



DRUGS & FORENSICS BULLETIN

ROČNÍK XXVII | 3 | 2021 |

NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY

INTERVIEW
S GENMJR. JUDR.
JIŘÍM KOMOROUSEM



VYHODNOCENÍ HROZEB Z PROSTŘEDÍ
ZÁVAŽNÉHO A ORGANIZOVANÉHO
ZLOČINU, 2021

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

v tomto čísle D&F Bulletinu, které nás pozvolna uvede do podzimu a oslavy 30. výročí vzniku Národní protidrogové centrály, Vám kromě jiných nabízíme příspěvky, které mají společného jmenovatele a to aspekty zneužívání konopí, přístupů k němu a širší souvislosti s ním spojené. Vaší pozornosti lze samozřejmě doporučit i bilanční rozhovor k vzniku jednotky, který nám poskytl její dlouholetý ředitel genmjr. JUDr. Jiří Komorous.

Konopí mimo léčebný kontext je zvláštní společenský fenomén. Požívá někdy až nezasloužené publicity, objevuje se pravidelně ve volebních programech některých politických stran a především, je symbolem s mnohoznačnými významy pro mnoho svých příznivců i odpůrců. Tento rok byla Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky odmítnuta tzv. „legalizační“ novela zákona o návykových látkách, která šla ve svých ambicích nejen dalece za rámec našich mezinárodních závazků, ale dokonce i za platné regulační rámce v zemích, které již svou legislativu v legalizačním smyslu přeformátovaly. Atomizovaný extrakt z této novely byl následně bez jakékoliv odborné diskuse a širšího zhodnocení doprovodných legislativních, mezinárodně – politických, kriminogenních a dalších společenských rizik, přetaven v mnoho pozměňovacích návrhů vládní novely téhož zákona, která byla nakonec, po odmítnutí jejich převážné většiny, schválena. Společenský sentiment vůči konopí je rozpolcený, dlouholetým směřováním léčebného potenciálu, otázek osobní svobody, bagatelizací jeho rizik a obecně ideologizací otázek s ním spojených, se zařadilo mezi společenská témata, která přitahují příznivce rychlých řešení a černobílého vidění reality. Konopí je v tom nevině – byla to, je to a bude rostlina. Problém tkví v lidech, kteří ji zneužívají, tentokrát nikoliv doslova, ale zejména ideologicky.

*Příjemné a podnětné čtení k zamyšlení,
brig. gen. PhDr. Jakub Frydrych
ředitel NPC SKPV PČR*

In this issue of the D&F Bulletin, which will gradually introduce us to the autumn and the celebrations of the 30th anniversary of the National Drug HQ, we offer you, among other things, contributions that have a common denominator, namely aspects of cannabis abuse, access to and wider context. Of course, a balance interview on the establishment of the unit, which was provided to us by its long-time director genmjr, can also be recommended to your attention. JUDr. Jiří Komorous.

Cannabis outside the therapeutic context is a special social phenomenon. It sometimes enjoys undeserved publicity, appears regularly in the election programs of some political parties and, above all, is a symbol with ambiguous meanings for many of its supporters and opponents. This year, the Chamber of Deputies of the Parliament of the Czech Republic rejected the so-called „legalization“ amendment to the Act on Addictive Substances, which went far beyond our international obligations, but even beyond the applicable regulatory frameworks in countries that already legalizing their legislation. reformatted. The atomized extract from this amendment was subsequently transformed into many amendments to the government amendment to the same law, which were finally approved after the rejection of the vast majority, without any expert discussion and wider evaluation of the accompanying legislative, international - political, criminogenic and other social risks. Social sentiment towards cannabis is torn, with long-term mixing of healing potential, questions of personal freedom, trivialization of its risks, and ideologisation of issues related to it in general, it has become one of the social themes that attract fans of quick fixes and black-and-white visions of reality. Cannabis is innocent in it - it was, it is and will be a plant. The problem lies in the people who abuse it, this time not literally, but especially ideologically.

*Pleasant and inspiring reading to think about
brig. gen. Jakub Frydrych, PhD.
Director of National Drug HQ*

- 04 ARGUMENTY PROTI LEGALIZACI KONOPÍ PRO REKRAČNÍ ÚČELY V ČESKÉ REPUBLICĚ – PRVNÍ ČÁST**
 ARGUMENTATION AGAINST CANNABIS LEGALIZATION FOR RECREATIONAL PURPOSES IN CZECH REPUBLIC – FIRST PART
 Tomáš KRATINA, Hana TOŠNAROVÁ
- 20 VZNIK A VÝVOJ PRVNÍCH ZAŘÍZENÍ S LÉČEBNÝMI PROGRAMY PRO PACIENTY ZÁVISLÉ NA ALKOHOLU V ČESKÝCH ZEMÍCH, NA MORAVĚ A SLEZSKU: ANALÝZA HISTORICKÉHO A INSTITUCIONÁLNÍHO RÁMCE A KONTEXTU VZNIKU, VÝVOJE A ZÁNIKU TĚCHTO PROGRAMU DO ROKU 1945 – ČÁST DRUHÁ**
 THE DEVELOPMENT OF THE FIRST FACILITIES OFFERING TREATMENT PROGRAMMES FOR ALCOHOL-DEPENDENT PATIENTS IN BOHEMIA, MORAVIA AND SILESIA: ANALYSIS OF THE HISTORICAL AND INSTITUTIONAL FRAMEWORK AND CONTEXT OF THE ORIGIN, DEVELOPMENT AND DISSOLUTION OF SUCH PROGRAMMES UNTIL 1945 – SECOND PART
 Jaroslav ŠEJVL
- 29 VYHODNOCENÍ HROZEB Z PROSTŘEDÍ ZÁVAŽNÉHO A ORGANIZOVANÉHO ZLOČINU, 2021**
 SERIOUS AND ORGANISED CRIME THREAT ASSESSMENT, 2021
 Oldřich KRULÍK, Martin BOHMAN



DRUGS & FORENSICS BULLETIN NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY

VĚDECKÁ RADA: Předseda vědecké rady: prof. PhDr. Jiří Straus, DrSc. (VŠCHT Praha) | **Členové:** prof. Ing. Karel Ventura, CSc. (FCHT UPCE), prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc. (1. LF UK), pplk. RNDr. Michael Roman (KÚ), MUDr. Tomáš Páleníček, Ph.D. (NUDZ), prof. Ing. Vladimír Pitschmann, CSc. (ČVUT FBMI) | **REDAKČNÍ RADA:** **Redakce:** brig. gen. PhDr. Jakub Frydrych (NPC SKPV PČR), plk. JUDr. Břetislav Brejcha (NPC SKPV PČR), plk. Mgr. Miroslav Hrachovec, MBA (NPC SKPV PČR), doc. Ing. Martin Kuchař, Ph.D. (VŠCHT Praha a NPC SKPV PČR), Ing. Petr Kočí (NPC SKPV PČR), Mgr. Karel Lehmert, Ph.D. (CBRN VAKOS XT), kpt. Ing. Martin Látal (CPJ), doc. PhDr. Miroslav Nožina, Ph.D. (Ústav mezinárodních vztahů Praha), Mgr. Jaroslav Šejvl, Ph.D. (Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze), Bc. Petr Procházka (ČSOB, a.s.), PhDr. Mgr. Rebeka Ralbovská, Ph.D., LL.M. (ČVUT FBMI), Ing. Vlastimil Mikšík, Ph.D. (ČZU v Praze) | **Vedoucí redakce:** kpt. Ing. Tomáš Kratina (NPC SKPV PČR a ČVUT FBMI) | **Grafické zpracování obálky:** Tiskárna Ministerstva vnitra, s. p. o., | **Jazyková korektura:** Mgr. Michaela Machačová | **Editor:** Ing. Bronislav Jurásek, Ph.D. | **Vydavatel:** Policie České republiky, Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování | **Grafické zpracování, tisk, předplatné a distribuce:** Tiskárna MV, s. p. o., Bartůňkova 1159/4, 149 01 Praha 4, tel. 974 887 314, e-mail: predplatne@tmv.cz | **Předplatné a distribuce do zahraničí:** MediaCall, s.r.o., Vídeňská 995/63, 639 00 Brno, tel.: 532 165 165, e-mail: export@mediacall.cz, www.predplatnedozahranici.cz | **Cena jednoho čísla:** 100 Kč (vychází 4x ročně) | **Cena za roční předplatné:** 400 Kč (Cena je uvedena včetně DPH a poštovného) | **Adresa pro zasílání příspěvků:** Policejní prezidium České republiky, poštovní příhrádka 62/NPC, 170 89 Praha 7, e-mail: tomas.kratina@pcr.cz | Za věcnou správnost příspěvků ručí autor. Příspěvky podléhají recenznímu řízení. Nevyžádané příspěvky nevracíme. Přetisk či jiná reprodukce obsahu je povolena pouze s písemným souhlasem redakce. |

- 36 **SPOTŘEBA NELEGÁLNÍCH DROG V REPUBLICCE KAZACHSTÁN**
ILLEGAL DRUG CONSUMPTION IN REPUBLIC OF KAZAKHSTAN
 Dinara AYAPBEKOVÁ
- 44 **OPERACE „SOUMAR“**
OPERATION „SOUMAR“
 Lukáš NĚMEČEK
- 50 **FOSFOROVÁ PRINCEZNA, CO DÁVALA A NEVĚDĚLA KOMU**
THE PHOSPHORUS PRINCESS WHO GAVE AND DID NOT
KNOW TO WHOM
 Anna TARAN, Petr KUPEC
- 56 **INOVACE EXPOZICE NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY**
SKPV PČR V MUZEU POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY
THE INNOVATION OF EXPOSITION BELONGING TO NATIONAL
DRUG HEADQUARTERS IN THE MUSEUM OF POLICE
OF THE CZECH REPUBLIC
 Jana POSOVÁ
08. **INTERVIEW S GENMJR. JUDR. JIŘÍM KOMOROUSEM**
INTERVIEW WITH GENERAL JUDR. JIŘÍ KOMOROUS
 Barbora KUDLÁČKOVÁ, Tomáš KRATINA

Speciální příloha uvnitř:

RETRO BULLETIN 3 /2007 - 2012/

Miloš VANĚČEK

Podávání novinových zásilek povolila: Česká pošta, s. p., Odštěpný závod Praha, č.j.:6119/96 ze dne 15. 10. 1996 | Povoleno MK ČR – 7834, ISSN 1211-8834 | Časopis je zařazen do mezinárodní databáze odborných časopisů The European References Index for the Humanities and the Social Sciences (ERIH PLUS). | **Foto na titulní stránce:** kpt. Ing. Tomáš Kratina, kpt. Mgr. Jana Posová. *Pamětní mince k 30 letům NPC, odznaky a útočný nůž UTON Mikov.*

Editor-in-Chief: Tomáš Kratina | **Editors:** Jakub Frydrych, Břetislav Brejcha, Miroslav Hrachovec, Martin Kuchař, Petr Kočí, Petr Procházka, Karel Lehmert, Martin Látal, Miroslav Nožina, Jaroslav Šejvl, Petr Procházka, Rebeka Ralbovská, Vlastimil Mikšík | **Board of Science:** Jiří Straus (head), Karel Ventura, Michael Roman, Tomáš Páleníček, Vladimír Pitschmann, | **Graphic Editor:** Printing office Ministry of Interior Czech Republic, | **Text Correction:** Michaela Macháčová | **Publisher:** Police of the Czech Republic, National Drug Enforcement Agency of the Service of Criminal Police & Investigation | **Design & Print & Published by:** Ministry of Interior Prints, P. O. Box 10, Bartůňkova 1159/4, 149 01 Praha 4, Printed quarterly | **Overseas Subscription & Distribution:** MediaCall, s.r.o., Vídeňská 995/63, 639 00 Brno, Czech Republic; landline: 532 165 165, email: export@mediacall.cz, www.predplatnedozahranici.cz. | **Manuscript Submission:** Police Presidium of the Czech Republic, P. O. Box 62/NPC, 170 89 Prague 7, Czech Republic; e-mail: tomas.kratina@pcr.cz. | Authors themselves are responsible for factual correctness. All papers are subject to peer review process. Unsolicited contributions will not be refunded. All rights reserved. No part may be reproduced in any form without the express written permission of the Editorial Board. Neither the author nor the publisher assumes any responsibility for the use or misuse of information contained in this magazine. | Distribution allowed by the Czech Post no. 6119/96 (10/15/96), Ministry of Culture Permission no. 7834, ISSN 1211-8834. | The journal is included to the international database of scientific journals The European References Index for the Humanities and the Social Sciences (ERIH PLUS).

ARGUMENTY PROTI LEGALIZACI KONOPÍ PRO REKRAČNÍ ÚČELY V ČESKÉ REPUBLICĚ - PRVNÍ ČÁST

ARGUMENTATION AGAINST CANNABIS LEGALIZATION FOR RECREATIONAL PURPOSES IN THE CZECH REPUBLIC - FIRST PART

TOMÁŠ KRATINA^{a,b}; HANA TOŠNAROVÁ^a

^a National Drug Headquarters, Criminal Police and Investigation Service, Police of the Czech Republic; Department of Coordination, Education and Strategy

^b Czech Technical University in Prague, Faculty of Biomedical Engineering, Czech Republic

Abstrakt: Legislativní proces legalizace, dekriminizace či dalších liberalizujících procesů směřujících k tzv. rekreačnímu užívání konopí probíhá kontinuálně napříč Spojeným státy americkými. Některé evropské státy přijaly nebo přijímají mírnější právní úpravu při postihu za přechovávání nebo užívání konopných produktů. Celospolečenská diskuse zabývající se postojem, zda přijmout nebo odmítnout legalizaci konopí pro rekreační účely, se opírá o celou řadu laických i odborných názorů, avšak na evropském území se nejedná o hlavní politické nebo občanské téma. Přehledový článek si klade za cíl přinést kvalitní argumentační základ, proč v podmínkách České republiky nepřijímat legalizaci konopí pro rekreační účely, přičemž elementární teze vyplývají z odborné literatury.

Klíčová slova:

Legalizace konopí; delta-9-THC; marihuana; nepříznivé dopady rekreačního užívání konopí; zdravotní rizika; zneužívání léčebného konopí

ÚVOD

Legalizace produktů konopí obsahujících psychotropní složku delta-9-tetrahydrokanabinol (dále také „delta-9-THC“) a jeho stereoizomery pro rekreační účely, tedy svévolného užívání za účelem vyvolání opojných účinků této návykové látky, se stále častěji stává tématem veřejné diskuse. Problematika získává své příznivce i odpůrce, přičemž obě strany předkládají názory laické

i odborné, jejichž smysl spočívá v přesvědčení (naklonění) většinové společnosti zaujímající žádný nebo neutrální názor, a potažmo i politické síly, k přijetí rozhodujícího stanoviska. Jakkoliv se zdá být legalizace marihuany pro rekreační účely evropským nebo světovým občanským tématem, je třeba říci, že je předmětem zájmu pouze pro určité zainteresované skupiny (a skupiny jim oponující, ať už pro nebo proti), protože



většinová společnost se zabývá naprosto jinými problémy. Cílem autorů je přispět do veřejné diskuse formou článku v odborném periodiku s argumenty, proč nepřijímat legalizaci rekreačního užívání konopí nebo jinou liberalizující formu (dekriminalizaci) usnadňující abúzus této návykové látky. Naše argumentace bude postavena na analýze odborné literatury se zaměřením do oblastí, kde se nepříznivý vliv legalizace projevuje nebo již projevil. Naopak není cílem autorů jakkoli vystupovat proti legálnímu využití konopí pro lékařské účely, pokud je v souladu s právním řádem České republiky a lékařskou etikou a jeho terapeutické užívání je doporučeno nebo přímo předepisováno lékařem. Odlišme tedy striktně téma rekreačního užívání a lékařského využití, jako dvě různé dimenze debaty, kterými také jsou, byť, jak bude v průběhu příspěvku uvedeno, jsou známé případy, kdy medicínální využití slouží pouze jako zastírací fráze pro svévolnou a tedy neterapeutickou konzumaci konopných produktů. Valná část informací, odborných publikací a dat použitých pro příspěvek se opírá o vědecké či statistické publikace pocházejících ze Spojených států amerických a Ka-

nady, a proto, pokud nebude explicitně uvedeno jinak, pocházejí odborná zjištění odsud. Důvod spočívá ve skutečnosti, že v uvedených státech došlo (nebo kontinuálně dochází) k liberalizačním krokům v oblasti legalizace nebo dekriminalizace konopných produktů a tudíž je z těchto regionů k dispozici největší objem relevantních a použitelných dat.

