v neposlední řadě se zabývá také bezpečnostními aspekty romské integrace (Kocáb, 2010).

Dlouhodobým sledováním a hodnocením situace v romských komunitách v ČR se zabývá Kancelář Rady vlády pro záležitosti romské komunity v rámci Programu podpory terénních sociálních pracovníků. V r. 2009 bylo do programu zapojeno celkem 47 obcí a bylo podpořeno 72 pracovních míst pro terénní pracovníky (Kancelář Rady vlády pro záležitosti romské komunity, 2010b).

Terénní sociální pracovníci poskytli v r. 2009 služby celkem 13 903 klientům, z nichž 53 % bylo ve věkové kategorii 25–29 let, významný podíl tvořily děti do 14 let (21 %) a věková kategorie 15–24 let (22 %). Pokud jde o strukturu řešených problémů, nejčastěji se jednalo o služby týkající se řešení dluhů (27 %), nezaměstnanosti (22 %) a nízké kvality bydlení (17 %). V souvislosti s užíváním drog využilo služeb terénních pracovníků celkem 291 klientů (2 %).

Je patrný pokles problémů spojených s lichvou, i když počet a podíl intervencí v souvislosti s dluhy poklesl jen mírně; výrazně přibývalo problémů souvisejících s nezaměstnaností. Počet a podíl problémů souvisejících s užíváním nelegálních drog a gamblingem je dlouhodobě stabilní a relativně nízký (Kancelář Rady vlády pro záležitosti romské komunity, 2010b).

V r. 2007 byla vládou zřízena Agentura pro odstraňování sociálního vyloučení v romských lokalitách. Hlavním cílem agentury je transformace romských ghett s cílem zvýšit kvalitu života obyvatel problematických lokalit – blíže viz VZ 2007.

Agentura působila v r. 2009 v celkem 13 lokalitách (v Brně, Broumově, Břeclavi, Holešově, Chebu, na Jesenicku, v Mostě, v Přerově, v Roudnici nad Labem a ve Slezské Ostravě) a spolupracovala s Litvínovem.

Agentura byla v r. 2009 zapojena do realizace výzkumného projektu Dlouhodobý monitoring situace romských komunit – české lokality (GAC spol. s r. o., 2009), který navazuje na předchozí projekt Dlouhodobý monitoring situace romských komunit – moravské lokality (Kašparová et al. 2008). Cílem projektu bylo monitorování situace v Ústí nad Labem, Mostu, Chebu, Broumově a na Šluknovsku, především s ohledem na faktory, které ovlivňují postavení sociálně vyloučených Romů (nevyhovující kvalita bydlení, zhoršený přístup ke vzdělání, nezaměstnanost a nízká vzdělanost). Průzkum se mimo jiné zaměřil na zdravotní stav obyvatel sociálně vyloučených komunit včetně užívání drog. Jako nejčastěji užívaná droga je uváděn pervitin (Ústí nad Labem, Most, Šluknovsko, Cheb), dále heroin (Ústí nad Labem, Most, Cheb), konopné drogy (Ústí nad Labem, Šluknovsko, Cheb) a toluen (Most, Šluknovsko, Broumov). Vedle užívání drog je také velmi rozšířeno gamblersství a s tím spojená lichva a zadlužování (GAC spol. s r. o., 2009).

Agentura se také podílela na projektu Světové banky a Rady vlády pro záležitosti romské komunity

s názvem Česká republika: Šance na zlepšení zaměstnanosti Romů a dále na výzkumu Romská populace a zdraví v rámci projektu SASTIPEN. Projekty měly za cíl zpracování studie zaměřené na zdravotní a sociální situaci v romské menšině a přístup k sociálním a zdravotním zdrojům. Studie se podrobněji zaměřila na kouření a konzumaci alkoholu.

Z výsledků vyplývá, že v současné době kouří denně 60 % Romů starších 16 let a dalších 9 % patří mezi nepravidelné kuřáky. K nejoblíbenějším nápojům patří pivo a víno, které alespoň někdy pije polovina (víno) nebo tři pětiny (pivo) Romů přiznávajících konzumaci alkoholu v posledním roce (Nesvadbová et al. 2009).

Agentura realizovala v r. 2009 vedle situačních analýz také dílčí inovativní a tematicky zaměřené výzkumné studie s ohledem na potřeby jednotlivých lokalit. Např. v Přerově byl realizován výzkum kriminogenních faktorů pro realizaci opatření prevence kriminality a pro Brno byla vytvořena Metodika výzkumu užívání návykových látek mezi mládeží – další informace a podrobnější výsledky o užívání drog z brněnské studie jsou uvedeny v kapitole Užívání drog ve specifických skupinách populace.

V r. 2009 byly publikovány výsledky terénní socioetnografické studie provedené v pěti romských rodinách, která byla zaměřena na hodnocení vlivu užívání návykových látek na zdraví (Kajanová and Mrhálek, 2009). Mezi účastníky studie převládala závislost na nikotinu, a to i u mládeže ve věku 12 let, která také často přetrvává i u žen v těhotenství. Zatímco pravidelná konzumace alkoholu se mezi respondenty vyskytovala spíše ojediněle, mezi mladými Romy bylo pozorováno nadužívání nelegálních drog; podle autorů nebyla marihuana komunitou za drogu ani považována. Důležitou roli hraje spíše tolerantní postoj rodiny a komunity k užívání návykových látek, což je patrné při tolerování kuřáctví i u malých dětí. Podle autorů patří příbuzenská skupina rovněž mezi nejčastější iniciátory užívání drog.

8.2 SOCIÁLNÍ REINTEGRACE

Následná péče o uživatele drog a jejich sociální začleňování je v ČR zajišťována prostřednictvím ambulantních doléčovacích programů, jejichž součástí mohou být programy chráněného bydlení a chráněné pracovní programy (chráněná dílna, chráněné zaměstnání a podporované zaměstnání). Cílovou populací strukturovaných intenzivních doléčovacích programů jsou osoby s doporučenou dobou abstinence minimálně 3 měsíce.

V r. 2009 poskytovalo následnou péči 15 zařízení dotovaných RVKPP89, z nichž 13 nabízelo svým klientům chráněné bydlení a 4 také chráněné zaměstnání. Celkem využilo služeb následné péče 986 klientů (611 mužů), 627 (63,6 %) z nich užívalo před léčbou drogy injekčně, 585 (59,3 %) užívalo pervitin, 161 (16,3 %) heroin. Celková kapacita poskytovaného chráněného bydlení byla 134 ubytova-

cích míst. V chráněných dílnách pracovalo 29 klientů (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010d).

Ambulantní následnou péči nabízelo 11 zařízení a využilo ji 443 klientů (z toho 277 mužů), což představuje mírný pokles oproti r. 2008. Průměrný věk klientů dlouhodobě roste, v r. 2009 byl 30,4 let. Celkem 235 (53 %) klientů užívalo před léčbou drogy injekčně, 246 (55,5 %) užívalo pervitin a 64 (14,4 %) opiáty (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010d).

Intenzivní následnou péči (v dlouhodobém strukturovaném programu, většinou s chráněným bydlením a zaměstnáním) poskytovalo 12 zařízení, jejichž celková kapacita 316 míst byla využita 543 klienty (z nich bylo 334 mužů). Průměrný věk klientů byl 29,2 let. Celkem 392 (72,2 %) klientů užívalo před léčbou drogy injekčně, 329 (60,6 %) užívalo pervitin a 99 (18,2 %) opiáty (heroin, Subutex® či metadon). Průměrná délka setrvání klienta v programu intenzivní následné péče byla 6 měsíců. Celkem 174 (32 %) klientů dokončilo program úspěšně, 132 (24,3 %) předčasně a 52 (9,6 %) bylo z programu vyloučeno (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2010d).

Kromě výše uvedených zařízení mohou služby následné péče poskytovat i jiná pobytová nebo ambulantní léčebná zařízení, ovšem jejich počet a rozsah jimi poskytované péče jsou obtížně zjištělné. Na principu svépomoci fungují skupiny Anonymních alkoholiků (AA). V současnosti funguje 47 skupin AA ve 34 městech ČR (Anonymní alkoholici – Česká republika, 2010). O svépomocné skupině Fatima, která byla v květnu 2009 založena v Brně a sdružovala uživatele nealkoholových drog, nejsou další informace. Nejsou k dispozici informace ani o žádné jiné svépomocné skupině v ČR zaměřené na nealkoholové drogy.

10.3.1 MALOOBCHODNÍ A VELKOOBCHODNÍ ÚROVEŇ TRHU S DROGAMI

Pro lepší a přesnější pochopení vývoje čistoty/potence drog a souvisejících cen je vhodné rozlišovat maloobchodní a velkoobchodní úroveň nelegálního trhu s drogami, resp. maloobchodní (např. do 0,5 kg) a velkoobchodní (nad 0,5 kg) množství obchodovaných drog. Je zřejmé, že hranice mezi malo- a velkoobchodním množstvím se u různých drog liší.

Na velkoobchodní úrovni trhu s marihuanou (tedy v obchodovaném množství 1,5 kg a více) bylo v r. 2009 zaznamenáno 16 záchytů, kdy průměrná cena marihuany byla odhadována na 100 tis. Kč za 1 kg. Lze odhadovat, že větší objemy marihuany se prodávají za 60–115 tis. Kč za 1 kg. Při maloobchodní ceně cca 250 Kč za 1 g marihuany (tj. 250 tis. Kč za 1 kg) na maloobchodní úrovni může prodejce na 1 kg získat až 150 tis. Kč.

S pervitinem se obchoduje téměř výhradně jen na maloobchodní úrovni v množstvích do 50 g. Jeho čistota se za poslední 3 roky pohybuje kolem 70 %

a jeho cena je 1000 Kč za 1 g. Pokud se pervitin ředí, používá se k tomuto účelu nejčastěji piracetam. V případech větších obchodních transakcí se 1 g pervitinu prodává za 18 eur (cca 500 Kč) a 1 kg za cca 800 tis. Kč.

Heroin se do ČR dostává především tzv. balkánskou cestou v čistotě kolem 90 %, nicméně po jeho dalším ředění (často směsí paracetamolu a kofeinu nebo anestetiky prokainem a mezokainem) se jeho čistota snižuje. Cena směsi k ředění heroínu může být až 15 tis. Kč za 1 kg. Na maloobchodní úrovni se pak vyskytuje heroin o čistotě 10–15 % a jeho cena je od 1000 do 1400 Kč za gram, tj. 1 mil. Kč v přepočtu na jeden kg. Na velkoobchodní úrovni drogového trhu se vyskytuje heroin o průměrné čistotě 20–30 % a cena 1 kg 30% heroínu je odhadována na 200 až 800 tis. Kč.

Kokain se na pouliční úrovni objevuje v čistotě 10–35 %, jeho cena v posledních letech klesá – v r. 2009 se pohybovala v rozmezí 1500–2500 Kč za 1 g, nejnižší udávaná cena je 1000 Kč za 1 g. Kokain se často ředí fenacetinem (derivát paracetamolu, látka používaná v minulosti jako lék proti bolesti a ke snížení teploty) nebo levamisolem (veterinární lék používaný proti střevním parazitům) – v r. 2008 byl levamisol přítomen ve 20 % analyzovaných vzorků kokainu, v r. 2009 to bylo již 50 % vzorků a téměř veškerý kokain zachycený v ČR od května 2009 byl ředěn levamisolem. Na území ČR je v posledních 3 letech sledován trend klesající čistoty kokainu. Na velkoobchodní úrovni drogového trhu se čistota kokainu pohybuje v rozmezí 15–35 % a nákupní cena za 1 kg cca 15 % kokainu je odhadována na cca 1,5 mil. Kč. Lze tedy tvrdit, že rozdíl v čistotě a ceně kokainu ve velkém množství a při

prodeji na ulici jsou minimální a že k ředění kokainu dochází pravděpodobně už mimo území ČR.

Jako extáze je někdy prodáváno falzum, které neobsahuje MDMA ani žádnou podobnou látku (např. MDEA, MDA), někdy jsou smíchány různorodé látky a léčiva (např. paracetamol, benzodiazepiny, kofein, ibuprofen), které jsou následně slisovány a nabízeny jako extáze. Někdy jsou tato falza dovezena ze zahraničí. Je evidován zvýšený výskyt tablet extáze s mCPP; jejich množství na trhu je výrazně vyšší než výskyt tablet s obsahem MDMA. V r. 2009 Kriminologický ústav Praha analyzoval 25 tablet extáze, z toho 6 tablet obsahovalo MDMA spolu s jinými látkami, jako např. kofein, amfetamin a mCPP; 1 tableta obsahovala MDEA, 1 tableta MDA. Hlavní účinnou látkou 13 tablet bylo mCPP. V r. 2009 Jihočeský streetwork, o.s. Prevent, otestoval v rámci 3 tanečních akcí 290 tablet extáze a z toho jen 26 (9 %) tablet obsahovalo účinnou látku MDMA (Jihočeský streetwork, 2010).

Komentář NPC:

V souvislosti se snahou o.s. Prevent znovu obnovit na taneční scéně kvantitativní testování tablet extáze bylo v roce 2010 k této aktivitě opět vydáno negativní stanovisko²⁾ MV a Policie ČR, které navazuje na původní stanovisko z roku 2003. K situaci je třeba uvést, že názor MV a Policie ČR na testování tablet se od roku 2003 nezměnil, naopak je posílen o další argumenty. Cílem vydání stanoviska MV a Policie ČR bylo předejít v zásadě zbytečné konfrontaci pracovníků nestátních a neziskových organizací s eventuálními opatřeními ze strany Policie v případech, že by k testování extáze docházelo i nadále.

Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009

Vydal/ © Úřad vlády České republiky, 2010

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti

Nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1

tel.: +420 296 153 222

<http://www.drogy-info.cz>

Editor/ MUDr. Viktor Mravčík

Oponent/ Mgr. Pavla Chomynová

Jazyková korektura/ PhDr. Alena Palčová

Zpráva byla projednána Poradním výborem RVKPP pro sběr dat o drogách.

²⁾ <http://www.policie.cz/clanek/stanovisko-mv-a-policie-cr-k-testovani-extaze.aspx>

PROJEKT RELIÉF PRACOVNÍ SETKÁNÍ POLICEJNÍCH EXPERTŮ EVROPSKÝCH ZEMÍ

pplk. Mgr. Vladimír TÁBORSKÝ

Policisté Národní protidrogové centrály ve spolupráci s experty Kriminalistického ústavu služby kriminální policie a vyšetřování Policie České republiky uspořádali ve dnech 6. – 8. 12. 2010 v hotelu Zařízení služeb pro Ministerstvo vnitra ČR „Vltava“ pracovní setkání k projektu „Reliéf“. Cílem expertního setkání bylo představit hlavní myšlenky projektu „Reliéf“ zástupcům národních protidrogových jednotek a expertních pracovišť kriminalistických ústavů z oboru mechanoskopie ze 17 států ležících na Balkánské cestě nebo sousedících s Českou republikou.

Expertní setkání otevřel 6. 12. 2010 ve večerních hodinách po příjezdu zahraničních hostů svým projevem ředitel národní protidrogové centrály plk. Mgr. Jakub Frydrych, který přivítal všechny přítomné. Kromě jiného vyjádřil naději, že setkání bude přínosné pro další mezinárodní spolupráci při boji proti nelegálnímu obchodu s drogami.

Oficiální zahájení pracovní části semináře provedl

následující den náměstek ředitele národní protidrogové centrály služby kriminální policie a vyšetřování plk. Mgr. Tomáš Kubík, který představil Reliéf jako jedinečný, právě vznikající projekt z oboru kriminalistické mechanoskopie, zaměřený na zkoumání povrchu slisovaných zásilek drog.

Po zahájení pracovní části setkání přistoupil autor projektu Reliéf pplk. Mgr. Vladimír Táborský z Národní protidrogové centrály k prezentaci hlavních myšlenek projektu a připomenutí jeho historie. Zdůraznil, že bez spojení zkušeností získaných z operativní činnosti bez znalostí expertů z oboru mechanoskopie, by realizace projektu nebyla možná. Na ověření hlavních hypotéz projektu Reliéf se rozhodujícím způsobem podílí kpt. Bc. Pavel Rak, expert z oboru mechanoskopie z Kriminalistického ústavu služby kriminální policie a vyšetřování Policie České republiky. Jako první vypracoval znalecký posudek z oboru mechanoskopie a prakticky tak aplikoval projekt Reliéf do praxe orgánů činných v trestním řízení jako soudní důkaz.



**Aplikace projektu Reliéf jako důkazu v rozsudku OS pro Prahu 4
ze dne 15.3.2010 – spisová značka 31 T 22/2010**



**ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Citace: Znaleckým posudkem z oboru kriminalistika, odvětví kriminalistická mechanoskopická expertíza bylo prokázáno, že zajištěné balíčky byly lisovány lisem zajištěným při domovní prohlídce v bytě Jednání popsané ve výroku o vině tohoto rozsudku oba obžalovaní popírali, z tohoto jednání je však usvědčoval důkaz provedený expertízou z oboru mechanoskopie, svědčící o tom, že nalezené balíčky s omamnou látkou byly lisovány lisem, který se nacházel v předmětném bytě

Projekt RELIÉF se tak stal dne 15.3.2010 oficiální důkazní metodou



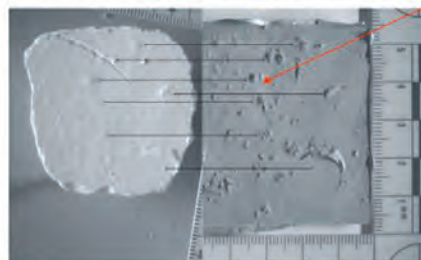
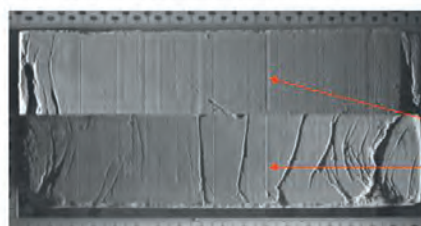
Projekt "RELIÉF"

38

23.12.2010

Účastníkům setkání byla na úvod představena prezentace projektu Reliéf s odborným výkladem jeho tří základních myšlenek:

- 1) na povrchu zásilek drog (heroinu, kokainu apod.) lisovaných pod vysokým tlakem vznikají mechanoskopické stopy na reliéfu lisovaných zásilek, které nesou, jak bylo policejními orgány NPC ve spolupráci s experty mechanoskopie na KÚP experimentálně i v praxi ověřeno, znaky individuální identifikace a tedy



**Znaky individuální
identifikace s možností
komparace**



Projekt "RELIÉF"

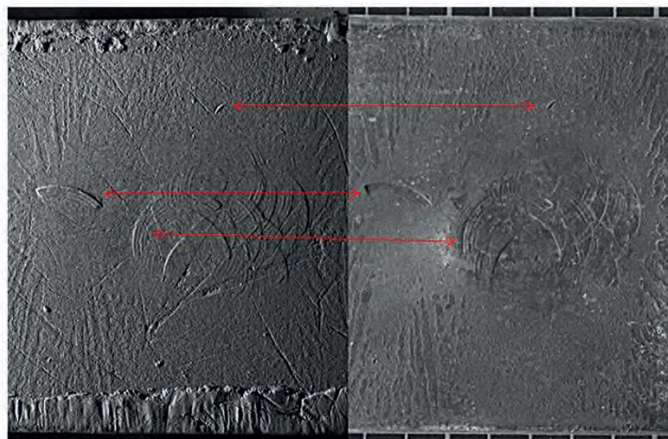
15

23.12.2010

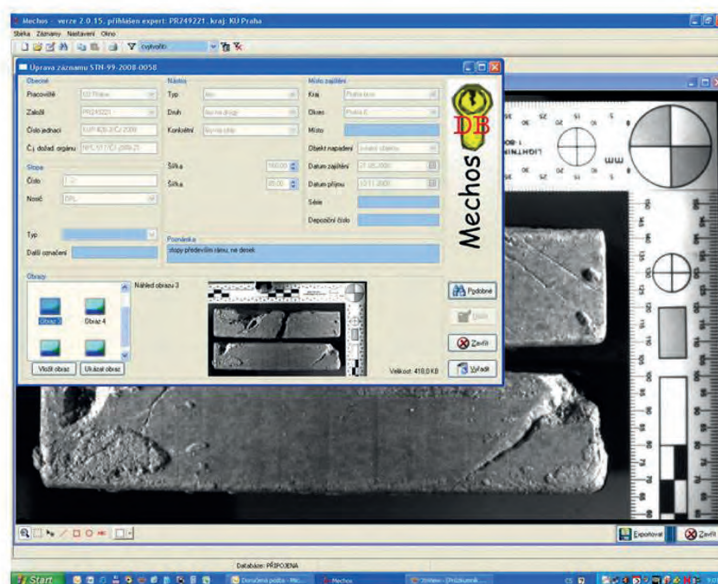
- 2) existuje možnost komparace reliéfů kovových částí lisů, které nesou specifické znaky po opracování nebo opotřebování přitlačných kovových částí s reliéfem zobrazeným na lisovaném produktu, popřípadě i obalech vkládaných mezi kovové přitlačné části lisu a lisovanou látku a

Reliéf slisované zásilky heroinu se zjevnými stopami po lisovacím zařízení

Reliéf přitlačné kovové desky se shodnými stopami vylisovanými na reliéfu zásilek heroinu



- 3) vytvořením mezinárodní kriminalistické sbírky stop reliéfů slisovaných zásilek bude možno provést komparaci mechanoskopických stop na reliéfu nebo mikroreliéfu slisovaných zásilek drog za účelem zjištění, zda obdobná zásilka se stejnými individuálními znaky již není zařazena ve sbírce stop z jiného předcházejícího případu na národní, případně mezinárodní úrovni.



