

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
PRÁVNICKÁ FAKULTA

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2006

Jiří Meixner

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
PRÁVNICKÁ FAKULTA

KATEDRA TRESTNÍHO PRÁVA
ODDĚLENÍ KRIMINALISTIKY

DIPLOMOVÁ PRÁCE

METODIKA VYŠETŘOVÁNÍ DROGOVÉ KRIMINALITY

V. ROČNÍK

RAŠTINOVŮ NÁBŘEŽÍ 76

120 00 PRAHA 2

Konzultant

RNDr. Petr Šťourač

Diplomant

Jiří Meixner

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracoval samostatně a že jsem vyznačil prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpal způsobem ve vědecké práci obvyklým.

V Praze dne 14. června 2006

Obsah práce

Část první – obecná část

1. Úvod (str. 6-7)
2. Problém drogové kriminality (str.7)
 - I. Historie zneužívání návykových látek (str. 7-9)
 - II. Propojování zneužívání návykových látek se zločinem, jeho rozvoj jako společenského problému a nebezpečnosti pro společnost (str. 9-11)
 - III. Pojmy specifické pro oblast drog, rozdělení a účinky drog (str. 11)
 - a) Pojmy odborné (str. 11-14)
 - b) Slangové výrazy (str. 14-15)
 - c) Rozdělení drog a jejich účinky (str. 15)
 - ca. Opiáty (str. 15-19)
 - cb. Stimulancia (str. 19-21)
 - cc. Halucinogeny (str. 21-22)
 - cd. Cannabinoidy (str. 22-23)
 - ce. Těkavé látky (str. 23-24)
 - cf. Psychofarmaka (str. 24)
 - IV. Vývoj a situace drogové oblasti v ČR, orgány působící v oblasti drog, právní předpisy vztahující se k této oblasti (str. 24)
 - a) Vývoj a situace v oblasti výroby a užívání drog v ČR (str. 24-26)
 - b) Vývoj právní úpravy týkající se drogové trestné činnosti na území ČR. Tuzemské právní předpisy a pokyny orgánů činných v trestním řízení týkající se výroby, distribuce a užívání návykových látek. Stručný nástin stavu legislativy v zemích EU (str. 26-33)
 - c) Tuzemské orgány působící na poli problematiky drog (str. 33-34)
 - d) Přehled mezinárodních smluv a dohod na úseku drogové problematiky, závazných pro ČR (str. 34-35)

Část druhá – Metodika vyšetřování drogové kriminality

1. Metodika vyšetřování drogové kriminality a její komponenty

- I. Obecně o metodice vyšetřování daného druhu trestné činnosti (str. 36)
- II. Kriminalistická charakteristika (str. 37-44)
- III. Typické stopy (str. 44-45)
- IV. Typické vyšetřovací situace (str. 45-50)
- V. Zvláštnosti podnětů k vyšetřování (str. 50-51)
- VI. Zvláštnosti předmětu vyšetřování (str. 51-53)
- VII. Zvláštnosti počátečních úkonů (str. 53-57)
- VIII. Zvláštnosti vyšetřovacích verzí, organizace a plánování vyšetřování (str. 57-60)
- IX. Zvláštnosti následných úkonů (str. 60-70)
- X. Zvláštnosti zapojení veřejnosti do vyšetřování a kriminalistické prevence (str. 70-77)

2. Závěrečné shrnutí (str. 77-80)

Část první – obecná část

1. Úvod

Ke zvolení tématu Metodika vyšetřování drogové kriminality pro zpracování diplomové práce mě vedla řada důvodů. V první řadě je to jistě dlouhotrvající zájem o tuto problematiku, již jako žák základní školy jsem se účastnil několika seminářů populární nadace Drop-In na toto téma (jako jeden ze spolupracovníků tehdy působil i nynější pražský primátor Pavel Bém) a se zaujetím četl materiály týkající se této problematiky – snad i to pomohlo faktu, že jsem se kontaktu s drogami úspěšně vyhnul. Druhou skutečností, která ovlivnila mé rozhodnutí vybrat si toto téma, byla moje práce referenta trestního oddělení Obvodního soudu pro Prahu 8, kde jsem působil před započítím studia na této fakultě. Právě na trestním oddělení jsem se dostal – a to i přímo v jednacích síních – do kontaktu s řadou případů obviněných nejen přímo z drogových deliktů, ale i z deliktů spáchaných pod vlivem drog nebo ve snaze si opatřit prostředky na drogy. Jednalo se jak o případy drobné, tak o případy velkovýroby pervitinu, potrestané několikaletým nepodmíněným trestem odnětí svobody. Právě tehdy se ještě prohloubilo moje přesvědčení, že užívání drog a s ním spojené negativní důsledky jsou závažným fenoménem současné doby, který zasahuje v podstatě celou společnost bez rozdílu etnické příslušnosti, věku či vzdělání. Při rozhodování o tématu ke zpracování diplomové práce jsem se tedy přiklonil právě k tomuto, dnes velmi aktuálnímu, tématu, abych čtenáře seznámil nejen s drogami jako takovými, ale především s aspekty postupu při vyšetřování drogové kriminality, a rovněž, okrajově, pak s některými aspekty právními. Při zpracování jsem vycházel z pramenů, které uvádím bezprostředně za poslední kapitolu práce, doplnil jsem je nejen vlastními vědomostmi a postřehy, ale i poznatky z pramenů získaných na internetu (tento zdroj jsem využíval velmi často), včetně článků týkajících se této problematiky.

Některé problémy bych chtěl podrobněji zpracovat až v případné práci rigorózní, a proto jsem je zde zmínil pouze stručně. Jedná se zejména o otázky právní (vývoj a stav tuzemské právní úpravy týkající se drog, judikatura, právní předpisy vztahující se k této problematice, orgány na tomto poli působící, stav právní úpravy v zemích Evropské unie).

Co se týká rozčlenění práce a obsahu jednotlivých kapitol, první část jsem se rozhodl začít tématy obecnými, spíše historickými, a posléze pasážemi popisujícími jak jednotlivé drogy a

jejich účinky, tak i legislativu tuto problematiku upravující, rovněž s krátkým exkursem do její historie. Pro zajímavost jsem ještě doplnil některé důležité judikáty našich soudů a mezinárodní smlouvy, které ČR v této oblasti ratifikovala. Tyto pasáže mají popisný charakter a mým cílem bylo případného čtenáře práce s problémem seznámit pohledem nejprve z minulosti, posléze ze současnosti. Ve druhé části týkající se samotné metodiky vyšetřování jsem se přiklonil k obecně užívanému rozdělení metodiky, které používá ve svých pracích většina autorů, tzn. první komponentou metodiky je kriminalistická charakteristika a končí se kriminalistickou prevencí. V závěru jsem celou problematiku stručně shrnul a pokusil se alespoň rámcově naznačit svůj pohled na věc, jakož i některá možná východiska. Jsem si vědom rozsahu celého problému a zároveň určitého limitu délky práce, proto jsem nevyužil ještě některé další materiály, které jsem měl k dispozici (zejména ke kapitolám o následných úkonech, prevenci, ale i některým pasážím z první části práce, zejména stavu drogové legislativy ve státech Evropské unie), aby tak nedošlo k jejímu zbytečnému prodloužení. Zároveň bych chtěl podotknout, že ne na všechny kapitoly se mi podařilo obstarat všechny materiály, které jsem původně zamýšlel, a proto jsou některé z nich oproti původním předpokladům kratší (jedná se např. o kapitoly o stopách či organizaci vyšetřování). Problém citací z literárních nebo internetových pramenů jsem se rozhodl vyřešit číselným seznamem citací, který je uveden za diplomovou prací před sekci Příloh. V sekci Přílohy pak uvádím zejména údaje statistické a rovněž fotodokumentaci, zejména z činnosti Národní protidrogové centrály.

2. Problém drogové kriminality

1. Historie zneužívání návykových látek

Užívání návykových látek je problémem starým jako lidstvo samo. Již ze 6. tisíciletí před Kristem lze podle chemických rozborů doložit pěstování máku jako kulturní rostliny ze Středomoří, Blízkého východu a Číny. Konopí bylo pěstováno na Středním a Dálném východě zhruba od stejné doby, v Číně ho lze doložit k době zhruba 4000 let před Kristem, v Turkestánu byl nalezen konopný provaz starý téměř 5000 let (14.) Také pěstování koky na svazích jihoamerických And zřejmě sahá hluboko do doby před naším letopočtem, kde byl extrakt z jejích listů místními kmeny používán jako stimulantium při náročných horských přesunech. Užívání návykových látek v této fázi lidské společnosti mělo silný religiózní podtext často doprovázeno náboženskými obřady a rituály (Inkové užívali extrakt koky kobřadu dospělosti a

rostliny koky uctívali jako posvátné - věřili, že jsou domovem Mamy Cocy - svůdné ženy, která může přinést požehnání) a nezřídka byly rostliny, z nichž se tyto látky získávaly, přímo ztotožněny s božstvy, jak dokládají nálezy makových a opiových bohyň v podobě hliněných soch z Kréty z doby kolem 1300 př. n. l. Významnou roli hrálo opium v antickém Řecku, kde bylo synonymem Hypnóse, boha spánku, jeho bratra Thanata, boha smrti, a jejich matky Nyx (14.).

V další fázi vývoje, zejména spojené s kolonizací oblastí v Americe, Asii a Africe, dochází k importu návykových látek z těchto oblastí do Evropy a jejich domestikaci zde, většinou jako společenských drog, užívaných hojně na večírcích společenské smetánky, nebo jako prostředek k úlevě po těžké fyzické práci. Opium bylo hojně užíváno k tomuto účelu v Číně, odkud bylo záhy importováno do Ameriky, a i Jan Evangelista Purkyně zjistil sám na sobě účinnost našeho domácího opia, které ulevovalo při intoxikaci alkoholem. Houby lysohlávky, užívané kdysi Aztéky k tanečním rituálům, poté byly prakticky zapomenuty a až v polovině 20.století se zasloužil o odhalení jejich halucinogenních účinků pro západní společnost bankéř Wall Streetu Richard Gordon Wasson. Marihuana přešla postupně od své religiózní a medikamentózní funkce (ve středověku byly hojně užívány konopné masti, katolická církev považovala toto užívání za čarodějnictví - byla z něj obviněna i legendární francouzská Johanka z Arku v letech 1430/31) k obecné funkci společenské - jako prostředku k "rozšíření mysli", a to zejména v průběhu 19.století, kdy byla jejím užíváním známa řada osobností kulturního i politického života - velmi známý byl především básník Charles Baudelaire a zřejmě i několik amerických prezidentů včetně Abrahama Lincolna. Od stejné doby, tedy od 19.století, se velmi rozšiřuje rovněž užívání hašiše jako společenské drogy (Le Club des Haschichins - Klub Hašišinů byl založen již před rokem 1850) a literárně se touto drogou rovněž zabýval Charles Baudelaire (14.,17.). Kokain se masově rozšířil po dobytí Inské říše Španěly nejprve mezi místní domorodé obyvatelstvo, jehož příslušníci byli nuceni, otupeni jeho účinky, do úmoru pracovat v místních stříbrných a zlatých dolech, a posléze byl importován i do Evropy, kde byl již od druhé poloviny 19.století využíván obchodně (pastilky, nápoje, včetně známé Coca-Coly), zejména v lékařství, pro jeho anesthesiologický účinek. Kokain se stal drogou vyšší společnosti, vyskytoval se i u nás za 1.republiky, později jeho obliba opadla, dnes je opět velmi vyhledávanou drogou. Experimenty s kokainem prováděl Sigmund Freud, jeho užívateli byli i královna Viktorie a Winston Churchill.

Další zlom nastává s počátkem výskytu drog synteticky získaných z přírodních drog, nebo drog čistě syntetických, jejichž počátek sahá ke konci 19. a první polovině 20.století. Dnes asi

nejznámější a nejrozšířenější tvrdá droga - heroin - byl poprvé synteticky získán acetylací morfinu v roce 1874 a v roce 1898 ho uvedla na trh společnost Bayer jako analog morfinu - diacetylmorfin, jenž našel uplatnění jako lék proti kašli. Kodein byl poprvé izolován z opia v r. 1832, ve 20.století již byl vyráběn synteticky metylací morfinu (14.). Rovněž morfin byl hojně využíván již od 19.století jako tlumící prostředek, zejména v americké občanské válce a zejména posléze masově v 1.světové válce. Syntetický opiát metadon, později "objevený" jako terapeutická náhražka za heroin, byl vyvinut jako adolphin (na počest A.Hitlera) německými chemiky v r. 1929 jako čistě syntetická náhražka za nedostatkový morfin. Asi nejznámější syntetická droga, psychedelikum LSD, byla poprvé izolována v r. 1938 Albertem Hoffmannem ze švýcarské společnosti Sandoz, od 60.let bylo masově zneužíváno v USA. Československá a posléze česká syntetická specialita pervitin, stimulantium vyráběné z efedrinu, byla nejprve izolována v Číně jako stimulant pro vojáky a u nás zneužívána od 60.let (předchůdce amfetamin, izolovaný 1887, byl zneužíván v USA již ve 30.letech). Od 40. let se v tisku v USA objevují první zprávy o vdechování rozpouštěděl, zejména toluenu, do povědomí širší veřejnosti se tyto těkavé látky dostávají od 50. let. Původně byly užívány jako náhražka za alkohol.

Účinná látka MDMA dnešní proslulé "taneční" drogy extáze byla izolována v r. 1912 a užívána jako lék na hubnutí, od 70. let byla extáze užívána jako terapeutikum (17.), v 80. letech se objevila ve Velké Británii, odkud se rozšířila do zbytku Evropy. I většina syntetických drog tedy započala svou pouť jako léky a skončila masovým společenským zneužíváním

II. Propojování zneužívání návykových látek se zločinem, jeho rozvoj jako společenského problému a nebezpečnosti pro společnost

Problémem, který nás z kriminalistického pohledu zajímá, je teprve propojení užívání návykových látek s organizovaným zločinem a kriminalitou obecně. Jak bylo již výše zmíněno, zneužívání návykových látek má historii trvající mnoho tisíc let. Po celou tuto dobu však měl tento problém čistě regionální charakter, a byl spojen s náboženskými, později terapeutickými účely. K rozšiřování nabídky drog a úzké propojování problému užívání s problémem distribuce a následně s problémem kriminality, dochází teprve ve druhé polovině 19.století, poznamenané prudkým rozvojem přírodních a technických věd, zejména dopravy a spojů. Ne náhodou se také prvními "hnízdy" zločinu spojeného s dovozem a distribucí drog stávají velké přístavy jako Šanghaj, Kalkata, New York nebo Londýn. Šíření nabídky návykových látek začíná mít stále

znatelnější sociální i ekonomické dopady a proto od počátku 20.století dochází ke stále sílícímu úsilí mezinárodního společenství, jehož cílem je potlačení či alespoň minimalizace výroby a obchodu s drogami. V roce 1909 je svolána první konference na toto téma v Šanghaji, jejímž výsledkem byla Rezoluce proti kouření opia a požadavek kontroly drog. V roce 1912 přijatá Haagská konvence požadovala omezení výroby a obchodu s opiáty a kokainem jen na lékařské účely a zavedení kontrolních režimů na národních úrovních. Ženevská konference z roku 1925 zavedla kontrolní Úřad pro omamné látky a důležitým výsledkem byl i závazek vlád podávat roční statistická hlášení výroby opiátů a zpracovávání listů koky. V reakci na růst nezákonného obchodu s konopím ve 30.letech se v Ženevě konaly další dvě konference v letech 1931 a 1936, kde byla deklarována snaha o omezování světové výroby omamných látek pomocí limitů dovozů a vývozů a poprvé byly stanoveny i tresty za nezákonný obchod (1.,14.). S nárůstem problému syntetických drog v průběhu a po 2.světové válce zavádí Pařížský protokol z r. 1948 mezinárodní kontrolu každé nové látky, která vyvolává závislost. V roce 1953 přijatý Opiový protokol zavedl regulaci pěstování opiového máku a povolil export opia jen 7 zemím (Indii, Íránu, Turecku, Řecku, Jugoslávii, Bulharsku a SSSR). Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961 shrnula všechny předchozí úmluvy a protokoly, zavedla nový systém kontroly pěstování keřů koky a cannabis a zavedla seznamy kontrolovaných látek a jejich diferenciaci. Seznamy psychotropních látek zavedla Jednotná úmluva o psychotropních látkách z r. 1971 a k ní přijatý Protokol z r. 1972. Úmluva proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami (dále jen OPL) z roku 1988 reagovala na doslova katastrofální zhoršení situace koncem 70. a v 80.letech v mezinárodním měřítku, na další mohutný rozvoj mezinárodního obchodu s OPL a vytváření jakési "nové sféry" - prorůstání struktur organizovaného zločinu s nejvyššími politickými a společenskými kruhy a s tím související problém masivní korupce politiků a státních úředníků. Úmluva deklarovala soustředění sil v mezinárodním měřítku, kontrolu prekursorů a legislativní opatření k omezování jak nezákonné výroby a obchodu s OPL, tak praní špinavých peněz (4.,14.,17.,18.).

Přes všechna tato opatření a stále rostoucí úsilí mezinárodního společenství o zamezení výroby a obchodu s OPL dochází stále k rapidnímu nárůstu nabídky i poptávky po drogách, kromě tradičních drog se objevuje stále nové a rozšiřující se spektrum drog syntetických. Situace na světové drogové scéně se dnes vyznačuje enormním násilím, masivní korupcí sahající až po nejvyšší politické kruhy zemí již nejen třetího světa, ale i států vyspělých, činnost mafií se

upevňuje a jejich taktika dnes stále více směřuje k prorůstání s politikou a ekonomikou jednotlivých států. K distribuci drog jsou, především v zemích Latinské Ameriky, Asie a Afriky, stále častěji zapojovány i děti, jejichž spodní věková hranice se neustále a nebezpečně snižuje, a tato distribuce je propojena s dalšími činnostmi mafií, jakými jsou prostituce, vydírání či provozování hazardních her. Pro tyto distributory drog všech věkových kategorií, samotné často drogově závislé, je tato činnost často jediným zdrojem obživy i pro celou rodinu, do spárů zločinu jsou vtahovány každoročně další desetitisíce lidí, jimž neúnosná sociální situace neumožňuje jiný způsob výdělků. Řada mladých matek v těchto zemích v důsledku svého aktivního zneužívání drog riskuje i nevratné poškození plodu. Situace, donedávna typická pro rozvojové země, se ovšem zhoršuje v posledních letech jak v Severní Americe, tak i v Evropě, zejména ve státech bývalého SSSR, kde v posledních 10 letech prudce narůstá i počet nakažených virem HIV v důsledku nitrožilní aplikace drog infikovanou jehlou.

Tato expanzivní politika mezinárodních drogových klanů, v nichž převažují kolumbijské, arabské, nigerijské, čečenské a čínské, vede k rostoucímu ekonomickému a politickému vlivu drogové mafie a celý problém tak získává novou dimenzi - výroba, obchod, užívání drog a s nimi spojená kriminalita se stala globálním, celospolečenským problémem se stále rostoucí tendencí a objemem zisků největších drogových kartelů. Boj proti tomuto negativnímu fenoménu bude vyžadovat maximální úsilí celého mezinárodního společenství, stejně jako enormní finanční prostředky vynakládané pro boj s narkomafií jednotlivými státy. Mezinárodní trestní politika se snaží této situaci přizpůsobit a trestní represe se proto v posledních letech jak v USA, tak v zemích EU zpřísňuje. Zintenzivnila se také činnost na poli OSN, kde Valné shromáždění v roce 1998 zařadilo jako jeden z hlavních bodů programu i problém omezování nabídky drog i jejich zneužívání (18.).

III. Pojmy specifické pro oblast drog, rozdělení a účinky drog

Narozdíl např. od alkoholové toxikomanie představují látky zneužívané v nealkoholové toxikomanii daleko širší spektrum, a to jak svým chemickým složením, tak i účinky na lidský organismus. Ve srovnání s alkoholem jsou drogy mnohem nebezpečnější fenomén z hlediska sociálního i zdravotního, neboť se u nich závislost rozvíjí mnohem rychleji a především u mnohem větší části uživatelů (až u 80% populace a v relaci týdnů až měsíců, zatímco např. u alkoholu je to kolem 10% populace v relaci zhruba 3-20 let) (4.,9.,18.). Užívání drog můžeme

obecně rozdělit do několika fází - fáze iniciální zahrnuje první experimenty s drogou, při fázi pravidelné si vytváří organismus určitou toleranci na drogu a nutí uživatele brát drogu znovu a znovu a postupně zvyšovat dávky. K dalšímu zhoršování stavu dochází ve fázi závislosti, kdy je organismus nucen k nekontrolovanému užívání drogy, neboť stavy bez drogy jsou pro něj natolik nesnesitelné, že musí být v krátké době znovu intoxikován. Terminální fáze představuje poslední fázi, kdy již v důsledku zneužívání drogy dochází k degradaci celé osobnosti a s tím souvisejícímu sociálnímu úpadku. Jednotlivé fáze mají daleko kratší intervaly, nežli je tomu v případě alkoholové závislosti (18.). Zneužívání drog tedy představuje jeden ze zásadních problémů pro společnost zejména svými nepříznivými sociálními a zdravotními důsledky a je tedy zájmem každé společnosti, aby nastavila přísná měřítko pro posuzování trestnosti jejich výroby a distribuce a adekvátní trestní postihy pro jednotlivé drogové delikty.

Než přejdu k rozdělení drog, je na místě osvětlit některé často se vyskytující pojmy v oblasti zneužívání drog. Na tomto místě uvádím na jedné straně pojmy odborné, spadající z velké části do medicíny, na druhé straně pojmy slangové, užívané v praxi uživateli drog.

a) pojmy odborné (14.,17.,18.):

Pod pojem **návykové látky** řadíme alkohol, omamné a psychotropní látky, jakož i další látky způsobící nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací a rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování. Tak praví díkce odst. 13 § 89 trestního zákona.

Za **omamné a psychotropní látky** (OPL) zákon č. 167/98 Sb., o návykových látkách a změně některých dalších zákonů, označuje látky, u nichž vzniká nebezpečí chorobného návyku nebo psychických změn nebezpečných pro společnost nebo pro toho, kdo je opakovaně bez odborného dohledu užívá a jsou vedeny v příslušných seznamech látek.

Droga, původně z arabského durana = lék, léčivo, je jakoukoli látkou, která při vpravení do živého organismu může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí. Tak praví stanovisko Světové zdravotnické organizace z roku 1969. Z dnešního pohledu se drogou rozumí látka uvedená v mezinárodně přijatých seznamech OPL.

Drogová závislost (méně přesně toxikomanie, narkomanie) je psychický a v neposlední řadě i fyzický stav, který vyplývá ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují nutkání brát drogu znovu stále nebo alespoň pravidelně pro její psychické účinky a nezdědka i proto, aby se

organismus „ochránil“ před nepříznivými účinky vyvolanými její nepřítomností. Tolerance může být přítomna nebo nepřítomna. Lze si vypěstovat závislost na více než jedné droze.

Fyzická závislost je stav organismu vzniklý zpravidla dlouhodobým a častým podáváním drogy a je v podstatě stavem chronické, permanentní otravy. Došlo k situaci, kdy organismus zahrnul drogu do své látkové výměny a stále ji potřebuje a vyžaduje. Pokud se přísun drogy zastaví, dostaví se obávané abstinenci příznaky.

Psychická závislost je duševní stav vzniklý podáváním drogy a projevuje se různým stupněm potřeby drogu požívat. Její vznik je vázán na určité požitky a je-li podávání drogy přerušeno, dostaví se psychické poruchy. Psychická závislost se projevuje různě vystupňovanou touhou drogu požívat se snahou po kontinuitě. Uživatel se posléze dostává do stavu, kdy již není schopen prožívat původní extázi, je vytržen, ztrácí svobodu a jeho jednání je přizpůsobeno a podřízeno jedinému: touze získat drogu.

Tolerance je schopnost organismu snášet určité látky.

Usus je užití drogy jako léku (např. kodein), **misusus** je nadměrná aplikace léků, **abusus** znamená zneužívání drog.

Abstinence (zdrženlivost) znamená zdržení se požívání návykové látky, a to z důvodů zdravotních, morálních nebo náboženských.

Abstinenci syndrom (odvykací syndrom) jsou příznaky, které se vyskytují v různé intenzitě při závislosti na všech návykových látkách a zahrnují širokou škálu projevů, od zanedbatelných (pocení, třes, zvýšená teplota, nechutenství) až po životu nebezpečné projevy (deprese, epileptický záchvat, sebevražedné jednání). Výraznost projevů tohoto syndromu je podmíněna druhem drogy, stupněm intoxikace a biopsychickou charakteristikou uživatele.

Antidotum je protijed, např. naloxon u předávkování opiáty.

Anxieta jsou úzkostné stavy, vyskytující se poměrně často u žen a dívek zneužívajících tlumivé návykové látky. Podobně jako deprese mohou být tyto stavy u dětí a dospívajících rovněž následkem užívání pervitinu a halucinogenů.

Demand reduction je pojem z oboru prevence, označující snižování poptávky po návykových látkách. Toho může být dosaženo nabízením pozitivních alternativ ohroženým, uplatňováním prevence založené ve společnosti, léčbou apod.

Detoxikace je proces, při kterém se tělo zbavuje jedovatých látek a překonává případné odvykací potíže.

Flashback je stav „jako“ po požití drogy, i když droga nebyla aplikována. Může se v extrémních případech objevit i 2 roky po poslední dávce. Nejčastěji se objevuje po halucinogenech, marihuaně nebo pervitinu.

Prekursor je výchozí surovina k výrobě drogy, např. efedrin u pervitinu.

Další pojmy se vztahují ke způsobům požití drogy – **perorální** požití je klasické požití ústy, **inhalace** je kouření, tj. vpravení drogy nosní trubicí, možné je i **vtírání do pokožky**, častá je **injekční aplikace**, a to buď **intravenózní** (vpravení do žíly) nebo **intramuskulární** (do svalové tkáně) (18.). Poslední způsob aplikace s sebou nese vysoké riziko snadného předávkování z nedostatečného odhadnutí množství a především riziko infekcí jako důsledek vícerého použití jehly. V čele nebezpečných infekcí je pochopitelně virus HIV, ale v úvahu přichází i žloutenka a další infekční choroby.

b) slangové výrazy (17.):

Abst'ák – odvykací syndrom; **acid** – LSD, **apac** – apaurin, diazepam; **bad trip** – droga, která měla vyvolat příjemné pocity, místo nich vyvolala pocity děsu a úzkosti; **bahno** – hašiš; **béčko** – braun; **bouchnout si** – injekčně si aplikovat drogu; **buchna, braunka** – injekční stříkačka; **cukr** – kokain; **být čistý** – nebrat drogy; **čoko** – heroin; **čokoláda** – hašiš; **dealer** – obchodník s drogami; **dojezd** – stav při odeznívání účinku drogy, často pociťován jako nepříjemný; **efko,éčko** – efedrin; **eic** – heroin; **emko** – morfin; **extáze, extoška** – Ecstasy; **fetovat, frčet, smažit** – být pod vlivem drogy nebo brát drogy; **gambler** – patologický hráč; **halušky, haluze** – halucinace; **haš** – hašiš; **herák, héro, háčko** – heroin; **houby** – lysohlávky; **joint, špek, brko** – cigareta marihuany; **káčko** – 1) kodein, 2) kontaktní centrum; **koks, kokos, káčko** – kokain; **marjána, ganja, tráva** – marihuana; **materiál, matroš** – droga; **nádobíčko, vercajk** – pomůcka k aplikaci drogy (injekční stříkačka, vata, lžička...); **nájezd** – stav po aplikaci drogy, nástup účinku; **perník, peří, piko, péčko** – pervitin; **přešleh, přestřel** – předávkování; **psaníčko** – malá obálka s drogou, typický způsob distribuce drogy; **roháč, erko** – rohypnol; **řezat** – ředit drogu přidáváním neúčinných, často zdraví ohrožujících látek; **sjet se** – aplikovat si drogu; **skunk** – vyšlechtěná marihuana; **smažba, jízda** – stav po užití pervitinu; **speed** – drogy se stimulačním účinkem (amfetaminy, pervitin apod.); **speedball** – kokain + heroin či pervitin; **šměčko** – nekvalitní droga; **téčko, techo** – toluen; **trip, být na tripu** – stav po požití halucinogenů, nejčastěji stav po požití LSD; **vaříč** – člověk pokoutně vyrábějící drogy; **zásek, zaseknout se** –

stav, kdy člověk pod vlivem drogy stereotypně opakuje nějakou činnost; **zlatá dávka (rána)** – dávka aplikovaná za účelem úmyslného předávkování a ukončení života

c) Rozdělení drog a jejich účinky

Drogy lze dělit podle nejrůznějších hledisek. Z hlediska původu je dělení nejčastěji na drogy přírodní (patří sem drogy cannabisové, heroin, kokain a okrajově pak halucinogenní houby, kaktusy...) a drogy syntetické (získané čistě chemickou cestou., řadí se sem LSD, budivé aminy v čele s pervitinem a amfetaminem, brown, extáze). Relativně samostatnou skupinu pak tvoří těkavá rozpouštědla (toluen a další). Podle účinku pak dělíme drogy na psycholeptika či sedativa CNS (drogy tlumivé – sem patří benzodiazepiny, hypnotika, neuroleptika, deriváty opia a syntetická narkotika), psychoanaleptika nebo stimulancia CNS (naopak účinek budivý – patří sem amfetaminy v čele s pervitinem, anorektika, kokain a nikotin – tyto drogy stimulují bdělost; dále inhibitory MAO a některá antidepresiva, stimulující nálady) a naposledy psychodysleptika narušující činnost CNS (sem patří halucinogeny, látky delirogenní, halucinogenní a oneirogenní, cannabis, těkavá rozpouštědla a alkaloidy). Některé drogy stojí na hranici jak z hlediska původu (tzv. drogy polosyntetické, kde zdrojovou látkou je látka přírodní, ale samotná účinná látka se získává chemickou cestou – např. heroin, kokain), tak z hlediska účinku (např. MDMA/extáze se nachází na hranici halucinogenů a drog stimulačních) (4.,9.,14.,17.,18.).