METODA ZPRACOVÁNÍ ODBORNÉHO ČLÁNKU

Podklady pro vyhledávání odborné literatury byly získávány zadáním klíčových slov: „US cannabis legalization,“ „US marijuana legalization,“ „marijuana adverse effects,“ „Cannabis legalization impact“ a další prostřednictvím webových vyhledávačů. Upřednostněny byly články typu review article nebo review study opatřené identifikačním symbolem DOI z odborných nakladatelství. Další údaje byly čerpány z veřejně dostupných informací na webových stránkách amerických státních orgánů a regionálního tisku. Získané informace jsou analyzovány, systematizovány, posléze vybrány informace korespondující se zaměřením studie a zpracované výsledky publikovány.

**VÝROČNÍ ZPRÁVY UNITED NATIONS
OFFICE ON DRUGS AND CRIME
A EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR
DRUGS AND DRUG ADDICTION**

Organizace United Nations Office on Drugs and Crime (dále také „UNODC“) ve své zprávě *World Drug Report 2021* odhaduje, že konopí a jeho produkty, obsahující psychoaktivní složky, konzumuje celosvětově pravidelně 200 – 250 milionů aktivních uživatelů, přičemž počet nových uživatelů každoročně stoupá (pro srovnání 2018 odhadovaná střední hodnota 192 milionů uživatelů konopí).¹ Tím se konopí stává nejužívanější nelegální (doposud ve většině států) návykovou látkou. Zásadní celosvětové trendy v problematice zneužívání konopí jsou charakterizovány zvyšujícím se obsahem hlavní účinné psychotropní látky delta-9-THC, jež je od roku 1995 až čtyřnásobně vyšší. Zvyšuje se podíl adolescentů a mladých dospělých, kteří konopné produkty rekreačně užívají i přesto, že ví o jejich škodlivosti, ale domnívají se, že užívání konopí je méně rizikovější než v minulosti. V neposlední řadě považujeme za trend rostoucí úroveň kulturních technik zahrnujících pokročilé pěstební techniky a moderní elektrotechnické a elektronické přístroje. I přes legalizační a liberalizační snahy jsou konopné produkty návykovou látkou, kvůli které se jednotlivci dostávají do rozporu se zákonem nejčastěji. Roku 2019 bylo celosvětově zajištěno 3779 tun rostlinného materiálu a 1395 tun pryskyřice. Globální počet jednotlivých záchytů nelegálního konopí nebo pryskyřice byl roku 2019 v cca 1 050 000 případech, roku 2018 se jednalo o více jak 1 300 000 případů. Nejvíce (60 %) zajištěného nelegálně vyráběného či prodávaného konopí bylo dohromady v Severní a Jižní Americe, konkrétně v USA, Paraguay, Brazílii a Kolumbii.¹ Tento údaj je silným argumentem pro to, že legalizace konopí, pro rekreační nebo lékařské účely, ke které dochází prakticky po celém území USA, nijak zásadně netlumí nelegální aktivity, které se k problematice váží.

Evropský úřad European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (dále také „EMC-

DDA“) ve své poslední výroční zprávě *European Drug Report 2020* poskytuje informace, které ve všech statisticky sledovaných ukazatelích korelují se světovými trendy publikovanými ze strany UNODC. Odhad dospělých uživatelů (vyjádřeno hodnotou, že alespoň jednou užil konopné produkty) v Evropě se pohybuje okolo 90,2 milionů osob, mladých dospělých cca 18 milionů osob. Zvyšuje se prevalence adolescentů v užívání konopných produktů, přičemž cca 5,5 milionů užilo v předchozím měsíci a cca 10,4 milionů v předcházejícím roce. 1 % dospělé populace (odhad z roku 2006 uvádí cca 397 milionů dospělých)² Evropské unie užívá konopné produkty denně nebo téměř denně. Většina těchto uživatelů (60 %) je mladší věku 35 let. Průměrný věk prvouživatele konopí v Evropě je 17 let a převládají muži. Průměrný věk pacienta, který poprvé vyhledá léčbu onemocnění, které vzniklo v přímé souvislosti se zneužíváním konopných produktů, se v Evropě pohybuje okolo 25 let. Prakticky všechny státy Evropy vykazují stoupající trend v užívání konopných produktů. Ve státech Evropské unie a také v Turecku a Norsku bylo zajištěno celkem 243 tun rostlin konopí a 702 tun konopné pryskyřice. V jednotlivých případech se jednalo o 467 tisíc záchytů nelegálního konopí a 339 tisíc případů záchytu nelegálního konopné pryskyřice. Průměrný obsah hlavní účinné látky delta-9-THC stoupá a v Evropě se pohybuje mezi 9-12 % hmotnostního obsahu. Porušení zákona v souvislosti s nelegálním nakládáním s konopnými produkty bylo ve státech Evropské unie hlášeno roku 2018 celkem v cca 1,5 mil. případech.³

Žádáme naše čtenáře, aby výše uvedená čísla a hodnoty měli při čtení další části příspěvku stále na paměti a převáděli si je do všech nepříznivých dopadů spojených se zneužíváním konopí.

**POJMY LEGALIZACE, DEKRIMINALIZACE,
REKREAČNÍ A LÉČEBNÉ UŽÍVÁNÍ KONOPÍ**

Pojmy legalizace, dekriminalizace a rekreační užívání se autoři blíže zabývali a terminologicky vymezili v tematicky podobně zaměřeném článku

v *Drugs & Forensics Bulletin NPC* č. 1/2021 (Vývoj legalizace konopí ve Spojených státech amerických). Proto pouze stručně shrneme elementární definice pro tento příspěvek.

Legalizace konopí – proces zpřístupnění konopných produktů, včetně těch obsahujících účinnou látku delta-9-THC, veřejnosti k volnému užívání pro tzv. rekreační účely i lékařské účely zpravidla se stanovenými podmínkami k jeho užívání (věk, povolené množství, omezení míst k aplikaci apod.)

Dekriminalizace konopí – legislativní stav, kdy oproti předchozím právní úpravě není méně závažné jednání ve spojitosti s konopnými produkty, například přechovávání pro vlastní potřebu, postihováno ve smyslu trestních předpisů, ale mírněji ve správním řízení na úrovni přestupku.

Konopí pro léčebné účely – konopí předepsané lékařem po klinickém vyšetření pro terapeutické účely na konkrétní druh onemocnění.

Rekreační užívání – abúzus konopných produktů uživateli, kteří je neužívají z léčebných důvodů.⁴

TRENDY V TOXIKOMANSKÉ KONZUMACI KONOPNÝCH PRODUKTŮ

Za nárůstem níže popisovaných zdravotních rizik, a tím analogicky zvyšující se zbytečné zátěže zdravotního systému, nestojí pouze liberalizace v užívání konopných produktů (i když je hlavním usnadňujícím faktorem), ale také jejich měnící se kvalita, způsob konzumace a formy zpracování rostliny konopí, respektive její hlavní účinné látky do koncentrátů. Je třeba si uvědomit, že za uplynulé dekády se oproti předchozím obdobím výrazně zvýšil obsah účinné psychotropní látky delta-9-THC.^{1,3,5} Vyšší podíl psychotropních substancí jen akcentuje všechna zdravotní rizika, na která poukazujeme v následujících částech článku. V kriminalistické praxi, minimálně na území České republiky, se celkem běžně setkáváme s obsahem delta-9-THC překračujícím 15 %, ale i více hmotnostního obsahu. To je zapříčiněno jednak geneticky šlechtěnými odrůdami, a jednak rozvojem

pěstebních technik a sofistikovaných zařízení. Rovněž způsob konzumace, respektive způsob a koncentrace účinné psychotropní látky, jak jsou do organismu vpraveny, hraje svoji významnou roli při intoxikaci i možném rozvoji onemocnění. Požitelné konopné produkty (pilulky, tabletky, apod.) se vyrábějí zejména k lékařským účelům pro ty, kteří nechťejí ze zdravotních nebo jiných důvodů marihuanu kouřit. Do organismu tedy účinná látka přechází gastrointestinálním traktem a podléhá biotransformaci. Uvedená forma je však často zneužívána toxikomansky,⁶ avšak s předem nesnadno odhadnutelnými následky a to z hlediska času i z hlediska interakce s dalšími látkami, které se v organismu zrovna nacházejí (další návykové látky, potraviny, léčiva, apod.) Průchod gastrointestinálním traktem se přímo projeví ve zpožděných symptomech intoxikace (oproti inhalaci kouře), avšak takový způsob konzumace je spojen s větší pravděpodobností neočekávaně vysokých opojných účinků.⁶ Společně s požitelnými konopnými produkty se již objevily v Coloradu, krátce po plné legalizaci konopí, úmrtí s prokázanou příčinou souvislostí mezi těmito produkty a smrtí uživatele. Současně se množí další důkazy a informace o tom, že požitelné produkty, minimálně pak v Coloradu, stojí za zvýšenou vytižeností zdravotnických zařízení, která musí řešit případy akutních otrav mezi uživateli.⁷

Další relativně nový a populární způsob toxikomanského užívání marihuany představuje vapo-vání (vaping). Jedná se o široký pojem zahrnující inhalaci zahříváných substancí, například olejnatých látek a elektronických cigaret obohacených o extrakty účinných psychotropních látek konopí.⁸ Vapovací zařízení zpravidla nespálí všechny části rostliny (v případě el. cigaret), ale místo toho aerosolizují kanabinoidy, které pak kuřák vdechuje. Teoreticky tak dochází k menšímu zatížení plic toxickými zplodinami hoření než u běžných cigaret (jointů). Avšak v amerických státech Illinois a Wisconsin bylo v průběhu roku 2019 zadokumentována série celkem 98 úmrtí a vážných poškození



plic spojených s vapováním konopných produktů.⁹ Další metodou toxikomanského užívání konopí je inhalace produktů obsahující silný koncentrát delta-9-THC, nazývajících se „dabs,“ nebo „shatter,“ od toho je pak odvozeno „dabbing.“ Vzhledem k vysokým koncentracím se dostavuje silný opojný účinek, který však může být spojen s poškozením organismu nebo jinými ohrožujícími stavy. Především jsou v souvislosti s „dabbingem“ prokázány případy akutní psychózy, respiračního selhání, vážného poškození plic a chronické kardiotoxické účinky.^{10,11}

OBLASTI NEPŘÍZNIVÝCH DOPADŮ LEGALIZACE KONOPÍ

Následující kapitoly jsou rozděleny do identifikovaných oblastí, ve kterých se nejčastěji projevuje nepříznivý vliv rekreačního užívání konopí, nejedná se o absolutní a konečné vymezení, spíše nejvíce frekventované a diskutované. Členění jsme vymezili do oblastí zdravotních, ekonomických, environmentálních a vlivu na řízení motorových vozi-

del (nebo obecně ovládání strojů). Do subkapitoly jsme zařadili i problematiku zneužívání léčebného konopí.

ZÁVISLOST, PAMĚŤ, KOGNITIVNÍ PROCESY, PSYCHICKÁ ONEMOCNĚNÍ, OHROŽENÉ SKUPINY UŽIVATELŮ

Panující mýtus o tom, že na konzumaci marihuany nemůže vzniknout závislost, je lichý a vědecky vyvrácený. Získaná data ukazují, že cca 10 % uživatelů se stává na užívání konopných produktů závislých. Pokud uživatel s marihuany začíná v raném adolescentním věku, pravděpodobnost vzniku závislosti se zvyšuje.^{12,13} Jsou popsány také syndromy odnětí marihuany v podobě úzkosti, neklidu, nespavosti a depresí. Obdobné zjištění konstatuje i Joshi et al (2014) - na marihuane může vzniknout závislost, zvláště u uživatelů, kteří začali v raném dětském věku (teenageři).¹⁴ Nepříznivý vliv marihuany na proces učení (myšleno v souvislosti se školní výukou) prokazují ve své dlouhotrvající studii Hall et al.(2009), při které poukázali na mladistvé ve věku 15 let užívající marihuanu a příčinnou souvislost s jejich brzkým ukončováním studia, respektive neschopností studia dokončit. Vzniká deficit při dalším učení, uchovávání paměťových stop a pozornosti, tyto projevy jsou ale pravděpodobně vázány na délku doby užívání a dávku THC, ale zesíleny ranějším začátkem užívání marihuany.¹⁵ K obdobným závěrům, kdy konzumace marihuany snižuje u mladých dospělých a adolescentů studijní výsledky, dochází i kolektiv autorů Ours et al. (2015).¹⁶ Autoři Meier et al. (2012) sledovali a analyzovali větší skupinu jedinců od jejich narození až do 38. roku věku. U osob, které ve věku blízkém dospělosti začaly užívat marihuanu, prokázali snížení IQ až o 8 bodů.¹⁷ Liberalizovaný přístup ke konopí by také mohl negativně ovlivnit užívání jiných návykových látek (např. tabáku a alkoholu). Mládež je vysoce rizikovou skupinou, neboť organismus mladého člověka může být mimořádně citlivý na změny v biologických, psychologických a behaviorálních procesech. Legalizace užívání konopí

pro rekreační účely může vést ke zvýšenému užívání v mladém věku a snižuje se i věk prvouživatele. Hypotézy, které svědčí pro tento jev, mohou být multifaktoriální – často jde o změny v užívání konopí, pokles vnímání škodlivosti, lepší dostupnost a přístup k marihuaně a nízká cena v legálním prodeji i na černém trhu.¹⁸

Studie dokazují, že marihuana je rizikovým faktorem s potenciálem spustit schizofrenii a další psychická onemocnění, jako jsou deprese a úzkost, ty by se přitom u daného jedince v průběhu jeho života vůbec nemusely projevit.^{12,19,20,21} Důkazy provedené ve studiích ukazují na propojení mezi užíváním konopí a schizofrenií, zvláště ve vztahu k teenagerům. Mladiství, kteří užívali marihuanu ve věku mezi 15-18 lety, měli v souhrnu 2,4x vícekrát častěji diagnostikovanou schizofrenii než ti, kteří marihuanu nekonzumovali.¹⁵ Částí uživatelé konopí mají zhoršenou kognitivní výkonnost. Děti a dospívající, kteří během školní docházky pravidelně konzumují konopí, mohou mít problémy se vzděláváním. Kognitivní poruchy se také mohou objevit u starších osob pravidelně užívajících konopí pro rekreační účely. Denní užívání je spojeno s psychotickými příznaky nebo diagnózou schizofrenní psychózy, která byla zaznamenána v mnoha studiích. Zejména z velkých měst pochází informace o souhrně častějších psychóz a vysoce potentního konopí.²² Platí přitom, že čím je věk uživatele marihuany nižší, užívání frekventovanější a konopí potentnější, tím roste pravděpodobnost rozvoje uvedených psychických onemocnění. Konopí je zodpovědné za poškození kognitivních funkcí zahrnujících paměť, percepční uvažování, slovní vyjadřování, rychlost zpracování informací a výkonnostní fungování.¹⁷ Limituje stav pozornosti, což je nebezpečné například při řízení motorových vozidel nebo při zvýšeném nároku na pozornost u ovládání jiných strojů. Vyšší dávky THC mohou způsobit úzkost, zmatenost, zapomnětlivost, halucinace. Americká akademie pediatriů (American Academy of Pediatrics) upozorňuje na nebezpečný trend rapidně se zvyšující

prevalence užívání konopí mezi adolescenty, k čemuž přispívá i obecná podpora a nekritický přístup k legalizaci konopných produktů jak pro lékařské, tak pro rekreační užívání. Uvedená společnost přitom zůstává v tvrdé opozici, přičemž jedním z argumentů je nepříznivý vliv na správný vývoj mozku adolescentů.²³

RESPIRAČNÍ A KARDIOVASKULÁRNÍ RIZIKA

Nezanedbatelné množství odborné literatury se věnuje dalšímu známému zdravotnímu riziku spojenému s respiračními obtížemi, vznikajícími při inhalaci kouře z marihuany.