Prezentace projektu byla koncipována do dvou rovin. Do roviny teoretické a praktické tak, jak byl **projekt Reliéf** prezentován poprvé za výrazné podpory vedení policejního prezidia Policie České republiky v rámci předsednictví České republiky v Evropské unii dne 8. dubna 2009 na European Police Chiefs Task Force v Bruselu. Projekt Reliéf zde byl ze strany policejních prezidentů všech zúčastněných 27 zemí Evropské unie a čelních představitelů Europolu přijat jako vysoce perspektivní, nová metoda dokazování a nový možný spojovací důkazní článek mezinárodních policejních protidrogových operací. Byl přijat závěr, ze kterého vyplývá, že je třeba nadále vytvářet podmínky pro zapojení všech zemí do projektu Reliéf a vytvořit mezinárodní sbírku reliéfů zajištěných slisovaných zásilek drog.

Následné mezinárodní jednání k projektu Reliéf, které proběhlo dne 17. června 2009 na základě iniciativy a závěrů z jednání na European Police Chiefs Task Force v budově centrály Europolu za účasti čelních představitelů této mezinárodní policejní organizace s autory projektu z České republiky, bylo zaměřeno na zjištění možností implementace sbírky stop projektu „Reliéf“ do sbírek Europolu. Zástupci Europolu myšlenky projektu Reliéf vysoce ohodnotili jako novou progresivní metodu, která jistě může přispět k odhalování drogové trestné činnosti na mezinárodní úrovni. Zároveň nastínili problémy, které mohou při realizaci vzniknout. Europol v současné době nedisponuje žádnou statistikou záchytů drog, ze které by bylo možné vyčíst, jaké množství (četnost) zásilek je zajišťováno na území Evropy ve slisované podobě. Z jednání vyplynulo, že žádný z přítomných účastníků není schopen tuto statistiku zajistit vzhledem k tomu, že se tyto údaje na mezinárodní úrovni nevidují. Zástupci vedení Europolu připouští, ale nemohou na základě statistik doložit, že převážná část zásilek heroínu a kokainu je transportována do Evropy ve slisované podobě.

Při jednání 17. června 2009 byly v centrále Europolu přijaty pro projekt Reliéf následující strategické závěry:

- Europol umožní začlenění sbírky Reliéf pod již existující databázi ESDDS – Europol Synthetic Drugs Database (ve které jsou shromažďovány veškeré údaje o zadržených drogách, kromě osobních údajů, např. i rozměry balení, složení drogy, místo záchytu, fotografie loga atd.).
- Je třeba získat podporu ze strany členských států. Europol bude pouze podporovat realizaci projektu Reliéf. Tuto aktivitu přenáší Europol na českou stranu, sám nemůže být garantem této aktivity.

Z těchto důvodů byli v rámci prezentace historie vzniku projektu „Reliéf“ přítomní účastníci požádáni o to, aby setkání pojal jako pracovní workshop, s možností neomezené diskuse. Přítomní zástupci Turecka v této souvislosti uvedli, že jenom na jejich území bylo za rok 2009 zadrženo celkem 16 tun heroínu z 95 % ve slisovaném stavu. Z vystoupení přítomné zástupkyně organizace SECI (Southeast European Cooperative Initiative), sdružující balkánské země, paní Demetry Novakove vyplynulo, že projekt Reliéf má plnou podporu balkánských zemí organizovaných v SECI. Většina zadržovaných zásilek v rámci SECI za loňský rok a to v objemu 2 tun heroínu, byla ve slisovaném stavu. Pro zdůraznění možného významu projektu „Reliéf“ bylo nastíněno, jak velká plocha by byla v případě aplikace projektu „Reliéf“ v minulém roce na základě zadržovaného množství heroínu na území Turecka a balkánských států expertům z mechanoskopie k dispozici pro expertní zkoumání. Jedna průměrná půlkilogramová slisovaná zásilka heroínu představuje plochu cca 0,5 m². Zadržovaných 18 tun heroínu ve slisovaném stavu tedy představuje plochu cca 36 000 půlkilogramových zásilek x 0,5 m², což je celkem cca 18 000 m². Fotbalové hřiště má pro představu rozlohu cca 5000 m². To znamená, že v důkazní oblasti nebyla využita v minulém roce možnost zajišťování, dokumentace a komparace mechanoskopických stop s individuální identifikací na území Turecka a států Balkánu na ploše cca 3 a půl fotbalových hřišť. Tímto závěrem dalo pracovní setkání jasnou odpověď na otázku, která zazněla i v Haagu, a to, jakou přidanou hodnotu přináší projekt Reliéf na mezinárodní scéně boje policejních složek proti nelegálnímu obchodu s omamnými a psychotropními látkami.

V rámci projektu Reliéf se doposud na všech zajištěných slisovaných zásilkách heroínu v České republice vždy podařilo vyhledat a zadokumentovat mechanoskopické stopy po slisování s individuálním charakterem vhodným pro komparaci, které vznikají nezávisle na vůli pachatelů.

Pracovního setkání se kromě zástupců národní protidrogové centrály a kriminalistického ústavu v čele s ředitelem plk. Ing. Pavlem Kolářem za Českou republiku zúčastnili i styční důstojníci pro balkánské státy a Rusko, dále zástupci národní jednotky Europolu a rovněž zástupci Generálního ředitelství cel ministerstva financí ČR. Ze zahraničních hostů pozvání přijali experti z Turecka, Řecka, Bosny a Hercegoviny, Albánie, Makedonie, Srbska, Chorvatska, Bulharska, Švýcarska, Rakouska a Slovenska. Žádost o účast na setkání iniciativně projevil i pan Noud de Bruin z Holandska.



Pan Noud de Bruin je zástupcem projektu EDPS (European Drugs Profiling System), který se zabývá porovnáváním zadržených zásilek drog na základě profilace (chemického složení). Členy tohoto projektu jsou kromě Holandska také Švédsko, Finsko, Německo, Norsko, Dánsko, Belgie a Rakousko. Jedná se o projekt zaměřený na profilování syntetických drog. Projekt EDPS existuje již od roku 2006, dosáhl stejně jako projekt „Reliéf“ významu soudního důkazu a navíc byl již realizován v rámci přeshraniční spolupráce. Zástupci projektu Reliéf

na počátku pracovního setkání považovali za vhodné využít přítomnosti pana Noud de Bruina a navrhnout spolupráci a vzájemnou podporu obou projektů. Na setkání v Haagu z června 2009 vyplynula absence vzájemné spolupráce, která by na mezinárodní scéně mohla signalizovat určitou míru nežádoucí konkurence. Pan Noud de Bruin si v souvislosti s nabídnutou spoluprací a vzájemnou podporou připravil vlastní neplánovanou prezentaci projektu EDPS, kterou prezentoval v úvodu již jako společné projekty.



Project RELIEF
Vltava, Czech Republic
6-8 December 2010

**European Drugs Profiling System,
 A valuable tool to monitor the market.....
 and the players**

Netherlands National Police Agency (KLPD)

Presented by:
Noud de Bruin
Chief Inspector of Police
Advisor Drugs Expertise and -Policy
National Crime Squad



Z prezentace projektu EDPS vyplynulo, že oba projekty měly obdobnou historii vzniku. Pan Noud de Bruin poznamenal, že oba projekty sledují stejný cíl, kterým je mezinárodní policejní spolupráce. Prosazení projektů na mezinárodní úroveň je ale možné pouze za **předpokladu koordinovaného strategického chování zúčastněných států a předvídání přínosu globálního kompatibilního systému**. V této souvislosti předal pozvání pro zástupce projektu Reliéf na **semináře EDPS v roce 2011 a 2012**. Během neformální diskuse **požádal pan Noud de Bruin za projekt EDPS zástupce projektu Reliéf o možnost využít myšlenku projektu Reliéf ke zkoumání mechanoskopických stop na povrchu tablet a razících tabletovacích zařízení**. Byl tak učiněn další významný krok k prosazení projektu Reliéf na mezinárodní úrovni a společnému postupu obou projektů v Evropě.

Na dotaz zástupců Turecka bylo objasněno, že cílem výzkumného projektu Reliéf je vytvoření a provoz mezinárodní kriminalistické sbírky stop reliéfů slisovaných zásilek. V případě, že by se podařilo navrhované myšlenky projektu Reliéf realizovat na území více států, bylo by možno fotograficky za přesně stanovených podmínek dokumentovat reliéfy slisovaných zásilek. Aby byly co nejděleji reprodukovány identifikační znaky reliéfu drogových zásilek,

je v současné době v rámci projektu v ČR vyvíjena digitální fotokomora s jednotným osvětlením a mechanismem fotografování. Toto zařízení s použitím digitálních technologií přenosu dat bude jednoduchým a rychlým způsobem napojeno na předpokládanou centrální databázi, kam bude možné fotoreliéfy slisovaných zásilek ukládat k automatické komparaci.

V souladu s plánovaným programem byl účastníkům promítnut film, který byl pořízen v souvislosti s experimentálním ověřováním myšlenek projektu. Instruktažní film byl natočen se zadrženým pachatelem nelegálního obchodu s heroinem, který se mimo protokol přiznal, že lisoval pro různé zájemce heroin a je schopen lisování demonstrovat. Tento pachatel nebyl seznámen s myšlenkami projektu a jeho demonstrace byla plně autentická. Mnozí z účastníků tak poprvé zaznamenali, jak se drogy vlastně lisují.

Na závěr hlavního dne jednání bylo přistoupeno k praktické ukázce lisování heroínu a kokainu na lisu získaném z již uzavřeného případu.

Přestože samotný výsledek experimentů nebyl jistý a nebylo zaručeno, že se na slisovaných zásilkách podaří mechanoskopické stopy zadokumentovat, opak byl pravdou. V obou případech, jak u heroínu, tak i u kokainu byly stopy po lisování dokonce dokumentovatelné předem vizuálně i bez použití kriminalistické techniky.



V rámci praktické ukázky byl kpt. Bc. Pavel Rak z kriminalistického ústavu nucen odpovídat na mnoho dotazů spojených s dokumentací stop na vzniklých slisovaných zásilkách. Lze konstatovat, že bylo dosaženo hlavního účelu, kterým byla propagace jednoduchosti dokumentace mechanoskopických stop na povrchu slisovaných zásilek.



Závěrečný den pracovního setkání k projektu „Reliéf“ byl věnován zjištění názorů účastníků na podporu myšlenek projektu Reliéf a možnostem jeho prosazování ve jejich vlasti. Z těchto důvodů byly připraveny základní otázky, které byly koncipovány v souladu se získáním odpovědí na strategické cíle stanovené na centrále Europolu v Haagu v červnu 2009. Odpovědi na otázky byly shrnuty do dále uvedených závěrů.

Otázka č. 1

Jaký je Váš názor na možné zapojení do projektu Reliéf z hlediska přínosu pro mezinárodní spolupráci?

Všichni zástupci zúčastněných zemí ve svých odpovědích jednoznačně podporují zapojení svých zemí do projektu Reliéf. Např. odpověď zástupce Bulharska zní: – *zavedení projektu Reliéf v Bulharsku bude velmi přínosné, většina zajištěného heroinu je ve sli-*

sované formě. Bude to velmi dobré pro policejní spolupráci a pro budování databáze. Zajímavá je i odpověď Řecka: – tento projekt je pro naši složku užitečný, protože máme mnoho případů, kdy byly zabaveny minilaboratoře, ve kterých docházelo k míchání a balení heroinu a kokainu. Projekt je užitečný pro kriminální analýzu těchto případů.

Otázka č. 2

Je možno v praxi aplikovat myšlenky projektu Reliéf do činnosti Vašich protidrogových policejních složek?

Odpovědi na položenou otázku jsou vesměs pozitivní. Vzhledem k tomu, že setkání se účastnili převážně odborníci bez rozhodovací pravomoci, jednalo se o subjektivní názory. Pro přehled lze uvést např. stanovisko účastníků z Turecka: – *možná, ale rozhodnutí musí udělat někdo s rozhodovací pravomocí.* Bosna a Hercegovina: – *můj osobní názor je, že pro přínos pro mezinárodní spolupráci je projekt Reliéf velmi dobrý, nicméně uvidíme, co přinese budoucnost.* Slovensko: – *za rok 2009 a do současnosti v roce 2010 nebyly na Slovensku zadrženy lisované bloky narkotik, ani lisovací nástroje. Tím je zatím vymezená naše spolupráce, v případě záchytu pošleme foto.* Srbsko: – *bylo by to výhodné pro mou zemi a pro policii v Evropě.* Bulharsko: – *můj osobní názor je, že představitelé bulharské protidrogové policie mohou vyprodukovat mnoho informací o lisovaném heroinu/kokainu a budou velmi dobrými partnery na mezinárodní úrovni.* Řecko: – *projekt je užitečný pro odhalení počátku trasy pašování kokainu/heroinu na základě mezinárodní kriminální analýzy všech případů.*

Otázka č. 3

Jaké jsou možnosti Vašeho budoucího aktivního zapojení do vytváření mezinárodní sbírky stop Reliéf (zasílání fotoreliéfů zadržovaných slisovaných zásilek prostřednictvím programu Europolu – ESDDS (Europol Synthetic Drugs Database) do centrální sbírky Reliéf)?

Odpovědi zúčastněných států jsou opět pozitivní. Například odpověď Bosny a Hercegoviny zní: – *z mého pozice, jako ředitele protidrogové jednotky, souhlasím s možným budoucím zapojením při vytváření mezinárodní sbírky, ale je to spíš práce pro kriminalistický ústav.* Řecko: – *věřím, že je mnoho možností k vytvoření mezinárodní sbírky projektu Reliéf, která se týká mnoha odvětví v zemích EU.* Slovensko: – *v případě zřízení databáze – možnost v dohodnuté formě odevzdávat záchyty stop ze Slovenska do této databáze.* Chorvatsko: – *jsme schopni spolupracovat při vytváření mezinárodní sbírky projektu Reliéf, ale na základě našich standardů odpovídajících našemu technickému vybavení.* Bulharsko: – *to záleží na tom,*

s jakými zdroji pracuje náš znalecký ústav, ale není pro nás žádný velký problém dodávat informace do systému ESDDS.

Otázka č. 4

Je možno implementovat projekt Reliéf do Vašich interních policejních právních norem? (pro názornost uvádíme znění aplikované v ČR)

Všechny odpovědi jsou jednoznačné. Implementace je možná, kromě zástupce Bulharska, kde odpověď zní: – *to záleží na tom, s jakými zdroji pracuje náš znalecký ústav, ale není pro nás žádný velký problém dodávat informace do systému ESDDS.*

Otázka č. 5

Jaký je Váš názor a podpora pro doplnění statistických zpráv Interpolu o bod, zda byla zadržena zásilka ve slisovaném stavu?

Odpovědi zástupců jednotlivých zemí byly opět pozitivní. Např. zástupce Bosny a Hercegoviny uvádí: – *z mého pohledu souhlasím s touto myšlenkou a myslím, že je to jednoduché, protože už máme systém uvnitř Interpolu pro přenos informací mezi členskými státy o aktuálních zadržovaných zásilkách.* Stanovisko Albánie zní: – *ano, je to potřeba pro koordinaci a fungování sbírky.* Turecko: – *pro projekt Reliéf by to bylo dobré.* Řecko: – *podle mého názoru, každá operativní informace, která bude uvedena, je užitečná pro všechny země, protože bude dostatek informací pro kriminální analýzu.* Srbsko: – *je to důležité pro koordinování a kontrolu cesty zadržovaných drog.* Upřímná byla odpověď zástupce Chorvatska: – *nevím, jak Interpol pracuje.* Zástupce Bulharska: – *rozhodnutí záleží na názoru všech členských států Interpolu.* **Přítomná pracovnice celních orgánů Bulharska, paní Demetra Novakova, jako zástupkyně již zmíněné SECI nicméně během dis-**

kuze k projektu Reliéf zaujala velice vstřícné stanovisko. Země SECI již byly osloveny k vyjádření svých názorů. Od roku 2011 bude v rámci SECI navržena změna hlášení o zadržovaných zásilkách, kde bude informace, zda zásilka byla slisována. Státy sdružené do SECI plně podporují myšlenky projektu Reliéf.

Na setkání k projektu Reliéf byli přizváni i tradiční spolupracovníci národní protidrogové centrály – zástupci Generálního ředitelství cel Ministerstva financí, kteří si vyžádali další prezentace pro své pracovníky v terénu a projekt Reliéf plně podporují.

Závěrem lze konstatovat, že vynaložené úsilí spojené s organizací pracovního setkání k projektu Reliéf přineslo velice pozitivní výsledky a samo o sobě příkladně reprezentovalo práci celé Policie České republiky na mezinárodní scéně. Zvláštní poděkování patří všem, kdo se na uspořádání konference podíleli. Nelze opomenout ani velice aktivní a iniciativní přístup styčných důstojníků Policie České republiky, pánů Davida Rodra a Jiřího Trojáčka, kteří projekt Reliéf v oblasti zemí tzv. balkánské trasy uvádí v život a příkladně tak naplňují své poslání. Byl udělán další podstatný krok k vytvoření mezinárodní sbírky stop reliéfů slisovaných zásilek a iniciování aplikace této důkazní metody na národní úrovni zúčastněných států. Projekt Reliéf získal na mezinárodní scéně podporu nového partnera v projektu EDSP a zemí sdružených do SECI a zcela určitě také mnoho dalších argumentů pro jednání se zástupci Interpolu v Lyonu a Europolu v Haagu.

Zástupci projektu Reliéf uvítají jakoukoliv iniciativu, náměty nebo názory, které je možno zasílat na speciálně vytvořené emailové adresy pro projekt Reliéf: relief@npdc.cz nebo kup11@mvcz.cz

MOŽNOSTI ORIENTAČNÍ DETEKCE DROG V DOPRAVĚ

pplk. JUDr. Ing. Marek BLAŽEJOVSKÝ

Současná drogová scéna v České republice vypadá z pohledu užívání drog velmi nelibě! Toto mé, pro někoho možná „tristní“, konstatování daného stavu je určitě na místě. Stačí si přečíst odborné zprávy o užívání drog a zjistíme, jak je to s užíváním nelegálních¹⁾ drog v naší populaci, zejména u mladší generace. Citují: „V celopopulační studii užívání psychotropních látek byla sledována míra rizikového užívání konopných látek. Do kategorie střední riziko bylo zařazeno 26 % a do kategorie vysoké riziko 12 % respondentů, kteří užili konopnou drogu v posledním roce. Nejvíce ohroženými skupinami jsou muži a osoby ve věku 25–34 let. Po extrapolaci na celou českou populaci lze počet intenzivních uživatelů konopných látek ve významném riziku odhadnout na cca 150 tis. osob, přičemž zhruba dvě třetiny z nich jsou ve věku 15–29 let.“²⁾

V r. 2008 byla publikována mezinárodní zpráva školní studie ESPAD³⁾, ze které vyplývá, že ČR patří v Evropě mezi země s nejvyšší prevalencí užívání většiny sledovaných drog s výjimkou těkavých látek; u konopných drog dosahuje ČR zdaleka nejvyšších prevalencí v Evropě, zkušenost s konopnými látkami má 45 % českých 16letých.

Proč považují výše zmíněné skutečnosti za alarmující? Bylo by liché domnívat se, že drtivá většina mladistvých opustí konzum návykových látek s dosažením plnoletosti. Nikoliv, ponese si tento zlozvyk do dospělého života. Reálně si dokážu představit, jak se drogová scéna bude promítat do každodenního života celé společnosti v budoucnu, až současní náctiletí dospějí a začnou vykonávat činnosti, které pod vlivem jakékoliv návykové látky nesmějí.

Zákon o návykových látkách č. 167/1998 Sb. a dalších znění ve svých přílohách uvádí seznamy skupin návykových látek a určuje povinnosti a oprávnění z hlediska profesního zacházení. Při vymezení pojmu návyková látka při projednávání trestných činů a přestupků se vychází z ustanovení § 130 trestního zákoníku (z. č. 306/2009 Sb.), kde je uvedeno, že „ná-

vykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobící nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.“

Na problémy zneužívání návykových látek v dopravě, při výkonu povolání, se vztahuje § 274 trestního zákoníku – ohrožení pod vlivem návykové látky. Uvedeného trestného činu se dopustí ten, kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku. Tímto ustanovením trestního zákoníku je zakázán výkon zaměstnání a jiné činnosti ve stavu vylučujícím způsobilost, který si pachatel přivodil užitím návykové látky.

Stav vylučující způsobilost je třeba v souvislosti s výše citovaným zněním zákona zjišťovat a dokazovat, že nastal stav jednání, které bylo ovlivněno užitím návykové látky. Dokazování tohoto vlivu není jednoduché a jednoznačné a komplikuje celé procesní řízení. V případě posuzování ovlivnění alkoholem se ustálila v soudní praxi České republiky judikatura, v případě drog nikoliv. Problematika drog je totiž mnohem složitější, více individuální. Je naivní se domnívat, že budou nalezeny zobecňující korelace krevních hladin jednotlivých drog s jejich psychoaktivními účinky na člověka. U drog nelze v obecné rovině určit bezpečné tolerovatelné hranice jejich koncentrací v krvi. Jsou však země, kde přijali zákony typu „per se“, zjednodušili si tak proces dokazování a usnadnili prosazování práva přechodem na jiný typ legislativy. Znamená to, že prokázaná přítomnost zakázaných psychoaktivních návykových látek v těle řidiče (pracovníka, zaměstnance) znamená stav ovlivnění. Bez ohledu na koncentraci, kdy se vychází z předpokladu, že zakázané návykové látky se v lidském organismu běžně nenacházejí.

Dle platné legislativy v České republice musí však například Policie ČR spolehlivě prokázat řidiči mo-

¹⁾ Ve smyslu zákona č. 167/1998 Sb. (O návykových látkách).

²⁾ Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2009, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Praha 2010, ISBN 978-80-87041-99-4.