V rozdělení, které uvádím níže, vycházím v zásadě z účinku drog, s tím, že začínám nejpočetnější skupinou drog tlumivých – opiáty. Zároveň se chci zaměřit na drogy, která mají význam z hlediska kriminalistiky, tj. ty, které jsou nejčastěji předmětem nelegálního obchodu (tzv. drogy mafiánské). Výčet látek, který uvádím níže, tedy zdaleka neobsahuje všechny látky, jejichž požívání není dovoleno, a z tohoto důvodu tedy ani přesně nekopíruje rámcové rozdělení drog, které bylo uvedeno výše.

ca. Opiáty

První velkou skupinou jsou **opiáty**, pojmenované podle máku setého – opia, a to buď jako přímého zdroje účinných látek, nebo jako zdroje odvozeného (většina opiátů se dnes získává synteticky z opia nebo se přímo synteticky vyrábí).

Heroin je nejrozšířenějším a nejznámějším opiátem. Vyrábí se jako syntetický derivát morfinu, má ale prokazatelně silnější a rychlejší účinky a také závislost vzniká mnohem rychleji. Na začátku se projevuje rychle orgasmický pocit, tzv. kick, a pak po dobu 1-7 hodin příjemný pocit, tzv. high. Bezprostředními účinky užívání jdou duševní i tělesní útlum, stav tichého opojení, vzdálení se reality, snížení či odstranění pocitů bolesti, zúžení zornic, zpomalení reakcí, po dlouhodobějším užívání dochází k vodnatění očí, zblednutí kůže, objevují se zanícené vpichy, ztráta vůle až deprese a změny osobnosti – prolhanost, nedůvěřivost, narušení vztahů s okolím (14.). Abstinenční příznaky jsou velmi nepříjemné a projevují se bolestmi kloubů, průjmem, svalovými křečemi, pocením, zimnicí, neklidem, nespavostí. Droga již pak nemá příjemné účinky a život se začíná měnit v bludný kruh, kde se vše točí kolem drogy – jak ji sehnat a kde sehnat prostředky. Nastávají problémy ve škole i v práci, ztráta zálib, zpravidla rozprodávání věcí a nezřídká i trestná činnost (krádeže, prostituce, distribuce drog). Tělo droze rychle přivyká. Mezi následky užívání patří onemocnění jater i ledvin, oslabení činnosti srdce, pokles tlaku, oslabení imunity, poruchy zažívání, potence, menstruace i spánku, únava. Heroinismus je zřejmě nejtěžší známou toxikomanií a heroin tudíž náleží mezi nejnebezpečnější drogy. Jeho nebezpečnost je násobena jeho nejčastěji injekční aplikací s hrozbou přenosu viru HIV a jiných infekčních onemocnění. Nejčastěji vypadá jako hnědý, někdy bílý prášek se slabou octovou vůní. Jako náhražka se užívá metadon.

Opium je prastarou kulturní rostlinou (mák setý), pěstovanou zejména v Asii (Zlatý Trojúhelník – Thajsko, Barma, Laos a Zlatý půlměsíc – Írán, Afghánistán, Pákistán). Opium je účinným farmakem, je to silný jed, ale také obávaný masově zneužívaný toxikomanický přípravek, vyvolávající úplnou závislost. Dnes se přírodní opium užívá již málo (a to i pro lékařské účely), nahradily ho zejména synteticky vyčištěné opiáty. Alkaloidy tvoří až 25% hmotnosti opia, čtyři nejdůležitější jsou morfin, kodein, papaverin a thebain, celkem je jich ale několik desítek. Účinky opia se liší od izolovaných opiátů, neboť se jedná o směs alkaloidů, z nichž nejsilnější je morfin. Abstinenční příznaky jsou nepříjemné, projevují se dráždivostí, depresemi, poruchami krevního běhu. Odvykací stav nastupuje několik hodin po aplikaci, plně rozvinutý je asi třetí den a po týdnu odeznívá. Tradičním způsobem užívání opia je kouření dýmkou (s vysokou biologickou využitelností – až 70%) a perorální požití, možná je i injekční aplikace, ale pro vysoká zdravotní rizika se prakticky nepoužívá (14.).

Morfin je nejsilnější alkaloid opia, s až 22% obsahu v surovém opiu, který byl izolován již počátkem 19.století. Je to mocný lék proti bolesti s euforickými účinky, způsobuje celkový útlum mozku a narkotické spánky s „barevnými“ sny. Tlumí dráždivost dýchacího centra, obávaným vedlejším účinkem je tedy riziko zástavy dechu. Periferně ovlivňuje pohyb hladkého svalstva, vede k zácpám, problémům s močením, ztrátě zájmu o sex u obou pohlaví, snižuje možnost otěhotnění prakticky na minimum, vyvolává problémy s erekcí a snižuje i ejakulaci. V pokročilém stadiu se morfinismus projevuje zešedivělostí, bledostí a celkovou zchátralostí (4.,14.). Fyzická i psychická závislost vzniká velmi rychle, opakované požití vede k rychlému nárůstu tolerance. Odvykací příznaky připomínají silnější chřipku. Morfin bývá dostupný ve formě rozpustných solí a užívá se hlavně perorálně, ale i injekčně, kouřením či šňupáním. Díky snadné dostupnosti v medicínském prostředí je morfin často zneužíván lidmi z medicínské sféry, jako pouliční droga je rozšířen velmi málo.

Kodein je mnohem slabší alkaloid než morfin, v těle se i částečně na morfin metabolizuje. V surovém opiu je jeho obsah do 4%. Mechanismus i místo účinku a vylučování je prakticky totožné s morfinem. Kodein byl izolován již roku 1832, dlouho nebyl zneužíván, ale v 70.letech 20.století byl objeven způsob, jak snadno dostupný kodein upravit na mnohem účinnější derivát braun (ten se stal českou specialitou). Účinky jsou euforické, někdy i dost intenzivní, pocit tepla a spokojenosti, ale celkově je kodein mnohem slabší než jiné opiáty. Účinky nastávají již okolo 10 minut (na prázdný žaludek), doznívají po 3-4 hodinách. Může způsobit bolesti hlavy, sucho v ústech, potíže při močení, nevolnost, abstinenci příznaky jsou minimální (14.). Aplikuje se perorálně (bílé tablety), ale i podkožně a intramuskulárně, což ale nese riziko otoku plic. Někdy je kodein používán ve velkých dávkách jako náhražka za heroin.

Metadon je čistě syntetický opiát, nevyrábí se z opiátů, jeho chemická struktura je od nich odlišná. Původně byl vyvinut německými chemiky jako adolphin v r. 1929 jako náhražka za morfin pro wehrmacht. V 60. letech byl objeven v USA jako substituční prostředek za heroin při léčbě heroinové toxikomanie, která v té době zaznamenala dramatický vzestup. V této léčbě nešlo tedy o vyléčení ze závislosti na heroinu, ale o substituci chemické látky v organismu – na metadon vzniká stejně snadno závislost jako na přírodní či polosyntetické opiáty, rozdíl oproti jiným opiátům je v době působnosti, která může být až 47, průměrně pak 25 hodin. Injekční podání vyvolává stejné účinky jako jiné opiáty, tedy euforický pocit, tzn. jako „flash“ po podání morfinu, ale bez bodavého pocitu (14.). Metadonová léčba dosáhla v USA a také v Nizozemí již

koncem 60.let značných úspěchů a vlády uvolnily na pokračování metadonových programů velké částky peněz, neboť jejich společenská prospěšnost byla nasnadě: byly jednoznačně zaměřeny na omezení zdravotních rizik, zlepšení životní situace, předcházení zhoršení sociální situace, zlepšení společenského fungování, udržování kontaktu se závislými i k předcházení kriminality. V současné době jsou výsledky metadonových programů přibližně takové, že u 24% klientů lze hovořit o jednoznačně pozitivní změně, u 23% je situace na pováženou (užívání jiných látek pokračuje v nezměněné podobě) a přibližně 50% klientů je stabilizovaných, tedy ani plně integrovaných do společnosti, ani problematických – dá se tedy hovořit o mírně pozitivním výsledku. V ČR se v současné době nachází 8 center se substituční léčbou, většinou při nemocnicích. Zde bych chtěl upozornit na nedávnou vydanou společnou zprávu Světové zdravotnické organizace a Úřadu OSN pro drogy a kriminalitu týkající se substituční léčby osob závislých na opiátech, která kvituje úspěšné výsledky této léčby v řadě zemí. Prestižní Research Triangle Institute z USA zase poukázal na to, že každý dolar investovaný do této léčby se vrací v pozitivních výsledcích 38krát (16.).

Buprenorfin (Subutex) je polysyntetický derivát alkaloidu opia thebainu, objeven 1960, od 1978 užíván jako lék proti bolesti a později i při detoxifikační a substituční léčbě závislostí na jiných opiátech (14.). V letech 2002 a 2003 se ovšem Subutex stal novým fenoménem na domácí drogové scéně, když z většiny lokalit vytlačil heroin, i když jeho účinek je poněkud méně euforický (13.). Důvodem byla jak klesající kvalita heroinu, tak i výpadky v jeho dostupnosti (uživatelé v takovém případě hledali rychlou náhradu) a dobrá dostupnost Subutexu, který byl až do září 2003 předepisován na klasické recepty (dnes již na mnohem přísněji sledované opiátové recepty s modrým pruhem). Subutex má podobné účinky jako heroin a jiné opiáty a rovněž na něj vzniká závislost, ale tato vzniká pomaleji než u heroinu, rovněž účinná látka (buprenorfin) je mnohem slabší a jedná se o látku čistou, což s sebou nese menší riziko zdravotních komplikací. Při injekčním užívání jsou rizika stejná jako při injekčním užívání jakékoli jiné drogy. Může se stát, že uživatel přestane pomocí Subutexu drogy užívat (buprenorfin se váže na receptory velmi pevně a vytlačuje z vazby např. heroin i metadon), ale většina uživatelů ho bere stejně jako heroin. Účinky nastupují během několika desítek minut a vrcholu dosahují během 1 – 1,5 hodiny – objevuje se celkový útlum, pocit zklidnění, zúžení zornic, útlum kašlacího reflexu. Subutex dráždí reflex zvracení, při velkých dávkách může způsobit zástavu dechu, dalšími obvyklými účinky jsou obtíže s močením, erekcí, celkový pokles zájmu o sexuální aktivity, zácpa či svědění.

Abstinenční syndrom je slabší než u jiných opiátů, projevuje se kolem 3. dne po vysazení a projevuje se pocením, pocitem zimy, neklidem, bolestí břicha, průjmami, špatnou náladou, až chronickou nespavostí (14.).

cb. Stimulancia

Stimulancia nebo stimulační drogy jsou látky s budivým efektem na centrální nervový systém. Řadíme sem kokain, crack, pervitin, amfetamin a některými svými účinky i extázi, i když ta má účinky především psychedelické a proto ji zařadím do oddílu o psychedelikách. Stimulační drogy tedy zvyšují celkové tempo, bdělost, zkracují spánek a zahánějí únavu, vyvolávají euforii, pocit síly, energie. Snižují chuť k jídlu. Na druhou stranu působí úzkost, zvyšují pocit trémy, nezřídka vedou k agresivitě. Při odeznění účinku se objevuje stav umocněné kocoviny, deprese, bolesti kloubů. Výjimkou není několikadenní spánek s malými přestávkami doprovázenými vysokou konzumací jídla (4., 14., 18.). Málodky jsou užívány denně, většinou víkendově na různých párty, vyvolávají pouze psychickou závislost, která je ovšem velmi nebezpečná a může být doprovázena toxickými psychózami, s účinky ne nepodobnými schizofrenii. Užívání těchto drog představuje enormní zátěž pro organismus, riziko srdečních i mozkových příhod, je doprovázeno extrémním hubnutím. Stimulancia patří k nejnebezpečnějším drogám a kokain je spolu s heroinem nejdůležitější „mafíánskou“ drogou. Především kolumbijským kartelům přináší jeho výroba a distribuce miliardové zisky v dolarech ročně.

Kokain je alkaloid rostliny *Erythroxylon coca*, izolován již 1859, Sigmund Freud ho užíval k léčbě jako lokální anestetikum. Léčení morfinistů kokainem vedlo k jeho rozšíření, vrcholu dosáhla konzumace koncem 70. let. V r. 1985 byl objeven crack – kokain upravený ke kouření (14.). Domorodci v Jižní Americe žvýkají listy koky tradičně, ale příměsí její účinky oslabují, naopak nitrožilní aplikace a šňupání čistého kokainu je zvyšuje. Účinky odeznívají rychle, již po 30 minutách. První požití je provázeno nepříjemnými pocity, opakované již vede k euforickým stavům, popsaným výše ve vlastnostech stimulancií, přebytečné energii, neklidu, vybuzení sexuálního pudu. Kokain je silné anorektikum, vede k hubnutí. Užívá se typicky v „tazích“, chronická otrava vede k toxickým psychózám, tělovým halucinacím (domnělé napadení hmyzem), zvýšení tolerance k euforizujícím účinkům. Drastické jsou dopady na kardiovaskulární systém, zvyšuje se riziko mozkových příhod, dlouhodobé šňupání vede k těžkým poškozením

nosní sliznice a ke ztrátě čichu. Těžká otrava může končit smrtí v důsledku ochrnutí dýchacího centra. Nezřídka je psychická závislost na kokainu označována za nejtěžší toxikomanii.

Crack je kokain upravený ke kouření, objeven 1985. Aplikuje se nosem (ve formě hydrochloridu) nebo jako volná base. Jeho účinky jsou ještě rychlejší, nastupují již po 10 minutách (14.), a psychická závislost, velmi rychle vyvolaná (u některých jedinců již po 2-3 požitích) psychická závislost je velmi nebezpečná.

Pervitin, metamfetamin, chemicky fenylmethylaminopropan, známý pod názvy péčko, piko, perník, je českou specialitou, vzniklou za nestandardních podmínek „železné opony“, kdy přísun tvrdých drog ze západních trhů byl velmi omezený. Výchozí surovinou je efedrin, výroba („vaření“) probíhá za pomoci louhu a červeného fosforu. Často dochází k získání nedokonalého produktu, „nedovařeného“ polotovaru, s jehož konzumací jsou spojena značná zdravotní rizika. Pervitin ovlivňuje motoriku („vykroucené“ pohyby), psychiku, snižuje únavu, zrychluje tok myšlenek (na úkor kvality), působí anorekticky, potlačuje potřebu spánku. Účinek se u nitrožilní aplikace projevuje ihned, u šňupání a perorální aplikace později. Doznívání účinku drogy je nepříjemné, poté následují pocity hluboké deprese a skleslosti. Nadužívání může být velmi nebezpečné, vede k toxickým psychózám, zmatenosti, sebevražedným tendencím, deliriím, u mrtvých toxikomanů byly zaznamenány změny na mozku. Psychická závislost vzniká velmi rychle (14.,18.).

„V nemocnici v Ostravě bojují lékaři o život osmnáctileté dívky, která byla dva roky závislá na drogách. Podle lékařů je pravděpodobné, že jí pervitin zničil mozkové cévy. Vyšetření prokázalo rozsáhlý krevní výron v pravé polovině mozku, lékaři proto okamžitě přistoupili ke složité operaci.“

20.5.2006 15:22

OSTRAVA - "Pervitin patří k drogám, které způsobují rychlé stárnutí cév. Člověk závislý na této droze může mít cévy křehké a praskající jako stařec. Přestože dívka tvrdila, že asi půl roku abstinovala, dva roky na pervitinu mohly udělat s jejími cévami své," vysvětlil Hladík.

Podle primářky psychiatrického oddělení nemocnice Jitky Potribné je pervitin levnou náhražkou tanečních drog. "Závislostí na pervitinu podléhají především lidé mladí, akční, je mezi nimi dost mladistvých. Setkáváme se i se závislými třináctiletými dětmi," řekla Potribná. V průměru je uživatelům pervitinu v Moravskoslezském kraji i v celé republice 23 let.“

Zdroj: internetové zpravodajství www.novinky.cz, 20.5.2006

Amfetamin a jeho deriváty jsou budivé látky. Amfetamin byl izolován roku 1887 a lékařsky využíván jako medikament na nejrůznější poruchy, od depresí, rýmy, až po obezitu a Parkinsonovu chorobu (14.). V USA byl zneužíván již v meziválečném období, po II.světové válce se rozmohly amfetaminy v Japonsku, znovu USA i v Evropě. V důsledku restriktivních opatření v USA jejich užívání pokleslo a nahradil je kokain, zatímco v Evropě zůstávají i dnes amfetaminy nejrozšířenější drogou po marihuaně.

cc. Halucinogeny

Halucinogeny nebo také psychedelika jsou jak přírodní, tak syntetické látky, které vyvolávají psychické změny až do stavu toxické psychózy. Řada těchto látek se vyskytuje v přírodě, např. kyselina ibotenová v muchomůrce červené, mezkalin v kaktusu rodu *Lophophora*, ibogain v kořenu keře *Tabernaemontana iboga*, atropin v durmanu, je jím i tetrahydrocannabinol (THC) v konopí, ale o něm bude pojednáno jinde. Halucinogeny jsou nebezpečné látky, nepatří mezi drogy rekreační. Vyvolávají změny chování, psychiky, barevné, snové halucinace (např. krajiny), euforii až depresi, bludné vnímání reality a časoprostoru. Rizikem jsou toxické psychózy, sebevražedná jednání, panické, až agresivní reakce, flashbacky, až po roce po intoxikaci rovněž mutagenní účinky některých látek. Vyvolávají jen mírnou psychickou a žádnou fyzickou závislost (4.,14.,18.). Řada těchto látek je užívána lékařsky. Nás budou zajímat nejnámější syntetické halucinogeny LSDa MDMA (extáze) a z přírodních pak lysohlávky, obsahující halucinogen psilocybin.

LSD, derivát kyseliny lysergové, poprvé objeveno 1938, „proslaveno“ v 60.-70.letech během vzestupu hnutí hippies. Nesmírně účinná látka (k intoxikaci stačí již množství kolem 0,00005 gramu!, se zvyšující se dávkou se účinky prohlubují), obyčejně napuštěná do malého papírku („trip“). Otrava nastupuje po 15-45 minutách, vrcholí asi za 3 hodiny. LSD nevyvolává závislost, ovšem jeho požívání vede vedle halucinací k poruchám vnímání, poruchám sebeovládání, agresivitě, dlouhodobě pak hrozí rozvoj duševních chorob, nádorových onemocnění a ztráta kontaktu s realitou (14.,18.). Efekt LSD je nevypočitatelný a je výsledkem stavu organismu, psychiky i okolí intoxikovaného, nezkušené uživatele může velmi nepříjemně překvapit („bad

trip“). Rizikem jsou i flashbacks, často zmiňované poškození genetické informace nebyla prokázána.

MDMA je účinnou látkou drogy známé jako **extáze** (Ecstasy), která se po éře lékařského využití dostala v 80. letech z Británie do zbytku Evropy. Chemicky patří mezi fenylmetylaminy. Svými účinky patří na pomezí halucinogenů a stimulancí, na drogovém trhu se řadí mezi tzv. designer drugs, tedy látky, které mají účinky shodné s některou z drog, ale jsou vyrobeny tak, aby byly legální. Podává se v kapslích či tabletách, účinek nastupuje po 0,5-1 hodině, odeznívá po 4-6 hodinách. Po počáteční neklidné fázi po požití přichází uvolnění, projasnění nálady, klidu, družnosti, typická je poněkud plochá a mírná intoxikace. Typický je vzestup krevního tlaku, pocení, nechutenství (14.,18.). Extáze bývá, podobně jako drogy ze skupiny cannabinoidů, často podceňována, může mít ovšem nezanedbatelné nežádoucí účinky – při užití na párty především dehydrataci a přehřátí organismu, v extrémních případech vedoucí až ke smrti, poškození nervových buněk, kocoviny, při nadužívání i toxické psychózy, a rovněž i riziko vzniku závislosti.

Lysohlávky jsou houby vyskytující se v podstatě po celém mírném pásmu. Účinnými látkami jsou halucinogeny psilocybin a silnější, ale méně stálý psilocin. Účinek nastupuje po 10-45 minutách (rychleji, jsou-li plodnice ponechány v ústech), zpočátku doprovázeny nepříjemnými pocity (neklid, ospalost, bolesti hlavy...), později ke změně vnímání reality a časoprostoru, zesílení vnímání barev a zvuků (osoby mají deformované údy a tváře), pocity mohou kolísat od euforických až po depresivní a pocity šílenství. Ztráta kontaktu s realitou a falešné představy mohou vyvolat zranění intoxikovaného. Efekt umocňuje i situace a prostředí, v němž uživatel začne s požíváním. Možné jsou nepříjemné flashbacks, následky zhoršuje i kombinace s jinými látkami (14.,18.).

cd. Cannabinoidy

Cannabinoidy jsou drogy pocházející z rostlin druhu Cannabis – konopí. Do této skupiny patří marihuana a hašiš, často podceňované, tzv. „lehké“ drogy, ale v následujících řádcích bych chtěl naznačit, že kromě toho, že často bývají tzv. iniciační drogou na cestě k tvrdým drogám, mají i řadu jiných nepříjemných účinků. Debaty o legalizaci těchto látek probíhají prakticky neustále na nejrůznějších úrovních a argumentů jak pro, tak proti, je mnoho (13.,14.,17.,18.). Bez

ohledu na všechny tyto okolnosti jsou dnes cannabinoidy celosvětově nejužívanějšími drogami. Např. v Nizozemsku je prodej marihuany do určitého množství v podstatě tolerován.

Látky z cannabis mají mnoho účinků, řada jich má lékařské využití, nejdůležitější účinnou látkou je ovšem halucinogen tetrahydrocannabinol (THC), jehož účinek nastupuje v případě kouření již do několika minut, odeznívá asi za 3 hodiny, v případě užití perorálního za mnohem delší dobu. Prvními účinky jsou úzkost, sevřenost, pak ji střídá pocit blaženosti, euforie, častým projevem je nezřízený smích, mohou být i halucinace, poruchy paměti, dochází k porušení kontaktu s realitou (14.,18.). U hašiše se objevuje i sucho v krku, pocity paniky a psychomotorické poruchy. U některých jedinců se spíše prohlubují úzkostné pocity z první fáze. Po doznění účinku nastává únava a otupělost. THC je rozpustné v tucích a do těla se postupně uvolňuje i několik dnů, v moči jsou stopy patrné i po mnoha dnech. Konopí se užívá v mnoha formách, směs větvíček, listů, semen a palic a obecně znám jako **marihuana** (nejčastěji užívaná ve formě cigaret – jointů), usušená hnědá pryskyřice, obsahující nejvíce THC, se nazývá **hašiš** (užívá se kouřením z cigaret či dýmek, požitím nebo jako u nás v podstatě nedostupný hašišový olej, nakapaný na papírek). Hašiš působí zhruba 5 – 8krát silněji než marihuana a často je do ní přidáván či míchán s tabákem. Užívání cannabinoidů bývá často zlehčováno a podceňováno, ale tyto názory nepovažuji v žádném případě za správné. K následkům dlouhodobého užívání patří poruchy paměti, ztráta motivace i k běžným aktivitám, poruchy erekce (14.). Marihuanová cigareta obsahuje až 10krát více škodlivých látek než cigareta klasická, a vzhledem k tomu, že většina uživatelů marihuany rovněž kouří, výrazně se zvyšuje riziko nádorových onemocnění. Po doznění účinku se projevuje zmatenost, po kombinaci s alkoholem se nepříjemně prohlubuje pocit kocoviny. Cannabinoidy jsou prokazatelně – společně s alkoholem – iniciačními drogami na cestě k tvrdým drogám a jejich nebezpečnost často umocňuje i duševní nezralost osob, které je užívají – věková hranice těch, kteří s těmito drogami experimentují, se neustále snižuje a jejich počet roste (9.,10.,13.,18.).

Ce. Těkavé látky

Mezi nejčastěji zneužívané těkavé látky patří výpary **toluenu, éteru, benzínu, chloroformu, trichlorethylénu** a dalších látek v rozpouštědlech, lepidlech apod. V USA zaznamenáno již ve 40.letech, zneužívání postupně rostlo, u nás do konce 80. let vzhledem k nedostatku jiných drog

nejčastěji zneužívané látky. Jedna se o aromatické uhlovodíky a jejich deriváty, čichané přímo ze zdroje, nebo i v igelitovém pytlíku přetaženém přes hlavu. Účinek trvá 30-45 minut po skončení čichání. Těkavé látky jsou velmi nebezpečné, zjednodušeně se dá říci, že málo dávají, ale mnoho berou, je velmi těžké odhadnout dávku vzhledem ke způsobu užívání (pytlík, napuštěný hadr...). Bezprostředními účinky jsou psychický útlum, halucinace, barevné sny, obluzenost, zasnění, nesmyslný smích apod (14.,18.). Nejnebezpečnější jsou ovšem účinky dlouhodobé, a to prokazatelné změny na mozkové kůře, poškození jaterní tkáně, dýchacích cest a plic, poruchy paměti a úbytek intelektu. Naštěstí jsou tyto látky užívány ve srovnání s jinými tvrdými drogami relativně málo.

Cf. Psychofarmaka

Do této skupiny řadíme celou řadu léků jak s antipsychotickými (tzv. velké trankvilizéry), tak afektivními (malé trankvilizéry) účinky, užívanými k léčbám nejruznějších poruch (proti psychotickým stavům, na odstranění strachu, napětí, křečí atd., hojně využívané v psychiatrii, ale i jinde), jsou sem řazena i některá sedativa a hypnotika. Nejpočetnější skupinou těchto léků jsou dnes benzodiazepiny. Jejich účinné látky působí na centrální nervový systém, tlumí strach, depresivní nálady, mohou vyvolat agresivitu, amotivační syndrom, zmatenost, poruchy paměti, únavu, ospalost, psychomotorické poruchy. V kombinaci s alkoholem se účinky stupňují, kombinace s jinými farmaky může být i smrtelná. Vyvolávají středně silnou psychickou a po delší době i fyzickou závislost (4.,14.,18.). Odvykací syndrom, jehož délka je závislá na biologickém poločasu jednotlivých látek, může být smrtelný díky epileptickým stavům, dále se objevují svalové záškuby, třes, nechutenství, pocení, nespavost. Může dojít k poškození plodu. Příklady benzodiazepinů jsou **halcinon**, **dormicum** (s velmi krátkou dobou rozpadu 2-4 hod), **oxazepam**, **grandaxin** (krátká doba rozpadu – méně než 12 hod), **Neurol**, **Lexaurin**, **Nitrazepam**, **Rohypnol** (střední doba rozpadu do 24 hod), **Diazepam/Valium**, **Nobrium**, **Defobin**, **Rivotril**, **Tranxilium**, **Frisium** (dlouhá doba rozpadu, více než 1 den) (14.).

IV. Vývoj a situace drogové oblasti v ČR, orgány působící v oblasti drog, právní předpisy vztahující se k této oblasti

a) Vývoj a situace v oblasti výroby a užívání drog v ČR

Zneužívání drog u nás spadá do první poloviny dvacátého století. Počátky spadají do doby po I. světové válce, kdy mnoho lidí přivyklo opiátům, a do meziválečného období, kdy se stalo v některých kruzích populární šňupání kokainu. Charakter těchto jevů byl ale okrajový (18.). Po II. světové válce se rozmohlo zneužívání amfetaminových farmaceutik psychostimulačního charakteru (Psychoton, Fenmetrazin), což donutilo státní orgány ke zpřísnění podmínek pro jejich předepisování. Poptávka po návykových látkách stále stoupala a situace za doby železné opony, zejména omezený přísun drog ze zahraničí, způsobila, že naše drogová scéna nabrala specifický charakter. Rozšířilo se čichání těkavých látek, zneužívání farmak a vyvinula se výroba domácích drog (braun, pervitin). Stále sílilo i pokoutní pěstování konopí. Tato situace v podstatě vydržela až do roku 1989.

Masivní nárůst poptávky po všech druzích drog spadá až do doby po roce 1989 a s ním i alarmující nárůst trestné činnosti spojené s drogami. Zatímco v r. 1993 bylo stíháno 261 drogových skutků, v r. 94 již 562, v r. 95 1226 a v r. 1998 již 5170. Podle průzkumů experimentovalo s drogami více než 30% středoškoláků a asi 40-50% vysokoškoláků, přičemž tato čísla se bohužel mění spíše směrem nahoru (4.,9.,18.). V kostce lze říci, že nejužívanější drogou u nás je marihuana (potřeba je vesměs pokryta již z domácí produkce), ze stejných zdrojů i domácí droga pervitin, heroin (dopravovaný Balkánskou cestou z Turecka, ze zemí Zlatého trojúhelníku a Zlatého půlměsíce – viz výše), LSD a extáze (hlavně z Holandska) a hašiš (ze zemí severní Afriky). Nejčastějšími pohnutkami k tomu, proč s drogou začít, jsou podle dlouhodobých průzkumů zvědavost, napodobování vzoru v partě (tyto dva podněty zejména u mládeže), touha po neobvyklých zážitcích nebo jako vědomě zvolená hodnota jako prostředek umělecké inspirace. Drogy jsou užívány buď jako prostředek ke zlepšení nálady bez dalšího, nebo jako cesta k úniku ze složitých životních situací, bolesti apod. Častým podnětem je i svedení mladistvého k užití (škola, rodina, neformální skupiny) (18.).