Druh karcinogenních látek obsažených v kouři je prakticky stejný jako u tabákových cigaret. Tento kouř je však oproti tabáku škodlivější, což je způsobeno vyšším obsahem dehtu. Tento efekt je ještě umocněn typickým chováním kuřáků marihuany, kdy kouř nadechnou zhluboka a snaží se o co nejdelší zadržení kouře v plicích pro zvýšení absorpce účinné látky do alveol. Přítomnost dehtu je přitom u marihuany třikrát větší než u tabáku.²⁴ Studie z Nového Zélandu prokazuje vyšší náchylnost k zánětům horních cest dýchacích a vzniku rozedmy plic, přičemž dávka škodlivin z jednoho jointu se v tomto případě rovná 2,5 až 5 tabákovým cigaretám. Dále poukazuje na chemické složení marihuanového kouře, který obsahuje mimo jiného několik látek karcinogenních a to: anthrocykliny, nitrosaminy, polycyklické aromatické uhlovodíky (PAU) a vinylchlorid. Vzhledem k tomu je kouření marihuany spojováno s výskytem rakoviny plic.²⁵ Inhalovaný kouř z marihuany také obsahuje 5x až 10x vyšší množství karcinogenních látek než tabákový kouř. Předmětná publikace se však nezabývá výlučně respiračními onemocněními, ale upozorňuje také na škodlivé účinky marihuany v oblasti psychiatrických, kardiovaskulárních a patologických kostních onemocnění. Autor upozorňuje, že riziko nádorového onemocnění je úměrné dávkám a délce zneužívané drogy.²⁵ Případové studie naznačují, že silní kuřáci ma-

rihuany často trpí anginou pectoris, typickou kardiovaskulární chorobou, tím se u nich i zvyšuje riziko akutního infarktu myokardu, které je vyšší než u jejich stejně starých vrstevníků.²⁶

Obdobně ve své studii předkládá argumenty autor Joshi et al. (2014), kteří konstatují, že užívání marihuany je spojeno se vznikem chronické bronchitidy a vleklými záněty dýchacích cest (chronická bronchitida je typické onemocnění kuřáků jak marihuany, tak i tabáku). Dlouhodobé a stálé kouření marihuany není bezpečné a je třeba vědecky zjistit nejmenší kumulativní limit škodlivých látek, který ještě nezpůsobí negativní zdravotní následky. Neexistuje žádný důkaz o tom, že by rekreační užívání marihuany nějak zlepšovalo zdraví člověka.¹⁴ Navíc objem inhalovaných toxických látek může být ještě umocněn o přítomnost různých druhů postřiků (proti plísňím, škůdcům, hmyzu apod.)

V celé své šíři se negativům užívání marihuany věnuje i přední český odborník primář Nešpor a kolektiv kolem něj. Kategorizuje její škodlivé účinky do skupin bezprostředních, dlouhodobých a zvýšeně rizikových pro určité skupiny osob. Mezi bezprostřední škodlivé účinky počítá zejména úzkost a panické stavy, zhoršení pozornosti, paměti a psychomotorického výkonu během intoxikace, zvýšené riziko psychotických příznaků. V dlouhodobých negativních účincích spatřuje chronický zánět průdušek a histopatologické změny, které mohou předcházet zhoubným nádorovým onemocněním, syndrom vzniku závislosti, poškození paměti a pozornosti. Za rizikové skupiny, které mohou být obzvláště náchylnější k negativním účinkům konzumace marihuany, považuje dospívající jedince, osoby trpící astmatem, schizofrenií a závislostí na jiných návykových látkách a těhotné ženy.²⁷ Důvod, proč jsou ve zvýšené formě ohroženi mladiství a dospívající, jsme uvedli. U těhotných žen se objevují teratogenní účinky marihuany, související s nízkou porodní vahou narozeného dítěte.²⁷ Na uvedený jev poukazuje nejen Nešpor (2004), ale také Reece (2009), který navíc upozorňuje na důkazy ve vztahu mezi kouřením marihuany během

těhotenství a poškozením vývoje dětského mozku.²⁵ V pozdějších odborných člancích Nešpor dodává, že se potvrdily informace o souvislosti marihuany s rakovinou plic. Riziko je přitom o to větší, že velká část kuřáků marihuany zároveň užívá i běžné tabákové výrobky. Už dříve se objevily zprávy o riziku marihuany ve vztahu k nádorům mozku. Kromě vlivu kancerogenních látek v marihuanovém kouři se na zvýšeném riziku u kuřáků konopí mohou podílet také imunologické mechanismy.²⁸

ŘÍZENÍ A OVLÁDÁNÍ MOTOROVÝCH VOZIDEL (STROJŮ)

Ne nepodstatným tématem je ovlivnění řídicích schopností v provozu na pozemních komunikacích důsledkem konzumace konopných produktů. Se zvyšující se mobilitou a zhušťováním provozu se analogicky k tomu zvyšuje i dopravní nehodovost. Jedním z faktorů, podílejícím se na vyšší dopravní nehodovosti, je i ovlivnění návykovými látkami. Jak dokazují dlouhodobé studie z Colorada ve Spojených státech amerických, po legalizaci rekreačního užívání marihuany se zvýšil (mimo dalších negativních dopadů) i podíl dopravních nehod, včetně smrtelných, ve kterých figurovalo ovlivnění řidiče touto návykovou látkou. Jsme toho názoru, že není v zájmu většinové společnosti nikde ve světě, včetně České republiky, nadále zvyšovat dopravní nehodovost dalším faktorem, kterým ovlivnění řídicích schopností hlavní účinnou látkou konopí nesporně je. Jak ostatně uvádí autor Klohnoff (1974), zabývající se výzkumem zaměřeným na schopnost ovládat motorová vozidla osobami pod vlivem delta-9-THC, byly nastaveny konkrétní tréninkové parametry a manévry s vozidlem, které musel intoxikovaný řidič provést. Během jízdy, kdy byl řidič pod vlivem marihuany, jízdu provedl za přítomnosti „komisaře“. Ten sledoval jednání intoxikovaného řidiče, přičemž v městském provozu se objevovaly zásadní chyby, jako přehlédnutí dopravních světelných značení (zejména zhoršené vnímání červené barvy), dopravních zákazových značek, nepřesný odhad při parkování do řady za-

parkovaných vozidel, chabé předvídání provozu a špatné necitelné ovládání vozidla, nepozornost nebo naopak přehnaná pozornost na chodce a stojící vozidla.²⁹ Další škodlivé, a vzhledem k ovládání motorových vozidel nebezpečné projevy intoxikace konopnými produkty, představuje ovlivnění reakční doby, úsudku a snížená schopnost předvídat pohyb jedoucích okolních vozidel.³⁰ Jiný experiment prováděný na simulátoru řízení motorových vozidel ukázal, že řidič pod vlivem hlavní účinné látky delta-9-THC má potíže se sledováním silnice, respektive udržení vozidla ve správné jízdní poloze na vozovce. Na druhou stranu si této potíže vzniklé intoxikací řidiči v simulaci byli vědomi a snažili se ji vykompenzovat snížením rychlosti.^{31,32} Avšak i neopodstatněně nízká rychlost jízdy může vést ke kolizím, zvláště v interakci s ostatními účastníky silničního provozu, kteří se budou snažit pomalu jedoucí vozidlo předjíždět. Jak víme, předjíždění je vždy riskantní manévr, který stojí statisticky za významným množstvím vzniku dopravních nehod. V Kanadě se od roku 2012 zvyšuje podíl dopravních nehod se zraněním, včetně smrtelných nehod, zavinených ovlivněním řidiče hlavní účinnou psychotropní látkou z konopí.³³ Kanada provedla průzkum, kde byli osloveni její obyvatelé, jakým způsobem legalizace konopí ovlivnila situaci v dopravě, ať už v pozici řidičů nebo spolujezdců, a jakou měli dostupnost k rekreačnímu užívání konopí před legalizací a po legalizaci v roce 2018. Řada uživatelů uvedla, že měla přístup k marihuaně už před oficiální legalizací. Studie poukázala i na to, že užívání konopí může narušit pozornost a jiné schopnosti člověka, které mohou ovlivnit řízení motorového vozidla. Dopravní nehodovost pod vlivem drog se v Kanadě za období od roku 2009 do 2018 téměř ztrojnásobila. Pokleslo ale procento osob, které užívaly konopí v průběhu jízdy s řidičem. Z průzkumu je dále patrné, že konopí zůstalo nadále jednou nejvíce užívaných drog v Kanadě, před legalizací prevalence užívání konopí v Kanadě vzrostla, zejména u osob ve věku 25 let a starších (více u mužů). Legalizace přinesla i nárůst užívání kono-

pí u osob starších 15 let, nárůst denního užívání zůstal ale stejný (zhruba 6% Kanadčanů). Více než polovina spotřebitelů konopí uvedla, že alespoň část konopí získala z legálního zdroje, v prvním roce legalizace zároveň pokleslo získávání marihuany uživateli z nelegálních zdrojů o 10% (z 50% na 40%), i tak toto číslo ukazující nelegální zónu opatření si marihuany zůstalo dost vysoké. Získávání konopí z jiných zdrojů zůstalo v roce 2019 nadále běžnou praxí, až 4 z 10 spotřebitelů přiznalo získání nelegálního konopí.³⁴

PROBLEMATIKA ZNEUŽÍVÁNÍ LÉČEBNÉHO KONOPÍ

Využívání konopných produktů v souladu s konkrétní diagnózou stanovenou lékařem, který pacientu doporučí určitou formu konzumace nebo aplikace těchto látek, je nesporným přínosem v terapeutickém procesu. Výzkum v oblasti dalších možností využití léčebného konopí přináší potenciál uvedení nových metod, jak pomoci při některých druzích onemocnění. Legalizace nakládání s konopnými produkty, avšak striktně pro lékařské účely, je dle názoru autorů vstřícným krokem, kterak omezit administrativní zátěž a zákonná omezení. Negativní zkušenosti s léčebným konopím však ale také hovoří o zneužití této problematiky jako zastírání pro rekreační užívání nebo nelegální užívání (v případě, že v daném státě není rekreační užívání konopných produktů legalizováno). Dopady na změnu četnosti v užívání konopných produktů uvádí například autoři Cerda et al. (2011), kteří ve své publikaci analyzovali skutečnost, že ve státech, kde došlo k legalizaci konopí pro léčebné účely, se současně zvýšil i počet rekreačních uživatelů.³⁵ Anderson et al. (2021) ve své obšírné a komplexně pojaté publikaci uvádí několik zajímavých faktů nejen v souvislosti se zneužíváním léčebného konopí. V americkém Coloradu existovaly roku 2009 před vypuknutím „zelené horečky“ spojené s legalizací rekreačního užívání pouze cca dvě desítky obchodů specializujících se na prodej tzv. léčebného konopí a obsluhovaly asi 5000 registrovaných

osob. O dva roky později se počet „pacientů“ zvýšil již na téměř 120 tisíc a počet prodejen vzrostl na stovku. Po legalizaci rekreačního užívání konopí (2014) se počet obchodů prodávajících „léčebné“ konopí dostal jen v Coloradu na 300-400 prodejen.³⁶ Nejen v Coloradu, ale i v jiných státech USA, např. v Oregonu, Montaně, Washingtonu, Michiganu aj. je kritizován přístup kvazi-odborníků a kvazi-odborných prodejen zvaných například „clinics“, „co-ops“, „compassion centers“, apod., kde zaměstnanci podávají alternativní, nepravdivé, zkrácené a laické informace o léčebných účincích konopí, které vydávají za vědecké, třeba i osobám trpícím určitým druhem nemoci.^{36,37} Z výše uvedených čtyř států Oregon, Montana, Washington a Michigan navíc není do současné doby zřejmé, kolik konopí pro údajně léčebné účely se z kvazi-odborných prodejen prodalo, kolika osobám bylo konopí prodáno, natož kolik bylo přeměrováno do sféry rekreačního užívání.³⁶ Wong (2019) dochází k názoru vyplývajícímu ze studie v USA, že užívání legalizovaného konopí k léčebným účelům je běžně toxikomansky zneužíváno, zvláště pak mezi adolescenty. Proto navrhuje, aby ve státech, kde tento statut existuje, byly paralelně zavedeny i vzdělávací a jiné programy, které budou v takovém nelegálním užívání konopných produktů bránit. Současně poukazuje na jistou souvislost mezi implementací léčebného užívání konopí a rozšířením užívání jiných nelegálních návykových látek (kokain, crack, heroin apod.).³⁸ Další autoři Lee et al. (2020) z USA zkoumali asociaci mezi legalizací konopí pro léčebné účely získávaného na lékařský předpis, rekreačním užíváním marihuany a zneužíváním jiných nelegálních návykových látek. Zjistili, že legalizace rekreačního užívání konopí zvýšila jednak zneužívání konopí určeného pro léčebné účely, a jednak vedla i ke zvýšení zneužívání jiných návykových látek. Pro své závěry přitom využívali, mimo jiného i již uváděnou databázi NSDUH z období let 2016 – 2018. Doporučují tedy v případě přijímání legalizace konopí pro léčebné účely současně nastavit a aplikovat legislativní, vzdělávací, politické a další pro-

gramy, které by tento škodlivý jev dokázaly oddělit či minimalizovat.³⁹ Podívejme se z hlediska této problematiky do Kanady (legalizace léčebného konopí od roku 1999). Průzkum autorů Hawley et al. (2020) ukazuje trend zneužívání léčebného konopí jako zástěrku pro toxikomanií obdobně jako v USA. Pouze jedna třetina aktuálních uživatelů, kteří uvedli, že užívají konopí k lékařským účelům, má oficiální lékařské doporučení nezbytné pro legální přístup ke konopným produktům pro léčebné účely. Autoři identifikovali, že nelicencované prodejny s údajně léčebným konopím, jej získává z jiných než legálních zdrojů, tedy ze zdrojů nelegálních a státem neschválených (pozn. autorů – přičemž v Kanadě platí systém, který klade požadavky na výši delta-9-THC, CBD, ale také přítomnost škodlivých reziduí pocházejících z hnojení, ochranných postřiků proti škůdcům apod.). Takové nelicencované prodejny prodávají konopné produkty bez odpovídající kontroly kvality, laicky a bez hlubšího terapeutického významu. Výsledky také prokázaly nárůst prevalence současného rekreačního užívání konopí a také problém k přístupu k lékařskému konopí. To vše, společně s vyššími cenami regulovanými státem, vrací celou problematiku zpět na nelegální černé trhy. S tím souvisí i nedostatek některých konopných produktů, především poživatin, které, stejně jako v předchozím případě, jsou důvodem návratu uživatelů, ať je již jejich důvod jakýkoliv, k využívání nelegálních zdrojů.⁴⁰ V dalším ohledu se v Kanadě objevil již výše popisovaný problém související se zákazem, vyplývajícím přímo ze zákona, týkajícím se poskytování informací k léčebnému konopí ze strany personálu obchodů určených pro léčebné účely. V případech, kdy zákazník skutečně hodlá konopné produkty užívat pro některá z onemocnění, nemá možnost interakce a komunikace s prodávacem. Zvláště pak v případě, že konkrétních produktů existuje více druhů a neví, který z nich by byl optimální pro jeho léčbu.⁴¹

Na závěr subkapitoly, v souvislosti s popsáním některých zdravotních komplikací, které mohou vzniknout v souvislosti s konzumací ko-

nopných produktů, krátce zmíníme zjištění z Kanady. V uvedené zemi došlo k legalizaci konopí pro lékařské účely roku 1999 a pro rekreační účely roku 2018.⁴⁰ V této souvislosti autoři Hawley et al. (2020) publikovali ve své odborném příspěvku, mimo jiného, dvě zajímavá zjištění. Za prvé, prodejny vydávající konopí pro rekreační účely (osobám starším 18 let) směly žádat o povolení pro tuto činnost organizaci Health Canada, která rovněž schvaluje produkty pro rostlinnou sušinu nebo oleje. Prodejny tedy mohou konopí prodávat, nesmějí, respektive však nejsou oprávněny podávat uživatelům žádné informace o účincích konopí. Za druhé, je paradoxem, že k užívání konopí pro lékařské účely potřebuje žadatel příslušné doporučení od lékaře, pro rekreační užívání konopí tomu tak ale již není.⁴⁰