³⁾ European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs.

torového vozidla jeho ovlivnění návykovou látkou. Na rozdíl od alkoholu, kde je již ustálená praxe, kdy pro správní řízení postačuje detekční test na přítomnost alkoholu testerem jako důkaz, v oblasti jiných návykových látek je situace jiná. Policista v terénu může provést pouze orientační detekci, jako důkazní prostředek pro trestní i správní řízení je však nutné toxikologické vyšetření biologického materiálu (například krve) a to fyzikálně-chemickými metodami ve speciálních toxikologických laboratořích. V tomto textu se však míním zabývat prvně jmenovanou orientační detekcí drog v organismu, které provádí policista.

Působení drog v organismu

Z hlediska komplexnosti textu a pochopení principu orientační detekce drog v organismu je nutné definovat některé základy farmakologie, anatomie a fyziologie, které do značné míry určují osud drog v lidském organismu. Základní procesy, které řídí transport a distribuci drog v organismu, pronikání membránami, vazbu na plazmatické proteiny, rozdělování do tkání, ovlivňují celkové chování molekul drog v organismu a mohou být rozděleny do 3 fází:

- Absorpce z místa aplikace
- Distribuce v organismu
- Metabolismus a eliminace

Počátek, trvání a intenzita působení drogy po aplikaci je dána rychlostí, s jakou droga dosáhne cílového místa akce a koncentrací drogy na receptoru. Po intravenózní aplikaci drogy je dosažena téměř okamžitě maximální krevní koncentrace a plazmatická koncentrace rychle klesá, protože řídicí je proces distribuce. Následuje pomalejší pokles v eliminační fázi. Po perorální aplikaci se plazmatická koncentrace během absorpce postupně zvyšuje a potom klesá, když se řídicím procesem stává eliminace.

Po absorpci je droga krevní cirkulací distribuována do různých míst těla. Distribuce do jednotlivých částí těla závisí na prokrvení jednotlivých tkání, na polaritě a velikosti molekuly drogy, na stupni ionizace drogy při konkrétním pH plazmy, na její vazbě na proteiny plazmy a tkání. Tak například alkohol proniká rovnoměrně do vody v celém těle, kdežto distribuce drog silně vázaných na bílkoviny plazmy je omezena na plazmu a extracelulární tekutinu.

Eliminace drog z organismu nastává jejich metabolismem v játrech a jejich vylučováním a vylučováním jejich metabolitů ledvinami. Metabolismus a eliminace mohou probíhat i v jiných tkáních, například v plicích a vylučování může probíhat žlučí a stolicí. Schopnost organismu eliminovat drogu je někdy vyjadřována jako clearance, která se uvádí v jednotkách objem/čas (ml/min). Clearance různých orgánů jsou

aditivní, celková clearance organismu je tedy součtem hodnot clearance jednotlivých orgánů. Účinnost orgánů eliminovat drogu závisí na jejich zdravotním stavu.

Metody detekce

Vycházím-li z potřeby detekce přítomnosti návykových látek v lidském organismu pro policejní praxi, pak musím zohlednit několik důležitých požadavků. Jisté je, že v souladu s výše zmíněnou legislativou je nutné, aby pro trestní či správní řízení byla přítomnost návykových látek v organismu detekována absolutně (myšleno tím, že validita detekce je rovna 100 %). Z takto provedené přesné detekce je možné následně určit množství návykové látky obsažené v lidském organismu a na základě toho z lékařského hlediska posoudit, nakolik zjištěné množství návykové látky je schopno ovlivnit ovládací a rozpoznávací schopnosti jedince, respektive psychické a psychomotorické vlastnosti řidiče. Zjistit takto prokazatelně množství (a pochopitelně i druhy) návykových látek je možné pouze laboratorními metodami, které lze provádět pouze právě k tomu vybavených laboratoří a na požadovaném vybavení, jakým jsou fyzikálně-chemické detekční přístroje apod. Je zřejmé, že z praktického, časového a taktického hlediska policejní činnosti, je použití těchto laboratorních metod nereálné. Proto vedle těchto laboratorních metod určených k detekci návykových látek v lidském organismu existují ještě tzv. metody orientační detekce návykových látek.

V policejní praxi je nutné, aby bylo možné použít orientační detekci v místě a v čase, kdy to policista potřebuje k vyhodnocení, zda osoba, u níž zjišťuje přítomnost návykových látek v organismu (řidič motorového vozidla), je pod vlivem některé návykové látky, přesněji řečeno, zda u této osoby se v organismu některá z návykových látek vyskytuje.

Vycházím-li z předpokladu, že policista se do takové situace dostane zpravidla při provádění úkonů v rámci dohledu nad bezpečností a plynulostí silničního provozu, je pro něj v dané chvíli důležité již pouhé zjištění samotné přítomnosti návykové látky v organismu. Koncentraci látky v organismu, z jejíž hodnoty lze posoudit vliv na psychické a psychomotorické vlastnosti, jsou schopny určit až, již výše zmíněné, laboratorní testy. Ty však z objektivních důvodů pochopitelně nelze provést v místě a v čase, kdy policista provádí kontrolu osoby – řidiče. Policista se tak musí „spokojit“ se zjištěním pouhé přítomnosti návykové látky v organismu kontrolované osoby a v tu v případě pozitivního výsledku detekce vyžvat k odběru biologického materiálu potřebného k laboratornímu detekčnímu zkoumání.

Nároky na detekční testy, které vyžadují činnosti policisty, splňují de facto pouze testy pro orientační detekci návykových látek. Tyto nároky vycházejí z požadavků policistů, kteří provádějí úkony dohledu nad plynulostí a bezpečnostní silničního provozu. Při provádění těchto úkonů policisté zastavují účastníky silničního provozu a mimo jiné kontrolují, zda nejsou ovlivněni návykovou látkou. Tato kontrola se pochopitelně zužuje na detekci pouhé přítomnosti návykové látky v těle. Použitá metoda z hlediska kvantitativní analýzy nemusí být přesná, neboť pro policistu není v dané chvíli důležité, jaká je koncentrace návykové látky v organismu kontrolované osoby (vyjma alkoholu, kdy již na místě je podle jeho koncentrace policista schopen rozhodnout, zda jde ve věci o přestupek či trestný čin). Z hlediska kvalitativní analýzy je však nutné, aby bylo možné zjistit na místě, zda se jedná o návykovou látku a o kterou návykovou látku se jedná. Je také nutné, aby postup takové detekce byl snadný, rychlý a snadno proveditelný v podmínkách, při kterých takovou kontrolu policista provádí. Tzn., že detekce by se měla provádět z těch tělní sekretů, které je schopen policista z těla kontrolované osoby odebrat (pot, sliny), a k jejichž odebrání má dle legislativy oprávnění (policista je například oprávněn odebírat moč, avšak již není oprávněn odebírat krev, neboť jde přitom o zásah do tělesné integrity jedince a v takovém případě smí provést odběr pouze lékař).

Orientační detekce

Testování přítomnosti drogy je proces, který využívá biologickou látku odebranou od jedince pro zjištění, zda testovaná osoba užila drogu. Touto biologickou látkou může být moč, krev, vlasy nebo sliny.

Drogové testování je možné rozdělit do dvou hlavních skupin. První skupina je obecně známá. Tento typ testování vyžaduje, aby testovaná osoba poskytla nějakou tělesnou tekutinu nebo vlasy pověřené osobě (policista, zaměstnavatel, doktor, kontrolor, atd.). Zmíněnou tělesnou tekutinou může být vzorek moči, krve nebo slin. Po odebrání vzorku od dárce, je vzorek řádně zapečetěn a odeslán do specializované laboratoře na analýzu. Nevýhodou tohoto typu testování je vysoká cena za analýzu provedenou v toxikologické laboratoři a také to, že na výsledek je nutné čekat.

Druhou skupinou testů jsou screeningové testy, které mají většinou podobu papírových proužků nebo destiček napuštěných sloučeninami, které reagují s určitou drogou. Testy slouží k rychlému zjištění zneužívání drog přímo na místě. Jejich výraznou výhodou je jednak možnost okamžitého zjištění stavu, výsledek je dostupný během několika minut, a pak také mnohonásobně nižší cena oproti předchozímu

způsobu testování. Screeningové testy vyrábí mnoho firem (DYNEX, Chemtrue, DrugWipe od LT Sezam, Elisabeth Pharmacon aj.), které však „pracují“ na stejném principu.

Screeningové drogové testy mají přesnost 95 % až 98 % a je možné je použít vždy jen pro jedno testování. Existuje jich několik druhů, jednak to jsou testy, které jsou schopny odhalit vždy jen jeden typ drogy, ale existují také tzv. multipanely, které dokáží zjistit až 10 různých druhů drogy při jednom měření. Dále jsou popsány jednotlivé typy rychlých screeningových testů.

Slinné drogové testy – Výhodou těchto drogových testů založených na vzorku slin je to, že je velmi obtížné jejich falšování nebo podvedení. Další výhodou je relativně snadné odebrání vzorku. Přesnost těchto testů je srovnatelná s močovými testy. Princip detekce přítomnosti návykové látky ze slin využívá i orientační detekční sady (viz níže) od firmy Drugwipe, kterou využívá k orientační detekci drog Policie České republiky.

Potní drogové testy – Mohou mít podobu speciálních náplastí, které se připevní na kůži a po určité době (obvykle 10 – 14 dní) je odebírán pot. Potové testy se využívají například v dětských ochranných zařízeních, sociálních ústavech, drogových léčebnách a podobných zařízeních, kde je nutné kontrolovat zneužívání drog po delší období a kde použití močových testů není praktické. Náplasti mají bezpečnostní mechanismy proti nepovolenému odstranění a poté opětovnému nasazení. Pouze pověřená osoba může na konci kontrolovaného období odstranit náplast a provést test, zda během tohoto období testovaná osoba neužívala drogy. Princip detekce přítomnosti návykové látky z potu využívá také orientační detekční sada od firmy Drugwipe.

Močové drogové testy – Pro provedení testu je zapotřebí vzorek moči. Testovací proužky nebo destičky jsou použity k okamžitému zjištění výsledku. Objevily se sice určité návody nebo přípravky, které mohou pomoci projít močovým testem, ale jejich účinnost je velmi sporná. Při provádění testu je vždy nutné striktně dodržovat výrobcem předepsaná pravidla, jinak by mohlo dojít k chybnému stanovení výsledku testu. Pomocí močových testů je možné zjistit například marihuanu až 80 dní zpětně.

Drogové testy určené k orientační detekci přítomnosti drog v organismu jsou de facto jednorázové imunologické testy, které slouží ke kvalitativní detekci konkrétního typu drogy nebo drogových metabolitů v exkrettech (pot, sliny) a v lidské moči. Všechny drogové testy byly vyrobeny podle přesných pravidel a s vysokým důrazem na přesnost a kvalitu všech testů. Každý test je charakterizován limitní hodnotou koncentrace drogy v potu, slinách nebo moči, kterou je schopen detekovat. Tyto limitní

hodnoty byly stanoveny na základě výzkumů mnoha mezinárodních institucí zabývajících se zneužíváním drog. Všechny orientační drogové testy jsou používány pouze pro získání viditelného orientačního výsledku. Testy by měly být používány podle pevně stanovených pravidel, která by měla být průběžně kontrolována.

Zkouška provedená drogovým testem poskytne pouze orientační předběžný analytický výsledek. Pro právní použití výsledku testu je nutné provést potvrzení výsledku specifickou alternativní fyzikálně-chemickou metodou ve specializované laboratoři. Na základě výsledku specializované laboratoře by měl být stanoven odborný a objektivní posudek na užití drogy. Tento posudek je důležitý zejména v případě, pokud byly předběžné výsledky pozitivní.

Například u orientačních drogových testů Chemtrue je přítomen tzv. zkušební proužek (destička) obsahující membránu, která je obalená drogovým konjugátem určeným pro testování konkrétní skupiny drog. Na jedné straně membrány je umístěna ploška obsahující roztok drogové monoklonální koloidní protilátky.

V případě, že droga není v moči přítomna, barevné protilátky – koloidní zlatý konjugát a sekret či moč chromatograficky vzlínají skrz membránu. Výsledný roztok pak migruje do imobilizované drogově-proteinové zóny konjugátu, kde vytvoří viditelnou barevnou čáru, která vznikne reakcí protilátky s drogově-proteinovým konjugátem. To znamená, že pokud se v testovací oblasti drogového testu vytvoří viditelný útvar, testovaný vzorek moči neobsahuje testovanou drogu a výsledek testu je negativní.

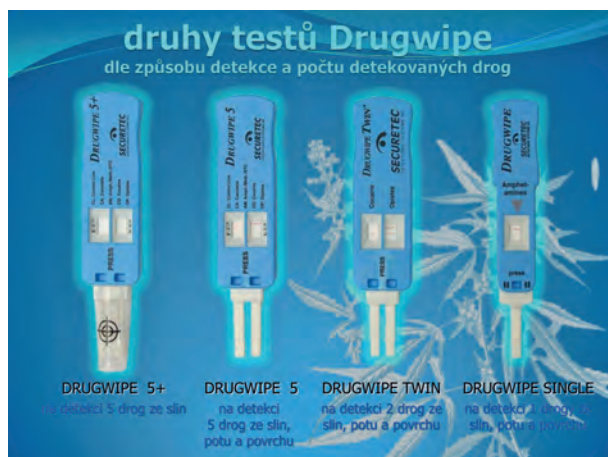
Když je droga v sekretu či moči přítomna, drogový/metabolický antigen reaguje s drogově-proteinovým konjugátem. Pokud je koncentrace drogy dostatečná, droga se naváže na chemickou protilátku. Toto navázání předejde připojení barevné protilátky – koloidního zlatého konjugátu na drogově-proteinový konjugát. Proto tedy, pokud se v testovací oblasti testu neobjeví barevná čára, testovaný vzorek moči obsahuje testovanou drogu a výsledek testu je pozitivní.

Test obsahuje také kontrolní oblast, která obsahuje odlišný antigen/protilátku a při kontaktu s močí vyvolává reakci, která je následně viditelně signalizovaná v kontrolní oblasti. Tato signalizace udává, že test byl řádně proveden. Tato kontrolní čára by se měla objevit vždy, bez ohledu na to, zda droga je

nebo není přítomna v moči. To znamená, že při negativním vzorku moči budou na drogovém testu zobrazeny dvě barevné čáry a v případě pozitivního vzorku moči bude zobrazena pouze jedna čára. Přítomnost barevné čáry v kontrolní oblasti také slouží jako ověření správnosti, že bylo použito dostatečné množství vzorku, a že byl získán řádný výsledek. Všechny drogové testy Chemtrue jsou schopny zjistit přítomnost drogy nebo drogových metabolitů s přibližnou přesností 98 %.

Testování přítomnosti drogy v těle pomocí krve, moči, slin nebo jiných metod slouží pouze pro určení, zda je v době provádění testu určitý typ drogy obsažen v těle testované osoby. Existuje velmi široké rozmezí odhadů, jak dlouho se může droga nacházet v těle. A bez ohledu na to, jaká metoda se pro testování použije, je vždy nutné počítat s tímto časovým rozptylem. Stejně jako každá droga zůstává v těle různě dlouhou dobu, tak vliv na tuto dobu mají také vlastnosti samotného jedince. Mezi hlavní parametry patří věk, pohlaví, váha, podíl tělesného tuku, rychlost metabolismu, celkové zdraví a také samozřejmě množství užití drogy a doba, během které byla tato droga požitá. Proto nelze nikdy stanovit přesný čas, kdy byla droga konzumována. Je třeba upozornit, že drogové testy neslouží pro stanovení času, kdy byla droga užitá, ale pouze pro orientační zjištění, zda je v době testu přítomna droga v těle.

Policie České republiky, zejména Služba dopravní policie využívá k orientační detekci drog jednorázové orientační testy DrugWipe na detekci drog ze slin nebo potu, které jsou světově patentovaným výrobkem a ve snadném způsobu testováním jejich značná výhoda. Testování drog testem **DrugWipe** probíhá pouhým dotykem stěrými čtverečky testu DrugWipe jazyka kontrolované osoby. Pokud probíhá test z potu, provádí se stěr z čela testované osoby. Detekce přítomnosti návykových látek v organismu je velmi přesná a spolehlivá, v případě pozitivního výsledku dosahuje validita zmíněného testu až 99 %. V případě negativního výsledku je jistota spolehlivosti testu vždy 100. To znamená, že v praxi se nemůže stát, aby test „detekoval“ nějakou návykovou látku u řidiče, který žádnou návykovou látku nepozřel, může se však stát (1 riziko), že test neodhalí návykovou látku u řidiče, který je intoxikován. Spolehlivost, uživatelská jednoduchost a praktičnost zmíněného testeru dokazuje i jeho rozšíření v jiných policejních sborech v Evropě (Německo, Rakousko).



Drugwipe
DETEKČNÍ DOBA JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ DROG V MOČI

DROGA	PŘÍMĚRNÁ DETEKČNÍ DOBA
ALKOHOL (pouze pro srovnání)	3 - 10 hodin
AMFETAMIN	1 - 2 dny
KOKAIN	více než 4 dny
HEROIN	1 - 2 dny
METAMFETAMIN - PERVITIN	1 - 2+ dny
EXTÁZE	1 - 2+ dny
MARIHUANA - METABOLITY	
• 1 joint	více než 2 týdny
• joint 3x týdně	3 - 4 týdny
• joint denně	4 - 6 týdnů
• silný, pravidelný uživatel	více než 4 týdny

reprofoto od firmy LT Sezam

Literatura:

- BALÍKOVÁ, Marie. Forenzní a klinická toxikologie: Laboratorní toxikologická vyšetření. Praha: Galén, 2004. 135 s., ISBN 80-7262-284-6.
- GÖHLERT, Ch., KÜHN, F. Od návyku k závislosti. 1. vyd. Praha: Euromedia Group, 2001. 144 s. ISBN 80-7202-950-9.
- ŠTABLOVÁ, R a kol. Drogy v silniční dopravě. Praha: Policejní akademie ČR, 2003. 87 s. ISBN 80-7251-114-9.
- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs 2008.
- Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2009; Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

Z TISKOVÝCH ZPRÁV ODDĚLENÍ VZTAHŮ K VEŘEJNOSTI GENERÁLNÍHO ŘEDITELSTVÍ CEL, CELNÍ SPRÁVY

Vybral kpt. Bc. Miloš VANĚČEK, NPC

PAŠOVÁNÍ KOKAINU

V Praze 17. 11. 2010

CELNÍCI V PRAZE – RUZYŇI ODHALILI PAŠERÁKA, KTERÝ MĚL V TĚLE DESÍTKY KAPSLÍ KOKAINU

Pražští celníci zadrželi v sobotu v podvečer při kontrole cestujících na ruzyňském letišti 36letého litevského občana, který měl v těle 67 kapslí s kokainem (1 kapsle obsahovala cca 11 gramů kokainu). Za toto množství drogy by bylo možné získat přes jeden a půl milionu korun. Pašerák drog letěl na lince Sao Paolo – Curych - Praha. Jeho chování při kontrole cestujících na vstupu do ČR bylo celníkům podezřelé, provedli kontrolu zavazadel, následně osobní prohlídku a kontrolní stěr rukou. Kontrolní stěr rukou byl pozitivní.

Celníci muže zadrželi a převezli na odborné lékařské vyšetření – počítačovou tomografii (CT). Snímky z CT prokázaly, že se v jeho břišní dutině nacházejí desítky kapslí o velikosti 2x5 cm s neznámým obsahem.

Již během sobotní noci vyšlo na speciální toaletě z těla pašeráka prvních 26 kapslí obsahujících kokain. Další kapsle vycházely postupně v následujících dnech, poslední v úterý večer. Dnešní kontrolní CT vyšetření potvrdilo, že se v jeho tělních dutinách již žádné kapsle nenacházejí.

V tomto roce se jedná o první záchyt „polykače“ kokainu na ruzyňském letišti. V červenci zde celníci zadrželi „polykače“ heroinu.

Celní správa má od roku 2009 ve vlastnictví speciální toaletu s automatizovaným čištěním a dezinfekcí určenou pro tyto případy, kdy je zadržen tzv. „polykač“. Tato toaleta očistí všechny objekty, které vyloučí polykač ze svého těla tak, aby s nimi bylo možné dále bezpečně nakládat a podrobit specifickým drogovým testům.

Převoz drog v tělních dutinách je velkým hazardem. Při jakémkoli poškození obalu kapsle s drogou může dojít ke smrti osoby, protože množství drogy v jejím těle není schopen organismus vstřebat a dojde k jeho selhání.

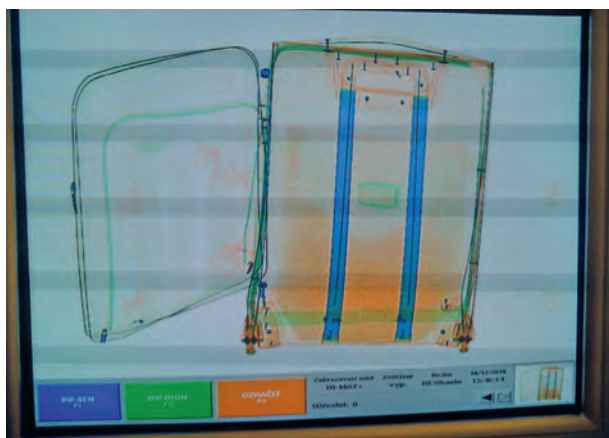




DALŠÍ ZÁCHYT PAŠERÁKA KOKAINU NA LETIŠTI V PRAZE – RUZYNI

Pražští celníci zadrželi v pátek 10. 12. 2010 při kontrole cestujících na ruzyňském letišti 38letého paraguayského občana, který pašoval ve dvojitěm dně kufru a dvou párech bot téměř dva kilogramy kokainu. Takovéto množství je možné v ČR prodat za 3,9 milionů korun.