Ceny drog v ČR v roce 2004 (zdroj: 10., ceny v Kč/gram)

OPL	Pouliční prodej	Prodej ve velkém
Amfetamin	600-1200	500-1000
Extáze	100-500	50-200
Hašiš	150-500	100-250
Heroin	800-1800	400-1500
Braun (1 ml)	100	-
Kokain	1500-3000	1500-2300
LSD/halucinogeny	70-300	80-200
Marihuana	20-300	30-250
Metamfetamin/pervitin	400-2000	350-1000

b) Vývoj právní úpravy týkající se drogové trestné činnosti na území ČR. Tuzemské právní předpisy a pokyny orgánů činných v trestním řízení týkající se výroby, distribuce a užívání návykových látek. Stručný nástin stavu legislativy v zemích EU.

Oddíl o vývoji právní úpravy drogové trestné činnosti bych chtěl zahájit obdobím první republiky, kdy byly vydány dva důležité zákony jako odraz výše zmíněných konferencí, a to konference haagské a konferencí ženevských – Zákon z 29.5.1923, doplněný prováděcími nařízeními z května a června 1925, a Opiový zákon z roku 1938. Domnívám se, že první předpis byl ještě nezralou a nedostatečnou normou, která svěřovala dozor nad touto oblastí Ministerstvu veřejného zdraví a tělesné výchovy a nelegální obchod definovala pouze jako přestupek s možnou peněžitou sankcí až do výše 2000 Kč, což však k účinnému postihu nedostačovalo. Druhou z norem, zákonem č. 29/1938 Sb., byly již jasně stanoveny základní pojmy, obchod a příprava drog byly podrobeny úřednímu dohledu, byly zavedeny tzv. opiové registry, kam se zapisovaly drogy jak v síti maloobchodní, tak velkoobchodní. Opiový zákon rozdělil delikty na přestupky (pokuta až do výše 50000 Kč nebo vězení od 24 hodin do 5 měsíců), přečiny (pokuta až do výše 50000 Kč, vězení od 3 měsíců do 3 let) a zločiny (pokuta až do výše 100000 Kč, vězení od 1 do 5 let) (14.,15.). Opiový zákon byl již mnohem propracovanější normou, která pracovala s instituty propadnutí věcí, odejmutí povolení k činnosti či zákaz výkonu funkce.

Po druhé světové válce pokračovala i ČSR, později ČSSR v boji proti závislostem na různých typech návykových látek, přičemž mezi prvními se pustila do boje proti alkoholismu

zákonem č. 87/1948 Sb. O potírání alkoholismu, který neobsahoval žádná ustanovení o toxikomanii nealkoholové (nenapravitel to ani nahrazující zákon č. 120/1961 Sb. O boji proti alkoholismu, ale až níže zmíněný zákon č. 37/1989 Sb. O ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi). V r. 1953 byla vydána vyhláška č. 283/1953 Sb., která upravovala prvorepubliková nařízení a obsahovala seznamy vybraných drog a preparátů, včetně pravidel pro jejich skladování a úpravy dozoru nad nimi. Reakcí na podepsání Jednotné úmluvy o omamných látkách z r. 1961 byl pak důležitý zákon č. 20/1966 Sb. se souvisejícími vyhláškami č. 56/1967 Sb. a 57/1967 Sb., jejíž součástí byla i příloha obsahující seznamy omamných látek (15.). Tyto vyhlášky byly nahrazeny nařízením vlády ČSR č. 192/1988 Sb. o jedech a některých jiných látkách škodlivých zdraví. Od 1.1.1999 vstoupil v účinnost zákon č. 167/1998 Sb. O návykových látkách a o změně dalších zákonů, upravující zacházení s návykovými látkami, pěstování máku, konopí a koky, vývoz makoviny, definuje základní pojmy jako návykové látky, prekurzory, přípravky, makovina aj. K němu se vztahuje vládní nařízení č. 114/1999 Sb., kterým se pro účely trestního zákona stanoví, co se považuje za jedy, nakažlivé choroby a škůdce.

Trestněprávní úprava spočívala nejprve na ustanoveních § 197 a § 198 trestního zákona č. 86/1950 Sb. (hovořil o nedovolené výrobě a držení omamných prostředků a jedů, nový trestní zákon č. 140/1961 Sb. přesunul tato ustanovení do § 187 a § 188 (15.), kde vydržela dlouhá léta beze změn a stala se nosnými body drogové legislativy i po roce 1989. Novelou provedenou zákonem č. 175/1990 Sb. bylo do trestního zákona vloženo ustanovení § 188a o šíření toxikomanie. Další novelizace se dočkal trestní zákon nejprve od 1.1.1992 a posléze následovaly poměrně rozsáhlé novelizace reagující na prudký nárůst poptávky a obchodu s drogami, a to s účinností od 1.1.1994 a 29.6.1995. Zákonem č. 112/1998 Sb. s účinností od 1.1.1999, který byl a ještě bude zmíněn, byla poprvé zavedena trestnost držení drog pro vlastní potřebu, a to v množství větším než malém (§ 187a TZ). Beztrestná zůstala aplikace drogy jako takové. Zpřísněny byly postihy za všechny drogové delikty, vybrané skutkové podstaty byly zařazeny mezi trestné činy, u nichž platí oznamovací povinnost (§ 168 TZ) a u nichž je trestné jejich nepřekažení (§ 167 TZ) a rozšířeny kvalifikované důvody spáchání trestného činu vně skutkové podstaty. Novelou s účinností od 1.7.2002 bylo upraveno ustanovení § 188a o šíření toxikomanie, zmíněné níže, o možnost postihu za šíření tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí apod. – jednalo se o harmonizaci s právem Evropské unie.

Dále novela dovolovala postihovat související trestné činy, a to jednání pod vlivem návykových látek podle § 201 TZ a maření způsobilosti ke službě podle § 266 TZ.

Trestní zákon postihuje drogové delikty v § 187, § 187a, § 188 a § 188a. § 187 postihuje přesně odstupňovanými tresty v odst. 1 – 4 neoprávněnou výrobu, dovoz, průvoz, nabídku, zprostředkování, prodej nebo jiné opatření a rovněž přechovávání omamné nebo psychotropní látky nebo přípravku tuto látku obsahujícího, prekursoru nebo jedu. Nejprísněji trestný odst. 4 postihuje tento trestný čin sazbou 10 až 15 let odnětí svobody. § 187a postihuje ve dvou odstavcích nedovolené přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu v množství větším než malém. Jedná se o velmi diskutované ustanovení vložené do trestního zákona novelou trestního zákona zákonem č. 112/1998 Sb. s účinností od 1.1.1999. K otázce množství většího než malého několikrát judikoval Nejvyšší soud (viz níže), obecně se za něj považuje množství, které je schopné v daném případě ohrozit zdraví nebo život u dané osoby. V aplikační praxi se spíše projevuje tendence stanovit obecně nebezpečnou kvantitativní hranici (4.). § 188 pak postihuje nedovolenou výrobu či opatření sobě nebo jinému nebo přechovávání předmětu určeného k výrobě omamných a psychotropních látek a jedů. § 188a pak trestá šíření toxikomanie – tedy dle dikce zákona svedení jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo podporování ho v takové činnosti, nebo jiné podněcování či šíření zneužívání takové látky. § 201 potom řeší otázku trestných činů způsobených již pod vlivem jakékoli návykové látky. Postihuje ty, kteří ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodili požitím návykové látky, vykonávají zaměstnání nebo činnost, kterou by mohli ohrozit životy či zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku. Ustanovení § 201a o opilství upravuje případy, kdy se osoba aplikací návykové látky přivede do stavu nepřičetnosti a v něm se dopustí jednání, které má znaky kteréhokoli trestného činu. Toto ustanovení se neužije tehdy, pokud se pachatel do takového stavu přivede v úmyslu trestný čin spáchat (4.,18.), dokazovací praxe, kdy byl takový úmysl vlastně pojat, je ovšem velmi obtížná.

Zneužívání návykových látek se dále týkají ustanovení § 217 o ohrožování mravní výchovy mládeže, § 218 – podávání alkoholických nápojů mládeži, § 218a – podávání anabolických látek mládeži a § 266 – maření způsobilosti ke službě.

Přestupkový zákon řeší otázky návykových látek v § 30 a řeší jak otázky požívání alkoholu, tak i jiných návykových látek. V oblasti, která nás zajímá, tedy oblasti drogové, postihuje mj. osoby, které umožní neoprávněně požívání OPL osobě mladší 18 let, nejde-li o čin přísněji trestný (písm. f), požijí návykové látky před výkonem zaměstnání nebo jiné činnosti (písm. g), vykonávají zaměstnání nebo jinou činnost ve stavu vylučujícím způsobilost, způsobeném vlivem návykové látky (písm. h) či neoprávněně přechovávají OPL pro svou potřebu v množství malém (písm. j). Poslední bod byl vložen rovněž výše zmiňovanou novelou.

Zákon č. 37/1989 Sb. o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi je obecným právním předpisem, který ve čtyřech částech upravuje samotné pojmy jako alkoholismus, jiné návykové látky, kouření nebo osoby závislé na alkoholu či jiných návykových látkách, stanoví obecné způsoby ochrany před těmito škodlivými jevy (výchova, omezující opatření, léčení...), dále stanoví přesná omezující opatření na tomto úseku, zejména zákaz podávání alkoholických nápojů osobám mladším 18 let, z toho vyplývající povinnost odepřít prodej alkoholu osobě, o níž lze mít pochybnost v otázce věkové podmínky, zákaz požívání alkoholu nebo jiných návykových látek osobám vykonávajícím činnost, při které by mohly ohrozit život či zdraví osob či poškodit majetek apod. Praxe bohužel ukazuje, že ustanovení tohoto zákona patří k těm nejvíce obcházeným.

Zákon č. 283/1991 Sb. o Policii ČR sice není právním předpisem přímo upravujícím drogovou problematiku, nicméně se domnívám, že jeho zařazení mezi související právní předpisy je zcela na místě, neboť obsahuje některá ustanovení upravující postup policistů proti osobám podezřelým z užívání či distribuce drog, např. § 24 odst. 1 písm. b), upravující oprávnění vyzvat občana, aby se podrobil vyšetření na návykové látky. Zákon obsahuje i řadu dalších ustanovení zejména procesní povahy.

Závazný pokyn policejního prezidenta č. 12/1999, kterým se upravuje postup příslušníků Policie ČR při odhalování protiprávních jednání souvisejících s toxikomanií definuje pojmy jako toxikomanie, návykové látky, toxikoman, toxikomanie alkoholová a nealkoholová, obchod s vyjmenovanými látkami apod., stanoví příslušnost PČR při vyšetřování těchto skutků odkazem na zákon o Policii ČR, stanoví okruh trestných činů, které PČR odhaluje, rozděluje návykové a

anabolické látky, odkazuje na právní předpisy uvádějící vymezení množství malého/většího než malého.

Příloha č.1 k tomuto závaznému pokynu uvádí sazebník pokut za nález drogy s obsahem THC. **Příloha** k závaznému pokynu policejního prezidenta č. 39/1998 zejména uvádí orientační hodnoty množství malého/většího než malého u jednotlivých druhů drog.

Orientační hodnoty malého množství u omamných a psychotropních látek (hmotnost v g):

Druh drogy	Hraniční hmotnost množství „většího než malého“ (v g)
Heroin	0,15
Kokain	0,25
Amfetamin	0,5
Metamfetamin	0,5
MDMA/extáze	1,0
LSD	0,0005
Delta9-THC	0,3

Tomuto maximálnímu množství zpravidla odpovídá:

Heroin – 5 dávek (zpravidla distribuován v psaníčkách kolem 100 mg, koncentrace 30% - obsah účinné látky 8-30%),

Kokain – 5 dávek (zpravidla distribuován v psaníčkách po 50 mg účinné látky, uvedené množství se vztahuje k hydrochloridu, u cracku se určí přepočtem),

Amfetamin – 10 dávek (zpravidla distribuován v psaníčkách s cca 50 mg účinné látky),

Metamfetamin – 10 dávek (rovněž nejčastěji psaníčka po 50 mg),

MDMA/extáze – 10 dávek (zpravidla distribuována v tabletách s cca 100 mg účinné látky),

LSD – 10 dávek (zpravidla distribuováno ve formě tripů s obsahem cca 50 mikrogramů účinné látky),

Delta9-THC – asi 20 cigaret – jointů (u tuzemského konopí s koncentrací okolo 1,5% v sušině použitelné části konopí, při váze pointu cca 1 gram) (3.).

Pokyn obecné povahy nejvyššího státního zástupce č. 6/2000 ze dne 27.4.2000, jímž se upravují podrobnosti postupu státních zastupitelství při postihu trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ustanovení § 187a tr.z. I k tomuto pokynu byla vydána orientační tabulka množství většího než malého u jednotlivých druhů drog (7):

DRUH drogy	Hmotnost (g)	
	„množství větší než malé“	„větší rozsah“
Heroin	0,15	1,5
Morfin	0,3	4,5
Methadon	0,3	4,5
Kokain	0,25	5
THC (marihuana, hašiš)	0,3	7,5
LSD	0,0005	0,006
MDMA-base a příbuzné	1	24
Amfetamin-base	0,5	10
Metamfetamin-base (pervitin)	0,5	10
Psilocybin (lysohlávky)	0,05	3

V otázce drogových trestných činů mnohokrát judikoval **Nejvyšší soud ČR**. Pro zajímavost bych chtěl uvést přehled nejdůležitějších rozhodnutí týkajících se této problematiky (datum rozhodnutí / číslo jednací / stručný a podstatný závěr; jsou zahrnuta i některá rozhodnutí soudů obecných) (6.):

17.11.1998 / 7 To 686/98 / pro naplnění § 187/1 tr.z. stačí, když pachatel opatří nebo přechovává – nemusí působit jako překupník;

6.2.2001 / Nd 41/2001 / místem spáchání tr.činu dle § 187 tr.z. je každé místo, kterým pachatel při vývozu drogy projede;

22.6.2000 / 3 Tz 120/2000 / negativní právní omyl neomlouvá pachatele ani v případě norem, na něž trestní předpisy odkazují;

23.5.2001 / 7 To 173/2001 / naplnění znaku většího znaku je třeba posuzovat z hlediska skutečného množství, nikoli zisku;

KS České Budějovice 8.2.2000 / 4 To 23/2000 / množství větší než malé je množství, které převyšuje dávku průměrného konzumenta;

MS Praha 23.5.2001 / 7 To 206/2001 / samotné užívání látky není trestné, je nutné opatřovat či přechovávat na dobu pozdější, množství nutno posuzovat individuálně;

14.1.2000 / 2 Tz 29/2000 / malým množstvím je individuálně určená denní dávka OPL v obvyklém množství pro konkrétní osobu

19.4.2001 / 3 Tz 56/2001 / pokud pachatel sám drogu neužívá, stačí k posouzení množství znalecký posudek;

12.7.2000 / 4 Tz 142/2000 / u pokročile závislého pachatele je spotřeba vyšší, vyšší dávka drogy tedy u něj nenaplnuje znak většího rozsahu dle § 187a/2 tr.z. ;

MS Praha 7.3.2001 / 7 To 75/2001 / opatřování pro sebe není trestné, větší rozsah vyjadřuje kvalitativní i kvantitativní stránku výroby, hranice se musí stanovit individuálně;

MS Praha 7.11.2001 / 7 To 380/2001 / podobný závěr jako výše, při přechovávání pro jiného nutno vycházet z toho, že v 1 psaníčku je jedna spotřební dávka;

30.10.2001 / 4 Tz 220/2001 / jednání obžalovaných zde naplňuje znaky trestného činu dle §188/1,2 tr.z. účinného do 30.6.1998, nikoli pouze přípravy k němu;

KS Ostrava 17.9.1997 / 2 To 461/97 / ke spáchání tr.činu dle § 188a/1 tr.z. není nutné, aby sváděné osoby byly dotčeným jednáním skutečně ovlivněny.

V zemích **Evropské unie** je patrná snaha najít střední cestu mezi represivním a liberálním přístupem a i když se jednotlivé právní řády liší, je možno najít i shodné prvky. Španělsko, Portugalsko a Itálie neznají trestnost držení drogy pro vlastní potřebu – uplatňují se zde administrativní sankce jako varování, pokuta nebo pozastavení řidičského oprávnění (Itálie) a v případě prokázané drogové závislosti se vyžaduje léčba. Lucembursko zavedlo od roku 2001 pouze pokutu za užívání, držení či přepravu marihuany, i když se existence tohoto ustanovení setkává s problémy. V Belgii, Dánsku, Německu a Rakousku se vyvinula praxe netrestání pachatele za nelegální držení marihuany, jde-li o první případ (zde se uplatňují varování, probace, apod.). Podobný přístup existuje v Irsku, kde je možné udělení trestu odnětí svobody až při třetím takovém deliktu. V Nizozemsku je držení marihuany sice zakázáno, ale úřady v podstatě tolerovány za přesně stanovených podmínek (tzv. coffee shops apod.). Ve Velké Británii již

existují od r. 2001 návrhy na přeřazení např. nelegálního držení marihuany mezi tzv. „non-arrestable offences“, tedy delikty, za jejichž spáchání nebude možné pachatele uvěznit, jinak se však britské právo vyznačuje spíše přísným přístupem k drogám. Ve Francii doporučují směrnice od r. 1999 pouze varování pro delikty spojené s užíváním drog. Naproti tomu přísný přístup v podobě zákonného zákazu užívání drog uplatňuje Řecko, Švédsko, Finsko, ale také např. sousední stát EU, Norsko (14.).

c) Tuzemské orgány působící na poli problematiky drog

Z útvarů Policie ČR, které se přímo vyšetřováním drogové trestné činnosti zabývají, je nutno jistě na prvním místě zmínit **Národní protidrogovou centrálu**. Vznikla 1.11.1991 jako Protidrogová brigáda Federálního policejního sboru jako první samostatný útvar v působnosti drogových deliktů. Od 1.1.1993 se vznikem ČR se pod názvem Odbor drog stala součástí Útvaru organizovaného zločinu Služby kriminální policie. Od 15.1.2001 je z rozkazu policejního prezidenta již pod svým stávajícím názvem útvarem se zcela samostatnou působností. Od 1.1.2002 fakticky vznikla společná Služba kriminální policie a vyšetřování a NPC. Ta je i garantem mezinárodních závazků platných pro ČR a má za sebou celou řadu úspěšných akcí jak v tuzemsku, tak i ve spolupráci se zahraničními policejními útvary, a rovněž celou řadu prestižních ocenění (Fotodokumentace z některých akcí NPC – viz přílohy) (13.).

Významná je spolupráce tuzemských policejních složek s **Europolem**, institucí založenou původně Maastrichtskou smlouvou o EU, jejíž kompetence byly významně rozšířeny smlouvou Amsterodamskou a které zahrnují i operativní šetření a policejní vyšetřování prostřednictvím společných týmů. Původně měl Europol kompetence pouze v oblasti drog, dnes je koncipován jako instituce pro boj se všemi závažnými formami mezinárodního organizovaného zločinu, včetně terorismu (19.). Internetovými stránkami Europolu jsou www.europol.eu.int.

Na vládní úrovni působí **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky**, poradní orgán vlády, koordinující protidrogovou politiku a zajišťující součinnost mezi jednotlivými resorty odpovídajícími za tuto politiku. Projednává a předkládá vládě Národní strategii protidrogové politiky (NSPP), Akční plán realizace NSPP, různé návrhy a informace. Každoročně vyhotovuje a předkládá vládě výroční zprávu o stavu drog v ČR za předcházející rok (14.,20.).

V rámci Výboru pro sociální politiku a zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR působí **Podvýbor pro problematiku drog a toxikomanie**.

V ČR působí téměř 2000 **nevládních organizací** (DROP-IN, FILIA atd.), poskytujících pomoc aktivním uživatelům drog a provádějících rovněž průzkumy v této oblasti. Podle odhadů bylo v ČR v r. 2005 kolem **40000** problémových uživatelů drog a až 120000 lidí ve věku 12-18 let mělo s drogou zkušenost. Existovalo celkem 13 detoxikačních zařízení se 110 lůžky (Pramen: internetové stránky www.mvcr.cz, www.vlada.cz, www.psp.cz, www.dropin.cz)

d. Přehled mezinárodních smluv a dohod na úseku drogové problematiky, závazných pro ČR

- Mezinárodní opiová úmluva, Haag (č. 175/33 Sb.)
- Jednotná úmluva o omamných látkách (č. 47/65 Sb.)
- úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s OPL (č. 462/1991 Sb.)
- dohoda mezi ČR a Lotyšskem (44/2001 Sb.)
- dohoda mezi ČR a Chorvatskem (č. 110/2002 Sb.)
- dohoda mezi ČR a Rumunskem (č. 33/2003 Sb.)
- dohoda mezi ČR a Moldavskem (č. 116/2004 Sb.)
- úmluva o Europolu (č. 72/2005 Sb.)

Přehled zahrnuje pouze dohody týkající se přímo problematiky drog, nikoli smluv týkajících se obecně práva trestního, vydávání osob, právní pomoci apod., kterých ČR uzavřela celou řadu s desítkami států (pramen: ASPI).

Článek uvedený níže se vztahuje k mediálně velmi známému případu zadržení dvou českých pašeráků drog na letišti v thajském Bangkoku. Oba dostali v Thajsku velmi vysoké tresty a jejich vydání do ČR bylo umožněno až jednou ze smluv, které jsem v přehledu neuvedl, neboť má obecnější vztah k vydávání osob, a to smlouvou mezi ČR a Thajským královstvím z roku 2000.

„Thajský král Ráma vyhlásil u příležitosti 60. výročí nástupu na trůn amnestii, která se vztahuje i na dva české pašeráky drog Emila Novotného a Radka Hanykovicse. Novotnému byl trest zkrácen o šest let, druhému muži o 3,5 roku. O snížení trestu řekl Novinkám dobře informovaný diplomatický zdroj.

19.6. 2006

PRAHA - Oba muži byli původně odsouzeni na 50 let, už dvě milosti v Thajsku jim ale tresty výrazně zkrátily. V zemi si část trestu odseděli, před dvěma lety je Thajsko vydalo do ČR, kde si zbytek trestu odpykávají.

Sedmatřicetiletý Hanykovic ale ve vězení není. Trpí vážnou nemocí, kvůli které mu soud návrat do vězení odkládá. Třicetiletý Novotný si trest odpykává ve věznici ve Valdicích.

Novotného chytili na bangkokém letišti 4. března 1995 s 5,6 kilogramu heroinu, Hanykovic byl zadržen na stejném letišti 1. března 1996 s 2,2 kilogramu těžé drogy.

Po třech amnestiích či milostech se Hanykovicsovi celková délka trestu sníží na 16 let, Novotnému pak na 28 let. Část si již odseděli v Thajsku i ČR. Smlouva, podle které byli vydání do ČR, stanovuje, že po odpykání poloviny trestu mohou být podmíněčně propuštěni. Navíc se na ně vztahuje jak milost thajského krále, tak českého prezidenta.“

Zdroj: internetové zpravodajství www.novinky.cz, 19.6.2006

Část druhá – Metodika vyšetřování drogové kriminality

1. Metodika vyšetřování drogové kriminality a její komponenty

I. Obecně o metodice vyšetřování daného druhu trestné činnosti

Protože každý typ trestné činnosti se vyznačuje svými charakteristickými znaky, jakými jsou stopy nebo vyšetřovací situace, je třeba pro každou skupinu homogenních trestných činů vytvořit jistý systém poznatků a tvrzení o těchto stopách a rovněž tak o kriminalistických charakteristikách či vyšetřovacích situacích, stejně jako systém metod, doporučovaných pro jejich vyšetřování (1.) Metodika tedy poskytuje jakýsi rámec či obecný „návod“ vyšetřovateli pro postup při odhalování dané skupiny trestných činů a zároveň shromažďuje poznatky, které jsou pro tyto trestné činy typické. První funkci nazýváme v teorii funkcí formativní, funkci druhou funkcí poznávací. Obsahy jednotlivých metodik se pak týkají vedle odhalování a vyšetřování rovněž prevence trestné činnosti. V následující části se pokusím nastínit obecné rysy metodiky vyšetřování drogové kriminality a posléze charakterizovat jednotlivé komponenty této metodiky, a to tak, abych o každé z nich nastínil alespoň její nejdůležitější znaky a funkce. Jde o poměrně rozsáhlou problematiku, k jejímuž zpracování se poměrně obtížně získávají materiály, přesto doufám, že se mi podaří tento problém někdy hlouběji, někdy alespoň rámcově, ale ve výsledku poměrně komplexně zpracovat.

Většina odborné literatury rozlišuje tyto komponenty metodiky vyšetřování, a proto se tohoto dělení budu držet (2.)

- a) kriminalistická charakteristika trestného činu,
- b) typické stopy,
- c) typické vyšetřovací situace,
- d) zvláštnosti podnětů k vyšetřování,
- e) zvláštnosti předmětu vyšetřování,
- f) zvláštnosti počátečních úkonů,
- g) zvláštnosti kriminalistických verzí, organizace a plánování vyšetřování,
- h) zvláštnosti následných úkonů,
- i) zvláštnosti zapojení veřejnosti a kriminalistické prevence.

(Prameny:, Prof. JUDr. Jan Musil a kolektiv – Kriminalistika, C.H.Beck 2004, Doc. JUDr. Jan Musil a kolektiv – Metodika vyšetřování jednotlivých trestných činů, Karolinum 1992).

II. Kriminalistická charakteristika

Mezi komponentami metodiky vyšetřování je jistě nutno na prvním místě zmínit kriminalistickou charakteristiku trestného činu. Ta totiž popisuje vlastnosti trestného činu relevantní z hlediska kriminalistiky, tzn. takové vlastnosti, které trestný čin výrazně identifikují, zejména v jeho stopách. Takovým znakem může být i znak, který není důležitý z hlediska jiných oborů, např. trestního práva, ale je podstatný pro postup při vypátrání pachatele. Tyto kriminalisticky relevantní znaky můžeme rozdělit na znaky týkající se způsobu páchaní trestného činu, kriminální situace, osobnostních rysů pachatele, osobnostních rysů oběti trestného činu a motivu činu. Zejména zjištění způsobu spáchání trestného činu je z hlediska kriminalistiky velmi důležité, neboť ovlivňuje proces tvorby stop a poznání trestného činu. Důležité jsou rovněž kriminální situace, osobnostní rysy pachatele a osobnostní rysy oběti, důležitost motivu činu kolísá u jednotlivých skupin trestných činů (2.). Komponenty kriminalistické charakteristiky mohou kolísat v závislosti na charakteru trestných činů, např. u trestných činů proti majetku do nich jistě bude patřit i předmět útoku. Poznatky a informace z kriminalistické charakteristiky mohou za určitých okolností být i východiskem ke stanovení vyšetřovacích verzí a je na nich založen i evidenční systém modus operandi. Podle kriminalistické charakteristiky vyšetřovatel vždy vybírá metodiku vyšetřování pro daný trestný čin.

Pokud mluvím o kriminalistické charakteristice drogové trestné činnosti, je třeba na prvním místě zmínit dalekosáhlé zdravotní i sociální důsledky jak samotného užívání drog, tak i jejich výroby a distribuce. Jak jsem zmínil výše v kapitole o rozdělení drog, každá droga má poněkud odlišný účinek na organismus a odlišné chemické složení. Zejména při dlouhodobém užívání drog přímo hrozí poškození celé řady orgánů, zejména jater, ledvin, plic, kardiovaskulárního systému či kostní dřeni, a rovněž tak poškození nervového systému či odumírání nervových buněk a celkový úbytek intelektu. Nejzávažnější fází je závislost na droze, spojená s velmi nepříjemnými abstinenciemi příznaky, rizikem předávkování při aplikaci a celkovým upadáním jedince do asociality. Za účelem maximalizace účinku někteří uživatelé drogy kombinují, čímž si mohou přivodit fatální důsledky, zejména neodhadnutím množství jednotlivých složek. Podle průzkumů z posledních let je v ČR zhruba 40000 problémových toxikomanů (13.), ale podle odhadů některých nevládních organizací mohou být tato čísla až 8-10krát vyšší (15.). Dramaticky stoupá počet drogově závislých žen, mezi nimiž jsou i případy těhotných toxikomanek, stejně jako se neustále snižuje spodní věková hranice těch, kteří s drogou experimentovali poprvé (dnes jsou to již alarmující čísla kolem 11-12 let). Zhruba třetina středoškoláků a dokonce téměř polovina vysokoškoláků vyzkoušela

v životě minimálně marihuanu (14.). S dramatickým růstem poptávky pochopitelně roste stejným tempem i nabídka drog a ruku v ruce s ní i počet trestných činů páchaných v souvislosti s jejich výrobou, distribucí a požíváním. Tento růst dokládám tabulkami umístěnými v přílohách.

Charakteristickým znakem drogové trestné činnosti je její latentnost (4.) Tato trestná činnost je málokdy páchána samostatně, bývá spojena s jinými druhy trestné činnosti, zejména majetkovou, násilnou nebo mravnostní. V posledních letech u nás (a zhruba posledních 20-30 let v celosvětovém měřítku) prudce narostla výroba a distribuce drog jako forma organizovaného zločinu, a to jedna z jeho nejnebezpečnějších forem ve fázi tvorby zisku. Příjmy drogových kartelů se celosvětově pohybují ve stovkách miliard USD. Dalším charakteristickým rysem je stále intenzivnější zapojení cizích státních příslušníků do trestné činnosti spojené s drogami, zejména osob z Albánie, zemí bývalé Jugoslávie, Bulharska, Izraele, zemí bývalého SSSR, Afghánistánu, Turecka, Maroka, Vietnamu, Nigérie a dalších.