ZATÍŽENÍ SYSTÉMU ZDRAVOTNICTVÍ

Další neopomenutelný jev v zemích, kde je legalizována marihuana pro rekreační účely, spočívá ve zbytečném zatížení zdravotnictví. Nepříznivý vývoj po legalizaci konopí se projevuje také formou častějších návštěv na pohotovosti (v USA emergency department), zejména při užívání produktů s vyšším obsahem delta-9-THC. Více uživatelů konopí navštěvuje pohotovost s akutními psychotickými příhodami a dalšími závažnými stavy, které souvisí například s interakcí s užívanými léčivými, kontraindikacemi apod. Častější užívání potentnějšího konopí může zvýšit i prevalenci užívání, zvýšit riziko závislosti či snížit kontrolu jednotlivce nad užíváním.²² Konkrétní informace o zvýšení případů spojených s akutními psychickými obtížemi po konzumaci marihuany hlásí emergency department v amerických státech Colorado a Washington, ale také Kanada.¹² Především se jedná o zvýšení počtu osob vyhledávající zdravotní pomoc na pohotovosti při akutních zdravotních obtížích (somatických i psychických) spojených s intoxikací konopnými produkty, dále osob vyhledávajících psychiatrické konzultace (rozvoj psychických onemocnění spojených s konopnými

produkty – viz výše) a vznik závislosti a v neposlední řadě i nárůst sebevražd. Zvyšuje se také počet telefonických konzultací, které emergency řeší v rámci případů otrav konopnými produkty, a to zejména ve směru k adolescentům.^{7,42,43,44} Další závažný problém byl zjištěn při intoxikaci konopnými produkty u adolescentů. Na rozdíl od dospělých pacientů, u dětských pacientů obvykle dochází k poruchám centrálního nervového systému, potenciálně způsobujícím ohrožení dýchacích cest nebo riziko aspirace. U pediatrických pacientů je nutno brát zřetelna to, že požití konopných produktů může mít za následek závažné příznaky i další průběh onemocnění.²⁶

EKONOMICKÉ DOPADY

Zastánci legalizace rekreačního užívání konopí velmi často hovoří o benefitu v podobě zdanění konopných produktů a dalšího příjmu do státní pokladny. Uvedený argument má však nejméně dvě úvratě, které je nutné zvažovat ze všech multioborových hledisek, které se pokoušíme souhrnem v příspěvku alespoň částečně obsáhnout. Je nesporným faktem, že v krátkodobém horizontu bude zdanění konopí přinášet do státního rozpočtu určitou sumu, obdobně jako je tomu i u tolerovaných návykových látek alkoholu a tabáku. Položme si však otázky, do jaké doby, respektive jak dlouho bude převládat finanční příjem nad finanční ztrátou, kterou bude muset stát vynakládat na léčbu akutních i chronických onemocnění, léčbu závislosti a dalších škodlivých jevů, které mohou s rekreačním užíváním konopí vyvstat? Opravdu je možné krátkodobě plnit státní pokladnu na úkor experimentu s veřejným zdravím? Jsou zastánci legalizace konopí do všech detailů obeznámeni s ekonomickými výhodami a nevýhodami takových „zisků“? Pokud někdo předkládá odhadované zisky ze zdanění marihuany, předkládá analogicky k tomu i náklady státu, které budou muset být vynaloženy na léčbu a další škodlivé jevy (viz shora)? Proto jsme názoru, že v této otázce nemůžeme přemýšlet jen v horizontu „tady a teď“, ale je třeba vidět celou věc ze strategického hlediska se všemi



myslitelnými dopady do budoucna. Z jiného ekonomického hlediska, které částečně souvisí s názorem na potlačení vlivu nelegálního obchodu přijetím legalizace, je snížená a konkurenceschopná cena a zaručená kvalita konopných produktů. Ukazuje se však, ve státech Washington, Oregon, Colorado a Kalifornie, že oproti původním předpokladům, post-legalizační cena marihuany (za jednu unci) klesá jen nevýrazně nebo vůbec. Navíc nebyla naplněna myšlenka alespoň o přibližně jednotné ceně marihuany za unci mezi státy, které legalizovaly. Naopak ale dochází ke kategorizování cen za marihuanu podle výše obsahu účinné látky.⁴⁵ Uvedené aspekty vedou k asymetrii v celém konopném byznysu a rozhodně nejsou vedoucím atributem, aby odradily uživatele k nákupu marihuany na nelegálních trzích či od dealerů. V neposlední řadě bylo zastánci před legalizací rekreačního užívání predikováno zvýšení nabídky na trhu práce, a tedy zvýšení zaměstnanosti, v odvětví zabývajícím se konopím. Statistické výsledky zaměstnanosti ve státech, kde došlo k legalizaci, však nijak optimisticky ani v této oblasti nehovoří. K celkovému zvýšení zaměstnanosti došlo v post-legalizační době pouze ve státech Massachussets a Nevada. Naopak ke snížení zaměstnanosti došlo ve státech Vermont, Aljaška, Illinois a Maine, žádný (ani pozitivní, ani negativ-

ní) rozdíl v zaměstnanosti není pozorován v Colorado, Washingtonu, Michiganu a Kalifornii. Výroba a obchod marihuanou sice zaměstnává tisíce lidí, ale nárůst zaměstnanosti viděný v post-legalizační době je ve srovnání s celkovou možností obsazení jiných oblastí pracovního trhu spíše skromný.⁴⁶ Navíc není výklad příjmu finančních prostředků ze zdaněného konopí tak jednoznačný, jak se zdá. V USA příjmy z konopí spadají pouze do rozpočtu daného státu, který konopí legalizoval. Nemohou být federálním příjmem celých USA z důvodu, že konopí a jeho produkty je uvedeno na seznamu návykových látek – Schedule I. V tom případě by se jednalo o příjem finančních prostředků pocházejících z obchodu s drogami, což je v rozporu s federálními zákony.⁴⁷

ZATÍŽENÍ ŽIVOTNÍHO PROSTŘEDÍ

Nyní se přesuneme do zcela jiné oblasti, kterou je zatížení životního prostředí vlivem nadměrného pěstování konopí. Slovem nadměrný máme na mysli jeho pěstování pro tzv. rekreační užívání, jež nijak výrazně nenapomáhá člověku v jeho rozvoji. Naopak, jak jsme popisovali ve výše uvedených kapitolách, stojí za celou řadou nepříznivých okolností. S odkazem na výroční zprávy UNODC a EMCDDA jsme schopni si utvořit alespoň rámcovou představu jednak o počtu uživatelů, a jednak o množství vypěstovaného konopí, v tomto případě lhostejno zda legálně či nelegálně. Zbytečné zatížení životního prostředí vznikající pěstováním konopí rozdělíme do oblasti znečištění vody, půdy, ovzduší, zvláště znečištění ovzduší vzniknuvšího vlivem transportu konopných produktů z místa na místo za pomocí dopravních prostředků a konečně spotřebě energií a vody potřebných k pěstování. Je ale nezbytné upozornit na zcela zjevnou skutečnost, že environmentální zátěž vznikající pěstováním konopí, je zcela nezávislá na faktu, zda je o proces legální či nelegální.

Konopí je náročné na podmínky, které potřebují pro svůj kvalitní růst. Jednak vyžaduje relativně vysoké teploty okolo 25 – 30° C, dostatečné

osvětlení vyjádřené v hodnotách cca 5,2 MWh/rok/kg produktu, přísun vody, který může být v období vegetace až 22 litrů za den na jedinou rostlinu a kvalitní úrodnou půdu. Studie provedená v severní Kalifornii na outdoor konopných plantážích ukázala schopnost konopí rapidní extrakce vody z přirozených zásob vodních toků, jež měla za následek vážné ohrožení rozsáhlého okolního ekosystému. Navíc, vlivem extrémního hnojení (především dusičnany a fosforečnany) a užívání pesticidů, fungicidů a herbicidů dochází k průsaku uvedených látek do půdy a zamoření celých pěstebních území.^{48,49} Vzhledem k tomu, že na Zemi se nenachází dostatek vhodného místa k outdoor pěstování konopí, přičemž musíme také počítat se skutečností, že zemědělsky užitková půda je potřeba pro pěstování potravin, přechází určitá část produkce konopí do indoor pěstíren. Ani v uzavřeném prostředí není environmentální zatížení nijak eliminováno. Pro saturaci náročných pěstebních podmínek je zapotřebí především elektrické energie. Odhad spotřeby energie vynaložené na pěstování konopí indoor způsobem jen v USA hovoří o tom, že celkem 1 % ze všech zdrojů vyrobené elektrické energie je použito na pěstování konopí.⁵⁰ Samozřejmě nijak neodpadá spotřeba vody a kontaminace okolí chemikáliemi použitými při pěstování. Znovu opakujeme, že je naprosto irelevantní, zda je konopí pěstováno legálně či nelegálně, protože v obou případech uvedená energie prostě použita je. Tolik prosazovaný moderní pojem „uhlíková stopa“ se v procesu pěstování a zpracování konopí v čase výrazně projevuje a zůstává především za jejími uživateli. Doposud malé množství studií bylo zpracováno na téma plyných polutantů vznikajících z pěstování konopí, ovlivňujících životní prostředí. Avšak z indoor pěstíren konopí je prokázána až pětinasobná koncentrace (oproti normám kvality ovzduší v USA) vysoce reaktivních organických částic včetně přítomnosti těkavých organických uhlovodíků. Předmětné složky rostliny konopí jednak samy produkují a jednak vznikají vlivem lidské činnosti spojené zejména

s hnojením.⁵¹ Obě skupiny sloučenin jsou ukazateli míry znečištění ovzduší a celkově svojí přítomností k uvedenému jevu přispívají. Emise vznikající při transportu konopných produktů prostřednictvím dopravních prostředků také nejsou bagatelní. Výroční zpráva UNODC (2021) uvádí, že největšími světovými vývozci konopné pryskyřice jsou Maroko a Afghánistán, přičemž za hlavní vývozní zemi je považováno Maroko, kde je odhadováno využití zemědělské půdy pro pěstování konopí mezi 21000 – 25000 ha. Z konopí je přímo na území Maroka získána konopná pryskyřice a odsud je rozvážena zejména do Evropy a Severní Ameriky. Produkt určený do Evropy je zpravidla nakládán ve španělských přístavech a odsud rozvážen do Francie a Holandska.¹ Trasy pohybu pryskyřice tedy urazí velké vzdálenosti po celém světě s významnou uhlíkovou stopou. V neposlední řadě je to vznik odpadů, jednak kontaminované biomasy a jednak všech předmětů, které jsou k pěstování, zpracovávání a uživatelskému užívání konopí používány.

Uvedený výčet negativních dopadů na životní prostředí není konečný, avšak příspěvek se nemůže dopodrobna zabývat všemi zatěžujícími aspekty. Proto pouze ve zkratce uvedeme další nepříznivé vlivy pěstování konopí – deforestace, otravy zvířat (vlivem průmyslových hnojiv a chemikáliích proti škůdcům), vznik CO₂ (rozklad vzniklé biomasy případně její pálení).

Závěrem subkapitoly tedy shrňme hlavní oblasti znečištění životního prostředí vznikající vlivem pěstování konopí:

- 1) znečištění vody a půdy pesticidy, fungicidy, herbicidy a hnojivy,
- 2) znečištění ovzduší reaktivními organickými složkami a těkavými uhlovodíky,
- 3) nezanedbatelně vysoký odběr vody mající výrazný vliv na okolní ekosystém nebo na odběr pitné vody obecně,
- 4) mohutné požadavky na elektrickou energii zejména při indoor pěstování,
- 5) exhalace z motorů dopravních prostředků, které v rámci legální nebo nelegální distribuce konopí

přeppravují rostlinu z jednoho místa na další,⁵²
6) další zatížení životního prostředí (vznik odpadů, deforestation, otravy zvířat).

Na základě uvedené vědecky ověřené teze o nezanedbatelném znečištění a zatížení životního prostředí, které vzniká (zbytečně) vlivem pěstování konopí, je s podivem, že různé organizace zabývající se ochrannou přírodou, změnami klimatu a podobnými tématy, nebrojí proti tomuto závažnému aspektu. Z mnoha emotivních kampaní jsme upozorňováni na to, že převažující světová populace nemá přístup k pitné vodě – pěstování konopí v tak masovém měřítku, s jakým se nyní celosvětově setkáváme, s odběrem až 22 litrů vody na rostlinu denně, je minimálně na zamyšlení a k úvaze, do jakých oblastí takové kampaně o hospodaření s vodou směřovat. Ostatně, analogicky stejný problém s masivním zatížením životního prostředí vzniká z nelegální výroby kokainu (ale i dalších návykových látek). Pouze pro představu našich vážených čtenářů odborného recenzovaného časopisu *Drugs & Forensics Bulletin* NPC můžeme uvést, že v závislosti na použité metodě je na výrobu 100 kg kokainu hydrochloridu potřeba 100 – 300 litrů kyseliny sírové, 20 – 40 litrů kyseliny chlorovodíkové, 20 – 55 kg manganistanu draselného a 1.000 – 2.000 litrů organického rozpouštědla.^{53,54} Veškeré tyto chemické prekurzory nekončí nikde jinde než v životním prostředí, ovšem žádné demonstrace aktivistů a občanů bojující proti výrobě kokainu nebo pěstování konopí nadměrně zatěžujících životní prostředí jsme v uplynulých dobách nezaznamenali.

ZÁVĚR

Jsme toho odůvodněného názoru, vyplývajícího nejen z odborné literatury, ale také z praktické kriminalisticko-policejní činnosti a souhrnu nadnárodních dat každoročně publikovaných prostřednictvím nadnárodních organizací EMCDDA a UNODC, že ještě liberálnější přístup k legalizaci marihuany pro rekreační užívání než je nyní, by vedl ještě k výraznějšímu škodlivému celospole-

čenskému dopadu. Literatura citovaná v předkládaném článku argumentuje, na základě vědeckých závěrů a získaných statistických dat, negativním dopadem užívání marihuany zejména v oblastech zdravotních, sociálních, ekonomických, environmentálních a dalších. Ukazuje se, že především adolescenti, u nichž je zaznamenán každoročně stoupající trend a obliba v užívání konopných produktů, jsou nejvíce ohroženou skupinou při konzumaci této návykové látky.

Drtivá většina argumentačních tezí použitých v článku pochází z USA a Kanady, jelikož v těchto zemích byla legalizace konopných produktů přijata nejdříve. V těchto zemích se zcela zřetelně ukazuje, že legalizace rekreačního užívání konopných produktů vede jednak ke zvýšení obsahu účinné látky delta-9-THC v pěstovaných rostlinách, a jednak k nárůstu somatických i psychických onemocnění a s tím souvisejícího zatížení nejen zdravotnického systému. Rekreační užívání marihuany má mnoho nepříznivých účinků, které převažují nad těmi pozitivními (jsou-li vůbec). Jsme toho odůvodněného názoru, že je nutné pečlivě zvažovat všechna pro a proti, založená na celospolečenské a multiborové diskusi a nepodřizovat se přání menší, ale o to hlučnější skupině. Ač jsme z mnoha vyjádření zájmových skupin upozorňování na opak, není legalizace konopí v Evropě vůdčím diskusním tématem ani zásadním politickým tématem. Upozornili jsme především na konkrétní respirační, kognitivní a psychické zdravotní problémy, včetně možného vzniku závislosti. Uvedená negativa jsou navíc akcentována u adolescentů, častých uživatelů a skupiny osob trpících určitými onemocněními. Naprosto se tedy ukazuje jako lichá domněnka o benefitu v podobě zvýšeného příjmu finančních prostředků pocházejících ze zdanění konopných produktů do státní pokladny. Důvod je vcelku logicky odvoditelný, neboť ty samé prostředky jsou zpětně odváděny na léčbu osob a to jak zdravotních problémů akutních, ale i chronických. V tomto ohledu je také třeba přemýšlet dále do budoucna a na základě již známých a ověřených zdravotních, ale i sociálně

patologických dopadů spojených se škodlivým užíváním konopných produktů předvídat chronický rozvoj onemocnění u uživatelů, včetně rozvoje závislosti. Čím více bude takových uživatelů, respektive čím více bude liberálnější přístup, tím více je pravděpodobné budoucí zatížení celého systému, a to nejen v oblastech zdravotnických, ekonomických a sociálních. Nesdílíme jeden z názorů zastánců legalizace rekreačního užívání konopí, že je tato forma toxikomanie bezpečnější a přijatelnější než konzumace alkoholu – obě formy nejsou obecně prospěšné a je pomýlené chtít vytlačovat jednu návykovou látku jinou návykovou látkou. Česká republika, jakožto i další státy, mají problém se zvýšenou konzumací alkoholických nápojů a nevidíme jediný důvod, proč k tomuto závažnému problému přidávat nadto ještě další problémy spojené s konzumací konopných produktů.

Druhá část našeho příspěvku se zaměří konkrétněji na problematiku legalizace konopí ve světě (USA, Kanada, Uruguay), na globální data o zneužívání konopí a v neposlední řadě na situaci v České republice.

Konflikt zájmů/Conflict of Interest:

Autoři prohlašují, že v souvislosti s tímto článkem jsou bez konfliktu zájmů.