Pašerák drog letěl na lince Paraguay – Sao Paulo – Curych – Praha. Celníci si ho vytipovali ke kontrole na základě informací o jeho cestě. Při důkladné kontrole objevili celkem 1950 gramů kokainu ve dvojitěm dně kufru, pod stélkou páru bot uložených v kufru i pod stélkou páru bot, které měl pašerák obuty. Dle dosavadních výsledků šetření lze důvodně předpokládat, že kokain směřoval na tuzemský trh.



PAŠOVÁNÍ HEROINU

V Praze 13. 7. 2010

CELNÍCI NA RUZYŇSKÉM LETIŠTI ODHALILI PAŠERÁKA HEROINU

Pražští celníci odhalili v neděli večer při kontrole cestujících na ruzyňském letišti 24letého rumunského občana, který měl v těle 35 kapslí s heroinem (1 kapsle obsahuje cca 10 gramů heroinu). Za toto množství drogy by bylo možné získat přes 600 tisíc korun.

Pašerák drog letěl na lince Istanbul – Praha. Jeho chování při kontrole cestujících na vstupu do ČR bylo celníkům podezřelé, provedli osobní prohlídku a kontrolní sčít rukou. Kontrolní sčít byl pozitivní, stejně dopadl i následný rozbor vzorku moči.

Celníci muže zadrželi a převezli na odborné lékařské vyšetření. Rentgenové snímky prokázaly, že se v jeho břišní dutině nacházejí desítky kapslí o velikosti 3–4 cm s neznámým obsahem.

Již ráno vyšla na speciální toaletě z těla pašeráka první kapsle obsahující heroin. Podle předpokladů by se zbývající kapsle měly z jeho těla vyloučit během následujícího dne.

Celní správa má od roku 2009 ve vlastnictví speciální toaletu s automatizovaným čištěním a dezinfekcí určenou pro tyto případy, kdy je zadržen tzv. „polykač“. Tato toaleta očistí všechny objekty, které vyloučí polykač ze svého těla tak, aby s nimi bylo možné dále bezpečně nakládat a podrobit specifickým drogovým testům.

Převoz drog v tělních dutinách je velkým hazardem. Při jakémkoli poškození obalu kapsle s drogou může dojít ke smrti osoby, protože množství drogy v jejím těle není schopen organismus vstřebat a dojde k jeho selhání.

V drtivé většině zjištěných případů přepravy drog v tělních dutinách polykačů je v kapslích nalezen kokain, tento případ záchytu heroinu je spíše výjimkou.

Celní správa zaznamenala v roce 2008 dva záchyty kokainu na letišti Praha – Ruzyně, v roce 2009 jedenáct případů zadržení převozu kokainu v letce, silniční i železniční dopravě. Letos byly zjištěny zatím tři případy přepravy drog, z toho dva na železnici.



PAŠOVÁNÍ LÉKŮ S PSEUDOEFEDRINEM

V Praze 2. 4. 2009

RUZYŇSTÍ CELNÍCI ZADRŽELI 17 TISÍC TABLET OBSAHUJÍCÍCH PSEUDOEFEDRIN.

V rámci standardní kontroly v cestovním styku na vstupu do ČR objevili celníci téměř 17 tisíc tablet v ČR neregistrovaného léku Decolgen Forte PS obsahujícího pseudoefedrin. Dovozy tablet jsou podezřelí z trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů, zároveň

jsou podezřelí z porušení předpisů EU. Jedná se o dlouhodobě největší množství léků zadržovaných v cestovním styku na ruzyňském letišti.

Tři cizí státní příslušníci (s přechodným pobytem na území ČR) přicestovali do Prahy z Hong Kongu. Celníkům uvedli, že nemají nic k proclení. Pomocí rentgenu a následně přímé kontroly obsahu zavazadel celníci odhalili 16 996 kusů tablet léku Decolgen Forte PS. Případ je v dalším šetření. Pašeráci jsou zadrženi a za trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů jim hrozí trest až 15 let odnětí svobody.



Léky s obsahem pseudoefedrinu jsou zneužívány pro výrobu metamfetaminu (pervitin). V rámci ochrany zdraví občanů EU vydala Evropská komise nařízení Rady EK č. 111/2005, které významným

způsobem omezuje dovoz, vývoz látek použitelných pro výrobu psychotropních a omamných látek či zprostředkovávání obchodu s nimi.

V Hradci Králové 8. 11. 2010

/Celní ředitelství Hradec Králové/

V ODTAHOVANÉM VOZE PAŠOVAL LÉKY S PSEUDOEFEDRINEM

V nočních hodinách 5. listopadu zastavila hlídka celníků mobilního dohledu v Náchodě vozidlo polské imatrikulace s přívěsem a zkontrolovala nejen vozidlo tažné, ale také tažené. V porouchaném BMW celníci našli téměř tři tisíce tablet léku obsahujícího pseudoefedrin, látku, kterou výrobci drog zneužívají

k produkci pervitinu. Léky byly uloženy na zadních sedačkách v papírové krabici oblepené šedou izolací a v tašce na přední sedače spolujezdce. K pašovaným lékům Modafen, Disophrol Retard, Claritin Active, Cirrus a Clarinase se přihlásil ze čtveřice pasažérů dvaatřicetiletý Slovák, který celníkům vysvětloval, že je našel asi 50 km od státní hranice v neprůhledném igelitovém pytli v místech, kde se mu porouchalo auto. Přehodil je pak do papírové krabice a přešel. V České republice, kam je vezl z Polska, je mýlně zpeněžit.



Za trestný čin nedovolené výroby a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy hrozí muži trest odnětí svobody v délce dvou až deseti let.

Jen za poslední měsíc zajistili východočeští celníci v Náchodě při vstupu do naší země téměř devět a půl tisíce tablet léků obsahujících pseudoefedrin.

V Hradci Králové 10. 11. 2010

/Celní ředitelství Hradec Králové/

PERVITIN A LÉKY K JEHO PRODUKCI CELNÍKŮM NEUNIKLY

Celníci věnují problematice nelegální přepravy a držení drog a omamných látek pro jejich celospolečenskou nebezpečnost zcela mimořádnou pozornost. Neunikne jim ani sebemenší množství podezřelých látek. O tom svědčí i případ ze včerejšího odpoledne.

V Náchodě nedaleko bývalého hraničního celního přechodu zastavili královéhradečtí celníci osobní automobil Ford Focus. Při důkladné kontrole našli pod sedadlem spolujezdce igelitový sáček se 156 tabletami léku Sudafed. Ten obsahuje v každé tabletě 60 mg pseudoefedrinu, látku, kterou „vařiči“ zneužívají k výrobě pervitinu. V příruční taštičce pak objevili plechovou krabičku s předměty k aplikaci drogy a tři „psaníčka“, z nichž v jednom byl přímo pervitin. Také speciální test stěrů z rukou mla-



díka potvrdil celníkům předchozí manipulaci s drogou.

Za trestný čin nedovolené výroby a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy hrozí muži trest odnětí svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitý trest.

Před několika dny východočeští celníci zajistili v Náchodě při vstupu do vnitrozemí téměř 3 tisíce tablet léků obsahujících pseudoefedrin.

V Hradci Králové 18. 11. 2010

/Celní ředitelství Hradec Králové /

LÉKY S PSEUDOEFEDRINEM SI Z VÝLETU NEDOVEZL

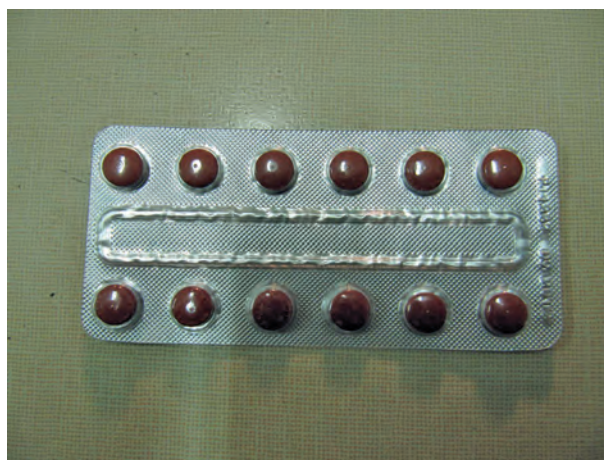
Šestatřicetiletý Slovák se včera vracel z Polska s léky obsahujícími pseudoefedrin. Ten je zneužíván k výrobě pervitinu. V jeho dalším konání mu zabránili východočeští celníci.

Blízko bývalého hraničního celního přechodu v Náchodě Bělovsí vytipovali ke kontrole osobní automobil Opel Omega, ve kterém muž cestoval společně se svojí přítelkyní. V napěchované tašce na zadním se-

dadle pak celníci našli 6300 tablet léku Sudafed. Lék je neregistrovaný pro prodej v České republice. V každé tabletě obsahuje 60 mg pseudoefedrinu. Z množství, které muž převážel, by mohl vyrobit podle propočtů 223 g pervitinu. Pár jel údajně na výlet.

Za trestný čin nedovolené výroby a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy hrozí muži trest odnětí svobody v délce dvou až deseti let.

V posledních sedmi týdnech je včerejší záchyt léků s pseudoefedrinem na Bělovsí pátým v pořadí. Celníci z východních Čech během této doby zabránili převozu téměř šestnácti tisíc tablet.



ÚVAHY K SOUDNĚ PSYCHIATRICKÉMU POSUZOVÁNÍ PATOLOGICKÉHO HAZARDNÍHO HRÁČSTVÍ

prim. MUDr. Jiří POKORA

Psychiatrická léčebna Černovice, Brno
Ředitel: prim. MUDr. Marek Radimský

ABSTRAKT:

Ve svém sdělení se zabýváme forenzně psychiatrickou problematikou patologického hráčství. K problému patologického hráčství přistupujeme ze dvou hledisek: Patologické hráčství jako porucha ovládnutí impulsů a patologické hráčství jako návyková nemoc.

K soudně psychiatrickému posuzování patologického hazardního hráčství jsme zvolili podobný postup, jaký používáme k posuzování trestných činů spáchaných v souvislosti s požíváním alkoholu. Pokusili jsme se vypracovat návod k forenzně psychiatrickému posuzování patologického hazardního hráčství, který je analogický postupu při posuzování „alkoholových“ deliktů.

Naše sdělení se týká výhradně posuzování trestných činů spáchaných patologickými hazardními hráči. Občansko právní problematika patologického hazardního hráčství zatím zůstává otevřena.

Ve svém sdělení se budu zabývat forenzně psychiatrickou problematikou patologického hráčství (diagnóza F 63.0 dle 10. decenální revize Mezinárodní klasifikace nemocí [dále jen MKN-10]).

Již sama tato nozologická jednotka v sobě nese jistý rozpor a můžeme na ni pohlížet minimálně ze dvou hledisek:

1. Z hlediska terapeuta zabývajícího se léčbou této psychické poruchy se jedná o návykovou nemoc, o jakousi „látkovou závislost bez návykové látky“ (7).
2. Z hlediska diagnostické klasifikace však tato porucha spadá do kategorie návykových a impulzivních poruch (MKN-10), resp. mezi poruchy ovládnutí impulsů neklasifikované jinde (DSM-IV). V tomto pojetí by tedy měla mnohem blíže ke kategorii poruch osobnosti či obsedantně-kompulzivním poruchám než k závislostem na návykových látkách (5,7).

Pro psychiatra zabývajícího se forenzně psychiatrickou expertizou tohoto fenomenu je nezbytné oba uvedené aspekty respektovat a ve své práci je integrovat, syntetizovat. Proto se v úvodu svého sdělení budu oběma možnými pohledy na patologické hráčství zabývat podrobněji.

ad. 1 – hráčství jako návyková nemoc (= pojetí terapeutické)

Nejdříve krátký exkurz do historie: Již ve 40. a 50. letech se u nás podařilo poměrně úspěšně a efektivně zvládnout problematiku léčení závislosti na alkoholu díky více méně plošnému zavedení Skálova apolinářského systému s medicínským pojetím závislosti na alkoholu jakožto nemoci (byť značně svérázně a specifické). V 60. a 70. letech jsme byli stále častěji konfrontováni se závislostmi na jiných návykových látkách než alkohol, zatím ale „legálními“ (trankvilizéry [Meprobamat, později Diazepam], psychostimulancií [Dexfenmetrazin, Fenmetrazin], analgetika [Algena, Alnagon]). Tito pacienti ještě velmi dobře profitovali z tradičního apolinářského léčebného systému, protože se jednalo většinou o tzv. sekundární neboli „nevinné“ toxikomany dle Rubešovy klasifikace. Stále častěji jsme se ale začali setkávat i se závislostmi na látkách, které nejsou běžně užívané v medicíně, jak tomu bylo u skupiny předešlé. Nejdříve to byl sniffing solvencí, a v 80. letech jsme již na naší drogové scéně zaznamenali „tvrdé“ drogy v pravém slova smyslu – od filtrátů Alnagonu přes „braun“ až po podomáčku syntetizovaný pervitin. A potom následoval boom tvrdých drog po roce 1989.

Všechny uvedené změny naší drogové scény vyžadovaly pružnou reakci na měnící se situaci jak co do diagnostiky, tak prevence, terapeutických postupů, a v neposlední řadě i soudně-psychiatrického posuzování.

I přes některé dosti výrazné rozdíly měly však tyto závislosti něco společného: Cizí chemická látka se dostane do organismu a způsobí tam nějaké (biologické) změny, které se odrazí ve fungování některých psychologických funkcí (emotivita, vnímání, myšlení, volní složka) s dopadem na chování, volní jednání. Kromě jiného, což je velmi podstatné, mohou zanechat dlouhodobou, často i ireverzibilní poruchu některých psychologických funkcí (paměti [amnestický, resp. Korsakovský syndrom], intelektu [demence], osobnosti [depravace] aj.).

Po roce 1989 jsme se však setkali i s dalším, dosud z vlastní praxe většinou neznámým jevem, a tím je patologické hráčství. Hned od počátku vládly kolem této pro nás nové diagnózy rozpaky. Kdo se má léčbou psychické poruchy zabývat? A je vůbec za-

řazení této psychické poruchy do MKN-10 oprávněné? Pro psychiatry s klasickým medicínským vzděláním totiž do modelu nemoci daleko lépe zapadají závislosti na chemicky přesně definovaných návykových látkách než závislost na nějakých automatech s blikajícími světýlky.

Postupem času se ukázalo, že tato diagnóza do seznamu klasifikací opravdu patří, že i zde se dají předpokládat určité „biologické“ změny alespoň co do metabolismu mozkových mediátorů, zejm. serotoninu (viz profit gamblerů z ordinace antidepresiv ze skupiny SSRI), a že tato psychická porucha bude nejspíše patřit do kompetence odborníků s erudiicí v léčení závislosti na návykových látkách, což ilustrují i postupné změny názvu kvalifikace těchto odborníků a jejich odborné společnosti (nejdříve „alkohologové“, později „AT sekce“, a v současnosti již „Společnost pro návykové nemoci“).

V současné době se setkáváme s tendencemi některých psychiatrů, zvláště z USA, spektrum těchto psychických poruch rozšířit o takové nosologické jednotky jako „závislost na práci“ (workholismus), „závislost na sexu“, „závislost na počítačích“ aj. Dle mého názoru tu jde spíše o účelovou snahu psychiatrů co nejvíce rozšířit svou klientelu. Pokud budou tyto psychické poruchy začleněny do nové klasifikace nemocí, velmi citelně soudním znalcům z oboru psychiatrie zkomplikují život ~ ale zatím nepředbíhejme událostem.

ad 2 – hráčství jako porucha ovládnání impulsů („diagnosticko-klasifikační pojetí“)

Podle MKN-10 spočívá tato porucha v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků. Lidé s touto poruchou mohou riskovat své zaměstnání, zadlužit se, lhát nebo porušovat zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí. Toto zaujetí a puzení se často zvyšuje v dobách, kdy je život stresující. Název „kompulzivní hráčství“ není vhodný, protože chování není kompulzivní v pravém slova smyslu a porucha není ani ve vztahu k obsedantně kompulzivní neuroze.

Hlavním diagnostickým vodítkem je trvale se opakující hráčství, které pokračuje a často i vzrůstá přes nepříznivé sociální důsledky jako je zchudnutí, narušené rodinné vztahy a rozkol osobního života.

Patologické hráčství by se mělo odlišit zejména od hráčství a sázkařství (Z 72.6), nadměrného hráčství u manických pacientů (F 30.) a hráčství u sociopatické osobnosti (F 60.2).

Pro srovnání ještě citát z klasifikace DSM-IV: Základním projevem je **chronická a progresivní neschopnost ubránit se impulzům**, které ponoukají k hraní hazardních her a které kompromitují, poško-

zují, nebo způsobují rozkoly v osobních vztazích, rodinném životě a zaměstnání.

Oproti MSK-10, kde se hovoří o puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, se v DSM-IV hovoří o neschopnosti ubránit se impulzům. Tuto definici by mohl použít šikovný a informovaný obhájce s tím, že ovládací schopnosti jeho klienta musely být podstatně snížené, ne-li vymizelé. Zde můžeme argumentovat i tím, že v naší zemi je závazná klasifikace MKN-10, která v tomto ohledu hovoří naprosto jasně.

Jak tedy budeme při posuzování konkrétního případu postupovat?

Jak již bylo řečeno v úvodu, při soudně-znalecké expertize je na místě aplikovat oba přístupy. Zkusíme tedy postupovat podobně jako při expertize závislosti na alkoholu dle následujícího algoritmu: (4,6):

1. Jednalo se o ovlivnění alkoholem v době spáchání tr. činu?
2. Je či není přítomna závislost na alkoholu?
3. V případě, že ano, nejde primárně o jinou psychickou poruchu (afektivní poruchu, schizofrenní onemocnění), kde je abusus či závislost na alkoholu až sekundární?
4. Jaké důsledky mělo dlouhodobé působení alkoholu na psychiku? (ve smyslu demence, deprivace osobnosti, ale i případného výskytu alkoholické psychózy [delirium tremens, halucinóza, paranoidní psychóza]).
5. Při přímém ovlivnění alkoholem vyloučit patikou opilost, a posoudit vliv skutečností, které vyšly najevo zodpovězením otázek kladených v bodech 1–5, na
 - a) úroveň rozpoznávacích schopností
 - b) úroveň ovládacích schopností
 - c) nebezpečnost pobytu na svobodě a s tím souvisejícího doporučení ochranného opatření (ochranné léčby)
 - d) schopnost chápat smysl soudního řízení.

Z uvedeného schématu je patrné, že znalecká expertiza gamblingu je vlastně mnohem jednodušší, než je tomu u závislosti na alkoholu. Bod 4. můžeme vypustit úplně, neboť u patologického hráčství nedochází k poškození CNS vlivem návykové látky. Stejně tak můžeme vynechat bod 5., a posouzení bodu 3. by nemělo být pro zkušeného znalce problémem. Zbývají tedy první dvě položky, které naznačují, že i u gamblingu bude určitý rozdíl, zda došlo ke spáchání tr. činu přímo během hazardní hry či nikoliv.

Samotná soudně-znalecká expertiza by u patologického hráčství neměla způsobit větší problémy. Rozpoznávací schopnosti budeme vždy hodnotit jakožto zachované v plné míře bez ohledu na to, zda k tr. činu došlo během hazardní hry nebo ne.

Rovněž tak ovládací schopnosti budou ve velké většině případů hodnoceny jako zachované v plné míře (1). Trestné činy gamblerů jsou totiž takřka vždy majetkové povahy (krádeže, zpronevěry, podvody), dlouho připravované a často velmi rafinované provedené, což vyžaduje intaktní jak rozpoznávací,

tak i ovládací schopnosti. O něco komplikovanější může být situace u násilného tr. činu, spáchaného přímo v souvislosti s hazardní hrou (kupř. loupeže). Zde by čistě hypoteticky přicházelo v úvahu snížení ovládacích schopností, nejspíš jen nepodstatné.(1). Sám jsem se však s takovým případem dosud nesetkal. Považoval bych tu za nezbytné bedlivě zvážit, zda šlo skutečně o patologické hazardní hráčství, a ne pouze o hazardní hraní u jedince s dissociální poruchou osobnosti.

Ochranná opatření ve smyslu ochranného léčení s největší pravděpodobností navrhnout nebudeme vzhledem k zanedbatelnému forenzně psychiatrickému dopadu patologického hazardního hráčství ve smyslu ovlivnění ovládacích a rozpoznávacích schopností. Kromě toho by bylo sporné, kde a jakou metodikou toto léčení provádět – víme, že standardně je toto léčení prováděno v zařízeních, zabývajících se léčbou závislostí na návykových látkách, avšak specifický druh léčení, jakým je ochranné léčení proti-alkoholní či protitoxikomanické, náš zákon dosud nedefinuje, a ochranná léčba psychiatrická by asi nebyla relevantní této problematice, takže nejčennější bude vlastní rozhodnutí gamblera podstoupit léčení dobrovolně, byť pod tlakem trestního postihu či vymahačů dluhů. V každém případě ale považujeme za vhodné ve znaleckém posudku zohlednit, zda již obviněný prodělal odvykací léčbu, a byl tedy poučen o dynamice své psychické poruchy.

A konečně schopnost chápat smysl trestního řízení bude zachována vždy. Diferenciální diagnostika patologického hráčství (F 63.0) a hráčství a sázkařství (Z 72.6) nemusí být vždy jednoduchá. Diferenciálně diagnostickými znaky svědčícími pro patologické hráčství budou především nutkavý charakter hazardní hry charakteru cravingu, nárůst tenze před započítím hazardní hry a její rychlý pokles během a po hazardní hře, odvykací příznaky aj. Ve většině posuzovaných případů je ale možno hovořit o patologickém hráčství již proto, že hráč-sázkař dovede svou hru ovládat a nedostane se kvůli ní až do konfliktu se zákonem.