Mezi **typické způsoby páchání** drogové kriminality patří zejména trestné činy

1. spojené s výrobou a držení drog a jejich distribucí v místních podmínkách,
2. spočívající v dovozu, vývozu nebo průvozu drog,
3. páchané pod vlivem drog (1.).

Ad 1.) Tuto skupinu trestných činů upravuje trestní zákon v § 187, který upravuje výrobu, držení a distribuci omamné a psychotropní látky nebo jedu a s účinností od 1.1.1999 i § 187a, který poprvé zavedl do právního řádu trestnost držení drog pro vlastní potřebu v množství větším než malém. Seznamy návykových látek i způsob nakládání s nimi jsou uvedeny v přílohách 1-7 zákona č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, účinného od 1.1.1999. S touto problematikou souvisejí i nařízení vlády č. 72/1997 Sb., které obsahuje seznam látek s anabolickými účinky a nařízení vlády č. 114/1999 Sb., kterým se pro účely trestního zákona stanoví, co se považuje za jedy, nakažlivé choroby a škůdce. S výrobou drog souvisí i ustanovení § 188 tr.z., které postihuje ty, kteří nedovoleně vyrobí, opatří nebo přechovávají předmět určený k výrobě nedovolených látek. S účinností od 1.1.2002 pak bylo do trestního zákona zařazeno i ustanovení § 188a o šíření toxikomanie, které sice není přímo výrobou či distribucí drog, ale domnívám se, že s ní úzce souvisí, když postihuje ty, kteří svádějí jiného k užívání návykové látky nebo je jinak podněcují a šíří.

Nejvíce užívanými drogami u nás jsou drogy cannabisové, drogy z domácí proveniencí pervitin a brown, široce je rozšířeno zneužívání léků. Počet uživatelů heroínu a kokainu stále mírně stoupá, i když stále nedosahuje (zejména u kokainu) třeba úrovně USA, zejména

k vysoké tržní ceně této drogy. Významně se rozšířilo užívání Subutexu a taneční drogy extáze. V souvislosti se vstupem ČR do EU a zrušení hraničních a celních kontrol je stále obtížnější zajišťovat zásilky drog na hranicích. Rovněž stav naší azylové a migrační politiky nedovoluje účinné stíhání obchodu s OPL prováděného příslušníky etnických menšin, spíše jej velmi komplikuje. Ztotožňuji se s názorem Národní protidrogové centrály, že „laické“ rozdělování drog na měkké a tvrdé, které souvisí s intenzivní medializací tohoto problému u nás, bez dalšího vysvětlení a odůvodnění takového rozdělení (např. z hlediska lékařského), a rovněž testování tablet extáze za podpory Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, vede ke zvýšené toleranci zejména mladých lidí vůči těmto drogám, což považuji za závažný a nepřijatelný společenský důsledek, který dle mého názoru nemůže být vyvážen ani případným opačným, pozitivním důsledkem, kterým je společenská liberalizace. Výzkumy ukazují, že obliba obou drog roste velmi rychle a spodní věková hranice konzumentů se dramaticky snižuje. Dalším závažným problémem, na který bych chtěl upozornit, je skutečnost, že v důsledku výše zmiňované novely trestního zákona s účinností od 1.1.1999, která zavedla trestnost držení drogy v množství větším než malém, zločinecké struktury na území ČR, přistoupily na taktiku distributorů, kteří při prodeji drog pravidelně drží právě jen minimální množství drogy, za které nemohou být postihováni – přitom ovšem toto množství slouží k distribuci. Jsou využívány celé sítě mnohdy nezletilých distributorů a celé toto ustanovení trestního zákona, byť zařazované s jakkoli pozitivním úmyslem, se, konfrontováno s praxí „na ulici“, dostává do slepé uličky. Nakonec je efekt v podstatě opačný, než bylo zamýšleno: i distributoři, kteří drží pouze „malé“ množství drogy, se dopouštějí ve skutečnosti trestného činu, neboť jejich úmysl směřuje k předání drogy jiným osobám, byť v mnoha malých, opakujících se dávkách.

Ad 2.) Kategorie trestných činů spočívajících v dovozu, vývozu nebo průvozu drog je obecně označována jako podloudnictví (1.) a právě zde se v boji s organizovaným zločinem nejvíce uplatňuje vliv mezinárodních organizací, zejména orgánů OSN – Komise pro omamné látky (založena 1946) a Kontrolního úřadu pro omamné látky (založen 1968). Význam v této oblasti mají smlouvy, které náš stát v oblasti boje proti drogám ratifikoval a které jsem zmínil výše (zejména Úmluva o psychotropních látkách, k níž tehdejší ČSSR přistoupila v r. 1988), a zejména spolupráce ČR s evropskou policejní institucí EUROPOL, rovněž zmíněnou výše.

Hlavními zdrojovými oblastmi drog pro ČR jsou Jihovýchodní Asie a Střední Východ. Přes naše území vede tzv. Balkánská cesta začínající v Laosu a Barmě, která se u nás dělí na dvě větve – jedna vede do Německa, Anglie a Francie, druhá vede přes Polsko do Skandinávie. Druhá, tzv. letecká cesta vede z Nigérie přes Sofii, Moskvu a Prahu do Frankfurtu (1., 13.).

Nejprve byly látky přepravovány ze zdrojových oblastí v surovém stavu a zpracovávány v laboratořích v Itálii, Francii apod., postupně ale byly laboratoře přemístěny přímo do zdrojových zemí, čímž se samotná distribuce značně usnadnila. Způsobů přepravy je velmi mnoho a organizovaný zločin užívá stále rafinovanějších způsobů – tajných schránek, stropní prostory, prostory za sedadly, pneumatiky, duté prostory automobilů, nádrže na pohonné hmoty, osobní zavazadla, kontejnery, zesílené bedny, konzervy, hračky a mnoho dalších. S velkými zdravotními riziky je spojena přeprava v zažívacím traktu člověka (užívá se ale i úst, konečníku či pochvy) – takto se přepravuje především heroin. Přepravující osoba nesmí po celou dobu přepravy jíst a pít. I malé množství znamená obvykle vysokou odměnu, ale zdravotní rizika jsou vysoká (např. prasknutí sáčku a uvolnění obsahu do organismu může znamenat okamžitou smrt).

Právní úprava těchto trestných činů vychází především z již citovaného ustanovení § 187 tr.z. („kdo bez povolení vyrobí, doveze, vyveze, proveze nebo jinému opatří...“), které tuto kategorii jednání postihuje společně s jednáními uvedenými pod bodem 1. V případě, že nejsou naplněny všechny znaky skutkové podstaty trestného činu dle § 187 tr.z., je třeba postupovat podle přestupkového zákona.

Ad 3. Mezi nejčastější trestné činy a jiná asociální jednání páchaná pod vlivem drog patří promiskuita, šíření pohlavních nemocí, poškozování zdraví, násilná, mravnostní a majetková trestná činnost (1., 4.). Užívání některých drog (zejména stimulantů) vede u těchto osob k agresivnímu jednání a může vyústit i ve spáchání násilného trestného činu. Uživatelé ztrácejí morální zábrany, snižují se ovládací schopnosti. Pod vlivem drog dochází k jednáním, jejichž cílem je opatřit si prostředky na další dávku drogy – krádeže, loupeže, vydírání, zprostředkovávání prostituce, velmi často nezletilými. Někdy se toxikoman snaží opatřit si drogu přímo a dochází k vloupáním do lékáren či drogerií. V případě jejich přistižení a zatčení může dojít k útoku na veřejného činitele. Mravnostní delikty se odehrávají většinou mezi skupinami toxikomanů, vyznačují se brutalitou a použitím násilí. Stále se zvyšující výskyt zaznamenáváme u dopravních nehod zapříčiněných pod vlivem drog, je ovšem třeba odebrat řidiči moč a krev.

Typické rysy pachatelů

Hned na začátku je třeba pachatele drogové trestné činnosti rozdělit do dvou skupin:

- a) pachatelé, kteří nejsou toxikomany,
- b) pachatelé, kteří jsou zároveň toxikomany (1.).

Toto rozhranění není ostré a v současné době zaznamenáváme stále více případů, kdy se např. z nezletilého distributora stal vlivem dlouhodobého kontaktu s prostředím toxikomanů rovněž toxikoman. Nezletilí jsou daleko více náchylní ke svedení třetími osobami, jedná se o osobnosti nezralé, často narušené, s problémovým nebo zcela chybějícím rodinným zázemím (10.,11.). Rovněž tak osoba, která se zabývá přípravou („vařením“) omamné látky, se může časem sama stát uživatelem drogy.

K výrobě drogy (např. hojně připravovaného pervitinu) jsou nutné znalosti zhruba na úrovni chemické průmyslovky. V kvalitě hotového produktu jsou ovšem značné rozdíly a nejnebezpečnější jsou chybně připravené produkty („nedovařené“), které v podstatě skončily na úrovni polotovaru, nebo produkty, do kterých se dostaly nežádoucí chemické příměsi nebo nekvalitní suroviny. I takové produkty se ovšem na trh dostanou a jsou distribuovány, čímž mohou ohrozit život a zdraví spotřebitelů. Více zavedení výrobci postupují podle návodů z rukou odborníků a jejich produkty se většinou vyznačují vysokou čistotou a kvalitou. K výrobě většinou slouží malé domácí laboratoře, ale byly zaznamenány i případy více kompletně vybavených velkých laboratoří jak v bytech, tak i v ukrytých prostorech mimo byt (3.). Volné poskytování návodu k výrobě drogy jiným osobám je samo o sobě trestné a můžeme ho kvalifikovat jako jednu z forem trestné součinnosti, zejména návod. Tito výrobci málokdy vyrábějí drogu pouze pro sebe, odebírá od nich řada jednotlivých spotřebitelů (např. na základě dobrých zkušeností s kvalitou jejich produktu), a rovněž jsou napojeni na vlastní dodavatele surovin na straně jedné a na distributory na straně druhé. Jedná se o velmi provázaný a většinou dobře fungující systém, jehož odhalení vyžaduje dlouhodobou přípravu, pozorování, nasazení agentů. Distributoři, často členové etnických skupin, mají pak svá přesně vymezená teritoria působnosti, jejichž překročení konkurenční skupiny tvrdě trestají. Tato teritoria jsou velmi přesně rozdělena, a to včetně ulic či jednotlivých nočních podniků. Část výrobců není zároveň konzumenty a svou činnost považují za lukrativní druh podnikání, jemuž obětují veškerý čas, zejména zjišťováním nabídky a poptávky, „nových“ typů drog, zjišťováním účinků léků nově dodávaných na trh, zvyšováním kvality svých produktů apod.

Toxikomané samotní se rekrutují především z řad mládeže, výskyt trestných činů v závislosti na věkových skupinách dokládám v tabulkách, které jsou součástí Příloh. Jak jsem již několikrát zmínil, dolní věková hranice jak uživatelů, tak i distributorů drog se neustále snižuje, na druhé straně se např. stále zvyšuje procento vysokoškoláků, a to jak těch, kteří s drogou pouze experimentovali, tak i závislých (1.,4.,12.). Již v roce 1996 došlo k prudkému nárůstu středoškolské mládeže užívající drogy a ve stejném roce i k nárůstu užívání mezi osobami vdanými a ženatými. Stále se zvyšuje podíl osob stíhaných za drogové skutky, kteří

již byli v minulosti vyšetřováni, a to zejména mezi mládeží, zatímco podíl recidivistů (tedy osob již dříve stíhaných právě pro skutky drogové; alarmující je nárůst recidivistů mezi mládeží) těchto skutků stagnuje či mírně klesá (4.). Mírně klesá či stagnuje i celkový počet vyšetřovaných skutků (viz Přílohy, Tabulky 1.8 a 1.9). Většina uživatelů má kolem 18-20 let, mnoho jich pochází z rozvrácených rodin (téměř 40% pachatelů pochází z neúplných rodin), mají špatné sociální zázemí a narušenou osobnost, špatný prospěch (více než třetina mladistvých pachatelů propadá nebo má neomluvené absence ve škole, přes 70% pachatelů má základní vzdělání nebo je vyučena), často jsou bez pracovního poměru, u mladistvých převažují pachatelé připravující se na budoucí povolání (zejména na profese dělnické), což jsou vše faktory, které usnadňují první kontakt s drogou ve společnosti jiných uživatelů. Mezi těmi panuje soudržnost, solidarita, ochota si drogu poskytnout a společně prožívat její účinky a „unikat“ jinam (4.,12.). Užití drogy jako ventilu k řešení osobních problémů má ovšem krátkodobý a velmi problematický účinek, pak se dostavuje období závislosti, bludný kruh, v němž je droga středobodem zájmu uživatele, dochází k úpadku osobnosti, přerušení vztahů s rodinou či známými, páchání jednání, která jsou v rozporu se zákonem. Ještě se prohlubují osobnostní problémy již dříve vzniklé, nastávají nepříjemné abstinenční příznaky, deprese, celková rezignace na dění okolo. Léčba je náročná, dlouhodobá záležitost založená především na osobním zájmu uživatele o vyléčení a zdaleka ne vždy je úspěšná.

Pokud jde o přepravu drog v mezinárodním měřítku, chtěl bych upozornit zejména na osoby přepravců. Ti se dnes již rekrutují z celé řady společenských vrstev, profesí i etnických skupin. Využívání jsou nejen tradiční turisté, ale i osoby, které cestují v rámci své profese a jsou tak méně nápadní při kontrolách (obchodní cestující, řidiči...). Po událostech z 11.září 2001 se ovšem masivně zpřísnily kontroly na letištích v USA i ve velké většině ostatního světa a projít letištní kontrolou s pouhým zavazadlem a v něm umístěnou omamnou látkou je dnes již ve většině zemí v podstatě nemožné. Stále více se tak tlačí do popředí takové způsoby přepravy, kde droga necestuje v přímém kontaktu s přepravcem – tedy v dutinách aut, kontejnerech, pneumatikách, dvojitých stěnách apod. Samostatnou kategorií pak jsou výše zmínění polykači drog, riskující vlastní zdraví i život v zájmu vysokých odměn za přepravené množství. Po celou dobu cesty je vyloučeno jíst, pít či kouřit, tyto osoby jsou vybaveny nejrůznějšími prostředky na snížení kyselosti žaludku, žaludeční a střevní léky, kondomy apod. Jejich odhalení je velmi obtížné a jejich typování tudíž významné.

V rámci této kapitoly bych chtěl poukázat ještě na jeden specifický negativní jev, který se v posledních letech rozšířil i v České republice a čas od času o něm můžeme slyšet i v masmédiích – a sice rozšíření drogové kriminality za zdi našich věznic a v některých

případech dokonce organizování obchodu s drogami některými z odsouzených přímo z věznic. Drogová kriminalita zde znovu ukazuje nejen svou nebezpečnost pro společnost, ale na rozdíl od většiny jiných typů trestné činnosti i svou schopnost proniknout v podstatě na jakákoli místa, využívající přitom mezery v ochranných zařízeních, kontrolních systémech apod. S tím souvisejícím jevem je potom i užívání drog odsouzenými ve výkonu trestu odnětí svobody. Nad těmito problémy bych se chtěl na moment pozastavit. Jak je možné, že odsouzení, podléhající nejrůznějším omezením a kontrolám, se dostanou k věznicí k prostředkům, jejichž prostřednictvím mohou řídit i celou skupinu distributorů?

S plošným testováním (screeningem) vězňů na přítomnost drog u vězňů v ČR se začalo v roce 1997 a z více než 4000 otestovaných bylo 1163 pozitivních nálezů (nejvíce byl zjištěn 423x amfetamin, dále 320x opiáty a 272x benzodiazepiny, pouze 7x kokain, a to ještě pouze u cizinců), přičemž je nutno poznamenat, že soustavný monitoring provádějí jen obě pražské věznic, ostatní se více či méně zapojují. Ze screeningu provedeného v r. 2002 plyne, že z 5495 otestovaných bylo zjištěno 1181 nálezů drog (tedy u 21% osob, nejvíce opět amfetamin a jeho deriváty – 35,5%, benzodiazepiny 26%, THC 25,1%, opiáty 10% atd.). Zatímco dříve bylo zvykem vězně zneužívajících drogy umístit do vězeňské nemocnice, dnes se upřednostňuje ambulantní léčba v protidrogových odděleních věznic – nelze tedy pochybovat o tom, že národní protidrogová politika musí účinně zasahovat i do prostor věznic a musí na ni být vyčleněny prostředky určené Vězeňské službě ČR (věznic dnes již úspěšně spolupracují i s nevládními organizacemi). Od roku 2002 fungují ve věznicích tzv. bezdrogové zóny pro vězně, kteří buď nepřišli s drogou do kontaktu, nebo dobrovolně abstinují. Vězni jsou zde podřízeni určitým pravidlům a zásadám, při jejichž porušení mohou být ze zóny vyloučeni (5.).

Užívání drog ve věznicích je tedy závažným problémem, který na sebe nabaluje další negativní aspekty – výrobu náhražkových drog ve vězení (především různé kvašené nápoje z ovoce, chleba apod.), růst černého obchodu s návykovými látkami mezi vězni, šikanu a donašečství, tlak na korupční jednání osob působících ve věznicích a zabezpečujících její chod za účelem dopravení drog do/z věznic, zhoršování zdravotního stavu vězňů a s tím související možné agresivní chování navenek i vůči sobě a v neposlední řadě i ztěžování vzdělávacích a léčebných snah. V posledních letech pak dochází i k výše zmiňovanému fenoménu, kdy odsouzení vysocí představitelé organizovaných skupin obchodu s drogami, zejména z řad cizinců, pokračovali v organizování této trestné činnosti i ve výkonu trestu odnětí svobody, a to za pomoci předmětů pronesených jim návštěvami (další okolnosti jako případná korupce členů Vězeňské služby jsou zatím v šetření) – byly nalezeny nejen omamné

látky, ale i mobilní telefony, peníze, deníky s kontakty apod. Posledním známým případem byly dvě obviněné osoby, které ve věznici Valdice organizovaly obchod s metamfetaminem – Národní protidrogová centrála celou skupinu rozkryla koncem roku 2005 při akci Kuna. Oba vězni (odsouzení za vraždu) prodávali gram metamfetaminu ve věznici za 5000 Kč a celkově si takto přišli na více než 5 milionů Kč (pramen: internetové zpravodajství www.novinky.cz). Domnívám se, že zde bude třeba především účinně zabezpečit ochrannou část věznic, zejména detekční zařízení na přítomnost drog na místech, kudy do věznice přicházejí návštěvy, ale i její personál (tyto případy svědčí o tom, že zde tato zařízení nebyla buď vůbec, anebo nedostačující). Protidrogovou osvětlu je pak nutné postavit na té části vězňů, která přišla do vězení bez kontaktu s drogou a nemá v úmyslu ani v budoucnu drogy užívat, i když nejde o záležitost jednoduchou. Některé z posledních případů nasvědčují i korupčnímu jednání členů Vězeňské služby, jakož i dalších osob z personálu věznice, což je skutečnost mnohem závažnější a nebude ji možno řešit jinak než tvrdými postihy.

III. Typické stopy

Při vyšetřování drogové kriminality se setkáváme s velkým množstvím zejména materiálních stop. Mezi ně nejčastěji patří u výrobců samotné omamné látky, léky (nejčastěji v podobě dražé, tablet, čípků) či chemikálie sloužící k jejich výrobě a laboratorní přístroje (baňky, teploměry, trubice, kahany, filtrační přístroje...), obaly od léků a chemikálií, možné jsou i návody na výrobu, odborná literatura a výrobní postupy, dále katalyzátory potřebné k výrobě, zejména je nalézáno paladium a platina. U konzumentů dále nacházíme stopy po samotné aplikaci drogy, injekční stříkačky, jehly, škrtidla, dýmky, obvazy s častou přítomností biologického materiálu – krve a velmi typicky zvratků. Na místech, kde došlo k aplikaci těkavých látek, je typická přítomnost mikrotenových sáčků, přikrývek, hadrů či kapesníků napuštěných těkavými látkami a opět různé množství biologického materiálu. Místa, kde došlo k aplikaci halucinogenů, jsou dále typická přítomností typických obrazových výjevů v podobě kreseb na zdech. V případech, kde došlo k úmrtí v důsledku předávkování, je pochopitelně stopou i mrtvola samotná a jsou pochopitelně odebírány i pitevní materiály. Nalezené materiály se odebírají v zásadě celé, neodebírají se vzorky, aby tak došlo k maximálnímu možnému stažení zakázaných látek i jejich prekursorů z oběhu (1., 3.).

Specifická situace je u přepravců drog – polykačů, kde nejvýraznější stopy zaznamenáváme v jejich chování – zvýšená nervozita či podráždění vůči personálu letadla, odmítání jídla a pití, možné jsou výkyvy jak do srdečnosti, tak do agresivity (1.). Obdobné příznaky v chování připadají v úvahu i u přepravců drog, jejichž dopravní prostředek je na

hraničním přechodu podroben kontrole. Typickými stopami na těchto vozidlech pak může být např. silná parfemace zásilky, určená k oklamání policejních psů, dvojitě stěny vozidla se skrytými dutinami, dvojitě bednění. Zásilky drog jsou často maskovány nákladem běžného zboží, jako je oblečení, hračky nebo i elektronika.

IV. Typické vyšetřovací situace

Typické vyšetřovací situace jsou závislé na faktech zjištěných v úvodní fázi vyšetřování a je na nich do značné míry závislý další postup vyšetřovatelů při odhalování této trestné činnosti. V zásadě bych chtěl upozornit na čtyři hlavní modely vyšetřovacích situací, ke kterým může dojít, a podle nichž jsou voleny další specifické postupy při vyšetřování (1.,2.).

- a) Dojde k zadržení toxikomana, který má omamnou látku buď u sebe, nebo je zjištěna její přítomnost v jeho těle.

Vzhledem k tomu, že v tomto případě je namíště podezření, že osoba disponovala s omamnou látkou nejen v úmyslu ji aplikovat, ale rovněž ji předávat třetím osobám, je nutno především zjistit druh omamné látky, její množství, původ a její zdroj. První dvě položky jsou nejjednodušší, naproti tomu zjištění původu a zdroje nebývá jednoduché, vyžaduje úzkou spolupráci s toxikomanem, především jeho výslech, který bývá náročný a vyžaduje speciální přístup. Zjištění zdroje a původu omamné látky se ne vždy podaří, toxikomani své zdroje zapírají (často pod hrozbami z jejich strany) a jejich výpověď je často ještě ztěžována jejich intoxikací. Je nutno nejprve zjistit, zda osoba je vůbec časově a prostorově orientována (toto ověření vychází z klinických zjištění, že někteří toxikomani si nejsou schopni ještě po dvou dnech uvědomit, že byli v kontaktu s policií), a rovněž ověřit lékařem z oboru psychiatrie případné samotné tvrzení osoby, že je pod vlivem OPL. Osoby pod vlivem OPL bývají často podrážděné, agresivní, a nevhodné jednání policisty může snadno vyprovokovat konfliktní situaci. Více se o výslechu zmíním v kapitole o následných úkonech vyšetřování (1.,3.).

- b) Dojde k zadržení distributora, který je mezistupněm („spojkou“) mezi výrobcí a konečnými konzumenty.

Rovněž následný postup v tomto případě je velmi náročný. Znovu je nutno přistoupit k úzké spolupráci s distributorem a zejména jeho výslechem zjistit původ a zdroj omamné látky, a rovněž se orientovat na rozkrytí celé sítě, tj. jak jednotlivých toxikomanů závislých na distributorech, tak případných dalších distributorů a zejména původců a prvotních dodavatelů, tj. výrobců. Specifika výslechu se budou lišit podle

zjištění, zda distributor je sám toxikomanem či nikoli, zda jde o osobu nezletilou, což jsou situace vyžadující specifický přístup vyšetřovatele. I zde je situace podobná jako v případě zadržení toxikomana, tyto osoby projevují zpravidla malou ochotu ostatní členy sítě prozradit, často pod hrozbami násilí či fyzické likvidace. Vztahy mezi členy zločinecké sítě jsou čistě obchodní povahy a porušení norem, daných vůdci takové sítě, se tvrdě trestá, často s užitím značně brutálních prostředků (1.,3.).

- c) Dojde k zadržení samotného výrobce, resp. zařízení k výrobě omamných látek. Tato situace je oproti dvěma výše zmíněným pro vyšetřovatele jednodušší, neboť se dostává k samotnému zdroji výroby (často na základě dlouhodobého pozorování nebo výpovědi jiných členů sítě) a má zde k dispozici řadu klíčových důkazů materiální i nemateriální povahy, zejména omamné látky samotné, ale i zařízení k výrobě, často kontakty na další osoby sítě apod. Pozornost je tak vhodné zaměřit na další vyšetřovací úkony (zejména ohledání místa, prohlídku věcí) a orientovat další postup na rozkrytí a zajištění dalších členů sítě, tedy případných dalších výrobců, distributorů a spotřebitelů. Občas se podaří odhalit místo k výrobě přímo společně s osobami zabývajícími se výrobou, ale tyto případy jsou velmi vzácné.
- d) Dojde k odhalení omamné látky při celní kontrole (1.).

Se vstupem ČR do EU a zrušením celních a hraničních kontrol se tato možnost značně zredukovala, a to pouze na vozidla pocházející z nečlenských států Unie a na přepravu leteckou. V těchto případech je třeba orientovat vyšetřování na zajištění přepravce a domnívám se, že i na zjištění, zda tento je zainteresován do distributorské sítě, nebo zda bylo jeho vozidlo pro přepravu pouze zneužito. Posléze je třeba rozkrýt další spolupachatele, a to i v mezinárodním měřítku ve spolupráci s policejními orgány ostatních států (aktuální je spolupráce s evropskou institucí EUROPOL, k níž ČR přistoupila, a která se zdárně prohlubuje, využití jejích databází osob apod.).

Vyšetřování těchto druhů trestných činů naráží na řadu obtíží, zejména při výslechu toxikomanů a distributorů. Při něm je třeba postupovat krajně obezřetně a dotčené osoby nevyprovokovat k nepřiměřeným reakcím. Je třeba si uvědomit, že toxikomané sami velmi často zapírají osoby distributorů i výrobců, svádějí na falešnou stopu, neboť vzhledem ke své existenční závislosti na nich a často i hrozbám z jejich strany nemají zájem je odhalovat (1.,3.). Pachatelé – distributoři jsou silně finančně motivováni, stejně jako jejich kurýři, unik informací je pečlivě sledován a při odhalení tvrdě trestán. Praktiky uvnitř zaběhnutých distributorských sítí se vyznačují poměrně přísnou hierarchií (i v závislosti na původu pachatelů) a jak trestání porušení vnitřních norem, tak i vyřizování účtů mezi jednotlivými

skupinami se vyznačuje stále se stupňující brutalitou a násilím nejrůznějšího druhu. I takové vyšetřovací praktiky, jako je nasazení agenta do takové sítě, jsou tedy spojeny s nejvyšší mírou rizika při případném odhalení ze strany zločinecké skupiny, na druhou stranu při úspěšném působení agenta uvnitř zločinecké skupiny se otevírají mnohem širší možnosti rozkrytí takové skupiny, včetně nejvyšších špiček. Celý proces odhalování zločineckých skupin a jejich napojení na konzumenty je tak spojen se značnými obtížemi a značným rizikem ohrožení zdraví i života.

Tento oddíl bych chtěl věnovat některým důležitým akcím Národní protidrogové centrály (dále jen NPC), která nejčastěji provádí zásahy proti členům zločineckých skupin zabývajících se distribucí OPL, jejich zajišťování i rozkrývání výrobních míst, přičemž bych se chtěl zaměřit zhruba na akce spadající do období posledních 3 let. Při bližším popisu jednotlivých akcí by se jednalo o rozsáhlou kapitolu, na kterou zde není prostor, proto se zaměřím jen na stručný výčet akcí a jejich výsledky. Fotodokumentaci z některých akcí NPC příkládám v Přílohách.