Corresponding author:

kpt. Ing. Tomáš Kratina,

e-mail: tomas.kratina@pcr.cz

Policejní prezidium ČR, poštovní přihrádka 62/
NPC, 170 89, Praha 7

Abstract:

The legislative process of legalization, decriminalization or other liberalizing processes leading to the so-called recreational use of cannabis is ongoing throughout the United States of America. Some European countries have adopted or are

adopting less stringent legislation to penalize the holding for personal use or consumption of cannabis products. The societal debate on whether to accept or reject the legalization of cannabis for recreational purposes is based on a wide range of lay and professional views, but is not a major political or civic issue in Europe. The review article aims to provide a quality argumentative basis why in the conditions of the Czech Republic not to accept the legalization of cannabis for recreational purposes, while the elementary theses follow from the literature.

Key words:

Cannabis legalization; delta-9-THC; marijuana; adverse effects of cannabis recreational use; health risks; medical marijuana misuse

LITERATURA

- 1) United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2021; Vienna, 2021.
- 2) Obyvatelstvo Evropské unie, 2006. Wikipedie. https://cs.wikipedia.org/wiki/Obyvatelstvo_Evropsk%C3%A9_unie (accessed July 8, 2021)
- 3) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. European Drug Report 2020: Trends and Developments; Luxembourg, 2020.
- 4) Kratina, T.; Tošnarová, H.; Matěcha, M. Vývoj legalizace konopí ve Spojených státech amerických. *Drugs Forensics Bull.* 2021, 27 (1), 20–41.
- 5) Matheson, J.; Le Foll, B. Cannabis Legalization And Acute Harm From High Potency Cannabis Products: A Narrative Review And Recommendations For Public Health. *Fron. Psychiatry* 2020, 11.
- 6) Allen, J. A.; Davis, K. C.; Duke, J. C.; Nonnemaker, J. M.; Bradfield, B. R.; Farrelly, M. C. New Product Trial, Use Of Edibles, And Unexpected Highs Among Marijuana And Hashish Users In Colorado. *Drug Alcohol Depend.* 2017, 176, 44–47.

- 7) Ghosh, T. S.; Van Dyke, M.; Maffey, A.; Whitley, E.; Erpelding, D.; Wolk, L. Medical Marijuana's Public Health Lessons — Implications For Retail Marijuana In Colorado. *N. Engl. J. Med.* 2015, 372 (11), 991–993.
- 8) Králíková, E. Kouření, tabák, zahřívání tabák, nikotin, vapování a pojmy okolo. *Drugs Forensics Bull.* 2021, 27 (1), 4–11.
- 9) Layden, J. E.; Ghinai, I.; Pray, I.; Kimball, A.; Layer, M.; Tenforde, M. W.; Navon, L.; Hoots, B.; Salvatore, P. P.; Elderbrook, M.; et al. Pulmonary Illness Related To E-Cigarette Use In Illinois And Wisconsin — Final Report. *N. Engl. J. Med.* 2020, 382 (10), 903–916.
- 10) Al-Zouabi, I.; Stogner, J. M.; Miller, B. L.; Lane, E. S. Butane Hash Oil And Dabbing: Insights Into Use, Amateur Production Techniques, And Potential Harm Mitigation. *Subst. Abuse Rehabil.* 2018, 9, 91–101.
- 11) Borodovsky, J. T.; Cavazos-Rehg, P. A.; Bierut, L. J.; Grucza, R. A. Cannabis Vaping And Health: Regulatory Considerations. *Addiction* 2020, 115 (3), 587–588.
- 12) Wilkinson S.T. Medical and recreational marijuana: commentary and review of the literature. *Mo Med.* 2013, 110 (6) 524–528.
- 13) Kandel, D. Prevalence And Demographic Correlates Of Symptoms Of Last Year Dependence On Alcohol, Nicotine, Marijuana And Cocaine In The U.s. Population. *Drug Alcohol Depend.* 1997, 44 (1), 11–29.
- 14) Joshi, M.; Joshi, A.; Bartter, T. Marijuana And Lung Diseases. *Curr. Opin. Pulm. Med.* 2014, 20 (2), 173–179.
- 15) Hall, W.; Degenhardt, L. Adverse Health Effects Of Non-Medical Cannabis Use. *Lancet* 2009, 374 (9698), 1383–1391.
- 16) van Ours, J. C.; Williams, J. Cannabis Use And Its Effects On Health, Education And Labor Market Success. *J. Econ. Surv.* 2015, 29 (5), 993–1010.
- 17) Meier, M. H.; Caspi, A.; Ambler, A.; Harrington, H.; Houts, R.; Keefe, R. S. E.; McDonald, K.; Ward, A.; Poulton, R.; Moffitt, T. E. Persistent Cannabis Users Show Neuropsychological Decline From Childhood To Midlife. *Proc. Natl Acad. Sci.* 2012, 109 (40), E2657–E2664.
- 18) Melchior, M.; Nakamura, A.; Bolze, C.; Hausfater, F.; El Khoury, F.; Mary-Krause, M.; Azevedo Da Silva, M. Does Liberalisation Of Cannabis Policy Influence Levels Of Use In Adolescents And Young Adults? A Systematic Review And Meta-Analysis. *BMJ Open* 2019, 9 (7), e025880.
- 19) Moore, T. H. M.; Zammit, S.; Lingford-Hughes, A.; Barnes, T. R. E.; Jones, P. B.; Burke, M.; Lewis, G. Cannabis Use And Risk Of Psychotic Or Affective Mental Health Outcomes: A Systematic Review. *Lancet* 2007, 370 (9584), 319–328.
- 20) Arseneault, L.; Cannon, M.; Witton, J.; Murray, R. M. Causal Association Between Cannabis And Psychosis: Examination Of The Evidence. *Br. J. Psychiatry* 2004, 184 (2), 110–117.
- 21) Kelly, E.; Rasul, I. Policing Cannabis and Drug Related Hospital Admissions: Evidence from Administrative Records. *J. Public Econ.* 2014, 112, 89–114. Zimlich, R. "How Legalization Impacts Teen Marijuana Use.", 2019.
- 22) Hall, W.; Lynskey, M. Assessing The Public Health Impacts Of Legalizing Recreational Cannabis Use: The Us Experience. *World Psychiatry* 2020, 19 (2), 179–186.
- 23) Contemporary Pediatrics. <https://www.contemporarypediatrics.com/view/how-legalization-impacts-teen-marijuana-use> (accessed July 9, 2021).
- 24) Hashibe, M.; Ford, D. E.; Zhang, Z. -F. Marijuana Smoking And Head And Neck Cancer. *The J. Clin. Pharmacol.* 2002, 42 (S1), 103S–107S.
- 25) Reece, A. S. Chronic Toxicology Of Cannabis. *Clin. Toxicol.* 2009, 47 (6), 517–524.
- 26) Kim, H. S.; Monte, A. A. *Ann. Emerg. Med.* 2016, 68 (1), 71–75.
- 27) Nešpor, K.; Csémy, L.; Zima, T. Škodlivé účinky marihuany s odstupem několika let. *Časopis Lékařů českých* 2004, 143 (7), 490–491.
- 28) Nešpor, K.; Csémy, L. Marihuana a riziko nádorů: nová zjištění, 2011. Drnespor. www.drnespor.eu/thc-tu4.doc (accessed Jan 23, 2019).
- 29) Klonoff, H. Marijuana And Driving In Real-Life Situations. *Science* 1974, 186 (4161), 317–324.
- 30) Kurzthaler, I.; Hummer, M.; Miller, C.; Sperner-Unterweger, B.; Gunther, V.; Wechdorn, H.; Battista, H. -J.; Fleischhacker, W. W. Effect Of Cannabis Use On Cognitive Functions And Driving Ability. *J. Clin. Psychiatry* 1999, 60 (6), 395–399.
- 31) Hartman, R. L.; Huestis, M. A. Cannabis Effects On Driving Skills. *Clin. Chem.* 2013, 59 (3), 478–492.
- 32) Ramaekers, J. G.; Berghaus, G.; van Laar, M.; Drummer, O. H. Dose Related Risk Of Motor

- Vehicle Crashes After Cannabis Use. *Drug Alcohol Depend.* 2004, 73 (2), 109–119.
- 33) Imtiaz, S.; Shield, K. D.; Roerecke, M.; Cheng, J.; Popova, S.; Kurdyak, P.; Fischer, B.; Rehm, J. The Burden Of Disease Attributable To Cannabis Use In Canada In 2012. *Addiction* 2015, 111 (4), 653–662.
- 34) Rotermann, M. What has changed since cannabis was legalized? *Health Rep.* 2020, 31 (2), 11–20.
- 35) Cerdá, M.; Wall, M.; Keyes, K. M.; Galea, S.; Hasin, D. Medical Marijuana Laws In 50 States: Investigating The Relationship Between State Legalization Of Medical Marijuana And Marijuana Use, Abuse And Dependence. *Drug Alcohol Depend.* 2012, 120 (1-3), 22–27.
- 36) Anderson, M. D.; Rees, D. I. National Bureau of Economic Research. *The Public Health Effects of Legalizing Marijuana*; Cambridge, 2021.
- 37) Haskell, M. Medical Marijuana: Maine Learns Lessons from Montana, 2010. *The Bangor Daily News*. <https://bangordailynews.com/2010/12/17/health/maine-proceeds-carefully-with-its-pot-program-after-other-states-face-legislative-complications/> (accessed July 8, 2021)
- 38) Wong, S. -W.; Lin, H. -C. Medical Marijuana Legalization And Associated Illicit Drug Use And Prescription Medication Misuse Among Adolescents In The U.s. *Addict. Behav.* 2019, 90, 48–54.
- 39) Lee, Y. -H.; Chang, Y. -C.; Liu, C. -T.; Arndt, S. Is Medical Marijuana Legalization Associated With Prescription Drug Misuse, Illicit Drug Use, Or Combination Of Both Among Adults In The United States? *J. Drug Issues* 2020, 50 (4), 566–578.
- 40) Hawley, P.; Gobbo, M.; Afghari, N. The Impact Of Legalization Of Access To Recreational Cannabis On Canadian Medical Users With Cancer. *BMC Health Serv. Res.* 2020, 20 (1), 977.
- 41) Murphy, J. Why is Canada running out of marijuana?, 2018. *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-46200873> (accessed July 8, 2021).
- 42) Roberts, B. Legalized Cannabis In Colorado Emergency Departments: A Cautionary Review Of Negative Health And Safety Effects. *West. J. Emerg. Med.* 2019, 20 (4), 557–572.
- 43) Shelton, S. K.; Mills, E.; Saben, J. L.; Devivo, M.; Williamson, K.; Abbott, D.; Hall, K. E.; Monte, A. A. Why Do Patients Come To The Emergency Department After Using Cannabis? *Clin. Toxicol.* 2020, 58 (6), 453–459.
- 44) Wang, G. S.; Davies, S. D.; Halmo, L. S.; Sass, A.; Mistry, R. D. Impact Of Marijuana Legalization In Colorado On Adolescent Emergency And Urgent Care Visits. *J. Adolesc. Heal.* 2018, 63 (2), 239–241.
- 45) Dills, A.; Sietse, G.; Jeffrey, M.; Erin, P. Cato Institute. *The Effect of State Marijuana Legalizations: 2021 Update*; Washington, DC, 2021.
- 46) Maclean, J. C.; Ghimire, K. M.; Nicholas, L. H. Marijuana Legalization And Disability Claiming. *Health Econ.* 2021, 30 (2), 453–469.
- 47) Carmen, A. Tarleton State University, School of Criminology, Criminal Justice and Strategic Studies, Texas. Přednáška „Kriminologie“ dne 19. 8. 2019 na Policejní akademii České republiky v Praze.
- 48) Bauer, S.; Olson, J.; Cockrill, A.; van Hattem, M.; Miller, L.; Tauzer, M.; Leppig, G.; Bohrer, G. Impacts Of Surface Water Diversions For Marijuana Cultivation On Aquatic Habitat In Four Northwestern California Watersheds. *PLOS ONE* 2015, 10 (3), e0120016.
- 49) Ashworth, K.; Vizuete, W. High Time To Assess The Environmental Impacts Of Cannabis Cultivation. *Environ. Sci. Technol.* 2017, 51 (5), 2531–2533.
- 50) Mills, E. The Carbon Footprint Of Indoor Cannabis Production. *Energy Policy* 2012, 46, 58–67.
- 51) Martyny, J. W.; Serrano, K. A.; Schaeffer, J. W.; Van Dyke, M. V. Potential Exposures Associated With Indoor Marijuana Growing Operations. *J. Occup. Environ. Hyg.* 2013, 10 (11), 622–639.
- 52) Frydrych, J. Joint má obří uhlíkovou stopu, mladé už netáhne, říká šéf protidrogové centrály, 2021. *Idnes*. https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/drogy-obchod-npc-narodni-protidrogova-centrala-jakub-frydrych.A210706_200814_domaci_ane (accessed July 8, 2021)
- 53) International Narcotics Control Board. *Precursors and Chemicals Frequently Used in the Illicit Manufacture of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*; Vienna, 2020.
- 54) Cunningham, J. K.; Callaghan, R. C.; Liu, L. -M. Us Federal Cocaine Essential (‘Precursor’) Chemical Regulation Impacts On Us Cocaine Availability: An Intervention Time–Series Analysis With Temporal Replication. *Addiction* 2015, 110 (5), 805–820.

VZNIK A VÝVOJ PRVNÍCH ZAŘÍZENÍ S LÉČEBNÝMI PROGRAMY PRO PACIENTY ZÁVISLÉ NA ALKOHOLU V ČESKÝCH ZEMÍCH, NA MORAVĚ A SLEZSKU: ANALÝZA HISTORICKÉHO A INSTITUCIONÁLNÍHO RÁMCE A KONTEXTU VZNIKU, VÝVOJE A ZÁNÍKU TĚCHTO PROGRAMŮ DO ROKU 1945 - ČÁST DRUHÁ

THE DEVELOPMENT OF THE FIRST FACILITIES OFFERING TREATMENT PROGRAMMES FOR ALCOHOL-DEPENDENT PATIENTS IN BOHEMIA, MORAVIA AND SILESIA: THE ANALYSIS OF THE HISTORICAL AND INSTITUTIONAL FRAMEWORK AND CONTEXT OF THE ORIGIN, DEVELOPMENT, AND DISSOLUTION OF THESE PROGRAMMES UNTIL 1945 - PART TWO

JAROSLAV ŠEJVL

Clinic of Addictology, First fakulty of Medicine Charles University and General Hospital in Prague, Czech Republic

Abstrakt: Protialkoholní ústavní institucionalizovaná léčba závislosti na alkoholu se v Československu začala systematicky rozvíjet od roku 1911. Znalosti a přístup k závislým na alkoholu kontinuálně navazovaly jednak na svépomocné skupiny a abstinentní hnutí a jednak na činnost zahraničních léčeben.

Klíčová slova:

závislost na alkoholu; Velké Kunčice; Tuchlov; Istebné nad Oravou; protialkoholní léčba; Bedřich Konařík

Cíl:

Popsat okolnosti podmiňující vznik, rozvoj a zánik prvních třech protialkoholních léčeben pro závislé na alkoholu na našem historickém území v kontextu abstinentního hnutí první poloviny 20. století.

Metody:

Výzkum byl proveden formou kvalitativní analýzy fixovaných historických a archivních zdrojů, které se v příčinné souvislosti vztahovaly ke vzniku předmětného léčebného zařízení a současně odpovídaly stanovenému časovému intervalu. Analyzováno na úrovni otevřeného kódování bylo více jak 2000 stran. Následně byla analyzovaná data párována s daty z archivních fondů a přiřazena do příslušného intervalu na časové ose.

Výsledky:

Od poloviny 19. století na našem historickém území vznikaly svépomocné spolky určené pro závislé na alkoholu a jejich blízké. Počátek 20. století zaznamenal v oblasti veřejného zdraví rozmach abstinentního hnutí. To ve svém důsledku umožnilo vznik tří specializovaných institucionalizovaných ústavních zařízení pro léčbu závislých na alkoholu: Velké Kunčice (1911 až 1915), Tuchlov (1923 až 1938) a Istebné nad Oravou (1937 až 1939/1949).

DISKUSE

Vznik tří uvedených institucionalizovaných specializovaných ústavních zařízení pro závislé na alkoholu znamenal nejen pro protialkoholní hnutí, ale i pro veřejnozdravotní uchopení problematiky závislosti na alkoholu zásadní význam.