Na našem oddělení pro dobrovolnou léčbu návy-

kových nemocí pozorujeme stále častěji kombinaci závislosti na alkoholu a patologického hazardního hráčství, přičemž je velmi obtížné zjistit, která z těchto dvou psychických poruch byla primární. Poslední dobou se nám již několikrát stalo, že pacient vyhledal léčbu pro patologické hazardní hráčství, s tím, že alkohol požívá jen zcela výjimečně, konzumenty. Po 1–2 letech se k nám vrátil jako recidiva s již rozvinutou závislostí na alkoholu. I na to je třeba při soudně znalecké expertize pamatovat.

Má úvaha o forenzně psychiatrickém posuzování patologického hazardního hráčství se týkala pouze posudků v trestních věcech. Posuzování v občansko-právních záležitostech, jako omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům, bude nepochybně mnohem komplikovanější. Sám jsem se ve své praxi s tímto problémem dosud nesetkal, ale do budoucna s ním musíme počítat. U analogických posudků v případech závislosti na alkoholu či jiných návykových látkách bere většina znalců v potaz především stupeň poškození psychiky návykovou látkou (demence, deprivace apod.). U patologického hráčství toto vodítko odpadá, jak již bylo výše zdůrazněno. A přitom patologický hazardní hráč, byť s morfoloogicky i funkčně intaktním CNS, může být pro své okolí (rodinu, podnik, přátele) i sám pro sebe stejnou nebo dokonce větší hrozbou než osoba závislá na návykových látkách. S podobnými problémy se pochopitelně budeme potýkat i v případě jejich nedobrovolného přijetí do psychiatrické léčebny.

Toto téma považuji za výzvu nejen pro všechny soudní znalce, ale pro všechny psychiatry, zvláště potom pro ty, kteří se zabývají léčením návykových nemocí.

Prim. MUDr. Jiří POKORA

Psychiatrická léčebna v Brně-Černovicích
Húskova 2, 618 00 BRNO, Česká republika
E-mail: pokora@plbrno.cz

Předneseno na XXIII.soudně-psychiatrické konferenci Staré Splavy, 20.–24. 9. 2000.

Seznam literatury:

- 1/ Kudrnáč, I.: Psychiatrické posuzování zneužívání psychoaktivních látek a hráčství. Studia Geo, s. r. o., Praha, 1999, 71 s.
- 2/ Ma Alvarez-Moya, E., Jimenez-Murcia, S, Aymami, M. N.: Subtyping study of a pathological gamblers sample. Can J Psychiatry 2010 Aug, 55(8),498-506.
- 3/ Milosevic, A., Ledgerwood,, D. M.: The subtyping of pathological gambling: a comprehensive review. Clin Psychol Rv 2010 Dec, 30(8), 988–98.
- 4/ Pavlovský, P.: Soudní psychiatrie a psychologie Grada Publishing, Praha, 2001, 184 s.
- 5/ Smolík, P.: Duševní a behaviorální poruchy Maxdorf, Praha, 2001, 506 s.
- 6/ Útrata, R.: Reperitorium forenzní alkoholologie Edice Zprávy Výzkumného ústavu psychiatrického, svazek 72, Praha, 1986, 130 s.
- 7/ Wareham, J. D., Potenza, M. N.: Pathological gambling and substance use disorder. Am J Drug Alcohol Abuse 2010, Sep, 36(5), p. 242–7.

SEMINÁŘ O DOMÁCÍM NÁSILÍ V ERBILU, IRÁK

kpt. Mgr. Jana JUNGWIRTOVÁ



Znak mise

Ve dnech 8. – 16. 10. 2010 se psycholožka NPC zúčastnila semináře o domácím násilí v rámci mise Evropské unie v Iráku jako lektorka. Své zkušenosti ohledně domácího násilí čerpala mimo jiné z dobrovolného působení v Bílém kruhu bezpečí.

Seminář probíhal v Erbilu, hlavním městě Iráckého Kurdistánu pod hlavičkou EUJUST LEX Iraq, Rule of Law Mission. Tato mise Evropské unie specializující se především na pořádání seminářů pro odborníky z oblasti trestní justice (policie, státní zástupci, vězeňská služba) působí v Iráku od roku 2005. Kromě Erbilu má kancelář ještě v Bagdádu a v Evropě v Bruselu. Kromě stálého stavu mise (občanů Evropské unie) se pro různá školení využívá ještě externích spolupracovníků, kteří se účastní mise právě jen v případě konkrétních seminářů.



*Mapa regionu
(světle hnědá je oblast obývaná Kurdy)*

Kurdistán je relativně autonomní oblast na severu Iráku, obývána většinou Kurdy (asi 4 miliony), s vlastním parlamentem, policií a vlajkou. Vlajka se liší od červeno-bílo-černé irácké vlajky v poslední třetině, kde Kurdistán má zelenou (kvůli dostatku vody z hor bývá přezdíván zelená země). A dále má místo arabského nápisu uprostřed slunce.



Krajina v Kurdistánu



Irácká a Kurdská vlajka



Školení s kurdským lektorem

Cílem říjnového semináře v Erbilu bylo realizovat čtyřdenní školení 20 iráckých policistů (10 mužů, 10 žen) ohledně problematiky domácího násilí, jeho vyšetřování a celkové práce policie s tímto fenoménem. Celkovou organizací kurzu měla na starost dánská policistka Nanna Skriver. Lektory kurzu byli tři Evropané (policista – kriminalista – Alain Danloy z Francie, specialistka na lidská práva Leslie Wilmart Angelo a policejní psychologka Jana Jungwirthová) a tři místní lektori, příslušníci a velitelé kurdské po-

licie, kteří se ve své práci s problematikou domácího násilí a ženských práv setkávají. Probíraná témata byla tato: Domácí násilí jako fenomén, Příčiny domácího násilí, Lidská práva, Policejní práce s domácím násilím a Problematika trestných činů v souvislosti se ctí (Honour crime). V průběhu kurzu byl dvěma tlumočníky zajištěn překlad z angličtiny do kurdštiny. Zdálo se, že účastníci kurzu jsou motivovaní si z kurzu něco odnést, aktivně přistupovali k tématům a diskutovali.



Účastníci kurzu a lektori



Organizátorka a lektori kurzu (zleva: dánská policistka Nanna Skriver, francouzský kriminalista Alain Danloy a psychologka NPC Jana Jungwrtová



Jana Jungwirthová s účastnicemi kurzu



Při výkladu o formách domácího násilí

Situace v Kurdistánu a vnímání práv žen a problematiky domácího násilí je trochu odlišná od zbytku

Iráku. V průběhu kurzu bylo zjevné, že účastníci vcelku dobře rozumí tomu, co domácí násilí znamená, jaké má příčiny a následky nejen na rodinu, ale i na celou společnost. Velkým problémem vzhledem ke kulturním tradicím mají s vraždami ze cti a vůbec trestnými činy tohoto charakteru.

Kulturní a společenské tradice (které jsou někdy dost odlišné od náboženství, tedy myšleno Islámu) mají často ve společnosti větší váhu než zákony a pro policisty je pak obtížné s touto problematikou pracovat. Přesto ale v současné době zákony v Kurdistánu pomalu začínají práva žen a problematiku domácího násilí reflektovat.

Kurdové nestojí na začátku pomyslné cesty řešení problematiky a práce s domácím násilím, dalo by se říci, že už po ní jdou, ale vzdálenost do cíle, kterou musí urazit, je ještě dost velká, ať se to týká práce policie, právních možností nebo vůbec celkového vnímání ve společnosti.

KONFERENCE POLICEJNÍCH HISTORIKŮ POPÁTÉ

PhDr. Marcela MACHUTOVÁ, kpt. Bc. Radek GALAŠ

25. – 27. listopadu 2010 se v Muzeu Policie uskutečnila již pátá konference policejních historiků. Neobvyklé setkání bylo již tradičně organizováno Muzeem Policie ČR, Krajským ředitelstvím policie hlavního města Prahy a občanským sdružením Četnická pátrací stanice Praha. Na konferenci se setkala víc než 30 profesionálních i amatérských historiků z celé republiky i ze zahraničí.

Konference policejních historiků je již tradiční akcí, která se koná každoročně na sklonku listopadu. K přednáškám nejenom s policejní tematikou se zde scházejí nadšenci i profesionálové z řad policie, ale i jiných bezpečnostních sborů, univerzit, archivů, muzeí a dalších institucí. Jejich snahou je ukazovat dějiny bezpečnostních sborů ve všech obdobích vývoje a přibližovat je tak policejní i občanské veřejnosti.

Jak to všechno začalo?

To, že se lidé stejných zájmů setkávají, scházejí, debatují spolu a vymýšlejí mnohdy i nemožné, je fakt. V roce 2006 se tak sešli dva kolegové, byť každý ze zcela jiné úrovně – v té době npor. Bc. Radek Galaš – z místního oddělení a kpt. Miloš Vaněček z NPC. „*Oba jsme se dějinám věnovali už nějakou dobu*“, říká Miloš Vaněček – „*...já začínal se svým Vaňáskem a Radek v tom jel už déle. Se svojí Četnickou pátrací stanicí měl za sebou už pár akcí, mezi nimi i ukázkou boje o Rozhlas v roce 2005. Oba jsme dobře věděli, jak rozmanitá je naše historie a oba jsme také cítili, jak důležitá je pro policii jako takovou...*“. „*A také jsme oba cítili, jak málo se o ní mluví a když už, jak je zkršlována...*“ doplňuje Miloše Radek Galaš.

A tak v tom spravedlivém rozhořčení padlo slovo – Konference policejních historiků. Lehko se to řekne, hůře uskuteční. Jenže problémy jsou od toho, aby se řešily a tak se oba pustili do příprav.

Především získali velkého spojence v ředitelce Muzea Policie ČR PhDr. Marcela Machutové. Ostatně kde jinde by se měla konference uskutečnit, když ne právě v policejním muzeu?

Plány byly velké, sejdeme se s nadšenci a budeme tu diskutovat nad různými problémy policejní historie. Nejde o to, přinášet světu převratné poznatky, jde o to, o této historii začít mluvit a přimět nejen policiisty ale i veřejnost o ní přemýšlet jinak než černobíle. „*Technické zázemí nebyl problém a nadšení nechybělo, jenže, kdo se konference zúčastní? To byla jedna z první otázek, která nám vystála...*“ říká Miloš Va-

něček. „*Já svoje téma měl, Radek také, paní ředitelka také, ale tři lidi jsou na konferenci dost málo...*“ „*...Díky kontaktům, které jsme získali při pořádání bojových ukázek pro veřejnost, jsme o pár nadšeních věděli...*“ A tak byli osloveni první „přednášející“ – policisté, zda by měli zájem na takovéto konferenci přednášet. A protože je všeobecně známo, že brána k vráně sedá, tito nadšenci do toho šli tak říkajíc po hlavě. Na přípravu dostali dva měsíce. Podmínkou bylo připravit si psaný příspěvek a ten pak odpřednášet v Muzeu. Samozřejmě zároveň bylo nutno vyřešit mnoho dalších věcí, které byly nezbytné ke zdárnému průběhu konference. Ale jak již bylo řečeno, problémy jsou od toho, aby se řešily.

KONFERENCE POPRVÉ

A tak se 3. – 4. 2. 2007 sešlo v Muzeu Policie na historicky I. Konferenci policejních historiků prvních 11 nadšenců. Z konference vzešel tištěný Almanach z příspěvků, který měl 91 stran. Bylo jej vydáno celkem 13 ks, každý z přednášejících obdržel jeden výtisk pořízený na stolní tiskárně.

Bylo to poprvé a učili jsme se všichni. Jedni jak přednášet, jiní jak připravit poutavou prezentaci. Co však bylo důležité, že se počala vyraňovat skupina nadšenců, kteří měli do budoucna tvořit jádro – lze-li to tak nazvat – policejních historiků. A to jádro vydrželo. Někteří z prvních přednášejících jsou dnes autory knih s tematikou policejní historie, namátkou lze uvést, Miloše Vaněčka či Tomáše Herajta.

Jaký byl duch první konference nejlépe vypoví úvod samotného Almanachu, snad tedy laskavý čtenář promine:

Jsme si plně vědomi že právě úvod je tou nejpřesakovanější částí každé publikace. Přesto si dovolíme několik slov.

Současná doba je ve znamení úspěchu. Lidé si zvykli dívat se dopředu, plánovat, definovat vize, cíle. Ono okřídlené heslo – vzhůru ke hvězdám – se stalo zaklínadlem pro rozvoj, kariéru, budoucnost. Jen má-

lokdy se však zastavíme, natož abychom se ohlédlí a podívali se do minulosti. Je pro nás zapomenutá, dávná a minulé, neopakující se a tudíž nepotřebná. Jen málokdo si však uvědomí, jakým poučením pro nás ona minulost může být. Může být zdrojem poznání, inspirace, národní i profesní hrdosti. Může pro nás však být i relaxací a odpočinkem a v tom nejlepším případě pak může být tím vším najednou.

Historie nejen poučuje, ale i sdružuje. Sblíží lidi stejných zájmů. Popravdě, už dlouho jsme přemýšleli jak tohle všechno skloubit dohromady. Jak dát dohromady nadšence – historiky, sběratele ale i profesionály a jak tím prospět nejen k uspokojení jejich nestálého sběratelského a badatelského hladu, ale zároveň být přínosem sboru, o jehož historii bude řeč.

Konference policejních historiků – byť zní název snad nadneseně, je onou cestou, kterou jsme zvolili a snad je tou správnou.

Při organizování této I. Konference policejních historiků se sešly tři subjekty: alma mater policejní historie – Muzeum Policie České republiky v osobě jeho ředitelky PhDr. Marcely Machutové, Správa Policie České republiky Správy hlavního města Prahy v osobě ředitele plk. JUDr. Petra Želáska, který je vždy připraven podporovat propagovat dějiny bezpečnostních sborů a budovat firemní kulturu ve všech jejich podobách a občanské sdružení Historická skupina Četnická pátrací stanice Praha, jejíž členové, a že jsou převážně příslušníky Policie České republiky, historii bezpečnostních sborů propagují programově. Všichni v uspořádání konference vidí cestu. A jako každá cesta, i tato má svůj cíl, nebo spíše několik cílů. Tím prvním je dát dohromady lidi, o kterých již zde byla řeč. Uspadnit jim navázání kontaktu a komunikace. Není nic lepšího, než dát dohromady lidi stejných zájmů a nadšení a čekat, co jejich nabitě mozky vyprodukují. Pevně věříme, že tím vlastně dáváme vzniknout Společnosti (velké S je plně na místě), Společnosti lidí, jejichž hlavním krédem bude prosazování dějin bezpečnostních sborů a tím pádem Policie České republiky.

Tím dalším cílem, nebo spíše přáním je založit tradici – tradici těchto setkání ať již je budeme nazývat jakkoliv. V tomto Almanachu zveřejňuje celá řada historiků, byť amatérských, výsledky svých bádání a zkoumání. Ty jsou vykoupeny stovkami hodin hledání v archivech, muzeích, stovkami hodin bádání a zkoumání. Ty jsou výsledkem mnohaletého snažení a hledání a po právu si zaslouží obdiv a respekt.

Čtenáři snad prominou, nebudou-li příspěvky perlami literárního nebe či v nich bude něco chybět. Mnohé příspěvky mohou působit kostrbatě a neučesaně. Pak vězte, že nikdo z nás není profesionálním spisovatelem. Přesto se domníváme, že tyto drobné nedostatky jsou vyváženy nadšením a fakty a především snahou. Tisíckrát zde musí platit známé přísloví

– kdo nic nedělá, nic nezkaží. My, s vědomím nedostatků předkládáme tedy plody svého snažení a vědění a pevně věříme, že tím pomůžeme ke znovuvybudování hrdosti na svůj cech, na svoji příslušnost k Policii České republiky, neboť o její dějiny zde jde. Snad se nám tak podaří rozpoutat lavinu zájmu o vlastní historii.

Motto: Zapomenout znamená nechat znovu zemřít.

Ellie Wiesel

Můžeme si to dovolit?

autoři projektu

Tento úvod je dostatečně výmluvným svědectvím o pohnutkách autorů projektu. Jen málokdo z nás si při zahájení konference myslel, že bude tradice pokračovat dál. Ano, tajně jsme doufali, ale do pevné víry to mělo daleko. Opak se však stal pravdou. Již první konference měla úspěch a to nejen mezi skalními, ale i mezi samotnými policisty, nadšenci a příznivci historie: A co víc, zájem jsme vzbudili i mimo policii. A tak na základě požadavků a zájmu jsme začali chystat konferenci druhou.

KONFERENCE PODRUHÉ

Díky zájmu, který se nám podařilo vzbudit, jsme se mohli pustit do příprav druhé konference. Zde již byly plány ambicióznější a tak se nám podařilo získat pro přednášky první externí přednášející. První vlaštvou byl Mgr. Libor Svoboda Ph.D., tehdejší pracovník Univerzity obrany v Brně, a Mgr. Jaroslava Plosová, pracovnice archivu Masarykovy univerzity v Brně. Vedle nich přednášelo dalších 14 přispěvatelů.

I hlediště kinosálu policejního muzea – tradičního místa konání konferencí, se zaplnilo daleko více než 7 měsíců před tím.

Konference odstartovala 19.listopadu a trvala dva dny. I v tomto ročníku byl vydán tištěný Almanach z příspěvků. Jeho úroveň však již byla na hony vzdálena tomu prvnímu. Almanach o 300 stranách textů a barevných obrazových příloh byl zabalen do barevné obálky. Profesionální tisk provedla Tiskárna MV v Praze. Světlo světa spatřilo 300 výtisků, které byly bezplatné, a do měsíce od ukončení konference byly totálně rozebrány.

I tato konference měla svoje motto:

Mapa našich českých dějin má jen málo bílých míst. Naproti tomu mapa našich policejních dějin se podobá mapě světa před objevením Ameriky. Pojďme tedy tato místa společně zaplnit a ukázat tak, že Policie ČR má právo být hrdá na své kořeny.

Díky nadšení a odhodlání nejen přednášejících a díky podpoře vedení tehdejší Správy hlavního města Prahy se konference postupně stávala respektova-

ným setkáním profesionálních i amatérských historiků.

To byl již jen krůček ke konferenci třetí.

KONFERENCE POTŘETÍ

Účastníci II. Konference policejních historiků se na svém závěrečném sezení usnesli, že III. Konference se uskuteční po roce, tedy v listopadu 2008. Přípravný tým ve složení kpt. Bc. Radek Galaš, kpt. Bc. Miloš Vaněček Ing. Jiří Rulc a PhDr. Marcela Machutová zahájil práci již v počátku roku 2008. Byli jsme si již vědomi toho, že první dvě konference nastavily určitou laťku a že ji musíme přinejmenším udržet. Na druhé straně bylo snahou přitáhnout další přednášející. Velmi brzy však tým zjistil, že to nebude takový problém. Přednášející se začali hlásit sami. A tak v červnu 2008, kdy byly uzavřeny nominace pro přednášející, již bylo zřejmé, že přednášet bude 27 odborníků. Poprvé se objevil i zahraniční host – Mgr. Michal Chvojka Ph.D, z Univerzity Cyrila a Metoděje v Trnavě.

Konference byla slavnostně zahájena 27. listopadu 2008. Přednášky byly rozprostřeny do tří dnů, nabytých informacemi a prezentacemi, při kterých se jen málokdo mohl nudit.

Vedle skálních přispěvatelů se však objevili i noví přednášející, reprezentující archivní a muzejní insti-

tuce. Posluchači se poprvé mohli seznámit s Četnickými humoreskami trochu jinak. Plk. JUDr. Michal Dlouhý přivedl na konferenci potomky skutečných aktérů z legendární pátračky. Vystoupili zde i spisovatelé Hynek Jurman, Doc. Prof. Jaromír Slušný. Vedle nich vystoupil se svým příspěvkem i fotograf srpna 1968 světového jména doc. Ing. Jiří Všetěčka, který do Almanachu poskytl sérii unikátních fotografií ze srpna 1968.

I Almanach zesílil. Opět tištěný a plnobarevný obsahl 450 stran.

I tentokrát se konference nesla v duchu motto:

„Čím více člověk ví o minulosti, tím lépe se připraví na budoucnost“

Theodor Roosevelt, 27. prezident Spojených států amerických

III. Konference policejních historiků byla úspěchem. Ten byl samozřejmě povzbuzením pro další práci. A co víc, pořádání konferencí se stalo skutečně tradicí. Konference se tak dostala do každoročního plánu akcí nejen Muzea Policie ČR, Četnické pátrací stanice Praha, ale i Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy.

Mnozí přednášející si již předem rezervovali místa na konferenci následující, v pořadí již čtvrtou.



účastníci III. konference

KONFERENCE POČTVRTÉ

Už nešlo pouze o akci nadšenců tak jako v jejich počátcích. Realizační tým se rozrostl o Tomáše Herajta a mohl se s plnou podporou vrhnout do dalších příprav.

A protože tradice se mají ctít, byla v pořadí čtvrtá konference naplánována na listopad 2009.

Tak jako v předcházejících ročnících, i v tom čtvrtém se přispěvatelé hlásili předem a již v květnu byl „jízdni řád“ konference zaplněn 31 přednášejícími. Opět to byli noví hosté a odborníci. Přibyli odborníci z řad vězeňství, i z policie samotné. Objevila se „sekce“ zabývající se policejní technikou, ať již to je letecká či automobilní park. Program byl navíc doplněn například návštěvou pankrácké sekýrárny i s renomovaným výkladem historika Generálního ředitelství věznic PhDr. Aleše Kýra. Jádro sice zůstalo, ale objem konference narostl. Vedle přednášejících a dalších hostů se konference zúčastnili i potomci významných postav našich policejních dějin jako např. MUDr. Olga Micková – vnučka generála četnictva Josefa Ježka či paní Němejcová – manželka jednoho z příslušníků četnictva, který byl v rámci protektorátního policejního praporu nasazen na likvidaci následků náletů na Hamburk.