Prosinec 2002/leden 2003: při akcích Kero a Stín dochází k zajištění distributorů heroinu a pervitinu v Českých Budějovicích, provedeny domovní prohlídky i prohlídky jiných prostor;

Únor 2003: při akci Max v Trutnově zadrženo 8 distributorů metamfetaminu, extáze a cannabisových drog;

Březen 2003: akce Šemík v Brně, zadržení dva distributoři přímo při prodeji 2000 tablet extáze;

Květen 2003: při akci Mezek v Pelhřimově zadrženo 6 členů skupiny zabývajících se výrobou a distribucí pervitinu a marihuany, následně zajištěny i 2 výrobní;

Květen 2003: při akci André zadržen muž na Praze 4 společně s látkami určenými k výrobě pervitinu a posléze laboratoř k výrobě na Praze 10;

Červen 2003: akce Cinema – blesková akce na Praze 9, kde bylo přímo při prodeji hašiše zadrženo na parkovišti obchodního domu 5 osob;

Červen 2003: tři cizinci zajištěni při akci Yasta v Praze. Jednalo se o distribuci heroinu, který byl nalezen i při domovních prohlídkách;

Listopad 2003: akce Ela na Děčínsku, zadržena žena, která jako vedoucí lékárny distribuovala efedrin;

Prosinec 2003: velká akce Titanium, 12 týmů provedlo zásahy v Praze a Brně, zajištění nejvyšší představitelé celoevropské sítě obchodu s heroinem a kokainem, zbraně, peníze a cenné papíry;

Prosinec 2003: akce Doktor, v Ústí nad Labem zadrženi dva muži zabývající se distribucí pervitinu do SRN;

Únor 2004: při akci Break zadrženi 3 muži z Liberecka a obviněni z distribuce extáze;

Leden 2004: akce Abíba, ve Znojmě zadrženi 3 členové skupiny distribuující kokain a extázi, a to i do Rakouska a SRN;

Březen 2004: akce Bohatýr v Peci pod Sněžkou, zadrženi 2 muži distribuující hašiš hlavně místním cizincům;

Duben 2004: akce Kámen, Befel, Sapa a Mlha, celkem zadrženo 23 osob, podezřelých z distribuce především pervitinu, heroinu a kokainu;

Květen 2004: akce Nano na několika místech v ČR, zadrženo 9 organizátorů obchodu s heroinem, jeden dodavatel drog, provedeny i domovní prohlídky;

Květen 2004: akce Krysař v Brně, zadrženo 6 osob, z toho 5 cizinců, distribuujících značné množství heroinu;

Květen 2004: dva občané SRN zajištěni při akci Rémus pro distribuci značného množství metamfetaminu;

Srpen 2004: akce Maur, jeden muž zadržen v souvislosti s připravovanou nepovolenou technoparty CzechTek s množstvím hašiše;

Září 2004: akce Haim, zadržen jeden občan Izraele (předtím další dva členové skupiny v Rakousku), podezřelý z distribuce extáze do USA;

Říjen 2004: při akci Omen zadrženy v Praze dvě osoby obchodující s heroinem;

Říjen 2004: akce Quick, v Táboře zadržen muž obchodující s velkým množstvím extáze;

Prosinec 2004: akce Radegast a Desant, zadrženo celkem 5 osob distribuujících pervitin a velké množství zbraní;

Leden 2005: akce Mup na Berounsku, zadrženi 3 pachatelé s množstvím metamfetaminu a kokainu;

Únor 2005: 9 osob zadrženo při akci Zubař v Praze a Brně a obviněno z distribuce heroinu;

Březen 2005: akce Kosa, 2 osoby zadrženy ve spolupráci s rakouskou policií s velkým množstvím kokainu;

Červen 2005: akce Meprit, 2 osoby cizí národnosti zadrženy za pašování heroinu po Balkánské cestě;

Říjen 2005: akce Hema, tři osoby distribuující heroin hlavně v Ústeckém kraji zadrženy;

Leden 2006: akce Alfa, poblíž Bečova nad Teplou zadrženy 4 osoby pro distribuci pervitinu, zajištěna i zařízení k jeho výrobě a řada střelných zbraní;

Leden 2006: při akci Bouře v Brně zadrženi dva muži pro nedovolenou distribuci efedrinu;

Leden 2006: akce Atila, ve spolupráci se zahraniční policií zadrženy 3 kurýři kokainu, kteří byli součástí rozsáhlé sítě pašující kokain z Nizozemských Antil na Slovensko (13.).

Policie zablokovala konta drogové mafie

[PRAHA, 26. února] - Policii se letos poprvé podařilo zablokovat finanční konta drogové mafie. Při operaci s názvem Olgoj zaměřené na distributory heroinu policisté zmrazili finanční prostředky ve výši nejméně 25 tisíc eur, což je přibližně 790 tisíc korun. Někteří členové ruskojazyčné mafie byli zatčeni.

"Zatčeno bylo pět pachatelů pocházejících ze států bývalého Sovětského svazu, zejména z Dagestánu," informoval dnes novináře ředitel Národní protidrogové centrály Jiří Komorous.

Při akci, která vyvrcholila 22. února, bylo zajištěno 63 gramových a 74 půlgramových dávek heroinu připravovaného pro distribuci a 200 tisíc korun v hotovosti. Pachatelé jsou v současnosti ve vazbě.

Zároveň se potvrdilo, že novým trendem na drogové scéně v České republice je zapojování vzdělaných odborníků do výroby a distribuce narkotik. Jde zejména o lékaře a lékárníky. Pro nelegální obchod s drogami je dále typické rozšíření jejich distribuce do menších měst a obcí. *"Zároveň roste role ruskojazyčných pachatelů,"* řekl ředitel Národní protidrogové centrály Jiří Komorous.

V loňském roce stoupl podíl drogové kriminality. *"Pro nás je to velmi významný signál, že neustále stoupá poptávka po drogách v České republice,"* dodal Komorous.

Zdroj: internetové zpravodajství www.tiscali.cz 26.2.2006

Článek týkající se jedné z novějších akcí NPC, akce Olgoj proti pašerákům heroinu z Dagestánu.

Z množství provedených akcí, a to v podstatě pouze od sklonku roku 2002, vyplývá, jak rozsáhlých rozměrů nabyl v současné době trh s omamnými látkami na území ČR, jak národnostně pestrá je skladba zadržovaných (byli mezi nimi mj. občané Albánie, Jugoslávie, Bulharska, SRN, Rakouska, Nizozemí, Izraele, Alžírsko, Afghánistán, Turecko, Ukrajiny či Vietnamu*) a jak úzce jsou domácí zločinecké skupiny napojeny na své zahraniční komplice. Je rovněž nutno konstatovat, že počet zadržovaných znamená bohužel jen zlomek celkového počtu osob, které jsou do výroby a distribuce OPL zapojeny. Odhady tohoto celkového čísla se liší, ale některé policejní odhady hovoří o tom, že počet zadržovaných je pouze asi jednou desetinou těch, kteří aktivně s OPL obchodují (14.). Složitá a místy nepřehledná struktura všech skupin působících na tomto poli ještě komplikuje již tak složité vyšetřování tohoto druhu trestné činnosti.

* V roce 2004 bylo mezi zadržnými cizinci právě nejvíce Vietnamců (39), dále Jugoslávci (9), Ukrajinci a Španělů (po 7), Němců a Tunisánů (po 5), Rakušanů a Makedonců (po 4),

Alžíránů, Američanů a Poláků (po 3), Afgánci, Albánci, Chorvaté, a Turci měli po 2 zadržovaných atd. (zdroj: 13.)

V. Zvláštnosti podnětů k vyšetřování

Podněty k vyšetřování vycházejí většinou z operativně-pátrací činnosti a závisí na charakteru nezákonného jednání (2.). Zejména výrobci (ale rovněž distributoři) svou totožnost i místo výroby pečlivě utajují a nezřídka ho pravidelně mění. Jsou v kontaktu především se spojky – distributory, jen velmi zřídka s konečnými spotřebiteli, a ti tak jen málokdy znají jejich skutečná jména i adresy, typické jsou i velmi časté změny telefonních čísel, používání více SIM karet apod. Toxikomané se s distributory nebo navzájem setkávají většinou na odlehlých, opuštěných místech, málo frekventovaných, a i ta jsou při sebemenším podezření z prozrazení promptně měněna (3.,1.). Typické jsou stodoly, sklepy, byty, podkrovní prostory, speciálně vyčleněné místnosti některých podniků. Sem docházejí distributoři se zbožím nebo jej předají ještě mimo tyto lokace spolehlivým lidem z řad konzumentů. Čas od času se podaří podobná doupata odhalit, a to i s omamnými látkami, většina těchto kontaktních míst však zůstává nevypátrána. To ještě ovšem neznamena automaticky odhalení výrobce, který většinou na prozrazení kontaktního místa reaguje další změnou svého umístění (4.,10.).

Protože drogová kriminalita latentní a zpravidla utajovaná, bývají často tyto podněty nepřesné a nekonkrétní a zejména v případě, že pocházejí od samotných toxikomanů, je třeba je důkladně ověřovat – většina z nich nemá skutečný zájem na ukončení užívání drog.

Podněty k vyšetřování tedy pochází nejen z míst možné výroby drog nebo „hnízd“, kde se toxikomani scházeli, ale i ze zdravotnických zařízení (zvláště byla-li vyšetřována a prohlížena osoba pod vlivem drog), z různých evidencí lékáren, farmaceutických výroben či továren (nedostatky v evidenci mohou ukazovat na případnou krádež), mohou se vyskytnout i v souvislosti s vyšetřováním jiné trestné činnosti, která zpravidla na distribuci drog úzce navazuje (prostituce, erotické služby, násilná kriminalita, krádeže...) (10.).

Je třeba zmínit i podněty od celních a kontrolních orgánů, a rovněž od orgánů a institucí cizích států (EUROPOL aj.). Tyto podněty se patřičně prověřují a podezřelé zásilky jsou typovány – většina zásahových akcí Národní protidrogové centrály je vedena na jisto. Daleko méně časté jsou podněty od svědků či poškozených, kteří často své spolupachatele a dodavatele zapírají a na jejich odhalení nemají zájem. Tyto podněty jsou aktuální zejména v případech, kdy se osoby pod vlivem drog dopouštějí další trestné činnosti. Trestní oznámení, které bývá velmi často podnětem u jiných druhů (např. majtkové) trestné činnosti, je u drogové trestné činnosti podnětem jen minimálně a spíše vůbec, vyloženě minimálně pak

v případě podnětu od poškozených, jen několik málo podnětů zaznamenala policie z řad oznamovatelů, kteří svým oznámením sledovali prospěch společnosti (1.,2.,3.,10.).

VI. Zvláštnosti předmětu vyšetřování

Odhalování a vyšetřování drogové trestné činnosti vzhledem ke své specifčnosti naráží na jisté překážky, které vyplývají z ustanovení trestního řádu. Jde zejména o provádění úkonů před zahájením trestního stíhání a o ustanovení o použití důkazů – zejména chybné nebo nedostatečné provedení těchto úkonů může mít za následek zmaření některých důkazů pro další průběh trestního stíhání a ve výsledku nedostatečný nebo dokonce žádný postih pachatele trestné činnosti (3.,4.). Pro rozmanitost jednotlivých případů je obtížné stanovit jakýsi společný rámec pro postup orgánů činných v trestním řízení, ale existují určitá praktická doporučení a postupy, o kterých bych se chtěl zmínit.

Především jde o postup vyšetřovatelů při zadržení osoby podezřelé z distribuce OPL, která sama je ve většině případů osobou drogově závislou. To má samozřejmě vliv nejen na tělesné změny, ale vyvolává to i nápadné změny chování. Reakce při jednání s vyšetřovatelem mohou být nepředvídatelné, může dojít k agresivním reakcím, sklonům k útěkům či sebepoškozování. Je tedy nutné zvolit vhodné místo a čas k zadržení i vzhledem k zákonným lhůtám, ve kterých musí zadržený být buď propuštěn, nebo předán soudu (před sdělením obvinění půjde o postup podle zákona o Policii ČR, kde je lhůta k propuštění či předání soudu 24 hodin) (4.). Je nutno získat veškeré dostupné informace o zadrženém, zjistit pokud možno co nejpřesněji jeho povahové, somatické a psychické rysy. Domnívám se tedy, že vedle odběru krve a moči je vhodná i celková lékařská prohlídka zadrženého, případně zjištění, jaké další léky užívá apod., aby se zabránilo možným následným zdravotním komplikacím nebo i kolapsu zadrženého. Tyto kroky by měly být koordinovány s vyšetřovatelem, který případně zahájí trestní stíhání sdělením obvinění, popř. dle § 75 tr.ř. osobu zadrží a bude podávat soudu návrh na uvalení vazby. I pokud se obviněný ocitne ve vazbě, je potřeba nakládat s ním s maximální obezřetností, stále ho střežit, minimalizovat riziko sebepoškození či sebevraždy. K tomu je nutné provést nejen důkladnou prohlídku osobní ke zjištění, zda taková osoba nemá u sebe předměty způsobilé k sebepoškození či sebevraždě (žiletky, léky, drogy), a připojit bych ještě minimalizaci kontaktu se spolupachateli, ale i důkladnou prohlídku osob, které za obviněným přijdou v rámci návštěvy (ze stejných důvodů, které již byly zmíněny). Minimalizace kontaktu se spolupachateli je důležitá i z hlediska zamezení jejich možnosti vzájemné domluvy (4.).

Vzhledem k tomu, že při vyšetřování drogové kriminality jsou zajišťovány především materiální stopy, a to velmi často v bytech toxikomanů i samotných výrobců, je častým úkonem domovní prohlídka dle § 82 a násl. tr.ř. (budu se o ní zmiňovat ještě níže), s případným předchozím postupem dle § 78 a § 79 tr.ř. (vydání a odnětí věci). Zásady domovní prohlídky byly metodikou vyšetřování podrobně rozpracovány, přesto bych rád vyzdvihl alespoň důležitost zpracování podrobného popisu nalezených věcí, stejně jako pořízení barevné fotodokumentace a nejlépe i videozáznamu. Výsledkem může být mnohem hodnotnější důkazní materiál, zejména pokud se týká samotných omamných látek. Ukázky fotodokumentace z některých zásahových akcí Národní protidrogové centrály připojuji v Přílohách.

Mezi specifika osobní prohlídky a prohlídky těla (podrobněji se o nich zmíním rovněž níže v oddílu o prvotních úkonech) patří zejména nutnost velmi podrobné prohlídky (toxikomani mohou mít předměty i v tělních dutinách), kterou provádí lékař, stejně jako nutnost co nejpodrobnějšího popisu nalezených věcí. S nalezenými chemickými látkami, které mohou být nebezpečné, je nutno zacházet obezřetně a neprodleně je odeslat ke znaleckému zkoumání. Prohlídku těla provádí podle trestního řádu pouze orgán činný v trestním řízení (§ 114 tr.ř.), a to pouze lékař stejného pohlaví. Ten zhodnotí stopy po užívání drog na těle zadržného a nejlépe je zdokumentuje fotograficky nebo videozáznamem. Tyto informace jsou důležité pro další průběh řízení, např. pro odhad doby zneužívání drogy či její výroby. Vychází z něj rovněž znalecký posudek, další důležitý důkaz při řízení před soudem (3., 4., 1.).

Specifiky ohledání místa činu (zejména místa, kde docházelo k výrobě drog) jsou především nutnost důkladně zajistit stopy a věcné důkazy, zejména pak samotnou aparaturu k výrobě a již vyrobené omamné látky, a opět je podrobně zdokumentovat. Při popisování věcí je vhodné dle většiny autorů uvádět pouze vizuální zjištění a vyvarovat se pouhého označení uvedeného toxikomanem (3.). Ohledání může přicházet v úvahu i mimo domy, např. v zahradách, polích, sklenících, kde je často pěstována především cannabis. Specifikem je rovněž vysoká toxicita látek, s nimiž může přijít policista při ohledání do kontaktu. Je proto důležité přísně dodržovat zásady hygieny a bezpečnosti.

Specifikem při projednávání přestupku dle zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích je po novele, která zavedla do českého právního řádu trestnost držení drogy pro vlastní potřebu v množství větším než malém, je povinnost policejních orgánů projednat jako přestupek případ, kdy osoba drží drogu v množství malém (k určení tohoto množství existuje jak závazný pokyn policejního prezidenta, tak i řada judikátů zejména Nejvyššího soudu). Stejný

postup přichází v úvahu v případě, kdy osoba drží drogu pro jiného, ale stupeň nebezpečnosti (tzn. materiální znak trestného činu) takového jednání pro společnost je nepatrný (§ 3 odst. 2 TZ), u mladistvého pachatele pak vyšší než malý (§ 75 TZ) (4.).

Při projednávání trestných činů v souvislosti s drogovou kriminalitou budou nejčastěji přicházet v úvahu kvalifikace podle § 187, § 187a, § 188, § 188a, § 201, § 201a, § 217 a § 266 TZ.

VII. Zvláštnosti počátečních úkonů

Klíčovou záležitostí pro provádění počátečních úkonů je získání informací, které vedou vyšetřovatele k přesvědčení, že došlo ke spáchání trestného činu (2.). Poté je nutno zvolit další postup při vyšetřování a výsledky provedených počátečních úkonů jsou důležitými opěrnými body, bez kterých se tento další postup nemůže uskutečnit.

Jedním z nejdůležitějších úkonů je **ohledání místa činu**, při jehož provádění se zajišťují důkazy a stopy svědčící především o přítomnosti omamných látek, ale i zařízení k jejich výrobě a předměty k jejich aplikaci. Základním předpokladem je povědomí o místě, kde k takové činnosti dochází a probíhá nejčastěji v bytech toxikomanů nebo výrobců nebo i ve speciálních prostorách určených k výrobě, jako jsou skladiště, sklepy, podkroví, v případě míst, kde došlo k aplikaci drogy, to pak mohou být v podstatě kterékoli jiné lokality. Místo činu, kde došlo k drogové trestné činnosti, se obvykle vyznačuje značnou mírou devastace, popř. brutalitou vůči osobám, které se snažily toxikomanovi zabránit v jeho záměru (např. při vloupání do lékárny nebo jiného zařízení) (3.). O výrobě drog svědčí řada předmětů, nejčastěji laboratorní sklo, chemické suroviny, zbytky léků, návody na výrobu, katalyzátory (již výše zmíněné paladium nebo platina), filtrační přístroje, různé druhy obalů; pokud jde o místa, kde docházelo pouze k aplikaci drog, typické jsou nálezy injekčních jehel, obvazů, škrtilidel, lžic, dýmek apod. Typické jsou nálezy materiálů biologických – krve a obsahu žaludku (zvratky). Na místech, kde docházelo k aplikaci těkavých látek, jsou typické plechovky od ředidel, mikrotenové sáčky, napuštěné kapesníky či hadry a opět různý biologický materiál. Na místech, kde byly aplikovány halucinogeny, jsou typické obrazce na stěnách. Byla-li nalezena mrtvola (zejména v případech udušení sáčky či příkryvkami při aplikaci těkavých látek), mívá obvykle mikrotenový sáček na hlavě, na krku převázaný, nebo leží pod silně páchnoucí příkryvkou, napuštěnou některou z těkavých látek. U obětí, kde došlo k předávkování opiáty (nejčastěji heroinem), nacházíme typické vpichy, nejčastěji na předloktí, v oblasti pod koleny nebo i v krku, velmi často zanícené (3.,10.).

Specifické je ohledání míst, kde došlo např. při zásahu policejních jednotek k zadržení většího množství drog určených pro přepravu, např. skladišť, ale i míst určených k uschování. Taková místa je nutno podrobně zajistit a popsat, fotograficky zdokumentovat a důkladně prověřit o okolí, zejména možné přístupové cesty. Pokud je třeba překonat násilím překážku, která zabraňuje v přístupu na místo ukrytí drog, je potřeba tuto činnost pečlivě dokumentovat fotograficky a nejlépe i videozáznamem. Droga, nalezená na místě, musí být naprosto přesně identifikována a její množství přesně změřeno, zváženo a zdokumentováno, aby později během vyšetřování nedošlo k pochybnostem v neprospěch policie (3.,13.). Totéž platí o vzorcích, které jsou odebírány k odeslání k expertize. Četná specifika pak má ohledání míst činu, kde došlo k výrobě drog ve velkém. Takové ohledání nelze v žádném případě uspěchat a je nutné ho provádět pouze zkušenými odborníky – neuvážený a neodborný zásah může znamenat destrukci objektu a znehodnocení nenahraditelných důkazů. Pokud tedy takový odborník není ihned na místě, je třeba místo činu zajistit na dobu nezbytně nutnou k jeho příchodu. Na místech se často nacházejí značně složitá technologická zařízení i nebezpečné chemické suroviny, u nichž by vinou neodborné manipulace hrozil vznik škod nejen na objektu samotném, ale i na zdraví a životech přítomných osob (3.,4.,10.).

Dalším typickým úkonem spadajícím do počáteční fáze patří **ohledání těla živé osoby** (1.), jemuž musí být přítomen lékař, a to vždy lékař stejného pohlaví, jaké má ohledávaná osoba. (§ 114 odst. 1 tr.ř.). Lékař podává odborný výklad k jednotlivým stopám nalezeným na těle osoby, nejčastěji se jedná o vpichy po nitrožilní aplikaci, abscesy nebo jiné změny na těle, způsobené aplikací návykové látky (hematomy způsobené neodbornou injekční aplikací) (3.,4.,10.). Současně s prohlídkou se doporučuje zajistit odběr krve a moči a zaslat vzorky k biologickému zkoumání, zejména na přítomnost OPL v těle, ale např. i ke zjištění současně užívaných léků a tím i interakcí s drogou apod. Součástí této prohlídky by měla být i prohlídka tělních dutin, kde mívají toxikomané ukryty buď samotné omamné látky, nebo i předměty, kterých by bylo lze později užít k sebevraždě či sebepoškození (žiletky, části strun apod.). těchto místech bylo zaznamenáno i ukrytí roliček papírků se vzkazy spolupachatelům – toxikomanům.

Ohledání těla může mít souvislost s dalšími úkony, které spadají do této fáze vyšetřování, zejména s různými druhy prohlídek – **domovní prohlídkou, osobní prohlídkou a prohlídkou věcí** (včetně dopravních prostředků) (1.,3.). Vedle zajištění stop a důkazů, které budou mít stěžejní význam pro řízení před soudem, je důležitým účelem těchto prohlídek i zajištění dalších předmětů, které mohou ukazovat na zájem obviněného o drogu, např. literatury, prospektů, dopisů, fotografií, větší zásoby některých druhů léků. Jedná se o velmi

důležité indicie, které sice nejsou přímými důkazy svědčícími o kriminálním jednání, ale domnívám se, že jejich zajištění není možné zanedbat.

Na počátku je nutné poznamenat, že při provádění těchto úkonů nebo při zadržení obviněného musí být policista maximálně ostražitý, jak z hlediska vlastní bezpečnosti, tak i bezpečnosti osob nacházejících se v okolí. Osobní prohlídka by měla být rychlá a rázná, po zadržení byl měl být toxikoman pod dohledem nejen vzhledem k jeho bezpečí, tak jako prevence proti útoku na policisty – jeho chování může být užíváním drog značně změněno, reakce nepřiměřené a neodhadnutelné (3.). Při zadržování nelze toxikomana ani na moment podcenit, a to ani v situaci, kdy se zdá, že je tento zpacifikován a neklade odpor – případný projev agrese může být rychlý a nečekaný. Nejprve je potřeba se alespoň pokusit dotčené osoby přesvědčit, že spolupráce s policisty a jejich následování je pro ně nejlepší možná varianta – až při neakceptování této cesty a případné neadekvátní reakci je namístě rychlý, rázný, strohý přístup (3.).

Domovní prohlídka má za úkol především odhalit přítomnost omamných látek nebo zařízení k jejich výrobě (2.,3.). Domnívám se tedy, že prohlídka by se měla především zaměřit na přístroje k výrobě drog (i včetně předmětů, jakými jsou lžíce, kde lze nalézt např. zbytky heroinu k injekční aplikaci), samotných OPL a prekursorů určených k jejich výrobě, lékových a zbytků léků, předmětů svědčících o aplikaci drog (zdravotnický materiál), dokumentaci svědčící o výrobě drog, listinných důkazů (poznámky, návody, dopisy, kontakty, lékařské předpisy...), popř. i odborné literatury. Samozřejmostí je opět důkladná fotodokumentace nebo pořízení videozáznamu a důkladné označení zajištěných věcí. Při kontaktu s biologickým materiálem (zejména krví) a chemickými surovinami, které mohou ohrozit zdraví i životy osob, je nutno používat ochranných pomůcek (gumové rukavice apod.), dbát hygienických návyků v nejvyšší možné míře, zásadně neochutnávat a nesahat holýma rukama (3.,10.).

Podmínky nařízení domovní prohlídky, jakož i další aspekty jejího provádění, upravují § 82 a § 83 tr.ř a úzce s ní souvisí i prohlídka jiných prostor a pozemků (§ 83a tr.ř.), pro kterou platí stejné zásady, liší se pouze objektem prohlídky, tj. lokacemi mimo domy a byty.

Osobní prohlídka se provádí na osobě samotné a jejím účelem je především zjištění, zda osoba u sebe přechovává omamnou látku, jaké množství je přechováváno, popř. na předměty určené k její aplikaci. Předpoklady jejího provedení upravuje trestní řád v § 83b. Je to důležitý důkazní prostředek, který odhaluje stopy trestného činu, které se nacházejí na těle osoby, na jejím oděvu, popř. věcech, které měla na sobě nebo při sobě (stopy po vpiších, hnisavé abscesy, hematomy, stopy po drogách na oděvu atp.), dále věci, které pocházejí z trestné

činnosti nebo byly určeny k jejímu páčání, popř. které byly předmětem tohoto páčání (injekční stříkačky, ampule s roztoky drog, drogy v práškové či konzistentní podobě, prostředky ke kouření drog apod.), dále věci získané páčáním trestné činnosti pod vlivem drogy (různé odcizené předměty, věci, které byly určeny k nákupu drogy), kromě toho další důležité důkazy, jakými jsou kontakty na distributory, listinné důkazy apod. Zvláštní postup musíme uplatnit v případě, že droga byla přepravována v tělních dutinách, a to nejčastěji ve zvláštních kontejnerech. Tento způsob přepravy je celkově na ústupu, stále se s ním však setkáváme zvláště při letecké přepravě, méně ostatními dopravními prostředky (3.,4.). Pro samotného dealera je totiž velmi nebezpečný, kdykoli při přepravě může dojít k prasknutí kontejneru a taková osoba velmi rychle umírá na silnou toxickou otravu. Po celou dobu přepravy takoví cestující zásadně odmítají jídlo i pití, cestují často bez zavazadel a na falešné osobní doklady. Osoby, u kterých byla přítomnost těchto cizích těles v trávicím traktu zjištěna, musí být neprodleně umístěna ve zdravotnickém zařízení (popř. zdravotnickém zařízení vazební věznice, v níž se nachází), a to do doby vypuzení kontejnerů s drogou z organismu. Personál musí být upozorněn, že potřebu smí taková osoba vykonávat pouze do přenosné WC mísy a pod dohledem, aby se minimalizovalo riziko pokusu se vypuzených OPL zbavit. V případě, že je podezřelá osoba umístěna v civilním zdravotnickém zařízení, je více než vhodné její střežení policistou (3.).

„Pětadvacetileté Australance nevyšel pokus o propašování zhruba tří set gramů heroinu ze Singapuru. Na letišti v Sydney ji zadržela policie s podezřením, že má drogy v žaludku. Lékařské vyšetření potvrdilo, že žena před letem spolykala 320 prezervativů naplněných heroinem.

25.6. 2006 11:46

SYDNEY - Mladá Australanka přiletěla ze Singapuru 18. června. Poté, co ji policisté zadrželi, byla poslána do nemocnice, kde strávila týden, než celý kontraband vyšel ven.

V neděli byla předvedena před soud v Sydney, který na ni uvalil vazbu. Za pokus o pašování heroinu jí hrozí až doživotní trest vězení, k němuž může soud připojit pokutu do výše 825 000 australských dolarů (13,7 miliónu korun).“

Zdroj: internetové zpravodajství www.novinky.cz, 25.6.2006

K prohlídkám věcí včetně dopravních prostředků, dochází většinou na celních či hraničních přechodech, nebo obecně na místech, kde je podezření z průvozu drog ve velkém. Zúčastňují se jí celé policejní týmy, na tyto akce specializované, se speciálně (na nálezy drog) vycvičenými služebními psy, se speciálními prostředky, např. k prohlídkám těžko dostupných míst (endoskopy, infrakamery, RTG zářiče) (1.,3.). K orientačnímu určení látek se používá různých detekčních trubiček (Narkotiktest), stále je hojně využívána tuzemská detekční souprava D Test, zahrnující v podstatě pomůcky, které jsou schopny odhalit velkou většinu pašovaných omamných látek. K následné exaktní detekci je hojně využívána chromatografie, sloužící především k dělení nejrůznějších látek (i složitých, vícesložkových látek), a rovněž přístroje pracující na principu fotometrie, schopné např. v rychlém časovém úseku zjistit přítomnost OPL v moči podezřelé osoby. Pašeráci jsou s většinou těchto metod dobře obeznámeni a snaží se ukrývat omamné látky stále důkladněji, za dvojitě stěny, pod materiály, které odstiňují určité druhy vysílaného záření, snaží se zmást služební psy silnou parfemací nebo příměsí dalších chemických látek (1.). Právě služební psi mají nezastupitelnou úlohu, podílejí se na kontrole v podstatě všech druhů zásilek a mají podíl na odhalení velké části pašovaných drog.

Jak tedy vidno z výkladu o těchto úkonech prvotní etapy vyšetřování, jedná se o velmi složitý problém a postup vyšetřovatelů musí být vždy a za každých okolností přizpůsoben specifikům konkrétního případu a musí do něj být pružně zapracovány nejnovější poznatky o problémech týkajících se tohoto druhu trestné činnosti. Musí být v maximální míře zachována kvalita a totožnost důkazů, a to zejména jejich přesným a důkladným označením. Zničení či znehodnocení důkazů pro pozdější řízení před soudem by bylo skutečností, která by zmařila hlavní účel a cíl vyšetřování – prokázání trestné činnosti konkrétnímu pachateli a jeho efektivní postih. Skloubení a použití nevhodnějších metod v závislosti na okolnostech případu však není jednoduchou záležitostí a bude v první řadě záležet na profesní zdatnosti a zkušenosti jednotlivých kriminalistů.

Na základě výsledků těchto úkonů, spadajících do prvotní etapy vyšetřování, je nutno vytyčit další postup, v první řadě vedoucí k zajištění eventuálních dalších spolupachatelů, svědků, „hnízd“, kde se toxikomané scházeli a kde jim byly omamné látky předávány, či míst, kde jsou omamné látky ukrývány nebo kde byly vyráběny. Okruh zajištěných osob a jejich výpovědi musí tvořit spolehlivou důkazní „sít“, která umožní prokázání trestné činnosti co největšímu počtu z nich, popřípadě odhalení dalších, navázaných osob. Rozhodně se nelze spokojit se skutečnostmi zjištěnými výpovědí jedné či dvou osob – taková situace by byla pro další řízení riskantní.

VIII. Zvláštnosti vyšetřovacích verzí, organizace a plánování vyšetřování

Vyšetřovací verze se vytyčují především na základě poznatků získaných v prvotní fázi vyšetřování (2.), tedy na základě výsledků domovních, osobních a věcných prohlídek, znaleckých posudků a toxikologických expertiz. Primárním a rozhodujícím kritériem pro další postup je ovšem skutečnost, zda došlo či nedošlo k zajištění pachatele.