Léčebna ve Velkých Kunčicích, která fungovala v letech 1911 až 1915, jako první ukázala cestu, kterou se může léčebně-terapeutický institucionální směr ubírat a jež se ukázala jako funkční. Konařík zde aplikoval zejména své postřehy ze dvou evropských léčeben – Ellikon ve Švýcarsku a Eolshäll ve Švédsku, které přijaly systém open door. Byť našemu prostředí bylo kulturně blíže Německo, jím v severním Německu a v Anglii uplatňovaný close door systém nepovažoval Konařík za příliš vhodný. Chyběla mu zde zejména dobrovolnost pacientů a tím i výrazně absentující prvek motivace k dlouhodobé nebo celoživotní abstinenci. Byť z dnešního hlediska byla léčebna spíše určitým druhem komunity, kde se aplikoval morální apel na abstinenci s kombinací informací o negativních následcích alkoholu, pracovní terapií a vynucenou abstinencí po pobytovou dobu, částečně se zde již objevují prvky moderního pojetí adiktologického konceptu léčby. Biologická složka byla založena nejen na přijetí dědičných rizik, ale zejména v motivaci pacienta udržet si fyzické zdraví. Psycho(sociální) složka spočívala jednak v uvědomění si, jak alkohol působí na duševní zdraví člověka, na jeho nejbližší, na to, jak se pod vlivem alkoholu chová, jak se cítí, ale pracovala samozřejmě i se složkou provinnění, resp. viny po odeznění účinků alkoholu. S tím byla propojena ztráta zaměstnání a případně další sankce, které zatěžovaly nejen pijana, ale zejména jeho rodinu. Spirituální složka měla dvě roviny – sakrální a profánní. Pro praktikující věřící Konařík (s ohledem na svoji kněžskou profesi) nabízel útěchu v Bohu, pro ateisty zde byla možnost nejen profesního růstu (zvyšování si profesních dovedností), ale zejména schopnost smysluplného trávení volného času; umět si vážit svých blízkých i sebe samotného.

Tuchlovská léčebna znamenala pro protialkoholní hnutí kvalitativní i kvantitativní přínos. Kvalitativní přínos spočíval v hlubší práci s klienty, a to již s prvními náznaky určité formy „psychoterapie“, rozvoj možností trávení volného času v léčebně – divadlo, divadelní scénky, vzdělávací přednášení o alkoholu a cestování po cizích zemích, existence kvalitně vybavené knihovny, výlety do kina i divadla, výraznější zapojení sociální resocializace v rámci pracovní terapie, možnost naučit se jiným řemeslům. Kvantitativní posun byl založen na větší kapacitě léčebny, možnosti aplikace více podpůrných programů pro pacienty – sluneční lázně, hydroterapie, masáže, cvičení a léčebné koupele. Významný a nezastupitelný přínos byl v existenci nadačních lůžek a existujícího funkčního systému zdravotního pojištění. To se ukázalo – zejména pro budoucnost – jako výrazně pozitivní a směřodatný přínos. Jednak tím byly zachovány finanční prostředky pro rodinu, která nemusela do hospitalizace svého člena investovat, jednak to zaručovalo odbornou péči i o zcela nemajetné osoby a zajišťovalo finanční stabilitu léčebnému ústavu. Rozvíjející se lékařské poznání závislosti na alkoholu a první farmakologické pokusy o podporu takové léčby rozšiřovaly možnosti péče o závislé i o tuto složku. Ta se v budoucnu ukázala jako jedním z významných pilířů, které mohou napomoci úspěšné abstinenci. Poměrně rozsáhlé území republiky a existence jediného léčebného zařízení svého druhu podmiňovala nutnost zřízení ještě jednoho léčebného ústavu.

V roce 1937 byla v Istebném nad Oravou otevřena druhá československá léčebna, která byla určena zejména pro pacienty ze Slovenska a Podkarpatské Rusi.

Léčebna Istebném měla oproti tuchlovské objektivně horší podmínky – jak technicko-logistické, tak i finanční. Neměla v podstatě dojednána žádná nadační lůžka, a tak byla odkázána buď samoplátce, nebo na úhradu od zdravotní pojišťovny. Obecně proklamovaná institucionální podpora tuchlovské léčebny byla zjevná, oproti

léčebně v Istebném. Jednak Konařík měl trvalou pozici na Ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, jednak měl kontinuální a silnou pozici v abstinentském hnutí a nenahraditelné zkušenosti z léčebny ve Velkých Kunčicích – a to jak se samotným vedením a řízením léčebny, tak i s jednáním s orgány státní správy, samosprávy, donátory a dalšími. Nezanedbatelným faktorem byla i dlouhodobá podpora osobností veřejného života, která napomohla Tuchlov vybudovat. Ať se jednalo o prezidenta Masaryka, se kterým Konaříka seznámila Alice Masaryková již v roce 1913 ve Velkých Kunčicích, Edvarda Beneše nebo další významné osobnosti, zejména z akademické obce. To byl jeden z faktorů, který představitelům léčebny v Istebném chyběl.

Rovněž celospolečenský přístup k těmto léčebným zařízením byl spíše vlažný. Pití alkoholu bylo bráno jako norma, a přijetí konceptu závislosti jako nemoci u odborné veřejnosti proběhlo až v polovině 20. století.

ZÁVĚR

Rozvoji výroby celé škály alkoholických nápojů napomohlo objevení destilace v 9. století, byť takto vyráběný alkohol byl primárně používán jako antiseptikum v chirurgii (Niklíček & Štein, 1985). Plné využití destilace v Evropě pro běžné účely obchodu s alkoholickými nápoji je zpravidla datováno do období 15. století. Byl to první krok k rozvoji alkoholního průmyslu. Za první tři historické alkoholické nápoje obecně považujeme pivo, medovinu a víno. Rozšíření a užívání alkoholu napomohlo několik vzájemně se potencujících faktorů.

1. Vojáci a války hráli vždy v historii lidstva významnou roli. Bylo tomu tak i u alkoholu. Situace u alkoholu proběhla v určitém dualismu – jednak byl alkohol nejčastější nápojem, který měla vojska k dispozici (oslava vítězství, zvýšení sebevědomí a odvahy před bitvou) a jednak zpravidla zemi, kterou prošla, pustošila a drancovala. Tím zanechávala zbytky civilního obyvatelstva v takové sociální a psychologické situaci, kdy užití alkoholu bylo jedinou možností, jak uniknout a zapomenout na prožitou hrůzu, zapomenout na realitu a vybudovat základy nového života.
2. Alkohol byl v minulosti rituálním prostředkem jak v profánním, tak i sakrálním vnímání světa. Z hlediska sakrálního vnímání doprovázel křesťanskou společnost po více jak dva tisíce let. Alkohol, konkrétně víno se stalo mystériem křesťanství. Jednak ve verších týkajících se poslední večeře Páně: „*Když jedli, Ježíš vzal chléb, požehnal, lámal a dal učedníkům se slovy: „Vezměte a jezte; toto je mé tělo.“ Potom vzal kalich, vzdal díky a podal jim ho se slovy: „Pijte z něj všichni; toto je má krev nové smlouvy, která se prolévá za mnohé na odpuštění hříchů. Říkám vám, že od této chvíle už neokusím plod vinné révy až do dne, kdy ho s vámi budu pít nový v království svého Otce.“ A když zazpívali žalm, odešli na Olivetskou horu“ (Mt 26:26–30). A jednak jako dějiště zázraků: „*Znovu se vrátil do Kány Galilejské, kde proměnil vodu ve víno“ (J 4:46). Toto mystérium zůstalo zachováno do dnešních dní, jako součást liturgií (K tomu dále srov. Ž 104:15; Př 31:6 a násl.; Iz 25:6 a J 15:1.)**
3. To ovšem neznamená, že by starozákonní doba nebyla k alkoholickým nápojům rezistentní (k tomu srov. Šejvl, Linhartová & Kalina, 2019).
4. Profánní vnímání alkoholu bylo pro majoritní společnost více uchopitelné. Alkohol obecně se stal součástí rituálů, na které se členové určité společnosti těšili, plánovali jeho konzumaci, účastnili se jich, a které jim byli příjemné. Slovní spojení spojené s užitím alkoholu „*na zdraví, na nás, ať se daří, ať žijem, živijó, chin-čin“* dostatečně dokresluje splynutí kultu alkoholu, touhu po úspěchu, štěstí a zdaru našich věcí a našich běžných životů. To, že se alkohol konzumoval a konzumuje při každé, alespoň trochu odůvodnitelné, příležitosti – narození dítěte,

svátky, narozeniny, křty, úspěchy v zaměstnání, svatby, rozvody, úspěšné vykonání zkoušek různých druhů obtížnosti, úmrtí – pouze podporuje tezi o neoddělitelnosti alkoholu od života majoritní společnosti.

5. Alkohol plnil a plní i sociální funkci, založenou na tom, že jeho pití je společensky akceptovatelný a přijatelný úzus a stal se normou. Tuto normu akceptoval vždy nejen stát, kterému prodej alkoholu generoval významné příjmy do státního rozpočtu v rámci daňových opatření, ale i další části společnosti, kterou určitým způsobem harmonizoval, stmeloval. Typické je to na společenských oslavách – masopust, Velikonoce, vánoční svátky, oslavy Nového roku.
6. Neznalost nebo neuvědomování si negativních důsledků alkoholu na psychiku a fyzické zdraví, bagatelizace těchto následků a proklamace jeho pozitivního vlivu na zdraví jsou argumenty, které se objevují po celou historii. Poznání negativních důsledků pití alkoholu, a to jak z hlediska fyzického zdraví (ochabnutí svalů, snížení pracovní výkonnosti, vyšší nemocnost, delší doba rekonvalescence po nemocích), psychiky – ochabnutí vůle, řešení krizových nebo vypjatých situací křikem nebo násilím, vyšší predispozice k sexuálnímu násilí, sebevražednost, jsou známé již od konce 19. století. Stejně tak byly na počátku 20. století popsány rizikové faktory pro ženu v těhotenství a následném mateřství, i rizika zplození dětí pod vlivem alkoholu. S bagatelizací těchto rizik a proklamativním udáváním spíše pozitivního vlivu alkoholu na lidský organismus – pivo obsahující B vitamíny, červené víno pro lepší krevotvorbu a posílení srdečního svalu – se setkáváme do současnosti.
7. Reklama na alkoholické nápoje byla a je do současné doby tím, v čem má alkoholický průmysl navrch nad protialkoholním hnutím. Zisky plynoucí z prodeje alkoholu jsou dostatečně vysoké na to, aby bylo možné v podstatě nechat si vyrobit reklamu jakýchkoli rozměrů, zaměření

a s obsazením známých a populárních osobností. Protialkoholní hnutí na kvalitní a dobře cílené reklamní aktivity nikdy nedisponovalo finančními prostředky. Stejně tak plocha nebo množství periodik, kde mohla být reklama na alkohol umístěna, jsou nesouměřitelné.

Rozhodně nelze bagatelizovat aktivity, které se protialkoholní hnutí snažilo prosadit již od počátku 20. století. Nezastupitelnou roli zde sehrály moravské instituce, které byly průkopníky v protialkoholních aktivitách. V několika rovinách dosáhly nezpochybnitelného prvenství, na které další protialkoholní aktivity navazovaly a rozšiřovaly jej:

- a) byla zde v roce 1900 založena první protialkoholní abstinentská lidová organizace,
- b) byl zde od 2. září 1902 vydáván první protialkoholní abstinentský časopis Blaho lidu,
- c) byla zde v roce 1904 zřízena první nekuřácká a nealkoholická restaurace na území Rakouska,
- d) byl zde v roce 1904 zorganizován a realizován první bojkot alkoholických nápojů na území Rakouska,
- e) byla zde v roce 1911 otevřena první protialkoholní léčebna v Rakousku - Uhersku,
- f) byla zde v roce 1912 otevřena první protialkoholní poradna (Mareš, 1981a).

I přes všechny skutečnosti se podařilo abstinentskému hnutí doslova postavit „na zelené louce“ tři specializované léčebny pro léčbu závislosti na alkoholu. Doba, ve které tato zařízení vznikala, nebyla těmto aktivitám na našem území a ve společenském uspořádání nakloněna. Je fascinující, jak se podařilo několika málo klíčovými osobnostmi protialkoholní hnutí vybudovat první protialkoholní specializovanou institucionální léčebnu na našem historickém území – ve Velkých Kunčicích. Záměr postavit tento druh léčebny v Konaříkovi uzrál kolem roku 1908 poté, co navštívil švédskou léčebnu Eolshäll a zejména švýcarský Ellikon. V roce 1908 vydává monografii Léčebna pro alkoholiky a v roce 1909 žádá neúspěšně Moravský zemský sněm o finanční dota-

ci pro stavbu léčebny. Konařík spolu s dalšími pak zakládají Křížový spolek a již v následujícím roce se jim podaří koupit nemovitost v Parmovicích ve Velkých Kunčicích. Léčebna po nezbytných formálních procesech zahajuje svoji činnost 27. prosince 1911. Správcem a ředitelem léčebny byl Bedřich Konařík, praktikujícím dosahovým lékařem MUDr. František Formánek z Frenštátu pod Radhoštěm. Celou činnost léčebny odborně neformálně zaštiťoval prof. MUDr. Gustav Kabrhel. Léčba byla dobrovolná a trvale podle potřeby pacienta od 6 do 12 měsíců. První zařízení svého druhu přirozeně vyvolávalo nedůvěru mezi potenciálními pacienty i mezi lékaři. Léčebna nabízela bazální péče i pro pacienty v deliriu, zaměřovala se na terapii (sui generis) – povídání o alkoholu a alkoholismu. Léčebna měla k dispozici dvě dílny a napomáhala resocializovat jedince jak prací v léčebně, tak jej vybavit dovednostmi a schopnostmi postarat se o sebe a rodinu i pro život po léčbě. Existence léčebny byla ukončena v důsledku válečného konfliktu, který vypukl v roce 1914. Následující rok léčebna ukončila svoji činnost – pacienti byli odvedeni do války, nebyl dostatek personálu ani potravin pro zajištění chodu léčebny. Bedřich Konařík se následně vrátil do duchovní služby. Po ukončení války a vzniku samostatné republiky protialkoholní hnutí promarnilo příležitost a své aktivity začalo aktivně vyvíjet až na jaře roku 1921. V následujícím roce se díky podpoře významných osobností, v čele s Tomášem G. Masarykem, Edvardem Benešem, Břetislavem Foustkou a dalšími podařilo pro Československý abstinentní svaz, kterému byla poskytnuta dotace na protialkoholní léčebnu, zakoupit zámek Tuchlov v severních Čechách. Díky zkušenostem, které měl Konařík již z budování léčebny ve Velkých Kunčicích, se podařilo v poměrně krátkém časovém úseku zámek adaptovat tak, že byl 1. listopadu 1923 připraven přijmout prvního pacienta. Nespornou výhodou oproti léčebně ve Velkých Kunčicích byla nadační lůžka. Ta zajišťovala finanční krytí pro základní potřeby poskytované léčebnou

a umožňovala jí bazální funkčnost. Konařík se inspiroval rozvojem ellikonské léčebny a snažil se Tuchlov přizpůsobit moderním prostředkům léčení. Tuchlov vykazoval nejen dobré kapacitní vytížení, byť nikdy nedošlo k jeho úplnému obsazení, ale i dobré léčebné výsledky. Na konci 20. let a na počátku 30. let byl již etablovanou, ale jedinou léčebnou svého druhu na území republiky. Dalšími aktivitami se podařilo prosadit záměr na zřízení protialkoholní léčebny na Slovensku, která by pokrývala prostor pro přijetí slovenských pacientů a pacientů z Podkarpatské Rusi. To se podařilo až v roce 1937, kdy byla otevřena léčebna v Istebném nad Oravou. Oproti tuchlovské léčebně se nespécializovala výhradně na závislé na alkoholu, ale i pacienty závislé na morfiu a kokainu. Tuchlovská léčebna ukončila svůj provoz a kompletní činnost v říjnu 1938 pod vlivem objektivních okolností – obsazení Sudet německými vojsky. Podruhé ve svém profesním životě Konařík odešel nuceně z léčebny a podruhé vlivem vojenských operací. Po rozdělení republiky v roce 1939 léčebna v Istebném nadále plnila svoji funkci. Léčebna se potýkala se základními technickými nedostatky, zejména v materiálním a logistickém vybavení. Po dobu Slovenského státu v letech 1939–1945 spíše přežívala, od roku 1942 podle Mareše (1981b) částečně plnila funkci nespécifického léčebného zařízení pro úředníky. To se ale archivním bádáním nepodařilo potvrdit. Zatímco tuchlovská léčebna po osvobození republiky již svoji činnost neobnovila, léčebna v Istebném pokračovala ve svých aktivitách až do konce roku 1949. Od 50. let již zajišťovala léčbu závislosti na alkoholu jiná státní zdravotnická zařízení.