Rozrostl se i obsah Almanachu. Počet stran přesáhl 700 a musel být rozdělen na tři samostatné díly. Poprvé však nebyl vydán v tištěné formě. Počínající krize samozřejmě dolehla i na tuto publikaci duševního bohatství. To však nijak neubralo na významu setkání historiků.

O tom, že pro policii mají dějiny význam svědčí i uznání policejního prezidenta brig. generála Oldřicha Martinů, který za přínos firemní kultury a dějinám policie udělil Plaketu Policie ČR celkem 17 přednášejícím. 16 představitelům jádra všech konferencí policejních historiků.

Toto významné ocenění převzali z rukou plk. JUDr. Michala Dlouhého. Není to však pouze ocenění jejich individuálního přínosu, je oceněním všech, kteří se na přípravách konferencí podílejí.

Tato čtvrtá konference měla motto:

„Ostatně z různých činností, jimiž se zabývá lidský duch, přináší především velký užitek historie“

Sallustius

JEDEME DÁL – KONFERENCE POPÁTÉ

Potvrzením vzrůstajícího zájmu o dějiny bezpečnostních sborů a konferenci samotnou je fakt, že již počátkem května bylo na v pořadí již pátou konferenci přihlášeno 35 přednášejících. Mezi nimi i zahraničního hosté – například univerzitní profesor Dr. Helmut Gebhardt z univerzity v rakouském Grazu či již tradiční zástupce Slovenska – Mgr. Michal Chvojka.

Statisticky platí, že jakýkoliv pokrok či úpadek se projeví až po třetím opakování cyklu. V letošním roce, tolik pro policii významném díky svým výročím, už nyní může říci, že trend rozhodně není upadající, naopak.

V. Konference policejních historiků bude důstojnou oslavou policejních výročí, mezi něž především patří 225 let trvání pražského policejního ředitelství, 160 od založení četnictva na našem území, 65 let od konce druhé světové války a povstání českého lidu proti nacistické okupaci.

I v roce 2010 se muzeum stalo dějištěm setkání policejních historiků již po páté. Patronát nad konferencí převzal ředitel krajského ředitelství policie hlavního města Praha, plk. Mgr. Martin Červíček. Konferenci 25. 11. 2010 otevřel slavnostní nástup čestné jednotky krajského ředitelství s praporem pražské policie a historické jednotky s praporem pražské „Pátračky“. V zahajovací řeči přivítala všechny přítomné na půdě muzea ředitelka Muzea Policie České republiky PhDr. Marcela Machutová a předseda a velitel Četnické pátrací stanice Praha npor. výk. Radek Galaš (služební hodností kpt.). Pak již nastal tolik očekávaný „maratón“. Do letošního ročníku se přihlásilo 35 přispěvatelů nejen z Čech. Již tradičním hostem byl Mgr. Chvojka Ph.D. z Univerzity Cyrila a Metoděje z Trnavy. Druhým významným zahraničním hostem byl univerzitní profesor Dr. Helmut Gebhardt z univerzity v Rakouském Grazu. Jeho příspěvek s tématem Pražský policejní ředitel v letech 1886 – 1889 von Staub velmi obohatil vědomosti o pražském policejním ředitelství a byl významným přínosem i pro Muzeum Policie ČR.

Mezi dalšími přispěvateli se objevila již tradiční jména z řad policie i mimopolicijních historiků. K novým přibyli i představitelé Univerzity v Olomouci. Přednášející vskutku tvořili velmi pestrou škálu, počínaje policisty – procházejícími doslova napříč organizačním spektrem policie, přes příslušníky městských policií, pracovníky archivů, muzeí až po pracovníky univerzit a akademií. Tato historická obec má dnes již svoji váhu a svým přínosem v oblasti dějin bezpečnostních sborů jde rozhodně o nezanedbatelnou studnici poznání, vědomostí a znalostí, které dobrovolně nabízejí policii k využití.

Konferenci navštívil také režisér, scénárista a producent v jedné osobě – Miloš Pilař, který v roce 2010 uvedl do kin hraný dokument Ležáky 42. Účastníci konference a další hosté měli možnost v dopoledním programu tento dokument shlédnout. Ležáky, další z obcí, které byly srovnány se zemí a obyvatelstvo z drtivé části vyvražďeno, jsou dnes vedle tragédie Lidic prakticky v pozadí. Dokument Miloše Pilaře se snaží ukázat ležáckou tragédii v plné síle. Konečně je zde zhodnocena i úloha četnictva a jeho podíl na odboji. Ležáky 42 jsou skutečně přínosným a jak

jinak drsným dokumentem o jedné z kapitol našich dějin.

O trvalém významu konferencí s tématem dějin bezpečnostních sborů svědčí mimo jiné i ocenění policejního prezidenta genmjr. Mgr. Oldřicha Martinů, který jako výraz ocenění za přínos k dobrému jménu Policie ČR udělil Plaketu Policie ČR.

Plakety tradičně předal ředitel kanceláře policejního prezidenta pan plk. JUDr. Michal Dlouhý.

Význam výroční již páté konference policejních historiků podtrhl i fakt, že ředitelka Muzea Policie ČR zřídila a udělila přednášejícím Výroční odznak V. Konference policejních historiků. Tento faleristický skvost byl vyroben v 37 exemplářích, je opatřen číslem a udělen pouze přednášejícím příspěvatelům. Zároveň byl četnickou pátrací stanicí ve spolupráci s muzeem vydán upomínkový odznak, který je volně přístupný veřejnosti, kromě 10 číslovaných kusů, které byly uděleny těm, jež se nejvíce zasloužili o organizování a zajištění konferencí.



MUZEUM
POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

Ředitelka Muzea Policie
České republiky
uděluje
Pamětní odznak
V. Konference policejních historiků



kap. Be. M. Vaněčekovi

PhD. Marcela Machutová
ředitelka
Marču
Praha 25. listopadu 2010

číslo: 10

Konference policejních historiků dnes již není „pouhým“ souborem přednášek a projekcí. Má i svoji společenskou část. V letošním roce se jí stal křest knihy jednoho z tradičních přednášejících – Jiřího

Rulce – Dějiny služební kynologie. Více než 200 přítomných se stalo svědky křtu knihy, která na dosud nevidané úrovni shrnuje dějiny služební kynologie na našem území. Kniha plná fotografií, faktů, přímých svědectví a informací má u nás dosud nevidaný rozměr. Lze říci, že se jedná o vyčerpávající učebnici dějin služební kynologie, která je jedinečným dílem.

Jiří Rulce je jedním ze spisovatelů, kteří se konferencí účastní. Těmi dalšími jsou například JUDr. Michal Dlouhý či Doc. Prof. Jaromír Slušný. Rýsují se ale další. 17. prosince 2010 pokřtil svoji knihu další z přednášejících – Tomáš Herajt. Kniha Historie policie v letech 1918 – 1945 – policejní ředitelství v Plzni je jedinečnou monografií shrnující vývoj plzeňské policie. Kniha obsahuje až neuvěřitelné množství fotografií, faktů a informací. Je opět jedinečným dílem ve svém oboru. Pevně věříme, že ani Tomáš Herajt není posledním z píšících účastníků konference a na některé z dalších konferencí budeme mít opět příležitost ke křtům.

Třídenní maratón přednášek, filmů a příspěvků byl slavnostně ukončen v sobotu po poledni.

Dnes, byť nejen pro polici velmi složité době, snad již většina policejní veřejnosti chápe hluboký význam našich profesních dějin. Měly by být pro nás zdrojem inspirace, poznání i ponaučení nejen ve svých pozitivních, ale i negativních. Vždyť historie se stále opakuje.

I pátá konference měla své motto:

„Historia magistra vitae... historie učitelka života...“

A to platí i pro nás – policisty.

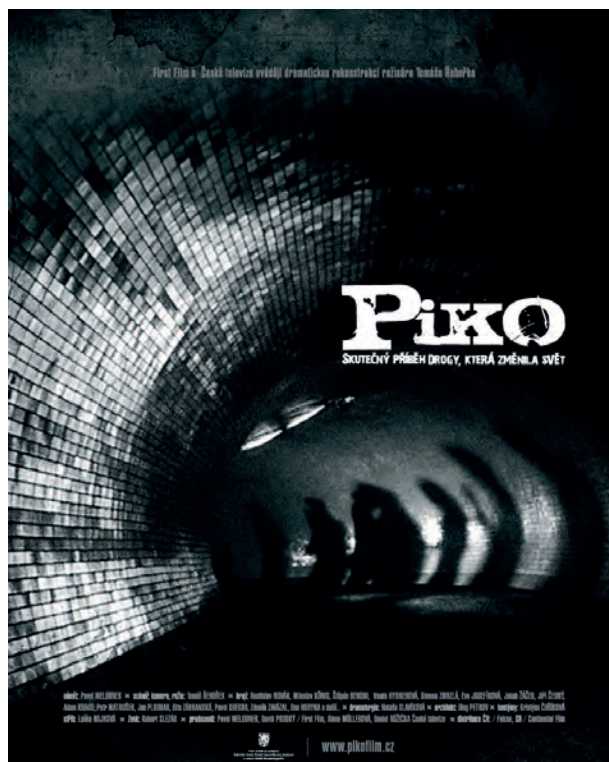
Na svých jednáních, která probíhala po oficiálních částech všech předchozích konferencí, se přítomní historici shodli na několika základních tezích, které je z jejich pohledu nutno rozvíjet:

- *Historie a její poznání je důležitá pro rozvoj firemní kultury.*
- *Alespoň rámcové seznamování s historií policie v rámci výuky v policejních vzdělávacích institucích by bylo přínosem.*
- *Poznávání historie Policie ČR posiluje hrdost a loajalitu.*
- *V historii se lze přiučit i v dnešní době.*
- *Účast na konferenci policejní historie by mohla být zajímavým a přínosným doplňkem výuky.*
- *Almanach příspěvků a informace v něm obsažené jsou přínosem pro vzdělávání.*

O tom, jak se daří tyto teze posunovat vpřed, bude řeč i v letošním roce.

PIKO

SKUTEČNÝ PŘÍBĚH DROGY, KTERÁ ZMĚNILA SVĚT



Piko

10. prosince 2010 byla premiéra filmu PIKO. Sám jsem dobu, kterou film mapuje, zažil již jako policista, zařazený na úseku „toxi“. Byl jsem proto zvědavý, jaký film bude. V oficiálních podkladech pro novináře, ze kterých dále cituji, se uvádí, že PIKO je skutečný příběh drogy, která změnila svět. Původně byl projekt zamýšlen jako celovečerní dokument, ve kterém byly konfrontovány životní příběhy trojice mužů, jejichž osudy různým způsobem determinovala droga. Jeden patřil k nejvýraznějším vynálezčům a „vařičům“ pervitinu u nás, druhý léta působil v protidrogovém oddělení policie a třetí, známý rocker, propadl drogové závislosti. Dramatické zvraty v osudech této trojice reálných hrdinů inspirovaly posléze producenty a tvůrce filmu k nápadu zkombinovat dokumentární výpověď s hranými sekvencemi. V nich se zrcadlí strhující pád na samé dno a „cesta z pekla“ zpátky do života.

HLAVNÍ POSTAVY FILMU:

Pavel (hraje Rost'a Novák)

Pavel se v 70. letech dostal do malé komunity lidí, experimentující s omamnými látkami, které v tehdy totalitním Československu oficiálně neexistovaly. Později stál u zrodu krystalické formy pervitinu, který se tak stal českým patentem a nepřímo připravil o život statisíce lidí po celém světě. Osud Pavlovi nepřál po celý život, na jeho zdánlivém konci, v toxické psychóze, několikrát takřka přežil vlastní smrt. Dostal se do vězení, výbuch, který nakonec při výrobě jedné z dávek zavinil, mu způsobil těžká zranění a doživotní postižení. V současné době pracuje jako terapeut v Bohnicích, kde paradoxně léčí oběti jeho několik desítek let starého vynálezu.





Fífa (hraje Miloslav König)

Fífa, byl po celý život členem policejní organizace zabývající se drogovou kriminalitou. Dnes už bývalý člen současné protidrogové centrály sledoval Pavla z druhé strany řeky. Téměř dvacet let ho stíhal, ale také poznával jako člověka. Přestože byl nucen Pavla zatknout, jejich souboj pomalu přerostl v přátelství, které trvá dodnes.

Dan (hraje Štěpán Benoni)

Dan Horyna, frontman legendární rockové kapely Vitacit, je možná první člověk, který Pavlův příběh vyzkoušel, a také první, který ho přežil, jako jeden z mála. Před několika lety konvertoval k buddhismu, a dnes žije bez drog a pracuje jako terapeut.

Tvůrci filmu:

Tomáš Řehořek (scénář a režie) Rodák z jihomoravského Kyjova (nar. 29. 3. 1987) vystudoval Filmovou školu ve Zlíně. Již během předchozího studia na gymnáziu točil středometrážní amatérské filmy, oceněné na amatérských festivalech. Jeho celovečerním režijním debutem (také scénář, kamera, střih) je drama *Proměny* (2009) natočené v koprodukcii s Itálií. Snímek, který prokázal nesporný talent mladého filmaře, byl v tuzemsku distribuován ve 23 kopiích a byl uveden také na několika zahraničních festivalech (Paříž, Atlanta, Phoenix, Brusel). *Piko* (2010),

drama tří reálných hrdinů, jejichž osudy spojuje droga pervitin, kombinuje hrané a dokumentární prvky.

Rozhovor s Tomáše Řehořkem

Nakolik vzdálené jsou vaše prvotní představy o filmu od jeho konečné podoby?

V první fázi to bylo tak, že mě oslovili producenti Pavel Melounek a David Prudký, že mají nějaký super námět na dokument. Pak jsem se dozvěděl, že to má být dokument o drogách, což mě zpočátku moc nenadchlo, protože nejen dokumentů, ale i celovečerních hraných filmů na tohle téma už vzniklo u nás i v zahraničí tolik, že jsem si říkal, že tomu už těžko mohu něco nového přinést. Ale když jsem si vyslechl příběhy „vaříče“ a vlastně jednoho z objevitelů krystalické formy pervitinu Pavla Gregora, policajta z protidrogové centrály „Fify“ a muzikanta z kdysi populární skupiny Vitacit Dana Horyny, nadchlo mě to. Řekl jsem si, že tohle dělat chci. Jenže těch způsobů, jak to dělat, bylo bezpočet. V první fázi to měl být dokument, ale já si potrpím na obrazové stránce věci, které mám možnost dělat, a říkal jsem si, že dokument na toto téma by mohl dopadnout jako půl druhé hodiny „mluvících hlav“, možná trochu kombinovaných s nějakými archivními materiály. Určitě bychom podstatu věci odvyprávěli, ale nemyslím si, že by to bylo natolik sugestivní, jako v případě, že

bychom se pokusili z toho udělat celovečerní hraný film. Tak jsme si vyslechli příběhy tří hlavních aktérů ještě jednou a poskládali z nich motivy pro scénář k hranému filmu. Takže nakonec vznikl hraný snímek s dokumentárním pozadím, kde také máme autentické výpovědi všech tří aktérů a nechybějí ani archivní materiály, ale film stojí na hrané části, odvíjí se tam klasická dramatická linka. Kdybych to měl uvést do nějakého poměru, je to z 80 % hraný film, zbytek tvoří dokument.

Čím hlavně vás zaujaly osudy trojice mužů, jimž drogy zničily či zásadně změnily dlouhé roky života a kteří se na konci ocitli na jedné lodi boje proti nim?

Tím, že to nebyl banální příběh někoho, kdo začal brát drogy, dostal se do problémů a pak se z toho vyhrabal – je to sice obdivuhodné, ale takových příběhů je víc. Ale už jen samotný osud Pavla Gregora od narození, dětství, až po dnešek je nabitý obrovskými zvraty, událostmi, které by, myslím, málokdo přežil, natož aby dokázal úplně obrátit a nakonec pomáhat těm, kteří se dostali do problémů se závislostí. Další úroveň je, že na situaci nenahlížíme jen z pozice Gregora, ale i z pohledu jeho protivníka, policisty protidrogového oddělení, který hrdinovu „drogovou kariéru“ po léta sledoval. Mezi nimi ale funguje určitá lidská chemie, a proto to dopadlo tak, že dnes jsou přátelé. Byla to trochu taková analogie ke Spielbergovu filmu *Chyť mě*, když to dokážeš, kde Leonardo DiCaprio hraje geniálního padělatele a Tom Hanks policistu, který je mu po léta v patách. Nakonec ho polapí, ale také mu nabídne práci.

Čili vy jste dělali film tak trochu pozpátku. Měli jste tři skutečné postavy, měli jste jejich příběhy a znali jste konec – to napsal za vás život. A hledali jste „spojovací linky“, motivace, proč se věci udály tak, jak se udály...

Tak nějak. Já jsem se často scházel s Pavlem Gregorem a Fífo a ptal se jich, proč, proč, proč... Proč to bylo takhle. Ve filmu jsme mohli zachytit jen zlomek toho, co mi vyprávěli, ale myslím, že jsou to věci nejzásadnější. *A jak pro vás bylo těžké eliminovat ty „zbytečné“ materiály, dát vyprávění nějakou strukturu, když se vám příběh pod rukama sám tak košatil?* I když jsou hrdinové tři, rozhodl jsem se postavit hlavní dějovou linku na postavě Pavla Gregora. Snažili jsme se pak zachytit ty mezníky a dílčí situace, které rozhodovaly o tom, kam se Pavel vydá dál. A ty ve filmu uvidíme. Tím, že v hodinu a půl dlouhém filmu musíme obsáhnout rozmezí čtyřiceti let, samozřejmě skáčeme v čase, třeba i po pěti letech, v nichž se nestalo nic tak zásadního, co ovlivnilo směřování jeho života. Ale to zásadní ve filmu je. *Jste nejen režisérem, ale děláte si sám i kameru a střih. Jak tento „trojjediný“ úkol zvládáte a jak jste s natočeným materiálem bojoval ve střizně?* Tím, že to původně

měl být dokument, jsem si říkal, že ještě kameraman navíc by bylo organizačně složitější, naopak sám budu flexibilnější. Taky jsem už měl konkrétní představu, tak to neberu jako nějakou zátěž, ale naopak mě to moc bavilo. S kamerou v ruce mám pocit, že mám věc víc pod kontrolou. A taky tím, že jsme točili ve velkém časovém presu, byla výhoda, že odpadla komunikace s kameramanem.

V čem vidíte největší úskalí kombinace syrových dokumentárních pasáží s výtvarně stylizovanou řečí hraného filmu?

Co se týká dokumentárního materiálu, tak my vlastně máme natočeny jenom rozhovory s třemi protagonisty, které jsou snímány už samy o sobě trochu stylizovaně, a navíc ve filmu z těch „mluvících hlav“ moc neuvidíme, autentické výpovědi běží většinou pod obrazem. Máme tam některé archivní materiály, třeba koncert Vitacitu s Danem Horynou, nějaké dobové záběry Prahy, ale ty jsou už samy točeny na 16 mm film a myslím, že tak výtvarně zapadnou do hraných sekvencí.

Neproklínáte se ve střizně, že jste toho natočil třeba moc nebo málo?

Ani ne. Spíš se děje denně to, co na každém jiném projektu, že člověk musí čelit frustraci z kompromisů, které byl nucen udělat – ať už kvůli časovému presu nebo kvůli omezeným financím. Takže je mi líto, že se ta či ona scéna nemohla natočit třeba líp, protože nebyl prostor, ale na druhou stranu je to hodně relativní. Člověk by pak třeba vymýšlel nesmysly. *Řekl byste něco k výběru herců?* Typově podobní se svými“ předobrazy“ moc nejsou... Vybíral jsem precizní herce, které má také ráda kamera. Nemyslím, že byla nutná nápadná podobnost s předobrazy.

O čem film Piko podle vás hlavně je?

Můžeme říct, že je o droze. Ale nejen o droze jako omamné látce. Jde o jakoukoli drogu, kterou člověk potřebuje ke svému životu. To se zrcadlí v osudu Dana Horyny, který byl extrémně dobrý ve sportu, v hudbě, potom měl politický problém a ocitl se na samém dně. Tyhle aktivity pro něj byly jakousi drogou, když o to přišel, hledal kompenzaci ve fetu. Dnes našel svou drogu v buddhistické filozofii, alespoň to tak vidím. Je to tedy o tom, že každý z nás potřebuje nějakou drogu, jakýsi hnací motor v sobě. Někdy je jeho hledání zbytečně dlouhé a destruktivní, jako třeba v případě Pavla Gregora.

Rozhovor s Pavlem Melounkem (producent First Film)

Který okamžik, která skutečnost rozhodla o tom, že jste místo dokumentárního projektu začali uvažovat o vlastně hraném filmu, který má žánrově nejbliže k dokumentární rekonstrukci?

Byl to asi okamžik, kdy jsme odhalili sílu příběhu Pavla Gregora a jeho souputníků Fífy a Horyny. Což

bylo na dokumentárních předtáčkách. Ale i po nich, kdy se skutečné postavy začaly scházet nejen s Tomášem Řehořkem a námi, ale i hereckými protagonisty. Zvláště intenzivní byly schůzky Pavla a Tomáše s Rosťou Novákem, kde se objevovaly další a další skutečnosti... Vedle toho není bez zajímavosti, že Dan Horyna se se svým hereckým protějškem Štěpánem Benonim blíže seznámil až na dotočné. Ale pak si to „vynahradili“, strávili spolu několik odpolední a večerů, a jak mě informoval Dan Horyna, tak se vlastně „karmicky sblížili...“

Film vzniká ve vaší společnosti First Film, ale za významného přispění České televize, což je, jak je všeobecně známo, přece jen těžkopádná mašinérie s různými rozhodovacími úrovněmi. Jak ČT reagovala na tyto poměrně radikální tvůrčí a samozřejmě i realizační (a finanční) změny projektu?