Došlo-li k zajištění pachatele, je nutno vyšetřování směřovat ke zjištění způsobu získání omamné látky, ke způsobu distribuce, množství a intenzitě distribuce, k osobám spolupachatelů, k existenci napojení na distributorskou síť. Velmi často se obviněný vedle samotného drogového deliktu dopustil pod vlivem drog ještě dalších trestných jednání (krádeží apod.), pak je třeba vytyčit verze i k motivu trestného činu (1.,3.,10.). Vytyčeným verzím se přizpůsobuje další průběh vyšetřování se stejným cílem jako v prvotní fázi – aby nedošlo k zániku důležitých důkazů, stop apod. Za tímto účelem je nutné vhodně volit pořadí vyslychaných svědků či pořadí zadržení podezřelých.

Pokud došlo k zajištění omamné látky, domnívám se, že nejdůležitější je zjištění jejího původu, složení (popř. kvality) a zdroje – výrobce či distributora. Pátrání se pak realizuje buď na základě informací od svědků, nebo na základě typování na místech, kde je pravděpodobnost, že se zde toxikomané a distributoři scházejí a probíhá výměna omamných látek a peněz. Při tom lze využít i údaje z databází či evidencí z operativně pátracích zdrojů (1.).

Nejtypičtější v této fázi je vytyčování tzv. typických verzí, myšleno typických verzí daného druhu trestného činu nebo některého jeho typického elementu (2.). Tyto typické verze můžeme označit za jakési pomocné vodítko, jak si vypomoci v případě, že máme nedostatek některých důležitých informací v prvotní fázi vyšetřování – tyto verze pak slouží jako podklad k vytyčení konkrétních kriminalistických verzí. Na tomto místě se domnívám, že typická verze je tedy jakýmsi souhrnem poznatků o průběhu daného trestného činu, nashromážděným za dlouhou dobu kriminalistické praxe, která má reálný odraz v řadě již spáchaných trestných činů stejného druhu, a může se tak stát spolehlivým vodítkem při vytyčování verze konkrétní. Jsou-li tedy v průběhu vyšetřování získány a doplněny potřebné údaje, je nasnadě tuto typickou verzi pouze pozměnit o údaje získané o vyšetřovaném trestném činu, a z verze typické jako modelového příkladu se tak snadno může stát verze konkrétní, vztahující se ke konkrétnímu trestnému činu.

Vzhledem k tomu, že drogová kriminalita je v současné době stále častěji páchána organizovanými skupinami pachatelů, je třeba u těchto činů vytyčovat verze, které se vztahují

k naplnění znaku zločinného spolčení ve smyslu ust. § 43 tr.z., popř. znaku nižšího stupně organizovanosti nebo pouze spolupachatelství. Je-li z okolností zřejmé, že se jedná o nejzávažnější případ, tj. o činnost konanou ve prospěch zločinného spolčení, je třeba dále vytyčit verze k organizační struktuře takového spolčení, k funkcím jeho členů, členům působícím vně organizace, ke skutečnostem vypovídajícím o podílu jednotlivých osob na páchání trestné činnosti (1.,4.,13.). Důležité v této fázi budou i poznatky jiných policejních orgánů – práce kriminalistů je zde postavena na spolupráci, a to stále častěji i s mezinárodními policejními organizacemi – Interpolem a Europolem. Při vyšetřování takto rozsáhlé trestné činnosti se vytvářejí celé specializované týmy s přesnou dělbou úkolů.

Při vyšetřování organizované drogové kriminality je potřeba brát v úvahu i provádění tzv. vyšetřovacích operací (2.) policejních razíí a dalších typických policejních akcí, jejichž cílem je v případě drogové trestné činnosti zejména ochromit informační systém organizace (zejména přesun informací mezi výrobcí a distributory, mezi distributory a jejich nadřízenými atd.), zabránit průniku struktury organizace do legálních struktur, vyřadit obranné mechanismy a zabránit likvidaci důkazů a stop ze strany organizace, poskytnout ochranu svědkům (kteří velmi často odmítají vypovídat a odkazují na hrozby násilím nebo i fyzickou likvidací) a okrajově i zabránit členům organizace v použití zbraní. Zde se uplatní zejména prostředky operativně pátrací činnosti, jako odposlouchávání, nasazení agentů, sledování, uplatnění tajných spolupracovníků apod. (10.). Úkony ve styku s cizinou, zejména týkající se právní pomoci (vydávání pachatelů, provádění úkonů v cizině) je potřeba provádět velmi obezřetně a plně v souladu s dvoustrannými i vícestrannými smlouvami, které ČR v této oblasti ratifikovala.

Dále se v metodikách vedle typických verzí naznačují rovněž typické důsledky vyvozované z kriminalistických verzí a typické postupy prověrky verzí (2.).

Pokud se týká razíí, tedy rychlých zásahů na základě podezření v konkrétně určených prostorách za účelem zajištění podezřelých osob nebo předmětů, chtěl bych tento oddíl věnovat některým zásadám, které platí pro zákroky proti toxikomanům nebo jejich skupinám. Jde o specifickou problematiku vysoce odborného charakteru, jakýsi systém doporučení, který se vyvinul dlouholetou policejní praxí s těmito zásahy. V současnosti ho využívá tedy především Národní protidrogová centrála, která je u nás samostatným policejním orgánem s pravomocí v oblasti drogové kriminality. Jaká tedy tato doporučení jsou?

- malá neopatrnost nebo neprofesionálnost může aktivovat činnost celé skupiny (v praxi by se jednalo zejména o prozrazení identity a úkolu policisty coby agenta uvnitř

skupiny, neopatrnost zásahové jednotky, která nerozvážným jednáním vzbudí pozornost ještě před samotným zásahem atd.),

- počet zasahujících policistů by měl v ideálním případě být vyšší než předpokládaný počet toxikomanů a nikdy by neměl klesnout pod polovinu tohoto počtu (toto opatření má nejen bezpečnostní charakter ve vztahu k zasahujícím policistům, ale má rovněž minimalizovat možnost úniku některých obviněných z místa),
- při zákroku by měli policisté vůči toxikomanům používat krátkých, jasných a důrazných pokynů a vyhnout se fyzickému kontaktu (není jasný psychický stav a schopnost reakcí podezřelých osob; druhé opatření sleduje především minimalizaci rizika agresivní reakce, je-li to alespoň trochu možné),
- pokud už k fyzickému kontaktu dojde, popř. k užití aktivních donucovacích prostředků ze strany policistů, neměli by se zakročující policisté účastnit dalšího řízení a komunikace s toxikomanem (pouze bude-li jejich výpověď – zejména jako svědků – nevyhnutelná, zejména v pozdějším řízení před soudem) (3.,10.).

IX. Zvláštnosti následných úkonů

Mezi nejdůležitější úkony následné etapy vyšetřování patří **výslechy obviněných a svědků**. V oblasti drogové kriminality je jedním z nejpodstatnějších okolností, ovlivňujících výslech, skutečnost, zda vyslychaná osoba je či není toxikomanem. Tomu je potřeba přizpůsobit taktiku výslechu a vyhnout se tak nepřiměřeným reakcím (1.,3.).

V případě, že vyslychaným je netoxikoman (lhostejno, zda je v postavení obviněného nebo svědka), lze podle mého názoru postupovat klasickým postupem, který doporučuje většina kriminalistických příruček a učebnic – tedy od identifikace samotné osoby přikročit ke zjištění, jakého jednání se dopustil z hlediska skutkových trestných činů, včetně souvislostí místních a časových. U nejčastěji stíhaného jednání podle § 187 tr.z. je třeba zjistit co nejpodrobněji způsob výroby či distribuce, získávání surovin (množství, intenzita, pravidelnost dodávek apod.). Drogová kriminalita je velmi specifická ve skutečnosti, že obvinění a velmi často i svědci nemají zájem na pravdivé výpovědi a na odhalení pachatelů vůbec (často z důvodů existenční závislosti spotřebitelů na výrobcích, z důvodů nátlaku, výhrůžek apod.), budou se snažit svést vyšetřovatele na falešnou stopu, předstírat, že neví, jak se k nim omamná látka dostala (časté předstírání konspirace ze strany jiných osob), předstírat, že jde o první setkání o OPL, že ostatní osoby nikdy neviděli nebo je vůbec neznají. V tomto bodě se domnívám, že zkušený vyšetřovatel se nenechá vtáhnout do této hry, klidně a rozvážně pokračuje předestřením důkazů, které byly nashromážděny v prvotní etapě

vyšetřování – zejména věci nalezených na místě činu, včetně důkazů listinných, případných svědeckých výpovědí či protokolů o provedení prohlídek (domovní, osobní, věcné). Další možností je konfrontace (viz níže) (1.).

Vyslýcháme-li netoxikomana v pozici svědka, platí obecný poznatek, že nejprve je nutno objasnit jeho poměr k obviněnému (speciálně, zda se nejedná o příbuzného) i ke spáchanému jednání. Je nutno důkladně prostudovat materiály týkající se svědka, s jeho osobností a poměru k obviněnému, není rovněž vyloučeno, že se jedná o osobu, která obviněného k užití návykové látky svedla ve smyslu § 188a tr.z. a sama se tak dopustila trestného jednání (1.). čehož si bude ve většině případů dobře vědoma a bude se snažit určité okolnosti předstírat a svádět vyšetřovatele na falešnou stopu (že pachatele nezná, že do kontaktu s OPL přišla náhodou apod.). Každopádně je třeba od svědka zjistit řadu významných okolností, jejich poměr k toxikomanům, skutečnost, zda je vůbec zná a jaký okruh osob zná, pravidelnost a intenzitu jejich schůzek, zda je mu známo množství předávaných drog, zda zná výrobce drogy či její původ, jaká byla intenzita jeho styku s toxikomany, zda je mu známo fungování sítě apod.

Vyslýcháme-li svědky v pozici poškozených, většinou následným jednáním obviněného pod vlivem drog (vloupání do osobních automobilů, lékáren, kapesní krádeže, loupeže atd.) lze podle mého názoru postupovat podle obecných principů, které vypracovala metodika vyšetřování těchto druhů trestných činů, tedy zejména zjistit množství a hodnotu odcizených věcí, při loupežích případnou závažnost způsobených poranění a jejich důsledky v běžném životě, místní a časové okolnosti spáchání deliktu. Protože se ale stále jedná o kriminalitu drogovou, je třeba klást důraz na to, zda si svědek všiml toho, že osoba je pod vlivem návykové látky, zda se tato skutečnost nějak specificky projevovала na jeho jednání, zda působil navenek nevyrovnaně, zmateně, agresivně apod. (3.).

Pokud vyslýcháme toxikomana, tedy osobu pod vlivem návykových látek nebo trvale závislou na jejich užívání, bude třeba výslech této situaci přizpůsobit a přistupovat k vyslýchání specifickým způsobem, odlišným od běžných výslechů. V důsledku dlouhodobého užívání návykových látek dochází u toxikomanů ke změnám chování a jednání, jedná se často o osobnosti narušené, komplikované, trpící řadou komplexů, což bývá často ještě znásobeno nízkým věkem a s ním související nezralostí osobnosti. Často hrozí agresivní výbuchy, nebo se vyskytuje pravý opak – absolutní netečnost, až apatie (v závislosti na druhu požívané omamně látky, doby od jejího požití atd.) – proto je vhodné s výslechem počkat do doby, než účinky OPL pominou (3.), ne vždy je to však možné – některé informace jsou potřebné získat promptně a alespoň v kusé rovině – ty ovšem budou podávány v rámci

vysvětlení, nikoli výsledku (ve smyslu § 158 odst. 3 písm. a) tr.z.) – o něm je nutno sepsat úřední záznam, nemůže však být použit v soudním řízení jako důkaz (tím je toliko svědecká výpověď) – státní zástupce v takovém případě zváží, zda osobu, která vysvětlení podala, vyslechnout jako svědka, v případě, že bude této osobě sděleno obvinění a zahájeno proti ní trestní stíhání, je další postup jasný (podle § 160 a násl. tr.ř.).

Je třeba tedy především zjistit, jakou omamnou látku tato osoba užívala, jak dlouho a v jakém množství, jaký stupeň závislosti se u ní již vyvinul, zda již byla z toxikomanie léčena, zda již byla v minulosti vyšetřována pro trestnou činnost (s důrazem na trestnou činnost související s užíváním drog) (3.). Práce s toxikomanem v této fázi je značně obtížná a vyžaduje uplatnění všech zkušeností kriminalisty k maximálnímu získání důvěry vyslychaného. Domnívám se tedy, že pro tyto výsledky je vhodné volit osoby zkušené, schopné i ve vypjatých momentech výsledku maximálně zachovat rozvahu, se znalostmi psychologie či psychiatrie na solidní úrovni (a v případech drogové kriminality je velmi vhodná i znalost psychologie mládeže), které jsou tak schopné získat maximum pravdivých informací. V této fázi, kdy toxikomané nejčastěji svou trestnou činnost zapírají nebo se odvolávají na svou nepřičetnost v době jednání, jsou tedy na vyslychající osoby kladeny maximální nároky a v tomto místě se projevují výsledky dlouhodobých zkušeností a práce s drogově závislými. V případě výsledku výrobce drogy nemusí sice jít o osobu drogově závislou, ale na druhou stranu jde o osobu znalou alespoň velmi solidně chemie a farmakologie, a i tomu musí být přizpůsoben výsledek, zejména charakter a odbornost pokládaných otázek. I tato fáze výsledku bývá obtížná, protože zejména při nedostatku důkazů tyto osoby svou činnost vehementně popírají, nebo alespoň její význam a důsledky bagatelizují. V tomto místě je třeba získat maximum informací týkajících se především druhů vyráběných látek, délky jejich výroby, kvality, původu surovin, pravidelnosti dodávek distributorům atd.

Pokud je toxikoman v pozici svědka, domnívám se, že vzhledem k velkému počtu nepravdivých výpovědí je třeba důkladně svědka poučit ve smyslu § 100 a § 101 tr.ř., a pokud možno toto poučení přesně opsat do protokolu o výpovědi, a to včetně jeho vysvětlení (3.). Výsledek je možné vést podle obecných zásad výsledku svědka, ale je třeba velmi obezřetně vstupovat do jeho monologu, a pokud možno se vyvarovat navádějících, sugestivních otázek, protože důsledky by mohly být velmi vážné: neobjektivnost a v závěru i znehodnocení důkazu. Rozpory ve výpovědích bývají velmi časté a je třeba je odstranit co nejdříve po jejich zjištění, a to buď zopakováním výpovědi po určité době (může se stát, že je špatně odhadnut stupeň ovlivnění takové osoby drogou a z toho plynoucí následky). Výsledek je nutno vést i

tak, aby měl ve výsledku vypovídací hodnotu o osobnosti obviněného, a mohl tak sloužit jako důležitý podklad pro znalecký posudek psychologa nebo psychiatra (3.,4.). Protože tyto osoby často tvrdí, že jsou pod vlivem OPL, je namístě provedení lékařského vyšetření pro ověření takového tvrzení, což má význam i pro vyloučení lživé výpovědi, pro tyto osoby typické.

Kriminalistickou praxí výsledků se vyprofiloval jistý okruh otázek, který je toxikomanům obvykle pokládán, a který se vztahuje především na jejich vztah k OPL a účinkům na jejich organismus. Pro zajímavost uvádím některé nejčastěji pokládané – nejprve otázky obecnějšího charakteru (3.):

- co jej přimělo k užívání drog (motiv – zvědavost, experimentování, vliv party...),
- co od drogy očekával,
- zda byl seznámen s účinky drog a kým,
- zda se jeho očekávání naplnilo, jaká byla skutečnost,
- od které doby drogy užívá, jaké množství a druh,
- jakým způsobem drogy aplikoval a kde tento způsob zjistil,
- jak droga působila na jeho organismus,
- jak často drogu aplikoval a v jakých dávkách,
- zda a kdy začal dávky zvyšovat,
- jaká byla maximální výše dávek a jejich účinky,
- zda se pokoušel abstinovat, popř. délka a důsledky této abstinence,
- zda u něj došlo v důsledku užívání k výkyvům chování nebo změnám povahy,
- zda na sobě pozoruje zdravotní potíže a jak na ně reagoval,
- jakým způsobem získával drogy, za kolik a kde si opatřoval prostředky,
- co všechno byl pro získání drogy ochoten obětovat,
- zda užíval drogy sám nebo ve skupině,
- jak si drogu připravoval nebo zda si ji i sám vyráběl,
- zda se v minulosti podrobil léčení, popř. s jakým výsledkem,
- zda již byl trestně stíhán v souvislosti s výrobou nebo užíváním drogy pro vlastní potřebu,
- zda byl v době spáchání trestného činu pod vlivem drogy, či abstinčního syndromu,

Součástí výsledku by měla být i osobnostní charakteristika tak, jak ji popisuje sám obviněný a zejména fakt, jak on sám vidí rozdíly mezi svou osobností před začátkem užívání drog a po něm.

Dále jsou pokládány speciální otázky se zaměřením na (3.):

- znalost technologie výroby OPL a jejich zdroj,
- způsob získávání surovin k výrobě a jejich cena,
- způsob získání technologického zařízení a jeho cena, popř. způsob jeho výroby,
- způsob financování výroby OPL a jedů,
- znalost osob, které se podílely na výrobě, rozdělení úkolů,
- způsob a rozsah odbytu OPL a jedů,
- zda byla výroba určena pro domácí či zahraniční trh, kdo ji zajišťoval,
- v jakém rozsahu a do kterých oblastí byla zajišťována přeprava a kým,
- podíl osob na zisku,
- podrobný popis výroby,
- finanční náklady na výrobu,
- zda sám vyrobenou OPL vyzkoušel a s jakými účinky,
- od koho získával drogy k distribuci,
- kvalitu distribuovaných drog,
- kde, komu a za jakou cenu drogy prodával,
- fungování řetězce distribuce, jejich organizaci a vedoucí osoby, podíl členů,
- informace související s odhalením zločinného spolčení.

Týká-li se výslech samotného výrobce, je nutné tento provádět s účastí odborníka z oblasti chemie, znalého výroby těchto toxických látek.

Při kontaktu policisty osobou pod vlivem návykové látky platí určitá pravidla, která je vodné při tomto kontaktu dodržovat, aby se minimalizovalo riziko nepřiměřené, zejména agresivní reakce toxikomana, vyprovokované nevhodným chováním policisty. Celý postup je v podstatě v rukou policisty, záleží na jeho odhadu situace, na přehledu, na stupni získaných znalostí z oboru psychologie a psychiatrie. Je třeba odhadnout i časové aspekty případné komunikace s toxikomany, nejpravděpodobnější dobou je pozdní odpoledne či večer, kdy se tyto osoby setkávají na opuštěných místech (sklepy, průchody, byty – zejména při aplikaci drog jako heroin nebo pervitin), ale třeba i v nočních podnicích (zejména MDMA/extáze, marihuana). Policista je většinou při komunikaci v nevýhodě, musí vycházet z vnějších projevů dané osoby, z jeho reakcí, mluvy, chování (ne např. z obecných znaků jako oděv), ale z některých konkrétních znaků, tělesných projevů, lze vyvodit určitý předpoklad, že dotčená osoba skutečně pod vlivem OPL je. Jedná se zejména o výraz očí (silné roztažení zornic i při osvětlení, chladný a nepřítomný pohled), obličej (pocení, změny barvy obličej – zarudlost nebo nepřiměřená bledost, podobně jako při požívání alkoholu, ale bez stop v dechu), způsob řeči (nesouvislá, zadržávající se, zvýšená gestikulace a užívání grimas, zadýchanost),

koordinaci pohybu (potácivá, klátivá chůze), pohyby rukou (jako u roztěkaného člověka, trhavé, křečovitě pohyby) a chování celkově (nadměrná aktivita, nadměrná rychlost pohybů, jejich prudkost a nekoordinovanost, zvýšená citlivost na vnější podněty z okolí, neklid, nervozita, nekomunikativnost – ovšem v závislosti na druhu OPL, často absence vitálních reakcí apod.) (3.). Komunikace jako taková by měla být výstižná, jasná, krátká, pokud možno s minimálními slovními výměnami (za účelem předejít možné agresivní reakci), podstatné je jednání z pozice autority – vyhnout se submisivním, nebo dokonce ustrašeným projevům, nepřijímat jednání vyslychané osoby, nenechat se vtáhnout do její hry. Naopak je důležitá ráznost, autoritativnost a jednoznačnost (např. místo „nemohl byste si prosím sednout“ je vhodné užít strohé „sedněte si“), minimální citově zabarvená intonace, s minimem gest a mimiky – mohou být vnímány jako útočný prvek. Policista by měl s toxikomanem být ve stálém očním kontaktu, znesnadňuje to projevy lhaní a staví zároveň policistu do role autority (3.). Z hlediska psychického působení na toxikomana je dobré vzít v úvahu i takové detaily, jako např. jeho usazení do nižší pozice než policisty. Dojde-li ke slovní výměně názorů, je nevhodné ji ukončovat kategoricky „ano“ či „ne“, ale obezřetnými obraty přinutit toxikomana, aby se s názory policisty postupně sbližoval či s nimi dokonce vyslovil souhlas (3.). Na podrážděné výpady toxikomana je nutno reagovat klidem, nenechat se vyvést z míry, donutit vyslychaného dále argumentovat. Rychlost mluvy policisty by se zhruba měla přizpůsobit rychlosti mluvy toxikomana, absence nervozity a klid by měly být jasné z každého aspektu jeho vystupování. Domnívám se rovněž, že je vhodné dodržovat jistý odstup od osoby vyslychaného (ideálně několik m), aby bylo v případě agresivní reakce ze strany toxikomana umožněno připravit se k obraně nejen vyslychajícímu, ale např. i zasáhnout dalším policistům např. ze sousedící místnosti, popř. zvážit, zda si k výslechu ještě jednu osobu nevzít. Zasaňovat se doporučuje vždy alespoň ve dvojici. V případě podezření na duševní poruchu či chorobu vyslychaného (zejména z nelogického slovního projevu) je nutno okamžitě kontaktovat lékaře – psychiatra.

Během trestného jednání toxikomanů páchaného pod vlivem drog je běžné, že je narušena činnost smyslových orgánů, vnímání časových a prostorových souvislostí, barvocit, schopnost vnímání vůbec (1.). Často je nepamatování si jednání pouhou smyšlenou konstrukcí toxikomana s cílem vyhnout se trestní odpovědnosti, v mnoha případech je ale takové tvrzení pravdivé a pak je nutno maximálně vyslychanému pomoci si jednotlivé události vybavit, samozřejmě důsledně prostředky v mezích zákona. O snížení nebo vymizení paměti obviněného se vyjadřuje i znalecký posudek z oboru psychiatrie.

V případě výsledku osoby podezřelé z účasti na nedovolené přepravě drog se zpravidla jedná o osoby v dané oblasti zkušené, často již v minulosti trestané, značně finančně zainteresované na celé záležitosti, kteří svou činnost přiznávají jen velmi obtížně – zvláště tehdy, pokud se nepodařilo zadržet nikoho ze spolupachatelů, s nímž by mohli být případně konfrontováni. Mají připravené různé smyšlené verze své účasti a role v celé záležitosti, často se brání tím, že jejich vozidla byla k přepravě pouze zneužita, že nikoho ze spolupachatelů neznají, v ČR jsou pouze na turistické návštěvě apod. V případech, kdy se bude jednat o cizí státní příslušníky, bude k výsledku nutno přibrat tlumočníka.

Na tomto místě bych ještě rád zmínil, že toxikomané jsou velmi dobře obeznámeni s podmínkami a předpoklady beztrestnosti, pokud se týká jejich nepřičetnosti v době páchaní trestného činu, a velmi často na svou obhajobu uvádí, že pod vlivem drog nebyli schopni ani ovládat své jednání, ani rozpoznat jeho společenskou nebezpečnost. V takovém případě (zejména v době po omezení osobní svobody) je potřeba zajistit lékařský odběr krve a moči pro toxikologickou expertizu (viz výše), neboť její výsledky mohou toto jejich tvrzení spolehlivě vyvrátit (a často tomu tak i v praxi je). Zároveň jsou podkladem pro znalecký posudek z oboru psychiatrie, který je dalším důležitým důkazním prostředkem, týkajícím se stavu obviněného v době páchaní trestné činnosti. Ani pozdní odběr krve nebo moči není někdy zcela zbytečný, záleží ovšem na druhu požitě omamné látky. U některých omamných látek jsou jejich metabolity zjistitelné po mnoha dnech, u cannabisu ještě po 3-4 dnech, u některých těkavých látek, aplikovaných čicháním, byly tyto metabolity zjištěny dokonce ještě po 28 dnech! (14.).

Dalším typickým úkonem následné etapy, o kterém bych se chtěl zmínit, je **konfrontace**. Je využívána typicky v případech, kdy výpovědi dvou osob v řízení mezi sebou vykazují značné rozpory, které je třeba odstranit (1.,2.). Takové osoby jsou postaveny tváří v tvář a mohou si vzájemně pokládat otázky. Konfrontace je upravena v §104a tr.ř. a zákonodárce mluví o jejím užití v řízení před soudem, ale lze ji provést i v řízení přípravném, pokud její provedení výrazně ovlivní důkazní situaci a přinese do vyšetřování, které třeba uvázlo na mrtvém bodě, nové poznatky a pokud vzniklé rozpory nelze vyřešit jinak. Ke konfrontaci mladistvých pachatelů, která bude při vyšetřování drogové kriminality velmi častá, lze přistoupit jen výjimečně a až v řízení před soudem pro mládež – tak stanoví § 57 odst. 2 zákona č. 218/2003 Sb., O soudnictví ve věcech mládeže. Při konfrontaci samotné si zúčastněné osoby hledí do očí, kladou si vzájemně otázky a vyjadřují se k verzím druhé osoby. Dochází tak ke stupňování emocionálního napětí mezi nimi (1.), může dojít ke snížení jejich schopnosti lhát, na druhou stranu u toxikomanů narážíme na problémy, vyvolané jejich

závislostí – jde o osoby labilní, snadno ovlivnitelné, které mohou po čase pouze interpretovat výpověď druhé osoby, může dojít k vypjatým situacím, výčítkám, hysterickým projevům, ale i k projevům agrese nebo naopak apatie (to záleží i na druhu užívané drogy). S osobnostmi zúčastněných musí být policista dobře obeznámen, aby i ve vypjatých situacích udržel konfrontaci na uzdě a mohl po celou roli plnit roli vůdčí osobnosti a moderátora zároveň. Zároveň je vhodné mít připravené speciální otázky, které mohou vycházet z otázek již zmíněných shora, ale měly by být především reakcí na konkrétní rozpory (3.). Konfrontovat lze jen osoby, které již byly předtím vyslechnuty a o jejich výpovědích sepsán protokol. Konfrontovat nelze osoby utajené podle § 55 odst. 2 tr.ř. Úkonem následujícím po konfrontaci samotné je její vyhodnocení, interpretace a vyvození závěrů, které je nutné provádět se vši citlivostí a odborností – ve hře zde není nic menšího, než kvalita, popř. zmaření důležitých důkazů.

Na tomto místě bych chtěl zmínit některé další postupy a úkony, které přímo navazují na prohlídku zadržené osoby a mají význam jako důkazní prostředky. Jedná se o **znalecké dokazování a expertizu**. Nejčastěji je přibírán znalec z oboru lékařství-psychiatrie (§ 116 tr.ř.), a to z rozhodnutí vyšetřovatele na podkladě sdělení obvinění nebo jiných skutečností o toxikomanské anamnéze obviněného. Východiskem pro toto rozhodnutí jsou především výsledky prohlídky těla, kde mohou být zjištěny vpichy, hematomy či jiné stopy. Okruh otázek, které jsou znalcům zpravidla pokládány, je velmi široký a přizpůsobuje se specifikům jednotlivého případu. Nejčastěji jde o otázky, zda obviněný v minulosti trpěl duševní chorobou a jakého druhu tato byla, zda tato choroba mohla ovlivnit jeho ovládací a rozpoznávací schopnosti, zda byl prokázán sklon ke zneužívání návykových látek nebo závislost na nich, popř. na jakých, zda jsou prokazatelné somatické a psychické změny způsobené užíváním drog, jakým způsobem se ovlivnění drogou podílelo na spáchání trestného činu, zda došlo k takové degradaci osobnosti, která by snižovala nebo potlačovala schopnost zdržet se požívání drog v době před spácháním trestného činu, zda byl obviněný v době činu schopen rozpoznat nebezpečnost svého jednání pro společnost, popř. své jednání ovládat, zda je pobyt obviněného na svobodě pro společnost nebezpečný, popř. jaké opatření znalec navrhuje, zda je obviněný schopen chápat smysl trestního stíhání, event. uloženého trestu apod (3.,4.).

Toxikologická expertiza je důležitým důkazním prostředkem. Zabývá se zkoumáním léčiv, výrobků farmaceutického průmyslu obecně, omamných a psychotropních látek souvisejících s toxikomanií, a jedů (4.). Zahrnujeme do ní i zkoumání jedů a drog nalezených v tekutinách lidského těla. Expertiza je poměrně dosti využívaným úkonem, který je vyžadován při

vyšetřování většiny případů drogové trestné činnosti. Zkoumaný materiál je velmi rozmanitý a lze ho rozdělit do dvou skupin:

- a) materiál, ve kterém se nachází omamná látka v chemicky nebo fyzikálně nezměněném stavu, jakož i ostatní předměty, které slouží k výrobě a opatřování této látky,
- b) biologický materiál, ve kterém je hledaná látka vázána nebo metabolizována (4.).