Vznik všech tří specializovaných institucionálních zařízení pro léčbu závislosti na alkoholu na našem historickém území byl pod hlavičkou abstinentního hnutí a v příčinné souvislosti s jeho aktivitami.

Identifikovat příčiny, proč protialkoholní hnutí – ač s dobře strukturovaným a pracova-

ným programem – nezaznamenalo na našem historickém území výraznější úspěch, můžeme spatřovat v těchto faktorech.

1. Osobnosti, které reprezentovaly protialkoholní hnutí

Z převážné části se jednalo o teoretické akademiky, nebo lékaře. Vedení protialkoholního hnutí postrádalo osobnosti, se kterými by se běžní lidé mohli ztotožnit, identifikovat se s jejich životní filosofií, které by alespoň po určité životní etapu „žili jejich život“ a které by chápaly jejich životní problémy. Jednalo se o osobnosti, které měly zajištěný velmi slušný existenční standard a rozhodně netrpěly nouzí. Jejich profese jim umožňovala cestovat po světě, a až na výjimky tito odborníci neměli žádné zkušenosti s prací se závislými. Neznali jejich životní podmínky, nestávali se nezaměstnanými, netrpěli hmotnou nouzí, měli zajištěné bydlení. Tedy disponovali všemi životními atributy, které nejhudší vrstvy postrádaly.

Byť se jednalo o osobnosti, které byly společností uznávány, měly ve společnosti přirozenou autoritu a respekt, jejich možnosti poskytnout naději na zlepšení životní situace běžným lidem byly mizivé. Stejně tak je nutné uvést, že jejich volba, jakožto morálních autorit, přicházela ze stejné sociální vrstvy.

2. Protialkoholní program

Ač byl program protialkoholního hnutí z hlediska jeho autorů propracován velmi pečlivě, byl strukturovaný a logicky provázaný, nebyl v praxi použitelný. To, co programu primárně chybělo, byla kvalitní a realistická oponentura. Zpracování jeho komponent pocházelo z akademického prostředí, a neprocházelo kritickým hodnocením. Místy měl až bizarní podobu, např. v situaci požadavku na legislativní ukotvení zákazu prodeje kořalky na celém území Československa. Něco takového bylo nereálné a každému praktickému člověku z oboru muselo být jasné, že takový požadavek je neproveditelný.

3. Dogmatismus protialkoholního programu, přehnaná a nepodložená tvrzení bez vědeckých poznatků

Protialkoholní rétorika, s kterou byl program představován a prosazován, velmi často neodpovídala podmínkám, které zde byly reálné, a ani zdejšímu právnímu prostředí. Jako vzor byla prezentována léčebná zařízení v Německu, Švédsku a Švýcarsku, které ale měla dobře propracovaný systém donátorství, institucionální podpory a zapojení dalších organizací – včetně církevních institucí na pomoc pijanům. To, co protialkoholním aktivistům zcela chybělo, byla národní data – jak o závislých, tak i o následcích, které nadměrné užívání alkoholu přináší. Část dat, kterými disponovali (např. o léčených v Tuchlově), sice poukazovala na přímé i rezultující škody způsobené alkoholismem, ale data nebyla reprezentativní. S ohledem na to, že v protialkoholních poradnách se vykazoval v podstatě jen počet návštěv / intervencí a případně recidiva a nikoli úspěch poradenské práce a následné péče, byl celý systém obtížně nastavitelný a obhajitelný.

4. Slučování více témat bez jasného fokusu

Kromě protialkoholního zaměření se od první dekády 20. století dostávají do diskuse další dvě témata – prvním z nich je protikuřácký postoj a druhý zdravý stravovací životní styl spojený s vegetariánstvím. Samotné protialkoholní téma bylo velmi rozsáhlé a pro protialkoholní svaz bylo obtížné jej celé postihnout. Připojením dalších témat se začala pozornost klíčových pracovníků drobit, přicházely stále nové informace a postřehy, se kterými byli konfrontováni a na které byli nuceni reagovat. Zejména téma vegetariánství nemělo být do protialkoholních aktivit vůbec zapojováno. Snaha o komplexnost pojetí zdravého životního stylu zcela logicky narážela i na vzdělanost a informovanost cílové skupiny. Cílit na chudé vrstvy, aby se stravovaly zdravě, pravidelně cvičili, nepily alkohol a nekouřily tabák bez další edukace, patřičných alter-

nativ a zajištění jejich základních potřeb, se nutně muselo setkat s neúspěchem.

5. Neexistence alternativ

Protialkoholní hnutí požadovalo – v ideálním případě – absolutní abstinenci, nebo alespoň střídmost v pití. Střídmost se týkala piva a vína (včetně ovocných vín); kořalka se neměla pít vůbec. Jako alternativa měly být nabízeny ovocné šťávy, minerálky a běžná voda. Jak již bylo zmíněno v bodě 1) protialkoholní hnutí považovalo tuto změnu za zcela jednoduchou a přirozenou. V původních plánech Československého abstinentního svazu z roku 1922 bylo plánováno se stavbou, resp. zřízením tří protialkoholních léčeben – pro muže, pro ženy a pro nevyлéčitelné alkoholiky. Současně se počítalo se zřizováním protialkoholních poraden. I pokud by byly zřízeny tyto instituce, nemohly nikdy pojmout počet osob, kterým bylo potřeba poskytnout odbornou pomoc. Společenský systém nebyl na abstinenci připraven. Neexistoval propracovaný systém zdravotního pojištění, aby každý, kdo by potřeboval odbornou pomoc, ji měl uhrazenou ze zdravotního pojištění. Velká část zaměstnanců nebyla pojištěna, nebo jejich zdravotní pojištění nebylo dostatečné. Kapacitně neodpovídal ani počet odborníků, kteří by byli schopni potencionálním zájemcům pomoci. Celý navrhovaný protialkoholní přístup byl založen spíše na zbožných přáních jeho autorů a je pravděpodobně přínosem, že se jej nepodařilo podle jejich představ realizovat.

6. Protialkoholní program byl prosazován takový způsobem, který způsoboval v ostatních agresivní nálady, aktivisté nebyli ochotni respektovat zájmy a názory protistrany.

Protialkoholní hnutí se ve své oblasti postavilo do role jediného správného a spravedlivého. Jejich přístup s vynucováním svých požadavků se dá vyjádřit „buď vše, nebo nic.“ Nikde se v archivních materiálech neobjevuje žádná zmínka o diskusi s lihovarnickým průmyslem nebo o politice urči-

tých ústupků, se spolky hostinských o možnostech řešení vzniklých krizových situací. Svaz byl veden snahou zcela odalkoholizovat společnost, a to považoval za jediné možné a správné řešení. Sám sebe postavil do role, která mu nepatřila a kterou nemohl nikdy vyhrát. Převaha protivníka, proti němuž se postavil, byla nesouměřitelná jednak početně, jednak finančními i politickými možnostmi. Svaz si svojí agresivní a nekompromisní politikou bez ústupků proti sobě postavil hospodské a restaurátéry, vinaře, výrobce kořalky, pivovary, velkoobchodníky s lihem, a nakonec i dvě silné politické strany první republiky – Agrárníky a Živnostenskou stranu.

Není možné jednostranně prohlásit aktivity abstinentního hnutí prvních 40 let 20. století za nesprávné. Postoj, názory a aktivity byly přiměřené a logické jejich tehdejšímu vnímání dané situace. Abstinentní svaz učinil ohromný kus poctivé práce a připravil podmínky pro rozvoj léčebných protialkoholních institucí po druhé světové válce. Ve své době otevřel téma abstinence, nebo alespoň střídmeho pití, podařilo se mu upozornit i na podceňované účinky piva a vína jakožto lihových nápojů, které rovněž přinášejí zdravotní, sociální a hospodářské škody. Podařilo se mu vyburcovat společnost do takové míry, že rozpoutal diskusi o vlivu alkoholu na jedince, rodinu, společnost a národ a současně přinutil všechny subjekty zúčastněné na výrobních procesech lihových nápojů argumentovat přínos jejich nápojů.

Založení tří samostatných institucionálních specializovaných zařízení pro léčbu závislosti na alkoholu byl jeho nejhmatatelnější přínos. Inspirace švédským a zejména pak švýcarským modelem ukázala, že dobrovolnost léčby, vhodná motivace, přístup a důvěra k pacientovi jsou nejcennějšími hodnotami v léčebném procesu. Nedílnou součástí bylo vzdělávání pacientů a jejich příbuzných o rizicích alkoholických nápojů a o potřebě dlouhodobé, ideálně celoživotní abstinence.

Současně poukázal i na to, že závislost na alkoholu není jen medicínským problémem, ale že se na léčbě musí podílet i jiné profese, které jsou nezastupitelné. Významná role spočívala i ve snaze nastavit systém následné péče po ukončení ústavní léčby.

Systém terapeutického a léčebného přístupu k pacientům připravil podmínky pro poválečnou protialkoholní práci, která byla významně přerušena nacistickou okupací a rozdělením státu.

Časopis Abstinentského svazu Vyšší národ se v září 1945 přejmenovává na Zdraví lidu a pokračuje jako odborný časopis pro protialkoholní práci. Zámek Tuchlov se vrátil zpět do majetku Československé abstinentského svazu, ale devastace dosáhla takových rozměrů, že nedošlo k jeho obnově. Dne 23. března 1946 se konala valná hromada ústředí abstinentského svazu, kde byl kromě jiného vysloven i požadavek, aby stejně jako ve Švýcarsku a Finsku byla z výnosu alkoholu a tabáku přidělena částka na prevenci a léčbu – 1 milion z lihu, 1 milion z piva a 1 milion z tabáku. Tento požadavek nebyl státními orgány akceptován.

Ve dnech 1. až 5. září 1946 se konalo zasedání výkonného výboru světového protialkoholního svazu v Bruselu – za abstinentský svaz byli delegováni A. Mička, V. A. Neumann a MUDr. J. Skála; za Slovensko Dr. L. Jurkovič. Počátkem roku 1947 se začalo na klinice u prof. Myslivečka U Apolináře s léčením alkoholiků „*Dr. Jaroslav Skála, člen zemského výboru čl. Svazu abstinentského, zaváděl tam metodu Voigtling-Lemere. Dr. Skála se rozhodl pro injekci emetinu, pilocarpinu a ephedrinu*“ (Mareš, 1981c). Ve dnech 25. – 26. června 1947 Praha se konal sjezd protialkoholních pracovníků, jehož součástí byla i exkurze na psychiatrickou kliniku, odbor léčení alkoholismu, a konala se valná hromada českého zemského abstinentského ústředí; předsedou byl zvolen MUDr. J. Kazil a místopředsedou MUDr. J. Skála. Skálovo jméno se v protialkoholním hnutí objevuje pravidelně od roku 1946 a tím byla zachována tolik potřebná profesní a odborná kontinuita (Šejvl, 2020).

ZÁVĚR

Vznik těchto léčebných zařízení odpovídal rozvoji protialkoholního hnutí v celé Evropě. Byly zde aplikovány postupy, odpovídající tehdejšímu vědeckému poznání závislosti na alkoholu, a postupovalo se podle vědeckých a léčebných metod. Jednou ze stěžejních osob, které participovaly na aktivitách všech léčeben, byl pan Bedřich Konařík. Zánik prvních dvou v kontextu válečných aktivit a omezení činnosti třetí z téhož důvodu znamenal zpomalení abstinentských snah.

Afilie:

Vznik tohoto článku byl podpořen institucionálním programem podpory Progres č. Q06/LF1 a v rámci Specifického vysokoškolského výzkumu, č. grantu: 260500.

Poznámka: Text článku vychází jednak z již publikovaných prací, a jednak z dizertační práce a autoreferátu korespondujícího autora, který byl zpracován k obhajobě v rámci doktorského studia na 1. LF UK v akademickém roce 2019/2020. Z autoreferátu jsou zde použity i kompletní pasáže.

Corresponding author:

Mgr. Jaroslav Šejvl, Ph.D., e-mail: jaroslav.sejvl@lf1.cuni.cz, Klinika adiktologie 1. lékařská fakulta Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze.

Abstract:

The systematic development of institutional alcohol treatment in the former Czechoslovakia dates back to the autumn of 1911. Its expertise and approach to people dependent on alcohol followed up on the continuous efforts of self-help groups and the foreign institutions.

Key words:

alcohol dependence; Velké Kunčice; Tuchlov; Istebné nad Oravou; alcohol dependence treatment; Bedřich Konařík

LITERATURA

Bible, překlad 21. století, 1st ed.; Biblion: Praha, 2009.

Duka-Zólyomi, N. Chápanie alkoholizmu ako spoločenského javu v predsvietenskej dobe v súvislosti s niektorými povolaniami. *Protialkoholický obzor* **1976**, 11 (3), 74–77.

Ferjenčík, J. Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši, 2nd ed.; Portál: Praha, 2010.

Hendl, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, 1st ed.; Portál: Praha, 2005.

Inventárne predmety. *Odpis zápisnice o inventári bývalej abst. Liečebne v Istebnom*, zo dňa 8. 12. 1949, č.j. 117/1949. Okresný archív Dolný Kubín, 1949.

Klíma, J. *Nejstarší zákony lidstva: Chammurapi a jeho předchůdci*, 1st ed.; Academia: Praha, 1979.

Konařík, B. *Léčení alkoholismu v cizině a u nás*, 1st ed.; Československý abstinentní svaz: Praha, 1934.

Konařík, B. Jak odvykáme pití lihovin. *Zdraví lidu* **1936**, 17 (5), 65–68.

Krajinské ústredie pre Slovensko. *Krajinské ústredie pre Slovensko Čsl. Abstinentného svazu v Bratislave – odporúčanie abstinentnej liečebne; ze dne 16. nov. 1937, č.j.: 1399/37*. Okresný archív Dolný Kubín: 137, 1937.

Kubela, R. Literární odkaz Bedřicha Konaříka – Bečvana. In: *Zpravodaj Okresního vlastivědného muzea ve Vsetíně*. Okresní vlastivědné muzeum ve Vsetíně: Vsetín, 1990, 42–43.

Mareš, A. *Historie lidového hnutí abstinentního v Československu – Morava, část II.* (1981a). Archiv Národního muzea: Abstinentní svaz, 1981.

Mareš, A. *Historie Slovenského abstinentního hnutí na Slovensku – Historie abstinentního hnutí v Československu, část III.* (1981b). Archiv Národního muzea: Abstinentní svaz, 1981.

Mareš, A. *Historie Československého abstinentního hnutí – Čechy, část I.* (1981c). Archiv Národního muzea: Abstinentní svaz, 1981.

Miles, M.; Huberman, M. *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*, 2nd ed.; SAGE Publications: London, 1984.

Miovský, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, 1st ed.; Grada: Praha, 2006.

Morovicsová, E.; Falisová, A. Význam protialkoholických liečební v boji proti alkoholizmu v prvej Československej republike. *Česká a Slovenská psychiatrie* **2016**, 112 (6), 287–297.

Niklíček, L.; Štein, K. *Dějiny medicíny v datech a faktech*, Avicenum: Praha, 1985.

Plichtová, J. Obsahová analýza a jej možnosti využitia v psychológii. *Čs. psychologie* **1996**, 40 (4), 304–314.

Poškodené zábradlie. *Dopis Štátného liečebného ústavu alkoholikov v Istebnom n/Oravou Povereníctvu zdravotníctva ohľadne poškodeného zábradlia*, zo dňa 5. 12. 1949, č.j. 111/1949. Okresný archív Dolný Kubín: 137, 1949.

Šejvl, J.; Miovský, M. Nejstarší specializované lůžkové zařízení pro léčbu závislosti na alkoholu na historickém území Čech a Moravy: případová studie protialkoholní léčebny ve Velkých Kunčicích (1911–1915). *Adiktologie* **2017**, 17 (2), 134–146.

Šejvl, J. Vznik a vývoj prvních zařízení s léčebnými programy pro pacienty závislé na alkoholu v Českých zemích, na Moravě a Slezsku: analýza historického a institucionálního rámce a kontextu vzniku, vývoje a zániku těchto programů do roku 1945. *Diplomová práce*, Univerzita Karlova, 2020.

Šejvl, J.; Linhartová, H.; Kalina, K. Alkohol a Bible. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi* **2019**, 2 (4), 232–242.