Měli jsme štěstí na Centrum vzdělávacích pořadů a Alenu Müllerovou, která projektu od začátku věřila a pochopila, že je na místě v jistém okamžiku prohloubit fabulační linku. Projekt našel pak pochopení i na ředitelské úrovni... Finanční podmínky se příliš nezměnily, takže projekt dostal šanci.

Co se nakonec ukázalo být největším úskalím při realizaci filmu? Malá zkušenost mladého režiséra? Omezené finance? Časový pres? Široké mantinely, které takto pojatá látka představovala?

Pokud nějaké úskalí bylo, tak to byly možnosti, které vznikaly původně pro méně stylizovaný příběh, ale díky Tomášovi Řehořkovi a výtečnému štábu se podařilo tyto realizační mantinely úspěšně překlenout.

Příběh tří reálných lidí, jejichž osudy tak dramaticky poznamenaly drogy, je určitě vhodnou prevencí proti závislosti. Uvažujete o nějaké specifické distribuci v kinech? Spolupráci se školami atd.?

Určitě. S Falconem se od začátku domlouváme na výrazné distribuční orientaci právě na střední školy a nejvyšší ročníky základních škol. Kromě hlavních premiér plánujeme celou řadu besed ke školním projekcím, kde kromě tvůrců a herců filmu budou přítomni podle možností i Gregor, Fífa či Horyna a také zástupci Národní protidrogové centrály při Ministerstvu vnitra ČR, která je jedním z našich partnerů...



KATKA

14 LET ZÁPASU S DROGOVOU ZÁVISLOSTÍ V DOKUMENTÁRNÍM FILMU HELENY TŘEŠTÍKOVÉ



Film Heleny Třeštíkové je unikátním časosběrným dokumentem, mapujícím čtrnáct let v životě mladé narkomanky a jejího marného zápasu se závislostí. Proč začala brát drogy? Jak sama říká – chtěla se lišit. Píše se rok 1996 a tehdy devatenáctiletá Katka žije v terapeutické komunitě Sananim v Němčicích s nadějí na obyčejný život – touží mít přítele, jednou i rodinu. Happy end se však nekoná. Režisérka zaznamenává ve svém filmu rok za rokem Katčin sestup níž a níž na spirále krádeží, prostituce, fyzického i psychického chátrání, na spirále, přerušované jen občasným vzepětím naděje a odhodlání s drogou skoncovat. Její touha je upřímná, droga ale nakonec vždycky zvítězí. Podaří se Katce konečně najít sílu ve chvíli, kdy otěhotní a budoucí mateřství jí nabídne životní motivaci?

O vzniku filmu

Film Heleny Třeštíkové *Katka* je unikátním časosběrným dokumentem, mapujícím čtrnáct let v životě mladé narkomanky a jejího zápasu se závislostí. Jak režisérka sama říká, původně chtěla natočit portrét protidrogové terapeutky, její zájem se ale postupně stále více soustředil na jednu z jejích klientek Katku. Hlavně proto, že na rozdíl od většiny ostatních narkomanů byla schopna svou závislost reflektovat.

Poprvé se s Katkou setkáváme v roce 1996, kdy se devatenáctiletá dívka léčí ze své tehdy už čtyřleté závislosti v terapeutické komunitě Sananim v Němčicích a těší se, že povede stejně obyčejný život jako její vrstevnice. Sní o tom, že si najde přítele, jednou založí rodinu. Vábení drogy je však silnější – příště se s Katkou setkáváme na pražských ulicích, kde s přítelem Láďou prožívá svou heroinovou lásku. Její život se scvrkává v bezvýhodný koloběh krádeží, shá-

nění drogy, chvíle svobodného štěstí a dalších krádeží, resp. „dělání peněz“. Když se s Láďou rozejde, stává se pro ni hlavním zdrojem peněz prostituce. Vědomí beznadějnosti takové existence a těžká choroba jater ji nakonec přivedou k nástupu substituční léčby metadonem.

Spirála fyzické, psychické i morální devastace ale žádný konec nezná, jen periodické, zoufalé pokusy vzepřít se a s drogou skoncovat. Pád ale přichází znovu a znovu a zdá se, že pro Katku už není záchrany. Přesto, když se Helena Třeštíková znovu schází s ní i s jejím novým přítelem Romanem, vypadá to, že happy end je snad možný – Katka čeká dítě a tentokrát je pevně rozhodnuta drogy opustit. Zvítězí naděje utopená ve squatu, mezi igelitovými taškami, ve špíně mezi injekčními stříkačkami a nedopalky cigaret?

S příběhem Katky se čeští diváci poprvé setkali v roce 2001, kdy její příběh pod titulem *V pasti* uvedla Česká televize jakou součástí cyklu *Ženy na přelomu tisíciletí*. Syrově autentický obraz jednoho zmarněného života vyvolal takový ohlas, že se režisérka rozhodla ke své hrdince vrátit a sledovat její osudy i nadále. Výsledný film je závěrem volné trilogie časosběrných dokumentů o osudech lidí, kteří se v důsledku nepříznivých okolností ocitli na pokraji svých sil nebo na okraji společnosti – první film Marcela (2007) vychází z úspěšného časosběrného cyklu Heleny Třeštíkové *Manželské etudy*, René (2008) je portrétem nenapravitelného recidivisty a Helena Třeštíková za něj získala Evropskou filmovou cenu za nejlepší dokument roku.

Rozhovor s režisérkou Helenou TŘEŠTÍKOVOU.

S Katkou jste začala točit v roce 1996 v terapeutické komunitě Sananim v Němčicích, co předcházelo tomu, že jste se rozhodla točit zrovna s ní?

V roce 1996 jsem připravovala pro Českou televizi sérii časosběrných filmů o různých ženách. Jednou z nich měla být protidrogová terapeutka. Při prvním natáčení v terapeutické komunitě mě napadlo, že by bylo zajímavé paralelně sledovat osudy jejích dvou klientek. Tou jednou byla Katka. Postupem času jsme záměr upravili a věnovali se plně příběhu Katky, která dokázala velmi zajímavě reflektovat svou situaci.

Časosběrná metoda je vaší doménou, jakým způsobem jste se však dlouhodobě kontaktovala s Katkou, která nemá stálou adresu a nebývá dostupná na telefonu?

To byl vždycky obrovský problém. Když Katka odešla z komunity, jakoby se po ní slehla zem. Věděla jsem, že v té době bylo centrum pražských narkomanů okolo Staroměstského náměstí. V té době jsem se snažila všechny své cesty vést tamtudy. Katku jsem tam po čase opravdu potkala. Pak jsme nechávali vzkazy v domečku, kde Katka s přítelem tehdy bydleli a oni se sami ozývali. Později nastala doba mobilů, ale Katka nikdy neudržela dlouho jedno číslo. Někdy sama volala, nebo jsme nechávali vzkazy na nástěnce v Drop-inu. Na domluveném místě jsme občas čekali i několik hodin, ale Katka vždy dorazila.

Jaká byla nejdelší prodleva, kdy jste Katku neviděla?

Po dokončení filmu „*V pasti*“ jsem s Katkou ještě několikrát natáčela, naposledy v roce 2004. V roce 2007 jsme se s producenty z *Negativu* dohodli, že zkusíme v příběhu Katky společně pokračovat. V dubnu 2007 jsme na *Finále* v Plzni vyhráli s filmem „*Marcela*“ a tam, ten večer, jsme si řekli, že druhý den začneme Katku shánět. To se asi po třech týdnech podařilo a setkali jsme se s Katkou v kavárniče v centru Prahy. Katka mi přišla dost sešlá, ale náš návrh ji zaujal a doslova tehdy řekla, že by jí to natáčení konečně mohlo nakopnout k nějakému zásad-

nímu činu. Tím mínila definitivní skoncování s drogami. Náš první natáčecí den byl asi čtrnáct dní po tomhle setkání. A tehdy mi Katka sdělila své podezření, že je asi těhotná.

Když jste se dozvěděla, že je Katka těhotná, jaké pocity jste z toho měla?

To byl naprostý šok, protože mi bylo jasné, že do příběhu vstupuje strašně silné a zásadní téma a vůbec jsem si nedovedla představit, co bude následovat. Hlavní pocit ale byla nějaká nejasná naděje, že to by mohl být ten impuls, na který Katka pořád čeká. Zároveň hrůza z toho, co se stane, když se to nepovede.



Jaké chvíle pro vás byly během čtrnácti let spolupráce s Katkou nejkrušnější?

Život Katky i jejích přátel se odehrává na ulici. V drsném a nemilosrdném světě. Často jsme byli svědky situací, které byly dost vyhocené a mimo naši běžnou životní zkušenost. Pro mě bylo těžké takové situace zpracovat a vyrovnat se s nimi. V tom byla práce na tomhle filmu výjimečná – v množství silných emocí, které pak na člověku leží a někdy má pocit, že ho zavalí.

Snaha ukázat veřejnosti nemilosrdný a především pravdivě zachycený několikaletý život s drogou stojí na jedné straně vaší dokumentaristické práce. Během natáčení tak byla blízko třeba prostituci nebo krádežím. Jak takový stres režisér zvládá?

Já nejsem kus dřeva, který je netečný k tomu, co

vidí a zaznamenává. Moje motivace je mými filmy předat nějaké pozorování, poznání, zkušenosti divákům. Poslat to, co se podaří kamerou zachytit, dál a doufat, že diváci v těch filmech objeví své téma k přemýšlení a že poselství těch filmů v nich nějak bude žít dál.



Na druhé straně stojí nabourání se do těch nejintimnějších okamžiků Katky, která kameru neodmítá a „spolupracuje“ na vašem filmu. Často možná kamerou filmař může nebo by neměl v tomto ohledu překračovat?

S Katkou jsme se vždy na všem domluvili. Nikdy jsme netočili bez jejího vědomí nebo skrytou kamerou. Nikdy jsme žádné situace, které film zachycuje, sami neiniciovali ani neprovokovali. Pokud je Katka před kamerou poznamenaná drogou, tak prostě proto, že na předem domluvené natáčení dorazila v takovém stavu.

Jaký má podle vás Katka názor na vlastní motivaci k natáčení tohoto filmu a míru svého soukromí?



Myslím, že Katka vždycky věřila, že natáčení a následný film by mohl pomoci jí osobně a případně i divákům. Samozřejmě i ona měla své limity a některé věci, které tuším, nám nikdy nesvěřila.

Jaká byla reakce Katky, když viděla konečný výsledek vašeho dlouholetého natáčení?

Katka viděla hotový film. Celou dobu projekce ani nehnula brvou. Film odsouhlasila. Pak jsem se jí zeptala, jestli nechce něco vzkázat své dceři Terezce, která ten film třeba jednou uvidí. Katka po chvíli váhání řekla, že se jí omlouvá a teprve v tu chvíli se jí zlomil hlas.

Vy jste vždycky věřila v jakousi naději na zlepšení událostí u svých filmových hrdinů, ať už to byla Marcela nebo René. Jak hodnotíte do budoucna situaci Katky?

Já bych nikdy nemohla připustit, že neexistuje naděje. V každém lidském příběhu může nastat zlom, obrat, prozření. Tahle víra mi pomáhá dělat filmy, které dělám. Ty příběhy prožívám. Nejsem skeptik nad věci.

V současné době se plánuje strategie distribuce filmu Katka do škol. Dá se tedy předpokládat, že věříte v to, že film by mohl zafungovat v oblasti prevence proti drogám?

Já velmi věřím v možnosti filmového příběhu zapůsobit a ovlivnit své diváky. Doufám, že takhle zachycený zápas s drogou může být pro žáky a studenty poutavý a vedoucí k vážné a odpovědné reflexi tématu drog.

© Negativ, s. r. o. (všechny zde uvedené informace, včetně doslovných citací, jsou k volnému použití)



odborná publikace

Vývoj výkonných policejních kompetencí

KNESL, M., OHERA, M.

Nakladatelství PRIME SAFETY, s.r.o. vydalo specializovaný sborník právních pramenů, které upravují kompetence státních i obecních policejních sborů působících na území českého státu v období let 1918 - 2010, tedy od jeho vzniku do současnosti.

Jedná se o publikaci, která na časové ose kompletuje obecně závaznou právně-předpisovou základnu tvořící legislativní páteř historie policejně-bezpečnostních složek českého státu.

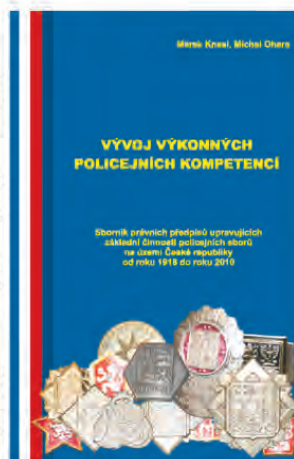
Publikace je určena nejen odborné veřejnosti, které bezpochyby ve studijních pramenech chybí takto ucelené sborníkové dílo, zachycující veškeré nosné právní normy výkonné policejní činnosti, ale i široké obci zájemců o historii policejních sborů.

Informace shromážděné autory této publikace se dotýkají rovněž početních stavů policejně-bezpečnostních sborů v daném období, pokud jsou známy, a politického uspořádání (zřízení) státu v době jejich faktické existence.

Materiál je rozšířen o stručný vývoj hodnotící páteřních policejních sborů.

Rozsah 403 stran.

Ke knize napsali recenze PhDr. Marcela Machutová, ředitelka muzea Policie ČR a Ing. Vratislav Gregř, CSs., bývalý ředitel české pobočky Interpolu.



Cena:

395,- Kč

www.prime-safety.cz

KNESL, M., OHERA, M.: VÝVOJ VÝKONNÝCH POLICEJNÍCH KOMPETENCÍ. Praha : PRIME SAFETY, 2010. ISBN 978-80-903906-1-4



MONOGRAFIE „PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ VE ŠKOLSTVÍ“

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010). Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Nová kniha „Primární prevence rizikového chování ve školství“ představuje základní koncepty primární prevence uplatňované v České republice. Na jejím vzniku, který trval téměř čtyři roky, se podílelo v autorském týmu přes 20 předních českých odborníků z oblasti primární prevence. Tato monografie je současně metodickou publikací MŠMT ČR a Centra adiktologie PK 1. LF UK a VFN v Praze. Jedná se o zcela zásadní dílo, které představuje základní témata a pojmy primární prevence v jednotné a strukturované podobě. Seznamuje čtenáře s metodami a výsledky hodnocení efektivity primární prevence a ukazuje tyto efektivní postupy na modelových situacích.

Pořadí kapitol v knize drží logickou linii základní učebnice pro oblast rizikového chování ve školství. Od historie je výklad veden k základním pojmům, definicím a postupně rozpracovává témata do větší hloubky a širě. Hlavní těžiště celé publikace tvoří školní prevence rizikového chování. Škola je v tomto smyslu v centru pozornosti pro všechny oblasti pre-

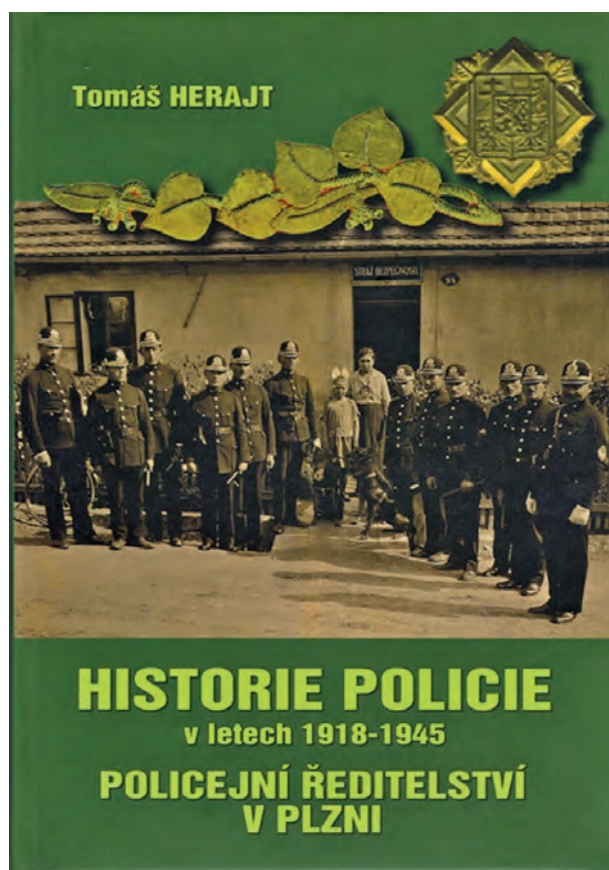
vence, tedy samozřejmě pro prevenci kriminality, užívání návykových látek, šikany, zdravotnickou prevenci a předcházení výskytu rizikového chování a nežádoucích jevů obecně. Specifickou část této monografie tvoří závěrečná kapitola o školní socializaci a disciplinaci od profesora Štecha, která se snaží rozkrýt kořeny probíhající krize školství a narušení tradiční funkce a úlohy školy ve společnosti. Poukazuje též na distorzi základních norem a ohrožení školy jako významného spoluvůrce a zprostředkovatele hodnot naší kultury. Publikace tvoří komplexní epistemologický a metodologický celek, který vyváženě sjednocuje teoretická a praktická východiska přímé práce s cílovou skupinou. Kniha je též doplněna řadou praktických příloh týkajících se legislativního rámce, finančních zdrojů, mezioborové spolupráce

či zdrojových pramenů a literatury pro oblast primární prevence.

Monografie je určena učitelům, pracovníkům v oblasti primární prevence, ale také rodičům a širší veřejnosti, která je jakýmkoli způsobem zainteresována na primární prevenci ve školním prostředí.

Z recenze prof. MUDr. Hany Papežové, CSc.:

„Publikace přináší koncepčně jasný, ucelený a kritický pohled na problematiku primární prevence a její vývoj u nás, zasazený i do kontextu mezinárodního. Je rozhodně přínosem pro všechny, kteří se chtějí věnovat kvalitní profesionálně koncipované prevenci. Jsou v ní názorně a kriticky zároveň popsány minulé a probíhající projekty, z kterých je zřejmé, jak snaha všechny aktivity sjednotit je záslužná a obtížná.“



HERAJT T.: HISTORIE POLICIE V LETECH 1918 – 1945,

POLICEJNÍ ŘEDITELSTVÍ V PLZNI

Společně vydali: Československá obec legionářská – Jednota Mladá Boleslav a ing. Jan ŠKODA – FORT print, 2010, ISBN978-80-86011-42-4

Péči Československé obce legionářské, Jednoty Mladá Boleslav byla vydána ve vydavatelství FORT-print nová kniha zabývající se historií bezpečnostních sborů na území Československa v letech 1918 – 1945. Publikace nese název Historie policie v letech 1918 – 1945, Policejní ředitelství v Plzni.

Kniha v pevné vazbě o 323 stránkách obsahuje kapitoly z dějin státní policie. Je doplněna téměř 250 obrazovými přílohami, zejména dobovými fotografiemi a zobrazením dobových dokumentů. Kniha je formátu A5. První kapitola popisuje historii městské policie v Plzni do roku 1921, kdy byla bezpečnostní služba v Plzni zestátněna. Další kapitola popisuje vznik policejního komisařství v Plzni, jeho působnost, návrhy na rozšíření bezpečnostní služby a organizační vývoj policejního ředitelství. Třetí kapitola je nazvána Organizace a personální obsazení Policejního ředitelství v Plzni a obsahuje podkapitoly o organizaci policejního ředitelství, personálním obsazení. V další části jsou popsány osudy policejních ředitelů – JUDr. Vladimíra Kračmára, pozdějšího

policejního ředitele v Brně a generálního velitele uniformované policie, Jaroslava Hubera, tvůrce bezpečnostní služby na Podkarpatské Rusi a později náměstka policejního prezidenta v Praze, JUDr. Adolfa Wotavy, dlouholetého přednosty policejního komisařství v Karlových Varech a JUDr. Josefa Mainera, zásadní a dnes již zapomenuté osobnosti policejní správy, účastníka protinacistického odboje, předosty zpravodajské ústředny, šéfa policejního úřadu v Mostě atd. Současně se kapitola věnuje personální situaci u státní policie obecně a popisuje systém doplňování personálního stavu státní policie ve sledovaném období. Další část je věnována policejnímu lékaři, kdy mimo popisu životních osudů MUDr. Aloise Exnera je zde popsána pracovní náplň a způsob práce policejního lékaře u státní policie obecně. V kapitole je popsán osud dvaceti policistů, kteří ve sledovaném období položili život ve službě, nebo za nacistické okupace. Policisté Václav Král a Jan Bejbl byli popraveni za přímou pomoc účastníkům výsadků, které se podílely na likvidaci R. Heydricha. Jejich životní osudy jsou neprávem již zapomenuty. Další kapitola se věnuje policistům, kteří byli po válce souzeni mimořádným lidovým soudem a přináší nový pohled do této problematiky. Nejde pouze o rozsudky, jde o to zasadit je do kontextu doby a osudů jednotlivých odsouzených. Někteří z nich byli souzeni možná i nespravedlivě. Další kapitola popisuje policejní úřadovny a strážnice a popisuje problematiku vyrovnání se státu s obcemi za převzetí prostor pro výkon bezpečnostní služby. Je zde popsán také vznik, vývoj a činnost jízdního oddílu. V jiné části je popsán vztah policie k četnictvu. Další kapitoly jsou věnovány policejním spolkům a to sportovním, odborným a stavovským. Podrobně jsou zde rozebrány stanoviny a činnost jednotlivých spolků!!! Předposlední kapitola je podrobně věnována vývoji výstroje, výzbroje a hodnotního označení u státní policie ve sledovaném období. Tato kapitola je rozdělena dle jednotlivých období vývoje výstrojních předpisů a svým způsobem a zpracováním je ojedinělá, neboť problematika policejní výstroje, výzbroje a hodnotního označení, vč. bohatého obrazového materiálu doplňujícího text, nebyla dosud v takovém rozsahu zpracována a publikována. Poslední část knihy je věnována zániku policejního ředitelství a jeho včlenění do struktury a organizace Sboru národní bezpečnosti po květnu 1945. Následují textové a obrazové přílohy. Kniha je zpracována tak, aby zachytila v dané problematice principy obecné, tedy platné pro celou státní policii a následně je daná problematika rozpracována na konkrétním úřadu – Policejního ředitelství v Plzni. Osobnosti, jejichž osudy jsou v knize popsány, daleko přesáhly význam Plzně a měly by být připomenuty nejen zájemcům o policejní historii, ale všem současným policistům. Publikace byla zpracována

na základě dlouhodobého studia archivních fondů, dobové literatury a předpisů a také na základě vzpomínek pamětníků a rodinných příslušníků policistů. Publikované obrazové přílohy nebyly dosud nikdy jinde publikovány. V žádné jiné publikaci nelze nalézt tolik obrazového materiálu k tématu státní policie v ČSR.