Do první skupiny patří zejména léky, prášky, tablety, obaly od léčiv a chemikálií, omamné látky průmyslové i podomácku vyrobené, injekční stříkačky, jehly, filtrační zařízení, roztoky, aparatury k výrobě OPL, nádoby, písemnosti, části rostlin apod., do druhé skupiny pak biologický materiál, do něhož jsou tyto látky již jakýmkoli procesem absorbovány nebo činností živého organismu metabolizovány – zejména moč a krev, žaludeční výplach, zvratky, sliny a výkaly, popř. od zemřelých osob pak další tělní tekutiny, tkáně a orgány. V prvním případě materiál většinou zajišťuje pracovník policie (kriminalista, technik, vyšetřovatel...), tento je relativně stálý a lze ho uchovat i několik dnů při pokojové teplotě. Ve druhém případě je materiál značně nestálý, což vytváří vysoké nároky na manipulaci (4.). Jedná se zde o úkony podle § 114 odst. 2, resp. § 115 tr.ř., které náleží pouze odbornému zdravotnickému pracovníkovi, lékaři, resp. znalci, a to vždy na základě rozhodnutí orgánu činného v trestním řízení (ten rozhoduje o množství odebraného materiálu a pracovišti, kam bude tento odeslán ke zpracování). Při odběru materiálu druhé skupiny nemusí být zdravotnický personál obeznámen se souvislostmi a účelem odběru (4.). Je tedy zřejmé, že zejména při odběru materiálu druhé skupiny musí být dodrženy všechny zásady hygieny, bezpečnosti a manipulace, zejména se zřetelem na hledisko časové, aby nedošlo k destrukci tohoto materiálu a tím ke zničení cenných důkazů.

Materiál, ať už patří ke kterékoli ze skupin, je třeba náležitě a zřetelně označit a znalci poskytnout veškeré potřebné informace – např. soupis léků, která dotčená osoba užívá, dobu a intenzitu jejich užívání, jaké byly aplikovány před vyšetřovanou událostí (možnost případných interakcí s OPL). Pokud dojde ke zranění a ošetření ve zdravotnickém zařízení, je zajišťována léková terapie.

Je-li podezření na intoxikaci léčivy, nejvhodnějším vodítkem je moč a zvratky, které je nutno zajistit v minimálním množství 100 ml, žaludečního výplachu pak první množství 150-200 ml, při odběru krve nejméně 10 ml. (4.,10.). Povinnost strpět tyto úkony je upravena v § 114 odst. 2 tr.ř., nevyhovění ze strany dotčené osoby může být sankcionováno pořádkovou

pokutou až do výše 50000 Kč, popř. kázeňského trestu, týkají-li se tyto úkony příslušníka ozbrojených sil ve smyslu ust. § 66 tr.ř.

Zajištěné vzorky je nutno důkladně zabalit. Pokud vzorky obsahují chemické substráty, je nutno zabránit jejich rozbití. Při zajišťování omamných látek, tablet, dražé apod. se zasílají všechny zajištěné, nikoli pouze část, a to i při zdání, že všechna zajištěná léčiva vypadají stejně (4.). Volně nalezené tablety je vhodnější ukládat do igelitových sáčků, nikoli např. do netěsných obálek. Injekční stříkačky a jehly se většinou balí do označených obálek jednotlivě. Před odesláním je nutné vzorek s omamnou látkou zvážit, zabalit a v neposlední řadě zabezpečit tak, aby neohrožoval zdraví pracovníků, kteří s ním budou při přepravě manipulovat.

Je-li nalezena mrtvola a je vyžadována expertiza z oboru kriminalistické chemie, je potřeba zajistit pitevní protokoly, chorobopisy, záznamy o posledních lékařských vyšetřeních.

Ve složitých případech, jsou-li pochybnosti ze strany příslušných pracovníků týkající se zajišťování, balení či přepravy je vhodné a užitečné konzultovat záležitost s kriminalistickým technikem nebo pracovníkem Kriminalistického ústavu (3.).

Znovu bych chtěl upozornit na důležitost označování zajištěného materiálu, neboť dojde-li vinou nedostatečného označení k pochybnostem o totožnosti stopy, nelze expertizu v podstatě provést anebo jsou její výsledky bezcenné. Chybné je např. označování skleněných obalů fixem, vkládání papírků do sypkých hmot apod. Je nutné zachovat stejné označení (zejména při velkém počtu vzorků) na předmětech a v textu dožádání i další dokumentaci, aby nedošlo k záměně. Vzhledem k tomu, že v případě OPL nebo surovin určených k jejich výrobě se může jednat o prudce jedovaté látky, je potřebné se vyhnout jejich chuťovému nebo čichovému zkoumání.

Co se týká určení expertizních míst, vzorky patřící do první skupiny jsou podle stupně obtížnosti a požadované informace analyzovány buď v laboratořích odborů kriminalistické techniky a expertiz Policie ČR nebo přímo v Kriminalistickém ústavu Policie ČR Praha (dále jen KÚ) (4.). Okresní pracoviště kriminalistické techniky provádí orientační rozbor vzorků na přítomnost OPL pouze za pomoci D-testů (o tomto prostředku se zmíním ještě níže). Výsledky tedy mohou sloužit pouze k orientačnímu určení, o výsledky takové zkoušky se sepíše záznam a vzorky se posléze postoupí k laboratornímu zkoumání příslušnému odboru kriminalistické techniky nebo přímo KÚ. Co se týká Odborů kriminalistické techniky a expertiz při Krajských ředitelství PČR, tyto provádějí identifikaci OPL v plném rozsahu, neprovádí ale analýzu OPL přítomných v krvi a moči. Zkoumání léčiv a jiných výrobků farmaceutického průmyslu provádí pouze v omezeném rozsahu – v plném rozsahu je provádí

KÚ Policie ČR Praha, který se dále zabývá zkoumáním chemikálií, toxických látek, OPL, posuzuje domácí výrobu OPL, těkavých látek zneužívaných k čichání a OPL rostlinného původu – tedy všechny vzorky spadající do první skupiny (4.). Neprovádí rozborů krve, moči a ostatního biologického materiálu spadajícího do druhé skupiny – jejich zkoumání a analýza je plně v kompetenci laboratoří zdravotnických zařízení.

Otázky, týkající se psychiky obviněného, potažmo jejího ovlivnění užíváním OPL, nemohou být předmětem toxikologické expertizy a k jejímu posouzení se přibírá, jak jsem již zmiňoval výše, znalec z oboru lékařství-psychiatrie. Důležitým důkazem je např. i psychologické nebo psychiatrické vyšetření svědka-toxikomana, prováděné zpravidla k posouzení jeho věrohodnosti – často totiž není jasné, zda byl schopen události správně vnímat a posléze je reprodukovat. Toto vyšetření je vhodné rovněž k prokázání následků ze zneužívání drog, tedy posouzení stupně nebezpečnosti jednání pachatele pro společnost jako materiální stránky trestného činu, ale i v případě souběhu s jinými trestnými činy.

X. Zvláštnosti zapojení veřejnosti do vyšetřování a kriminalistické prevence

Pokud budu na tomto místě hovořit o pojmu **prevence**, nejprve je třeba tento pojem charakterizovat. Jedná se o jakýsi „záškrtek předem“ v původním smyslu tohoto slova (4.), a v dnešním pojetí prevencí rozumíme celý soubor činností, jehož smyslem je předcházet určitým negativním společenským jevům, v našem případě pak nejen drogové kriminalitě, ale v první řadě především užívání drog. Prevence je v současnosti skloňována v různých rovinách, objevuje se v četných dokumentech vládních, ale i v souhrnných zprávách nevládních organizací, působících v oblasti drog. Často je pojem prevence stavěn do protikladu k pojmu **represe** (4.,9.,11.), tedy souboru opatření, kterým je zabezpečován určitý celospolečenský zájem, nejčastěji právem chráněné hodnoty, a to za pomoci donucování, potlačování a v krajním případě i uplatňování násilí. Tyto pojmy se často užívají společně a zaznívá požadavek vyváženého uplatňování jak prostředků prevence, tak i represe. Řada nevládních organizací upozorňuje na to, že v současné době převažuje v naší zemi složka represivní nad složkou prevence (11.,13.,14.). Naproti tomu Národní protidrogová centrála, policejní útvar reprezentující složku represivní v této oblasti, poukazuje na závažné společenské i zdravotní důsledky užívání drog, na stále rostoucí počet toxikomanů a především fakt, že prostředky zejména primární prevence v ČR zcela selhaly (13.). Tyto své postoje deklarovala i v řadě vyjádření, které poskytla k některým problémům. I nad těmito problémy bych se zde chtěl pozastavit.

Funkce trestního práva v oblasti prevence spočívá především v tzv. **generální prevenci**, která je jedním z hlavních účelů trestu jako takového. Jde o to, že uložený trest vzbuzuje u ostatních lidí strach z potrestání a tím je odrazuje od úmyslu páchat trestnou činnost (4.). Další funkce trestního práva spočívají v možnosti ukládání tzv. alternativních trestů a opatření, čímž se působí v oblasti sekundární a terciární prevence.

K dostatečnému splnění své preventivní funkce musí být trest dostatečně přísný, musí být neodvratný a rychlý, což souvisí s rychlým uplatňováním práva obecně. V naší trestní praxi jsou bohužel zvláště poslední dva požadavky ne vždy důsledně naplňovány, zejména vzhledem k relativně malé objasňenosti případů a často medializovaným soudním průtahům, které mají ale i řadu jiných důvodů, než jen nedbalost policistů a soudců. Novela trestního zákona s účinností od 1.1.2002 ale přinesla určité zlepšení a zejména v lehčích případech soudní řízení výrazně urychlila.

Prevence směřuje do různých oblastí a v různých fázích. V závislosti na tom hovoříme o **prevenci primární**, která směřuje na nejširší okruh populace a do budoucna (4.,11.). Působí daleko před vznikem negativního jevu a jejím cílem je vytvořit žádoucí klima tak, aby se výskyt jevu minimalizoval. K tomu dnes slouží především masmédiá, ale také vzdělávací zařízení a legislativa. Tuto prevenci je vhodné zaměřit na věkové skupiny nižší, situované věkem daleko před nejmladšími uživateli drog. V nejmladším věku by samozřejmě měla působit především rodina, posléze se zapojují i instituce vzdělávací. Velice důležitá je i volba činností pro dítě, dostatek alternativních činností (sport apod.), protože jak ukazují výzkumy, právě nedostatek naplnění a pocit nudy, společně s působením party jsou nejčastější roznětkou, která zájem o drogy vyvolá (14.). Na tomto místě bych si dovolil velmi kritickou připomínku právě k tomuto aspektu prevence. Nedomnívám se totiž, že by v současné době bylo pro mladé lidi v rizikových skupinách dostatek alternativního, zejména sportovního vyžití. Sportovní plochy i ve velkých městech nedostačují a postrádají kvalitu, ve srovnání s jinými zeměmi, které jsem měl možnost navštívit, v tomto ohledu naše země skutečně značně zaostává. Jako příklad bych uvedl často podceňované Řecko, kde jsem měl možnost vidět i ve venkovských lokalitách basketbalová a fotbalová hřiště v drtivé většině sídel, která by se v našich podmínkách dala označit za vesnice, a to většinou velmi solidní kvality. Bohužel jsem nucen konstatovat, že u nás není většina takových ploch kvalitní ani ve velkých městech a kvalitnější plochy lze pronajmout pouze za značné finanční částky, zatímco v inkriminovaném Řecku byl přístup na většinu těchto hřišť zcela zdarma. Domnívám se tedy, že i tyto možnosti pro alternativní vyžití (nejen sport, ale např. zájmovou činnost obecně) mládeže je třeba u nás výrazně rozšířit a zastupitelé měst a obcí by se o to měli zasadit měrou

maximální. S potěšením lze kvitovat, že v některých městech se situace přece jen zlepšuje, na druhou stranu např. v hlavním městě je tato situace kritická.

Prevence sekundární je pak zaměřena na již konkrétně určené rizikové skupiny, u nichž hrozí, že se dostanou do situací spojených s tzv. sociálně-patologickou činností, nebo na jedince, kteří žijí v rodině s narušenými sociálními vztahy (4.). Rozhodující je zde časový faktor, nutnost odhalit tyto skutečnosti dříve, než dojde k podnětu, který u dotčeného odstartuje užívání návykových látek. V současné době hrají v této oblasti hlavní roli sociální poradny, linky důvěry, sociální pracovníci obecních a krajských úřadů, poradci na školách apod. (4.,11.,14.,16.). Situace v této oblasti je o něco lepší než v oblasti primární prevence, krizových poraden i linek důvěry dnes funguje celá řada.

Prevence terciární se uplatňuje v případech, kdy už k nežádoucímu jevu došlo a zaměřuje se na včasnou odbornou pomoc, na eliminaci recidivy, minimalizaci škod, resocializaci (4.,11.,16.). Působí zde řada institucí, které se zaměřují na osoby, které se již dopustily společensky nežádoucího jednání včetně trestné činnosti (útěky z domova, krádeže, loupeže, prostituce, překupnictví drog atd.), a to především léčebná zařízení, poradenské a ambulantní služby, výchovná zařízení, charitativní a občanská sdružení, církevní instituce.

Tyto tři oblasti prevence nelze v žádném případě chápat odděleně a je nutno je zahrnout pod jednotný pojem prevence, a podle toho s ním také nakládat při dlouhodobých koncepcích protidrogové politiky a při financování.

Pokud přistoupíme k řešení problému prevence, je třeba postupovat od nejobecnějšího ke konkrétnímu. Nejobecnější vymezení problému se zpravidla dlouhodobou formulací cílů a návrhy na jejich realizaci s vymezením odpovědných institucí nazýváme **koncepcí**, která by měla být systémovým nástrojem vlády pro boj s užíváním drog a s ním spojenou kriminalitou. Vládní politika (a státní politika vůbec) je tedy základním pilířem, určujícím zásadní směr uplatňování protidrogové politiky a její programy udělují úkoly jednotlivým ministerstvům (zdravotnictví, školství, mládeže a tělovýchovy, vnitra, zemědělství apod.). V současné době je aktuální Národní strategie protidrogové politiky Vlády ČR na období 2005-2009. **Program** představuje konkrétnější vymezení činností, časových etap i odpovědnosti jednotlivých osob. **Projekt** je konkrétní řešení problému (bez ohledu na to, že ten může být nadnárodní, národní či lokální), měl by maximálně konkretizovat místo, cílovou skupinu i odborné zajištění. **Konkrétní opatření** je zaměřeno již na konkrétní aktivity, místa a cílové skupiny a většinou je stanovena osobní odpovědnost za provedení (4.). Teprve jsou-li všechny tyto úrovně opatření vyvážené, můžeme hovořit o systému prevence. Pevným

základem by však vždy měla být dlouhodobá koncepce na úrovni vlády s jasně formulovanými cíli, způsoby realizace a časovou posloupností jejich dosahování.

Hlavním cílem prevence je především snížení faktorů rizikových a posílení faktorů ochranných (4.) a to zejména soustavným a jednotným působením rodiny, škol, institucí a organizací (sportovních, zájmových) a v neposlední řadě trhu práce, který vytvářením pracovních příležitostí zlepšuje sociální podmínky rizikových skupin obyvatelstva. Aby systém prevence fungoval efektivně, je třeba důsledně uplatňovat zákon (prosazuje se zde odstrašovací funkce zákona), svou roli hraje rovněž situační prevence (konkrétní opatření, která vedou k zabránění nebo ztížení páchání trestné činnosti – např. zabezpečení, policejní hlídky apod.) a viktimní prevence, směřující k pomoci, aby se konkrétní osoba nestala obětí trestného činu (4.). Výše zmíněné členění prevence se objevuje u některých autorů vedle základního členění na primární, sekundární a terciární, někdy se tyto pojmy prolínají.

Co se týká současné situace v ČR, je třeba konstatovat, že u nás již funguje poměrně komplexní systém služeb, které zasahují do všech oblastí prevence. Hned na tomto místě bych upozornil na internetovou stránku www.sananim.cz, kde je seznam všech institucí, které poskytují pomoc a poradenství v oblasti užívání drog, včetně kontaktů. Vzhledem ke značnému množství institucí jsem se rozhodl je zde neuvádět (Sananim sám je jedním z občanských sdružení pracujících v oblasti drogové problematiky) – jen v regionu Praha působí 116 zařízení poskytující služby ve všech oblastech drogové prevence. V oblasti primární prevence kromě základních institucí, které již byly zmíněny a které by měly být pilířem této oblasti, fungují tzv. peer programy, v jejich rámci jsou vyškoleni tzv. peeri k šíření primárně preventivních informací, informací o zdravém životním stylu apod. Většinou jsou vybíráni z věkové skupiny shodné s osobami, se kterými budou přicházet do kontaktu. Dále existují tzv. nízkoprahové kluby pro děti a mládež, které představují alternativu pro trávení volného času k různým zájmovým činnostem nebo sportu a jejich cílem je tak minimalizovat nečinnost těchto rizikových skupin. Činnosti zde provozované zahrnují širokou škálu činností od poslechu hudby po sportovní činnost, zúčastnění jsou pod dohledem školených pracovníků, kterým se mohou mladí lidé i svěřit se svými problémy, a platí zde poměrně přísná pravidla chování. Další populární formou prevence jsou tzv. streetworkers, pracovníci, kteří přicházejí do kontaktu s rizikovými osobami přímo na ulicích a kromě konkrétní pomoci související s drogami nabízejí i další formy pomoci, jako doprovod na úřady, zprostředkování apod. Dalšími formami aktivit v oblasti primární prevence je např. činnost odborných konzultantů na školách, informačních center pro rodiče, protidrogových koordinátorů na obecních úřadech apod. (14.). V počátcích jsou u nás preventivní programy

na pracovištích (Třinecké železárny), ale v zahraničí se tyto již osvědčily v USA, Brazílii, Mexiku, Švédsku apod. (10.). Stoupá rovněž úloha Internetu, především jako zdroje informací o institucích zabývajících se drogovou problematikou, tak i činností internetových drogových poraden. Zde je podstatné podotknout, že činnost některých zařízení spadá jak do oblasti primární, tak i sekundární prevence, protože zasahuje jak do širokého okruhu populace a působí do budoucna (např. informacemi a doporučeními preventivního charakteru), tak i mezi již konkrétně ohrožené skupiny (zejména činnost streetworkers, kteří zasahují dokonce i do oblasti prevence terciární, ale i nízkoprahových klubů a peerů). V oblasti sekundární prevence dále působí dnes již řada linek důvěry (hlavními adresáty zde jsou děti a mladiství, ale nikoli bez výjimky), drogových poraden (Sananim, Abraka, Prev-Centrum, DIXI a řada dalších, všechny mají své prezentace na internetu), psychologů specializovaných na problém drogové závislosti a v neposlední řadě řada ambulantních center, jichž je příliš mnoho na to, abych je zde všechna jmenoval, ale rád bych na tomto místě poukázal na internetovou stránku www.drogy-info.cz, kde se v sekci Mapa pomoci nachází seznam nejen těchto ambulantních center, ale i dalších zařízení působících v oblasti sekundární (telefonní čísla linek důvěry), primární i terciární prevence. Dále bych zde chtěl upozornit na možnost kontaktovat Evropské sdružení linek pomoci zaměřených na drogové poradenství FESAT, které funguje již 12 let a zastřešuje vzájemnou spolupráci a pomoc mezi linkami pomoci (16.). V současné době sdružuje téměř 50 poskytovatelů z 23 zemí (www.fesat.org). Konečně pak oblast terciární prevence zahrnuje činnost terapeutických komunit (v době nedávné vyšla zajímavá publikace Terapeutická komunita pro drogově závislé M.Kooymana, G. De Leona a MUDr. P. Nevšimala, popisující činnost těchto komunit na území středních Čech, z níž jsem chtěl část materiálu použít, ale publikace je neprodejná a sehnat se mi ji bohužel nepodařilo), léčebná centra se substituční léčbou i centra rehabilitační a detoxikační (kontakty na ně jsou na výše zmiňované stránce www.drogy-info.cz), psychiatrické léčebny s možností pozdějšího doléčování, kontaktní centra (toxikomané zde mohou dostat širokou škálu informací, včetně způsobu správné aplikace drog atd.), terénní programy a nakonec i programy resocializační, jejichž úkolem je zapojit vyléčené zpět do normálního života, poskytnout pomoc při hledání zaměstnání apod. K léčbě je ovšem třeba podotknout, že se jedná o náročnou a zdlouhavou záležitost, jejíž úspěšnost je vyloučena bez úzké spolupráce toxikomana a především bez jeho pevného rozhodnutí s užíváním drogy přestat. Statistiky ukazují, že jen malá část toxikomanů, kteří léčbu podstoupí, se úspěšně vyléčí, a to tak, že už s drogou nezačnou ani v delším časovém intervalu po skončení léčby.

Na základě výše zmíněného se domnívám, že systém prevence v ČR se postupně zlepšuje a komplexnost nabízených služeb se prohlubuje, zejména v oblasti prevence sekundární a terciární. V oblasti prevence primární se naproti tomu domnívám, že stále ještě neexistuje optimální společenské klima, zejména dostatek alternativy k pasivnímu trávení volného času, které by minimalizovalo u rizikových skupin podněty k uskutečnění prvního kontaktu s drogou. Přispívá k tomu jistě i vysoké procento rozvodovosti a neúplných rodin a s nimi spojených narušených sociálních vztahů mezi jejich příslušníky. O účinnosti nástrojů primární prevence probíhá již řadu let diskuse mezi zastánci preventivního přístupu, zejména členy nevládních organizací a občanských sdružení (ale i mnohými novináři) a příslušníky represivních složek státního aparátu, zejména Národní protidrogovou centrálou. U této diskuse bych se chtěl na okamžik zastavit.

Zmíněný názorový rozpor je odrazem širšího názorového rozporu mezi příznivci liberalizačních tendencí v otázkách prevence a užívání drog i potlačování následků jejich užívání, a příznivci důsledného uplatňování právních norem v této oblasti, projevujícím se zejména v efektivní činnosti represivních složek Policie ČR, potažmo Národní protidrogové centrály. Příznivci prvního proudu upozorňují na přílišný akcent na represivní stránku, na pokusy kriminalizovat toxikomanii jako takovou, na prudký nárůst počtu nepodmíněných trestů za drogové trestné činy, upozorňují na fakt, že zařazení tolik diskutovaného § 187a do českého právního řádu problém užívání drog pro vlastní potřebu nevyřešilo a že organizované skupiny pouze přešly na jinou taktiku – prodávání po malých dávkách, prosazují rozdělení drog na tvrdé a měkké s tím, že následky užívání tzv. „měkkých“ drog (marihuana, hašiš) jsou nesrovnatelně mírnější než u „tvrdých“ drog a dávají příklady ze zemí, které zvolily mírnější přístup k návykovým látkám a dokonce měkké drogy částečně legalizovaly (zejména Nizozemsko), poukazují na skutečnost, že počet závislých na tvrdých drogách již neroste a zvětšuje se pouze obliba drog měkkých (13.,14.,16.,17.). Někteří z radikálních žurnalistů tohoto proudu dokonce obvinilo Národní protidrogovou centrálu, že problém drog uměle přiživuje, aby opodstatnila svou existenci (šlo o článek v Hospodářských novinách ze dne 14.4.2004 s názvem „Není represe jako represe“). Naproti tomu Národní protidrogová centrála poukazuje na dalekosáhlé následky užívání drog, zejména mezi mladistvými, na to, že drogy jsou tedy nejen zdravotním, ale obrovským sociálním rizikem, faktorem, který rychle ničí lidskou psychiku a rozbíjí rodiny, na fakt, že rozdělování drog na měkké a tvrdé je chybné, protože trh je již rozdělen a nejnebezpečnější jsou drogy syntetické, „nalepené“ na taneční scéně (především MDMA/extáze) a rovněž fakt, že tzv. „měkké“ drogy jsou často jen přechodnou platformou k zahájení užívání drog tvrdých (13.). Dále poukazuje na pokusy

liberalizovat přístup k drogám, bagatelizovat a relativizovat právní normy tuto problematiku upravující, brát si vzory ze zemí, které byly za svoje liberální přístupy kritizovány. Ostře odsoudila doporučení Rady vlády pro koordinaci protidrogové tablety testovat v nočních podnicích tablety extáze s odůvodněním, že intoxikovaným je pak ještě následně poskytován servis a návod, jak drogu užívat bezpečně. Poukazuje dále na to, že prostřednictvím problému užívání OPL, který je tendenčně medializován, lze dosáhnout na státní finanční prostředky a dosáhnout nežádoucího politického vlivu (13.).

Na základě výše zmíněných náhledů a stanovisek obou názorově rozdílných táborů jsem si utvořil vlastní názor v tom smyslu, že se spíše přikláním na stranu Národní protidrogové centrály a subjektů, které sdílejí podobné názory (řada odborníků na drogovou problematiku). Na jedné straně nelze přisoudit represivním složkám absolutní roli v potírání drogové kriminality, nelze kriminalizovat rekreační toxikomanií, na druhou stranu ovšem, chceme-li být právním státem, je třeba literu zákona v této oblasti striktně dodržovat a postihovat závažná protispolečenská jednání tak, jak jsou popsána v ustanoveních trestního zákona, právě tak jako je z tohoto důvodu nepřipustné relativizovat obsah a účel právních norem tuto problematiku upravujících a účelově zlehčovat zdravotní dopady užívání některých drog, jak se tomu bohužel v některých případech děje (viz vyjádření Národní protidrogové centrály k vybraným článkům v tisku, která přikládám v příloze). Domnívám se, že užívání drog je závažným a celospolečenským problémem, který představuje nejen riziko zdravotní (obzvlášť závažné následky mohou nastat u mladistvých uživatelů), ale i sociální – narušení sociálních vztahů v rodinách, nárůst pouliční kriminality apod. Proto je třeba razantně proti těm, kdo drogy rozšiřují v zájmu milionových zisků organizovaných zločineckých skupin, zasahovat a snažit se tak negativní dopad drog na populaci minimalizovat. Rovněž tak dělení trhu na drogy „měkké“ a „tvrdé“ podle mého názoru není příliš šťastné, neboť řada organizovaných skupin nabízí celý sortiment drog, od marihuany až po heroin, a drogy tzv. „měkké“ jsou často pouze přestupní stanicí k zahájení užívání drog tvrdých. V této situaci nelze dost dobře některé typy drog z tohoto sortimentu „vyjmout“ a přistupovat k nim jako k látkám, které v podstatě neškodí – nehledě na prokázané, značně negativní, až devastující účinky těchto drog zejména při dlouhodobém užívání. Stále se snižující věk těch, kteří s těmito drogami experimentují, je pak podle mě úkaz alarmující a nelze ho přehlédnout tvrzeními, že marihuana se dá srovnat s pivem a podobnými, která se občas ze strany příznivců liberálního proudu objevují. Celospolečenský zájem na minimalizaci užívání drog a kriminální činnosti s tím spojené by za každých okolností měl převážet nad partikulárními zájmy nejrůznějších

lobbistických skupin náležejících k různým názorovým proudům, pro které je bohužel tento celospolečenský zájem ne vždy na prvním místě.

2. Závěrečné shrnutí

Je zřejmé, že problém užívání drog a na něj navázané negativní sociální jevy v čele s pácháním kriminálních deliktů je dnes více než kdykoli předtím problémem nadnárodním, problémem, který zasahuje do mnoha sfér lidské existence – do sociálních vztahů, do oblastí zdravotnictví, školství, hospodářství, politiky a v neposlední řadě do oblasti kriminality. Statistiky posledních let nás varují nejen před stále se zvyšující poptávkou i nabídkou drog v celosvětovém měřítku a s tím spojené stále rostoucí zisky mezinárodních drogových kartelů, ale i prorůstání těchto zločineckých struktur do úřednických, policejních i vysokých politických struktur a jejich faktické propojování s národními ekonomikami. Tento trend pak zaznamenáváme nejen v zemích třetího světa a v tzv. postkomunistických zemích, ale i ve vyspělých zemích jako např. USA. Zde je na místě vyslat pověstný varovný signál, protože je jasné, že tyto struktury jsou extrémně obtížným protivníkem, který vyžaduje mobilizaci maximálního množství policejních složek i finančních prostředků z prostředků jednotlivých států. Ironií osudu práci těchto složek, které mají za úkol tuto kriminalitu potlačovat, v některých zemích (zvláště v Latinské Americe) maří i ti, kteří jsou sami užíváním drog postiženi – pěstitelé, kteří jsou na narkomafii existenčně závislí. To jen dokládá úzkou souvislost tohoto problému s ekonomikou a sociálními vztahy.

Co se týká problému drog v tuzemsku, i zde bych rád provedl sumarizaci faktů, které byly uvedeny výše. Po převratu v roce 1989 byl zaznamenán prudký nárůst jak poptávky a nabídky po všech typech drog, tak i počet deliktů spáchaných v souvislosti s užíváním drog. Reakcí na to bylo postupné zpříšňování drogové legislativy, které vyvrcholilo přijetím zákona č. 112/1998 Sb., který novelizoval trestní zákon a poprvé umožnil postih držení drog pro vlastní potřebu – v množství větším než malém. Toto ustanovení se setkalo jak s podporou, tak i s masivní kritikou a do dnešních dnů byly zpracovány desítky studií, potvrzujících i vyvracejících nejrůznější závěry týkající se praktického dopadu tohoto ustanovení na drogovou scénu. Jeho význam však bude možné zhodnotit až za několik let.

Současný vývoj v ČR potvrzuje stagnaci poptávky po tvrdých drogách a stále prudce rostoucí poptávku po extázi a cannabisových drogách. To vyvolává domnění, že celková situace se zlepšuje a tenduje k převaze tzv. „měkkých“ drog na scéně. Problém je, že rozdělení trhu drog na „měkké“ a „tvrdé“ není nijak legislativně podloženo, je to pouze

dělení, které do praxe zavedli někteří odborníci, lékaři a žurnalisté a které je rozsáhle propagováno v médiích. Má však rozsáhlou skupinu odpůrců, kteří poukazují na spojitost mezi oběma typy drog i na prokázané těžké zdravotní následky užívání i tzv. „měkkých“ drog, zejména u mladistvé populace. V této souvislosti varují, že oslavy, které zahájili někteří zastánci liberálního proudu v souvislosti s počátkem konce tvrdých drog u nás, jsou předčasné. S tímto názorem se plně ztotožňuji.

Co se týká zdrojových oblastí dodávek drog do ČR, ta se v průběhu let ustálila – u heroínu převažují dodávky po tzv. balkánské cestě z Turecka a východní Asie, u kokainu z Jižní Ameriky, u hašiše ze Severní Afriky (zejména z Maroka), u extáze z Nizozemí. U cannabisu a pervitinu je ČR díky domácí výrobě v podstatě soběstačná.

Na vyšetřování drogové kriminality se největší měrou podílí Národní protidrogová centrála jako samostatná a plně operativní policejní jednotka, která každoročně provádí v průměru kolem deseti větších zátahů na zpravidla vytipovaných lokalitách a na vytipované pachatele trestné činnosti. Efektivitu činnosti NPC zvyšuje spolupráce s podobnými policejními jednotkami jiných států a evropskou organizací EUROPOL a obdržela již za svou činnost mnoho mezinárodních ocenění.

Pokud mám stručně shrnout otázky samotné metodiky vyšetřování tohoto druhu trestné činnosti, je zřejmé, že při vyšetřování se postupuje podle obecně zavedeného modelu, tedy úkony počátečními (ohledání, prohlídka), zajištěním stop, vytýčením vyšetřovacích verzí, pak následnou etapou s výslechy obviněných a svědků a odbornými expertizami. Aspekty, ve kterých se vyšetřování drogové kriminality liší od metodik vyšetřování ostatních druhů trestné činnosti, jsou zejména výslechy obviněných a svědků, pokud tito jsou toxikomany, některé specifické problémy počátečních úkonů (manipulace s nebezpečnými látkami při ohledáních apod.), v následné etapě dále nutnost provést některé testy a vyšetření v určitých časových úsecích (aby nedošlo ke znehodnocení biologického materiálu či chemických látek), v oblasti prevence pak zapojení co nejširšího okruhu osob do osvěty (drogová kriminalita je kriminalitou schopnou proniknout v podstatě kamkoli, což jsem dokumentoval i kapitolou o průniku tohoto druhu trestné činnosti za zdi věznic). Technologie využívané při detekci omamných látek např. v konstrukcích automobilů či letadel doznaly za posledních 20 let pronikavé zlepšení, přesto pašeráci nacházejí stále nové a nové způsoby, jak tyto technologie obcházet a drogy na cílové místo dopravit. Boj s drogami tak kromě jiného znamená být neustále ve střehu a udržovat přístroje a zařízení neustále na technologicky nejvyšší úrovni.

Závěrem bych chtěl podotknout, že drogová legislativa, prostředky boje s drogami a rovněž služby v oblasti prevence zaznamenaly v ČR od roku 1989 pronikavé zlepšení. Organizovaný

zločin bude vždy o krok vpřed před zákonem a jeho prostředky, přesto se podařilo razantně zvýšit záchyt přepravovaných drog (i když množství zachycených drog stále představuje jen zlomek z celkového množství drog dopravených na naše území), zastavit prudký vzestup poptávky po „tvrdých“ drogách, přizpůsobit legislativu nově vzniklým poměrům na drogové scéně a vybudovat poměrně komplexní systém služeb v oblasti prevence, byť s výhradami, které jsem uvedl výše v kapitole X. Domnívám se, že je třeba do budoucna najít střední cestu, která zajistí maximální efektivitu v boji proti nebezpečí drog, a nenechat se ovlivnit příliš radikálními proudy, „doporučujícími“ jak úplnou legalizaci tzv. „měkkých“ drog, což by podle mého názoru v horizontu několika let mohlo mít nedozírné zdravotní i sociální důsledky, tak na druhou stranu kriminalizaci i pouhého rekreačního užívání drog, což pro změnu znamená zásah do základních lidských práv a svobod. Každý má svobodu jednání, odpovědnost sám za sebe a tudíž i za fakt, jaké látky a v jakém množství si vpraví do těla – i s vědomím možných důsledků. Zásah do právem chráněných hodnot zde nastává teprve v okamžiku, kdy v zájmu osobního prospěchu (zisku) prodá takovou látku jinému, a výrazně přitěžující okolností by pak mělo být její podání nezletilému. Zákon to také zohledňuje v odstavci druhém § 187 tr.z., kde je podání takové látky osobě mladší 18 let potrestáno trestem odnětí svobody v trvání od dvou do deseti let. Podle mého názoru by pak bylo na místě ještě zpřísnit podání takové látky osobám mladším 15 let, což je bohužel dnes jev stále běžnější a pro vývoj takového jedince může mít nedozírné důsledky. Naopak stále diskutabilní zůstává dopad ustanovení § 187a tr.z. Domnívám se, že jeho dopad je ještě předčasné hodnotit, nicméně výzkumy ukazují, že spotřeba drog ani počet deliktů – především u tzv. „měkkých“ drog – neklesly, spíše naopak, a distributoři přešli k taktice prodávání po malých dávkách pod hranicí „malého“ množství. Na druhou stranu pro zachování tohoto ustanovení mluví především hledisko zdravotní, související s možnými negativními důsledky při požití většího množství drogy.

Důležité je rovněž dostatečné finanční a technologické zajištění útvarů, které s drogovou kriminalitou bojují denně. Organizovaný zločin stále nachází nové a nové způsoby, jak obcházet kontroly a jiné zajišťovací prostředky, a čím méně bude zákon za ním pokulhávat, tím efektivnější bude boj s ním. A protože mezinárodní distribuce drog v současnosti představuje jeden z nejnebezpečnějších fenoménů, domnívám se, že toto zajištění by mělo odpovídat významu boje proti němu, i když nikoli na úkor policejních složek zaměřených na boj proti jiným druhům kriminality.

Je zřejmé, že problém drog a s nimi související kriminality se nikdy nepodaří zcela vykořenit z naší společnosti. Vždy bude existovat skupina lidí, která bude chtít jakýmkoli

způsobem unikat z běžného způsobu života, z životních problémů, a pokud zde bude poptávka, bude zde i nabídka. Úkolem policejních složek, ale i ostatních institucí působících na tomto poli tedy není tento problém zcela eliminovat, ale minimalizovat jeho dopady na společnost. A k tomu bychom měli přispět i my všichni.

Seznam použitých zkratk

Zkratka	Vysvětlení
CNS	Centrální nervový systém
MDMA	Methylen-dioxy-metamfetamin
NPC	Národní protidrogová centrála
OPL	Omamné a psychotropní látky
OSN	Organizace spojených národů
PČR	Policie ČR
THC	Tetrahydrocannabinol
Tr.ř.	Trestní řád
Tr.z.	Trestní zákon
ZPČR	Zákon č. 283/1991 Sb. O Policii ČR

Seznam citací (číselné odkazy použity i v sekci Přílohy):

- 1.) Doc. JUDr. Jan Musil, CSc. a kolektiv – Metodika vyšetřování jednotlivých druhů trestných činů, Karolinum 1992
- 2.) Prof. JUDr. Jan Musil CSc. a kolektiv - Kriminalistika, C.H.Beck Praha 2004
- 3.) Jan Chmelík a kolektiv – Rukověť kriminalistiky, Vydavatelství Aleš Čeněk, Plzeň 2005
- 4.) Doc. Ing. Renata Štablová, CSc. a kolektiv – Drogy, kriminalita a prevence, Policejní akademie Praha 1997
- 5.) PhDr. Alena Marešová a kolektiv – Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha 2003
- 6.) JUDr. Alexander Sotolář, JUDr. František Púry a kolektiv – Trestná činnost spojená se zneužíváním drog a formy jejího řešení, Justiční akademie ČR 2003
- 7.) Jaroslav Fenyk – Vademecum státního zástupce, ASPI 2003
- 8.) Pavel Vantuch – Drogy a kriminalita, Univerzita J.E.Purkyně, Brno 1990
- 9.) MUDr. Karel Nešpor, CSc. MUDr. Václav Dvořák – Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami, TRIVIS Praha 1998
- 10.) Doc. Ing. Renata Štablová, CSc., npor. Mgr. Břetislav Brejcha a kolektiv – Drogy – vybrané kapitoly, Policejní akademie ČR, Praha 2005
- 11.) Doc. JUDr. Ivana Zoubková, CSc. a kolektiv – Kriminologie a prevence kriminality, TRIVIS Praha 2004
- 12.) PhDr. František Stejskal, CSc. a kolektiv – Sociálně patologické jevy mládeže v České republice, Policejní akademie ČR, Praha 1999
- 13.) Internetové stránky Národní protidrogové centrály
<http://www.mvcr.cz/policie/prezentace/npdc.html#stanoviska>
- 14.) Internetová drogová poradna Občanského sdružení Sananim
www.drogovaporadna.cz
- 15.) Internetová encyklopedie psychotropních rostlin www.enpsyro.cz
- 16.) Drogový internetový informační portál www.drogy-info.cz
- 17.) Internetové stránky nadace Drop-In www.dropin.cz
- 18.) Doc. JUDr. Josef Zapletal a kolektiv – Kriminologie – Díl II. – Zvláštní část, Policejní akademie ČR Praha, 2004.
- 19.) Internetové stránky Policejní akademie ČR Praha www.polac.cz
- 20.) Internetové stránky Vlády ČR www.vlada.cz.

Abecední seznam použité literatury (dle autorů)

- Fenyk**, Jaroslav – Vademecum státního zástupce, ASPI 2003
- Chmelík**, Jan a kolektiv – Rukověť kriminalistiky, Vydavatelství Aleš Čeněk, Plzeň 2005
- Marešová**, Alena PhDr. a kolektiv – Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha 2003
- Musil**, Jan, Doc. JUDr., CSc. a kolektiv – Metodika vyšetřování jednotlivých druhů trestných činů, Karolinum 1992
- Musil**, Jan Prof. MUDr., CSc. a kolektiv - Kriminalistika, C.H.Beck Praha 2004
- Nešpor**, Karel MUDr., CSc. **Dvořák**, Václav MUDr. – Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami, TRIVIS Praha 1998
- Sotolář**, Alexander JUDr., **Púry**, František JUDr. a kolektiv – Trestná činnost spojená se zneužíváním drog a formy jejího řešení, Justiční akademie ČR 2003
- Štejskal**, František PhDr., CSc. a kolektiv – Sociálně patologické jevy mládeže v České republice, Policejní akademie ČR, Praha 1999
- Štablová**, Renata Doc. Ing., CSc. a kolektiv – Drogy, kriminalita a prevence, Policejní akademie Praha 1997
- Štablová**, Renata Doc. Ing., CSc., **Brejcha**, Břetislav npor. Mgr. a kolektiv – Drogy – vybrané kapitoly, Policejní akademie ČR, Praha 2005
- Vantuch**, Pavel – Drogy a kriminalita, Univerzita J.E.Purkyně, Brno 1990
- Zoubková**, Ivana Doc. JUDr., CSc. a kolektiv – Kriminologie a prevence kriminality, TRIVIS Praha 2004

Přílohy

Tabulka 1.1
Statistický výkaz drogové kriminality za období od 1.1.2006 do 30.4.2006

	Zjištěno	Objasněno	Stíháno osob	Spácháno mladistvými	Spácháno recidivisty
Nedovolená výroba a držení OPL pro vl.potřebu	857	783	695	116	331
Šíření toxikomanie	52	50	22	3	9
Nedovolená výroba a držení OPL pro skupinu	117	109	83	4	61
Nedovolená výroba a držení OPL (výroba)	91	85	51	10	83

Zdroj: internetové stránky Ministerstva vnitra ČR www.mvcr.cz

Tabulka 1.2
Statistický výkaz drogové kriminality za období od 1.1.2005 do 31.12.2005

	Zjištěno	Objasněno	Stíháno osob	Spácháno mladistvými	Spácháno Recidivisty
Nedovolená výroba a držení OPL pro vl.potřebu	2267	2111	1852	208	773
Šíření toxikomanie	158	155	53	26	11
Nedovolená výroba a držení OPL (skupina)	281	264	184	9	80
Nedovolená výroba a držení OPL (výroba)	209	193	120	6	59

Zdroj: internetové stránky Ministerstva vnitra ČR www.mvcr.cz

Tabulka 1.3

Statistický výkaz drogové kriminality za období od 1.1.2004 do 31.12.2004

	Zjištěno	Objasněno	Stíháno osob	Spácháno mladistvými	Spácháno recidivisty
Nedovolená výroba a držení OPL pro vl.potřebu	2301	2148	1798	183	698
Šíření toxikomanie	239	231	64	26	21
Nedovolená výroba a držení OPL (skupina)	263	237	173	15	71
Nedovolená výroba a držení OPL (výroba)	283	266	144	9	69

Zdroj: internetové stránky Ministerstva vnitra ČR www.mvcr.cz

Tabulka 1.4

Statistický výkaz drogové kriminality za období od 1.1.2003 do 31.12.2003

	Zjištěno	Objasněno	Stíháno osob	Spácháno mladistvými	Spácháno recidivisty
Nedovolená výroba a držení OPL pro vl.potřebu	2818	2652	1828	324	667
Šíření toxikomanie	367	356	110	88	26
Nedovolená výroba a držení OPL (skupina)	312	291	232	21	76
Nedovolená výroba a držení OPL (výroba)	263	246	125	13	55

Zdroj: internetové stránky Ministerstva vnitra ČR www.mvcr.cz

Tabulka 1.5

Statistický výkaz drogové kriminality za období od 1.1.2002 do 31.12.2002 (zdroj – stejný)

	Zjištěno	Objasněno	Stíháno osob	Spácháno mladistvými	Spácháno recidivisty
Nedovolená výroba a držení OPL pro vl.potřebu	3359	3150	1757	334	522
Šíření toxikomanie	470	446	149	116	24
Nedovolená výroba a držení OPL (skupina)	285	257	178	26	49
Nedovolená výroba a držení OPL (výroba)	216	206	120	8	38

Tabulka 1.6
 Statistický výkaz kriminality za období od 1.1.2001 do 31.12.2001

	Zjištěno	Objasněno	Stíháno osob	Spácháno mladistvými	Spácháno recidivisty
Nedovolená výroba a držení OPL pro vl.potřebu	3198	2959	1525	309	455
Šíření toxikomanie	613	607	181	78	36
Nedovolená výroba a držení OPL (skupina)	241	231	166	11	61
Nedovolená výroba a držení OPL (výroba)	157	156	80	13	39

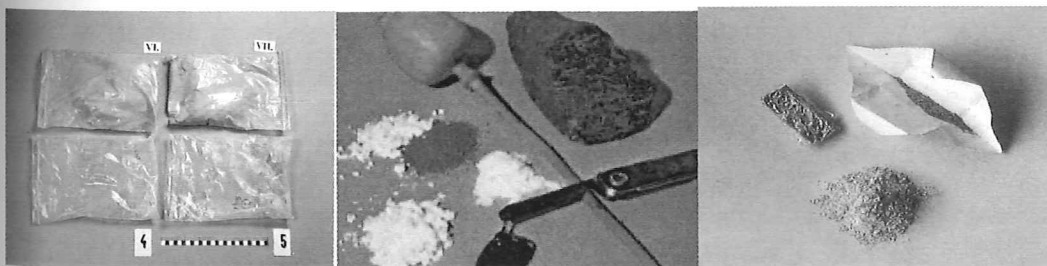
Zdroj: internetové stránky Ministerstva vnitra ČR www.mvcr.cz

Fotodokumentace z akcí Národní protidrogové centrály

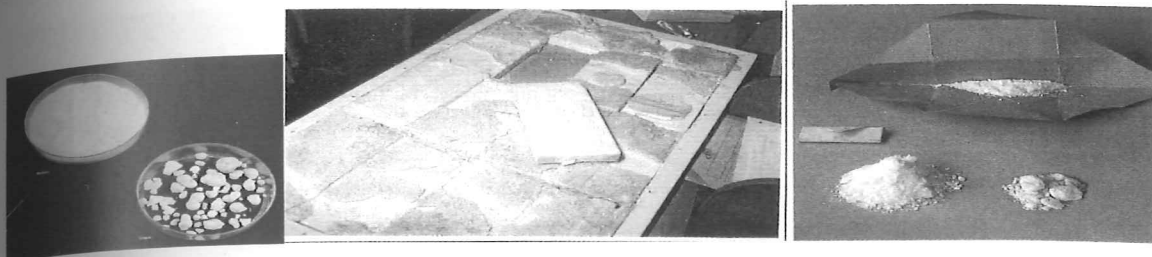
a. Ukázky zadržených tablet drogy extáze



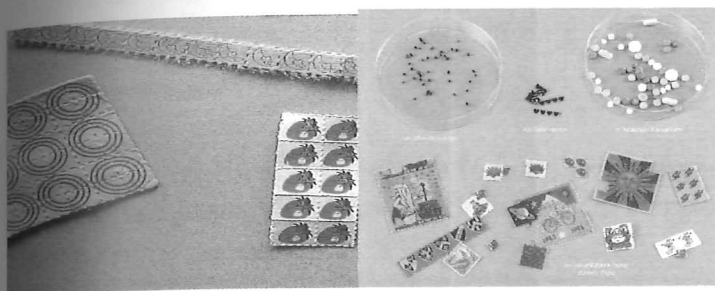
b. Ukázky zadrženého heroinu



c. Ukázky zadrženého kokainu



d. Ukázky zadržného LSD



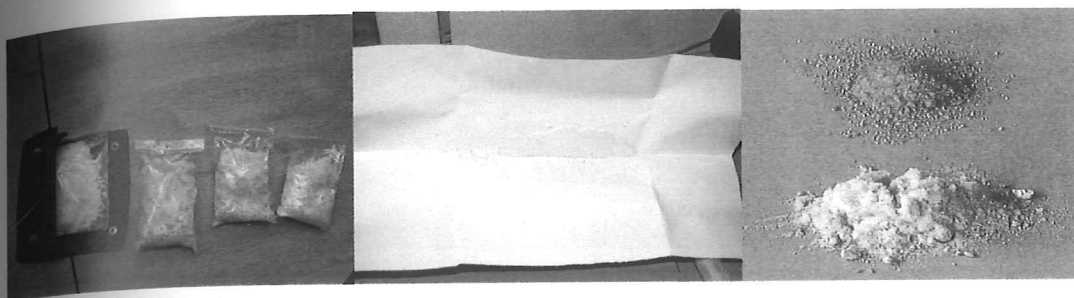
Poznámka: z obrázků jsou jasně patrné proužky papírků nebo látky („tripy“), do kterých se látka napouští v minimálním množství – na obrázcích tedy není jako taková ani patrná.

e. Ukázky marihuany a hašiše



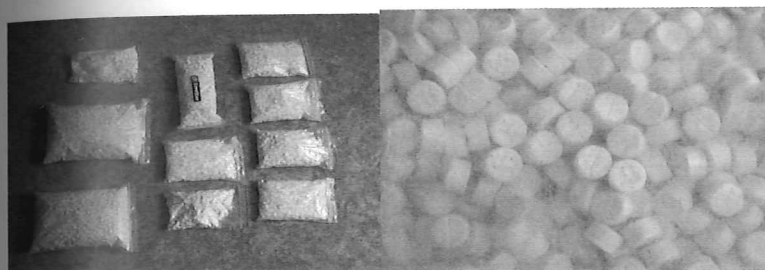
Poznámka: vlevo pole s rostlinami konopí, na zbývajících obrázcích hašiš (uprostřed ukázky hašišové pryskyřice, která se krájí na kolečka, kostičky apod.).

f. Ukázky zadržného metamfetaminu

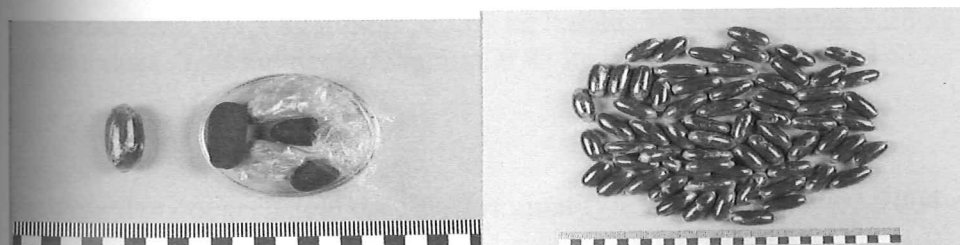


Poznámka: metamfetamin je hlavní výchozí surovinou k výrobě tuzemské drogy pervitinu.

Fotodokumentace k akci Quick, 19.10.2004 (v podrobnostech odkazují na stručný popis akcí Národní protidrogové centrály ve II. části práce, v kapitole IV. o typických vyšetřovacích situacích)



Fotodokumentace k akci Maur, 5.8.2004



Fotodokumentace k akci Krysař, 12.5.2004



Fotodokumentace k akci Sapa, 13.4.2004



Poznámka: na těchto snímcích je patrné označení zadržovaných důkazních materiálů, o kterém jsem hovořil v kapitole o Ohledání místa činu.

Tabulka 1.7

Přehled množství zadržovaných druhů hlavních drog v EU v letech 1995-2003

	Konopí (kg)	Hašiš (kg)	Heroin (kg)	Kokain (kg)	Extáze (tbl)
1995	19434	735396	6626	20757	2673362
1996	139839	594205	5955	31757	9153443
1997	128193	665458	6385	43358	4274906
1998	190614	680084	7350	31670	6229996
1999	123835	681823	6148	43514	11790061
2000	91571	652146	9201	24946	272457
2001	119969	678209	10849	57551	24636728
2002	107506	752245	10934	46398	37842402
2003	56147	946629	14790	89934	24780288

Zdroj: 10.

Pozn.: jedinými údaji, vztahujícími se k množství zadržovaných drog v ČR, které se mi podařilo získat, pocházejí z téhož zdroje a vztahují se k roku 2004. Z nich plyne, že v tomto roce bylo u nás zadrženo 168,5 kg konopí, 22,69 kg hašišu, 35,9 kg heroinu, 3,28 kg kokainu, 108379 tablet extáze, 3,42 kg metamfetaminu, 0,83 kg efedrinu a 326 tripů LSD.

Tabulka 1.8

Porovnání počtu pachatelů drogové kriminality v ČR v letech 2002-2004 podle jejich původu

	Češi	Cizinci	Celkem
2002	1903	168	2071
2003	2272	130	2402
2004	2037	135	2172

Zdroj: 10.

Tabulka 1.9

Porovnání počtu pachatelů drogové kriminality v ČR v letech 2002-2004 podle jejich věku

Rok	Dospělí	15-18 let	Do 15 let	Celkem
2002	1708	279	84	2071
2003	1921	409	72	2402
2004	1929	195	48	2172

Zdroj: 10., 13.

Tabulka 2.0
Trestná činnost podle § 187, § 188 a § 188a tr.z. v letech 1993-1998

Počet	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Registrovaných skutků	261	562	1226	2156	3039	5170
Stíhaných osob	251	373	549	1147	1336	1355
Z toho do 18 let	24	51	120	248	323	334

Zdroj: 18.

Tabulka 2.1
Podíl drogové kriminality na celkové kriminalitě v letech 1993-1996

	1993	1994	1995	1996
Celková kriminalita	398505	372427	375630	394267
Drogová kriminalita	261	562	1226	2156
Procenta	0,06%	0,15%	0,33%	0,55%

Zdroj: 4.

Stanovisko vedení Národní protidrogové centrály k článku Jana Jařaba „Není represe jako represe“

(Hospodářské noviny, 14. 4. 2004)

Včerejšího dne byl v Hospodářských novinách zveřejněn článek Jana Jařaba Není represe jako represe. Po přečtení tohoto článku člověka znalého problematiky drog zcela zamrazí. Pan Jařab zde uvádí, že „represivní aparát potřebuje, aby co nejvíce lidí bylo závislých drogách, a proto je žádoucí potlačit osvětu“. Současně se nevěřícně z pera tohoto člověka dozvídáme, že „na válce proti drogám vydělávají jen dvě struktury, organizovaný zločin a speciální protidrogoví policisté“. Na tohle všechno, je pouze jediná odpověď, a to ještě velice mírná. Pan Jařab lže. Nejhorší na tomto lhaní je ovšem skutečnost, že se nejedná o neznalost či o nevědomost tohoto člověka, ale o úmyslné převrácení faktů a úmyslnou lež.

Není pravdou, že represivní složky pracující na problematice drog potřebují, aby bylo co nejvíce lidí závislých na drogách. Je třeba si uvědomit, že drogová kriminalita je pouze výsečí všech možných trestných činů. Jak již jsem několikrát prezentoval, když bude problém drog vymýcen, je snadné pro pracovníky Národní protidrogové centrály pracovat na odhalování násilných, majetkových, mravnostních a jiných trestných činů. Neznalost činnosti represivních složek tento člověk sám sobě odhaluje konstatováním, že je pro represivní složky žádoucí potlačit osvětu. Vážený pane Jařabe, v rámci struktur Národní protidrogové centrály je i pracoviště, které se zabývá prevencí a metodikou. Takže jaké potlačování osvěty v oblasti drog?

Samozřejmě souhlasíme, že na prodeji drog profituje organizovaný zločin. Ale jak profituje policie? Dlouhou, trpělivou a mravenčí prací, probdělými nocemi, pracovními víkendy, ale hlavně snahou vymýtit látky, které zabíjejí, ničí rodiny, společnost, jsou spojeny s trestnou činností a z člověka jsou ve velmi krátké chvíli schopny udělat lidské trosky? Tuto činnost nám pane Jařabe závidíte? A z této činnosti profitujeme?

Vážený pane, nikdo Vám neupírá právo na Váš názor, ovšem než začnete psát lživé a neověřené informace, bylo by vhodné získat nad danou problematikou alespoň minimální náhled. Z Vaše článku vyvstává otázka: „V čí prospěch tohle děláte“?

plk. JUDr. Jiří Komorous
*ředitel Národní protidrogové centrály
služby kriminální policie a vyšetřování
Policie České republiky*

Část stanoviska vedení Národní protidrogové centrály k problému testování tablet extáze v nočních podnicích, podporovanému Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky:

„...PČR Národní protidrogová centrála SKPV vypracovala **“Stanovisko Policie České republiky národní protidrogové centrály služby kriminální policie a vyšetřování k testování Extáze v některých regionech ČR”**. Národní protidrogová centrála testování tablet v prostorách tanečních akcí nepodporuje, a to zejména z následujících důvodů:

Dosavadní testování tablet probíhá formou orientačních testů bez dostatečné validity a průkazní hodnoty.

Není jasné, co je smyslem testů. Rozhodně se nemůže jednat o minimalizaci rizik, když se v postupu testu a jeho výsledcích nevyskytuje nic, co by riziko zdravotních potíží minimalizovalo. Test orientačně prokáže blíže neurčenou (kvantitativně a kvalitativně) přítomnost MDMA a jí příbuzné látky, nedetekuje však jiné substance, pro zdraví také nebezpečné.

I kdyby test vyloučil přítomnost jiných substancí, neznamená to přece, že je MDMA látkou, která škodí organismu méně.

MDMA, ale i další látky, jsou uvedeny v Seznamu I podle Jednotné Úmluvy o omamných látkách, Příloha I zák. č. 167/98 Sb., o návykových látkách. Aktéři testování tedy ponechávají zpět v oběhu, užívání a zacházení zákonem k tomuto účelu zakázanou látku.

Není možné vyloučit, že orientační testy využijí dealéři k utvrzení, že jejich tablety jsou pro další prodej „vhodné“, tedy že obsahují nespecifikované množství MDMA.

Pokud se uživatel Extáze rozhodne tuto koupit, je rozhodnut si ji vzít, jak říkají někteří odborníci, v každém případě. Pokud si ji nechá otestovat a test nereaguje pozitivně na přítomnost MDMA, je na jeho rozhodnutí, zda tabletu vezme nebo ne. Když test reaguje pozitivně, s tichým souhlasem je utvrzen, že tableta je vhodná k užití. V tabletě však kromě MDMA může být jiná, testem neprokazatelná substance, která může vážně ohrozit zdraví jedince (v případě předávkování PMA i smrt). Otázkou tedy potom je odpovědnost realizátorů testu za případný následek.

Akční plán EU v oblasti ilegálních drog pro období 2000-2004 schválený Evropským parlamentem testování tablet Extáze zahrnuje. Jedná se však o vytvoření laboratoří, které jsou schopny odborných analýz, nikoli pouliční orientační detekce.

Dosavadní testování je hazardem s již ohroženým zdravím konzumentů nelegálních drog, a to za podpory státních orgánů (dotace na testy).

Otázka trestní odpovědnosti, neboli trestnosti testování Extáze, není dosud vyřešena. V jednom případě (jednalo se o občanské sdružení Podané ruce Brno) státní zástupce neshledal v konkrétní kauze porušení zákona. To však neznamená, že by se nemohlo jednat o trestný čin šíření toxikomanie § 188 a tr. zák. v případě jiných kauz, kde skutková podstata toho trestného činu může být konkrétním jednáním naplněna, zejména formou podněcování ke zneužívání jiné návykové látky než je alkohol.

Pokud orientační testování není trestné, je přinejmenším nemorální.

Pokud lékaři a další vědečtí odborníci naznají, že MDMA a jí příbuzné látky nejsou pro zdraví škodlivé, pak je kvalitní odborné testování namístě. Pak by se jednalo o vyloučení jiných, zdraví škodlivých látek. Monitoring prodeje Extáze v tomto případě bude mít určitou hodnotu a důležitost.

Úkolem policie je zabránit distribuci Extáze a dalších drog. Tady jsou jistě rezervy. Rozhodně však policie nepodporuje její prodej nebo nezvyšuje vědomí ve společnosti, že brát drogy je normální...“