4.1.1 Odbočka zpravodajské ústředny při Policejním ředitelství v Plzni

Stále se opakující případy vyzvědačství zaznamenané na území Československé republiky a přijetí zákona č. 50/1923 Sb., na ochranu republiky, vyvolalo nutnost sloučit a upravit předpisy týkající se vyzvědačství a dalších trestných činů proti státu a sjednotit postup při jejich vyhledávání, vyšetřování a evidování. Tato snaha vyvrcholila zřízením Zpravodajské ústředny (ZúS) při Policejním ředitelství v Praze, a to výnosem prezidia ministerstva vnitra ze dne 4. října 1923 číslo 20 877. Zpravodajská ústředna byla součástí Policejního ředitelství v Praze a ve věcech služebních byla přímo podřízena policejnímu prezidentu. Jejím úkolem bylo řídit veškerou výzvědnou obrannou službu v celé Československé republice a provádět její koordinaci s orgány vojenského obranného zpravodajství. Výzvědnou činností byla myšlena jakákoli činnost jednotlivců nebo skupin, která směřovala proti republice, případně se na takovou činnost připravovala. Vyzvědačství ve smyslu výnosu ministerstva vnitra tedy bylo daleko širším pojmem, než jak jej chápal zákon na ochranu republiky. Základním úkolem ZúS bylo vedení evidence vyzvědačských činů, a to jak objasněných, tak dosud neobjasněných, hledat mezi nimi souvislosti a výsledky vyšetřování oznamovat příslušným úřadům. O pachatelích těchto specifických trestných činů měla být vedena kartotéka s osobními údaji, daktyloskopickou kartou, fotografií atd. Pro potřeby ZúS měl být každoročně vydáván aktualizovaný seznam známých vyzvědačů. V této době byly zřízeny i pobočky ZúS, a to u Policejního ředitelství v Praze pro Čechy, u Policejního ředitelství v Brně pro Moravu, u Policejního ředitelství v Opavě pro Slezsko, u Policejního ředitelství v Bratislavě pro župy XV – XVIII, u Policejního ředitelství v Košicích pro obvod župy XIX – XX a u prezidia Zemského úřadu v Užhorodě pro Podkarpatskou Rus. Základním úkolem odboček ZúS bylo podporovat ústřednu ve výkonu obranné výzvědné činnosti, konat ve svém obvodu šetření a další úřední úkony, pokud si případ nepřevzme sama ZúS, podávat o své činnosti pravidelné zprávy a dbát o dostatečný počet dobře vyškoleného personálu. Zřízením ZúS se nijak nezměnila povinnost politických a policejních úřadů na úseku obranného zpravodajství. Politické a policejní úřady tak byly dále povinny ve své přímé kompetenci vyhledávat a vyšetřovat případy vyzvědačství v případě, že si OZúS nebo ZúS

věc nepřevzou. OZÚS a ZÚS byly oprávněny požadovat součinnost při vyšetřování rozsáhlejších případů. Pokud příslušníci OZÚS nebo ZÚS zasahovali mimo obvod svého sídla (obvod policejního ředitelství), byli povinni o úředním výkonu informovat místně příslušný politický úřad. Jestliže hrozilo nebezpečí z prodlení, bylo možné vyzoomět politický úřad dodatečně. V závěru výnosu se hovoří o nutnosti naprosté součinnosti všech úřadů, které se podílejí na odhalování vyzvědačství, a to jak politických, policejních, vojenských, orgánů četnictva a věcně kompetentních úřadů z rezortu ministerstva spravedlnosti tak, aby byl naplněn smysl boje proti vyzvědačství a jeho pachatelé byli řádně potrestáni. Veškeré záležitosti obranného zpravodajství měly povahu přísně důvěrné a velice pilné agendy. Telegramy a fonogramy se zásadně šifrovaly. Při písemném styku se používaly dvě obálky. Na vrchní se nadepsala adresa policejního úřadu, na druhé se mělo uvést, že věc je určena ZÚS. Činnost ZÚS a jejích odboček měla být zahájena k 1. listopadu 1923. ZÚS měla zformulovat zásady své činnosti do samostatné instrukce, jíž by se výkon zpravodajské služby dále řídil. Instrukce ZÚS v Praze byla podřízeným složkám rozeslána oběžníkem ministerstva vnitra č. 58 t. p. ze dne 7. prosince 1923. Změna ve výkonu zpravodajské služby nastala až v roce 1931. Oběžníkem ministerstva vnitra ze dne 11. listopadu 1931 číslo 40 826 pres. byla oznámena změna v územní působnosti OZÚS Praha a ustavení OZÚS při Policejním ředitelství v Plzni a Policejním ředitelství v Liberci. Vznik nových OZÚS byl stanoven od 1. prosince 1931. Současně byla vydána nová Instrukce pro obrannou službu zpravodajskou s účinností od 1. ledna 1935. Jejím vydáním se činnost ZÚS a OZÚS nijak zásadně nezměnila. Spíše došlo k podrobnějšímu rozpracování jednotlivých činností a způsobů vedení evidencí.

Působnost OZÚS v Praze při Policejním ředitelství v Plzni byla stanovena pro území politických okresů Aš, Blatná, České Budějovice, Český Krumlov, Domažlice, Duchcov, Falknov nad Ohří (Sokolov), Hořovice, Horšovský Týn, Cheb, Chomutov, Jáchymov, Jindřichův Hradec, Kadaň, Kaplice, Karlovy Vary, Klatovy, Kralovice, Kraslice, Locket, Louny, Mariánské Lázně, Milevsko, Most, Nejdek, Písek, Podbořany, Planá, Plzeň, Prachovice, Přeštice, Příbram, Přísečnice, Rakovník, Rokycany, Strakonice, Stříbro, Sušice, Tachov, Teplá, Třeboň, Týn nad Vltavou, Žatec a Žlutice. Dne 4. prosince 1934 potvrdil policejní ředitel vládní rada Jaroslav Huber přijetí výtisku č. 14 Instrukce pro obrannou službu zpravodajskou a Manipulačního a kancelářského řádu platného pro zpravodajskou ústřednu a její odbočky. Vedoucím pracovníkem OZÚS v Plzni byl jmenován vrchní policejní komisař dr. J. Mainer. Pomocný kancelářský personál tvořili vrchní kancelářský oficiant pomocný kancelář-

ský úředník Karel Sedláček a kancelářská oficiantka Ludmila Příkosická. Výkonnou skupinu tvořili obvodní inspektor II. třídy neuniformované stráže bezpečnosti Alois Sedláček, obvodní inspektor I. třídy uniformované stráže bezpečnosti Jan Švarc a strážník neuniformované stráže bezpečnosti Jan Bárta. S A. Sedláčkem a J. Bártou se podrobněji seznámíme v jiné kapitole této knihy. Mimo výkonnou skupinu, která pracovala přímo pro OZÚS vedl dr. J. Mainer navíc prezidium Policejního ředitelství v Plzni a kancelářský personál vypomáhal v dalších odděleních policejního ředitelství. O neutěšené personální situaci v souvislosti se zřízením OZÚS informoval policejní ředitel nadřízené složky svým přípisem v roce 1935. Uvedl, že, přestože OZÚS byla zřízena již v roce 1931, nebyl sem do té doby, tedy do roku 1935, přidělen jediný úředník nebo výkonný orgán. Zejména poukazoval na obsáhlou manipulaci OZÚS. Kancelářská oficiantka L. Příkosická vedla protokolaci a indikaci došlých spisů a vedla evidenci osob spojenou a archivem fotografií. K. Sedláček vykonával pomocné práce konceptní a evidenční. Expedici spisů OZÚS obstarával obvodní inspektor I. třídy uniformované stráže bezpečnosti Josef Bouzek přidělený prezidiu policejního ředitelství.

K určitým změnám ve zpravodajské službě policejních úřadů došlo v roce 1938. Ty se však týkaly zejména pražské ústředny, odbočky takřka nepostihla. Další personální stav je znám k 3. lednu 1938. K tomuto datu byl vedením OZÚS při Policejním ředitelství v Plzni aktuáříský ředitel František Čmolík, jehož předchůdci byli policejní komisař Ferdinand Tříška a vrchní policejní komisař Hanuš Lorenz. V případě jeho nepřítomnosti jej zastupoval přednosta prezidiálního oddělení policejní koncipista Josef Sladký. Kancelářský oficiál K. Sedláček byl přeložen do ohlašovacího oddělení. Od 1. února 1938 byly k OZÚS v Plzni přiděleni kancelářský pomocník Zdeněk Zoubek, obvodní inspektor A. Sedláček, který byl jmenován obvodním inspektorem I. třídy neuniformované stráže bezpečnosti, a obvodní inspektor II. třídy neuniformované stráže bezpečnosti Vojtěch Trhlík. Dále zde byl zařazen obvodní inspektor Josef Adam. O dalších příslušnících policie zařazených k OZÚS se nepodařilo nic zjistit. V dubnu 1938 byl k OZÚS přidělen aktuáříský elév Václav Dvořák. K 4. dubnu 1938 odešli z OZÚS A. Sedláček a J. Adam. Jejich místa nebyla obsazena. V říjnu 1938 byli k OZÚS přiděleni k výkonu služby praporčík Ladislav Hron (*2. března 1897, Čáslav), štabní strážmistr Josef Holcepl (*20. října 1902, Plzeň), obvodní inspektor Jan Vána (*20. května 1903, Osek u Duchcova), štabní strážmistr Emanuel Votava (*18. října 1897, Petrovičky, okres Klatovy) a strážník František Chmelíř (*14. srpna 1909, Plzeň).

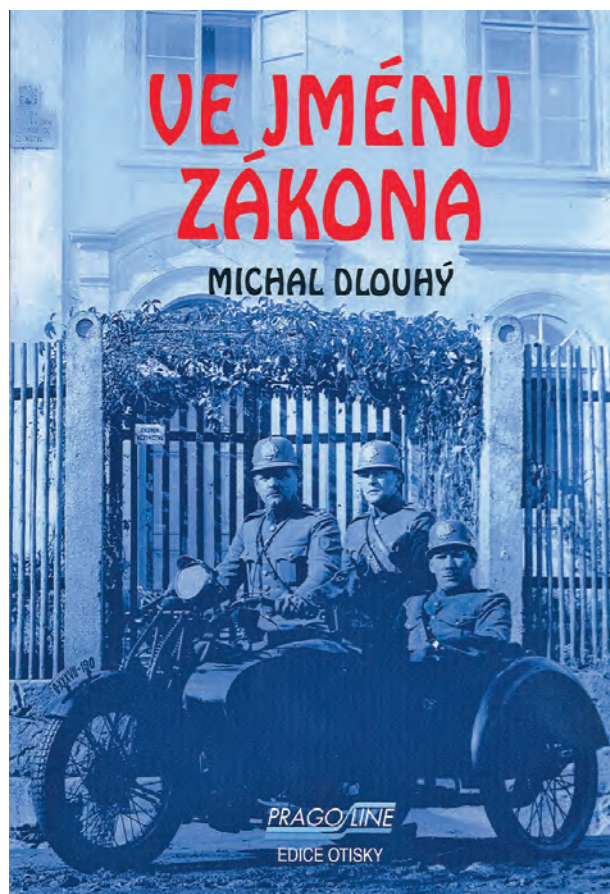
Je zřejmé, že se nepodařilo zjistit veškeré policisty,

kteří byli za dobu trvání OZÚS v Plzni k tomuto úřadu přiděleni. Stejně tak se nepodařilo zjistit případy, kterými se plzeňští policisté v rámci svého boje s vyzvědači zabývali. V archivu se dochovalo několik situačních zpráv z roku 1938, které dost podrobně popisují organizaci Sudetoněmecké strany, zejména na Karlovarsku a sledují podrobně nálady obyvatelstva v pohraničí. Z období trvání tzv. druhé republiky se zachovalo několik zpravodajských hlášení popisujících činnost německých úřadů na zabraném území a konflikty na nové hranici.

Plzeňská policie mimo úspěchů s hledáním vyzvědačů zejména v pohraničí a mezi příslušníky komunistické strany měla aféru s vyzvědačstvím ve svých vlastních řadách. V lednu 1937 v souvislosti s vyšetřováním špionážních aktivit Františka Veselého, funkcionáře Svazu mladých v Republice československé, který navenek deklaroval svou apolitičnost, byla rozkryta rozsáhlá komunistická informační síť pracující ve prospěch SSSR. Jako důvěrnice „Mata Hari“ byla odhalena kancelářská pomocnice OZÚS v Plzni, Milada Gruberová, která byla schovan-

kou policejního inspektora Josefa Šolce. Pro prezidium Policejního ředitelství v Plzni byla věc skončena jeho „přeložením z příčin služebních“ ke Státnímu policejnímu úřadu v Mariánských Lázních.

OZÚS v Plzni byla umístěna v budově policejního ředitelství v Kopeckého sadech. Měla vyčleněny vlastní místnosti, kam byl vstup povolen pouze oprávněným osobám. Zde byly uloženy veškeré spisy, manipulace a kartotéky a bylo zde vedeno i vyšetřování. Svou činnost OZÚS při Policejním ředitelství v Plzni ukončila dnem nacistické okupace, tedy 15. března 1939, kdy byla rozpuštěna a její personál převeden na různá oddělení policejního ředitelství. Nacistické okupaci předcházela horečná likvidace tajných spisů a kartoték. Ne všechny se však před okupanty podařilo zachránit. Z různých náznaků se lze domnívat, že do rukou gestapa se dostala zejména politická kartotéka, která označovala zejména členy KSČ. Naopak se podařilo zlikvidovat kartotéku konfidentů z řad příslušníků Henleinovy Sudetoněmecké strany. Podrobnější informace o plzeňské Ozús se bohužel nepodařilo shromáždit.



DLOUHÝ M.: VE JMÉNU ZÁKONA

Nakladatelství Jindřich Kraus – PRAGOLINE, Praha
2010, ISBN 978-80-86546-73-5

Slov **Ve jménu zákona** v jazyce v místě obvyklém užíval četník, kdykoliv ve službě proti někomu zakročoval. Každý byl povinen četnickovy výzvy uposlechnout. Tak stanovil § 15 československého zákona o četnictvu.

Služební instrukce pro četnictvo zděděná z monarchie podrobně upravovala vlastní výkon četnické služby. Objevil-li se četník na veřejnosti, musel být podle předpisu ustrojen a mít alespoň poboční zbraň. Četník jdoucí do služby už musel být úplně ozbrojen, to znamenalo mít nabitou pušku a vztyčený bodák. Podmínkou ke služebnímu zakročení četníka bylo totiž jeho oblečení do předepsaného stejnokroje a úplně ozbrojení. Výjimku tvořily pouze případy nebezpečí z prodlení, kdy se dalo předpokládat dosažení předpokládaného výsledku, a v těchto případech byl oprávněn zakročit i četník ozbrojený pouze poboční zbraní- bodákem. Služební instrukce dále vyžadovala vojenské chování a nařizovala četníkovi volnou chůzi, aby měl dostatek času, vidět, co se v jeho blízkosti děje.

Četník mohl nosit občanský oděv pouze mimo službu. Četník v občanském oděvu však byl soukromou osobou nepoživající ochrany vrchnostenské osoby. Toto bylo jednoznačné znevýhodnění četnictva,

oproti sborům neuniformované strážce bezpečnosti státních policejních úřadů, jejichž členové vykonávali svoji službu zásadně v občanském oděvu, a to se projevovalo zejména při výkonu pátrací služby. Dalším handicapem četnictva bylo vyzbrojení výkoných četníků karabinou s bodákem a šavlí.

Do předepsaného vybavení četníka jdoucího do služby kromě svěracích řetízků, zápisníku a služební knížky přibyl ob vazový balíček a pátrací pomůcky, kterými byla rozuměna pátrací knížka. Dále bylo četníkům v Rukověti četnictva doporučováno, „*aby měli ještě s sebou dobré hodinky, peníze nutné na výdaje na dráze nebo na poště, pečetičko (popřípadě též nálepky s razítkem stanice), pečeti vosk, motouz k balení, zápalky s kouskem svíčky, metrovou míru (nejlépe krejčovskou, aby mohly býti měřeny i věci oblé) tiskopisy protokolů a potvrzení o domovních prohlídkách, indigový papír, vzorce rodopisu pro trestní oznámení, vzorec pro sepsání popisu osoby, eventuálně kancelářský papír s obálkou, konečně seznam (výpis) příjezdu a odjezdu vlaků (i nákladních) z okolních železničních stanic pro případ pronásledování pachatele na stopě samé*“.

Před vlastním zakročením měl četník za povinnost užít slov *Ve jménu zákona* v jazyce v místě obvyklém. Zbraň mohl použít za zákonem stanovených podmínek, a to v případě nutné obrany, aby odvrátil od sebe skutkový útok na něho učiněný nebo život jiné osoby ohrožující, dále aby přemohl odpor směřující ke zmaření jeho služebního úkonu, nebo aby zamezil útěku nebezpečných zločinců, které nemohl jiným prostředkem zadržet. Před vlastním použitím zbraně byl však četník povinen použít *mírnější prostředky*, kterými se rozumělo v případě zprotivení se napomenutí hlasem rozkazovacím, zatčení a přiložení svěracích řetízků,

a v případě zamýšleného pokusu o útek napomenutí, pronásledování prchajícího honěním a vyzvání nahodile přítomných osob, aby byly nápomocny jeho dopadení, případně použít zbraně méně nebezpečné, kterou byla rozuměna šavle. Vlastní použití zbraně mělo být provedeno vojenským způsobem, a to *šavle* k seku a výjimečně k bodnutí, *nasazeného bodáku* pouze k bodání, nenasazeného také jako zbraně sečné a *pušky* výhradně jako zbraně střelné. Výjimečně v boji zblízka bylo připuštěno použít pažby pušky ke strčení nebo úderu.

Slova v jazyce v místě obvyklém znamenala, že zakročující četník musel respektovat za monarchie úřední jazyk dané země a v podmínkách samostatného československého státu bylo postupováno dle jazykového zákona či jej provádějícího vládního nařízení. Uvedené předpisy v návaznosti na ústavní listinu stanovovaly zásady jazykového práva v republice Československé. Za státní a oficiální jazyk byl stanoven jazyk československý a kromě něj byly v místech s alespoň 20 % obyvatelstva s jiným jazykem úřady povinně užívány menšinové jazyky slovenský, rusínský, polský, německý či maďarský. V uvedeném duchu byly menšinovými jazyky označovány budovy jednotlivých četnických útvarů. V četnickém sboru jako takovém však byl stanoven velícím a služebním jazykem jazyk státní. V ústním služebním styku s obyvatelstvem mohli četníci užívat jazyka, ve kterém se byli schopni dorozumět. Pro zajímavost uvádím znění výzvy *Ve jménu zákona* slovensky *V mene zákona*, rusínsky *V imeni zakona*, polsky *W imieniu prawa*, německy *Im Namen des Gesetzes* a maďarsky *A törvény nevében*.

Autor.

KONFERENCE POLICEJNÍCH HISTORIKŮ



PiKO

SKUTEČNÝ PŘÍBĚH DROGY,
KTERÁ ZMĚNILA SVĚT



KATKA

14 LET ZÁPASU S DROGOVOU ZÁVISLOSTÍ
V DOKUMENTÁRNÍM FILMU
HELENY TŘEŠTÍKOVÉ



Medaile a pamětní miniatury odznaků Národní protidrogové centrály



1. Velká medaile NPC



2. Malá medaile NPC



3. Pamětní medaile NPC



4. Pamětní miniatura odznaku NPDC



5. Pamětní miniatura odznaku NPC



6. Pamětní miniatura odznaku protidrogového odboru Brno



7. Pamětní miniatura odznaku protidrogového odboru Plzeň



8. Pamětní miniatura odznaku NPC - mini



9. Pamětní miniatura odznaku k výročí 15 let NPC



10. Pamětní miniatura odznaku Veterán NPC



11. Pamětní miniatura odznaku NPC

DUBEN

Po	4	11	18	25	
Út	5	12	19	26	
St	6	13	20	27	
Čt	7	14	21	28	
Pá	1	8	15	22	29
So	2	9	16	23	30
Ne	3	10	17	24	

KVĚTEN

Po	2	9	16	23	30
Út	3	10	17	24	31
St	4	11	18	25	
Čt	5	12	19	26	
Pá	6	13	20	27	
So	7	14	21	28	
Ne	1	8	15	22	29

ČERVEN

Po	6	13	20	27	
Út	7	14	21	28	
St	1	8	15	22	29
Čt	2	9	16	23	30
Pá	3	10	17	24	
So	4	11	18	25	
Ne	5	12	19	26	