Účet. *Účet pre Oblastný detský domov v Istebnom n/Oravou*, zo dňa 9. 1. 1950, bez čísla jednacieho. Okresný archív Dolný Kubín: 137, 1950.

Žiadosť o liečbu. *Pavol Roháček – pošt. Zriadenec – žiadosť o liečbu zo dňa 30. 9. 1948*. Okresný archív Dolný Kubín: 137, 1948.

Žibritová, G. Ján Bocatius a vydávanie jeho diel. In *Poeta Laureatus Ioannes Bocatius (1569–1621)*, Zborník z celoslovenskej konferencie, ktorá sa konala v dňoch 29. - 30. septembra 2009 v Košiciach pri príležitosti 440. výročia narodenia a 410. výročia príchodu Jána Bocatia do Košíc; Kernerová, K., Amrichová, J., Eds.; 2009; pp 76–88.

VYHODNOCENÍ HROZEB Z PROSTŘEDÍ ZÁVAŽNÉHO A ORGANIZOVANÉHO ZLOČINU, 2021

SERIOUS AND ORGANISED CRIME THREAT ASSESSMENT, 2021

OLDŘICH KRULÍK, MARTIN BOHMAN

Central Analytical Department, Office of the Criminal Police and Investigation Service, the Czech Republic

Abstrakt: Informativní příspěvek si klade za cíl čtenáře integrovanou formou seznámit s jedním z aktuálních dokumentů Europolu, Vyhodnocením hrozeb z prostředí závažného a organizovaného zločinu, s důrazem na pozici drogové kriminality v jeho obsahu.

Klíčová slova:

Nadnárodní kriminalita; organizovaný zločin; Europol; analýza; strategie; predikce

ÚVOD

Není rozhodně třeba připomínat, že výzvy, související s drogovou kriminalitou, vykazují obvykle nadnárodní, často i přímo globální přesahy. V následujícím textu bude touto optikou čtenářům přiblížen jeden z aktuálních dokumentů, který by neměl uniknout expertní pozornosti.

VYHODNOCENÍ HROZEB Z PROSTŘEDÍ ZÁVAŽNÉHO A ORGANIZOVANÉHO ZLOČINU

Dokument z dílny Europolu, Vyhodnocení hrozeb z prostředí závažného a organizovaného zločinu (Serious and Organised Crime Threat Assessment, SOCTA) jednak mapuje období dobu od ledna 2016 do prosince 2019, jednak usiluje o odhad trendů přinejmenším ve vztahu k příštím čtyřem letům.¹

Multidisciplinární dokument (k jehož vzniku přispěly členské státy Unie, další státy, organizace a další instituce – například akademická obec) identifikuje klíčové zločinecké skupiny a jednotlivce a popisuje

je faktory v širším prostředí, které formují závažnou a organizovanou trestnou činnost.

Ambicí dokumentu je také poskytnout osobám s rozhodovací pravomocí pevný základ pro jejich rozhodování. Pomocí kvalitativních a kvantitativních analytických technik a souboru jasně definovaných ukazatelů byly identifikovány nejzásadnější kriminální jevy (celkem 11 oblastí). Jsou zde zmíněny i průřezové aspekty (struktura a trendy s ohledem na fungování zločineckých sítí, korupce, legalizace výnosů z trestné činnosti, přesun kriminálních aktivit do kyberprostoru).^{2,3}

KLÍČOVÁ ZJIŠTĚNÍ DOKUMENTU, S DŮRAZEM NA TÉMA OMAMNÝCH A PSYCHOTROPNÍCH LÁTEK

Kriminální struktury jsou pružnější, než se dříve myslelo, a zároveň se zdá, že používání násilí organizovaným zločinem roste, stejně jako používání korupce a zneužívání legálních obchodních struktur. Rovněž pandemie covid-19 vytvořila nové příležitosti pro

některé zločinecké sítě. Velkou otázkou je dopad důsledků potenciální ekonomické recese v návaznosti na pandemii – na společnost i na kriminalitu.

Obchod s nelegálními drogami nadále je zcela dominantní aktivitou, která generuje obrovské zisky a se kterou souvisí množství násilného jednání. Jsme svědky růstu objemu dovozu kokainu z Latinské Ameriky. Příslušné zisky zločineckých struktur mohou zásadně měřit přispět k podkopání ekonomik, veřejných institucí a společnosti ve členských státech Unie. Stabilní pozici se těší nelegální obchod s konopím (kanabiody). Zločinecké sítě ve členských státech Unie (zde je výslovně uvedena Česká republika) zvyšují své kapacity pro výrobu a distribuci syntetických drog. Evropa zde v celosvětovém měřítku dominuje.

Okolo 38 % zločineckých sítí je zapojeno do obchodu s nelegálními drogami. Dalších zhruba 42 % zločineckých sítí se věnuje organizované majetkové trestné činnosti, podvodům, obchodu s lidmi a pašování migrantů.

Trhy v Unii jsou zásobovány širokou paletou drog, na vzestupu je zejména kokain a konopí. S drogami souvisí značný počet násilných incidentů, které způsobuje rostoucí konkurence mezi dodavateli drog. Část zločineckých struktur dává před násilím přednost korupci.^{4,5}

Drogová kriminalita je „průkopníkem inovací“. On-line obchod s drogami (časté, ale malé jednotlivé zásilky; vzhledem k vysokému počtu malých zásilek je menší pravděpodobnost detekce jejich nelegálního obsahu) v posledních letech značně expanduje, tradiční off-line dodávky však stále dominují. Nelegální drogy způsobují vážné poškození zdraví spotřebitelů. Výnosy z tohoto segmentu kriminality generují astronomické zisky, obrovskou černou ekonomiku podkopávající místní komunity a sociální hodnoty, oslabující právní stát a narušující životní prostředí (generování nebezpečného odpadu).

Drogy se v neposlední řadě někdy používají jako protilhodnota k provádění částečných plateb za zbraně nebo jiné komodity či služby.

DOPAD PANDEMIE COVID-19 (NEJEN) NA DROGOVOU KRIMINALITU

Klíčovou charakteristikou zločineckých sítí je jejich přizpůsobování se změnám prostředí, ve kterém působí. Překážky se stávají příležitostmi. To platí i pro současnou koronavirovou situaci. Zločinci využili úzkosti Evropanů a nedostatku některých životně důležitých statků během současné pandemie. Zatímco některé trestné činnosti se zřejmě vrátí do předpandemického stavu, jiné budou současnou pandemií zásadně modifikovány.

Dopad situace na drogovou kriminalitu byl nicméně relativně omezený. Kromě počátečních a lokálních narušení dodávek a distribuce drog během prvních lockdownů obchod s drogami pokračoval. Po relativně krátké fázi kolísání cen a nabídky drog na evropském trhu v rané fázi pandemie se situace do značné míry vrátila na úroveň před pandemií.

Pandemie znamenala boom objemu on-line objednávek realizovaných zásilkovými službami. V tomto objemu se snáze ukryly zásilky nezákonného zboží, včetně drog a dalších nelegálních komodit.⁶

ZÁVAŽNÝ A ORGANIZOVANÝ ZLOČIN A SOUVISEJÍCÍ TYPOLOGIE

V navazujícím textu jsou ve stručnosti popsány nejvíce relevantní oblasti kriminality – kterých bylo pro toto období identifikováno celkem 11. Tři z nich přitom spadají pod drogovou kriminalitu plně a tři další s tématem drogové kriminality souvisí částečně.

Zbývajících pět témat, které dokument akcentuje, jsou následující: Klíčové téma č. 1: Kybernetické útoky. Klíčové téma č. 3: On-line sexuální zneužívání dětí. Klíčové téma č. 4: Podvody, zejména on-line podvody. Klíčové téma č. 5: Organizované vloupání a krádeže. Klíčové téma č. 8: Obchod s nedovolenými tabákovými výrobky.

Klíčové téma č. 6: Výroba, obchodování a distribuce konopí

Konopí zůstává nejčastěji konzumovanou nelegální drogou v prostoru členských států Evropské unie. Hlavním zdrojem bylinného konopí nelegálně dovezeného do členských států Evropské unie je delší dobu Albánie. Hlavním zdrojem konopné prskyřice

obchodované do členských států Evropské unie je Maroko, s odstupem pak Afghánistán, Libanon a Sýrie.

Do dovozu a distribuce konopí jsou zejména zapojeny zločinecké skupiny z Itálie, Španělska, Maroka, Nigérie a zemí Západního Balkánu. Většina členských států uvádí, že obchod s konopím na jejich teritoriu roste nebo je stabilní. Konopná pryskyřice a bylinné konopí zůstávají dvěma hlavními produkty konopí obchodovanými v prostoru členských států Evropské unie.⁷

Zločinecké sítě zapojené do obchodování s konopím jsou jak vysoce organizované a hierarchicky strukturované, tak naopak velmi volné, pouhé sítě jednotlivců zapojených do trestné činnosti.

Informace o pěstování a kultivaci konopí jsou snadno dostupné on-line a v pěstitelských obchodech. Zločinecké sítě z Nizozemska a Belgie jsou schopny kontrolovat celý dodavatelský řetězec nebo poskytovat odborné znalosti týkající se kultivačního procesu.

Pěstební zařízení, semena a další suroviny jsou v řadě členských států legálně nebo snadno dostupné v zahradnictvích, železářstvích a on-line. Semena pocházejí hlavně z Nizozemska, Belgie a Španělska nebo z místních zdrojů.

Vietnamské a čínské zločinecké sítě jsou zapojeny do in-door pěstování konopí v některých členských státech. Jejich činnost někdy zahrnuje vykořisťování obětí obchodování s lidmi, včetně nezletilých, jako pracovních sil na pěstebních místech. Některé členské státy zaznamenaly výrazné zvýšení míry násilí spojené s obchodem s konopím.

Technologický pokrok v oblasti in-door pěstování zvyšuje výnosy a zároveň snižuje riziko odhalení. Pěstování konopí nyní často zahrnuje nové metody, jako jsou hydroponické plantáže vybavené systémy distribuce oxidu uhličitého, systémy regulace vytápění, ventilace a klimatizace nebo sofistikované osvětlovací systémy. Rostliny jsou efektivně distribuovány v různých místnostech podle fáze jejich růstu, což umožňuje dále optimalizovat produkci. Výjimkou nejsou kultivační a monitorovací systémy dálkově ovládané mobilními aplikacemi.

Podíl účinných látek u konopné pryskyřice i u bylinného konopí se za poslední desetiletí zvýšil (kvůli

zavedení nových odrůd a kultivarů). Zdravotní problémy spojené s užíváním konopí se v prostoru členských států Evropské unie v posledních letech rovněž zvýšily. To souvisí do značné míry jak s diverzifikací konopných produktů, tak již zmíněným nástupem nových vyšlechtěných kultivarů s vyšším podílem účinných látek.

Pěstování konopí ve vnitřních prostorách generuje odpadové chemikálie a další nebezpečné materiály. Pěstování s vysokým výnosem navíc vyžaduje velmi velké množství vody a energie a vytváří velké emise oxidu uhličitého a toxické výpary.

Co se týče budoucího vývoje, očekává se, že trh s konopím zůstane největším trhem s drogami v prostoru členských států Evropské unie. Obchodování s konopím zůstane významným zdrojem příjmů pro širokou škálu zločineckých skupin. Pěstování konopí v prostoru členských států Evropské unie bude i nadále inovativní, pokud se jedná o zavádění moderních metod, včetně laboratorních technologií pro extrakci účinných látek. Předpokládá se, že pěstování konopí probíhá a bude probíhat ve všech členských státech, i když s různou úrovní propracovanosti a v různých měřítkách. Místa pěstování se také rozšiřují. Distribuce konopí pomocí poštovních a balíkových služeb se bude dále zvyšovat, což přímo souvisí s rozšiřujícím se on-line obchodem s drogami.

Nejrelevantnější třetí státy v této oblasti jsou: Austrálie, Kanada, Čínská lidová republika, Kolumbie, Island, Indie, Libanon, Norsko, Srbsko, Turecko, Spojené státy americké, Vietnam.

Klíčové téma č. 7: Výroba, šíření a distribuce syntetických drog a nových psychoaktivních látek

Obchod se syntetickými drogami je ve srovnání s jinými látkami jedinečný, protože výroba těchto drog se ve většině případů odehrává v prostoru členských států Unie a následně jsou tyto látky distribuovány na evropské trhy a do celého světa. Obchodování se syntetickými drogami, včetně amfetaminu a metamfetaminu, je do značné míry doménou albánskojazyčných zločineckých skupin. V jihovýchodní Evropě pak v této oblasti dominují turecké skupiny a v se-

verní Evropě skupiny operující ze základen v Litvě a Lotyšsku.⁸

Nizozemsko a v menší míře Belgie se jeví jako hlavní výrobce a dodavatel amfetaminu a metamfetaminu do dalších členských států. Kromě těchto zemí probíhá (částečná) výroba amfetaminu také v Polsku, Bulharsku, Německu, Švédsku a pravděpodobně i v Litvě. Zločinecké sítě z Nizozemska dále šíří své know-how, což přispěje k rozšíření výrobních kapacit v prostoru členských států Evropské unie. Laboratoře používané k výrobě syntetických drog se stávají profesionálnějšími a univerzálnějšími, zvyšují produkci a poskytují větší flexibilitu, pokud se jedná o spektrum látek, které vyrábějí.

Zločinecké sítě poskytují integrovanou službu od zařízení a získávání prekurzorů a základních chemikálií až po zřízení výrobního místa, poskytování podvodných dokumentů, přepravu a praní peněz.

Problematické užívání amfetaminu se v jednotlivých zemích značně liší. Obzvláště škodlivé jsou syntetické opioidy.

Zločinecké sítě a zločinci činní ve výrobě syntetických drog vykazují obzvláště vysoký stupeň specializace a rozdělení úkolů. Například zločinecké sítě pocházející z Polska se specializují na získávání a přepravu prekurzorů nebo základních chemikálií do středisek výroby v České republice, Nizozemsku a Belgii pro všechny druhy syntetických drog, zejména metamfetamin.

Vietnamské zločinecké sítě nadále provozují zařízení na výrobu metamfetaminu v České republice a zabývají se distribucí různých drog. Rovněž se podílejí na obchodování se širokým spektrem psychoaktivních látek mezi Evropou a Asií.

I když dostupnost nových psychoaktivních látek nadále vzbuzuje obavy, frekvence, s jakou se objevují na evropských trzích, se v posledních letech zpomalila. Zločinecké sítě jsou nicméně i nadále inovativní v reakci na legislativní, správní a donucovací opatření, jejichž cílem je omezit produkci syntetických drog.

Syntetické drogy jsou široce obchodovány prostřednictvím internetových platforem a v návaznosti na to dodávány spotřebitelům pomocí poštovních

a balíkových služeb. V roce 2019 tyto látky představovaly druhou největší skupinu drog zadržených na evropských letištích a v poštovních centrech po kokainu.

Výroba syntetických drog v prostoru členských států Evropské unie vytváří značné množství chemického odpadu, který vykazuje velmi negativní dopad na životní prostředí.

Nejrelevantnější třetí státy v této oblasti jsou: Afghánistán, Albánie, Alžírsko, Ázerbájdžán, Bolívie, Bosna a Hercegovina, Brazílie, Kolumbie, Dominikánská republika, Egypt, Makedonie, Gruzie, Írán, Libanon, Libye, Mexiko, Černá Hora, Maroko, Nigérie, Norsko, Pákistán, Panama, Peru, Srbsko, Švýcarsko, Sýrie, Turecko, Ukrajina, Spojené království.

Klíčové téma č. 9: Velkoobchodní aktivity související s kokainem

Do obchodu s kokainem v prostoru členských států Evropské unie je zapojeno více zločineckých sítí než do jakékoli jiné závažné a organizované trestné činnosti. Dodávky kokainu do členských států Evropské unie provádí velké množství jednotlivců, skupin a sítí. Zločinecké sítě zapojené do obchodování s kokainem jsou obvykle vysoce organizované a hierarchicky strukturované.

Kokain je do členských států Evropské unie obchodován v nebyvalém množství, jak dokládají rekordní záchyty zásilek na některých klíčových vstupních místech do Unie. Celosvětová výroba kokainu je na historicky nejvyšší úrovni a dále roste. Čistota kokainu v maloobchodě je na nejvyšší úrovni, jaká kdy byla v Evropě zaznamenána.

Evropa se ve světovém měřítku stala pro obchodníky s kokainem hlavní destinací. Tento vývoj je přičítán potenciálu dalšího růstu spotřeby kokainu, vyšším cenám kokainu ve srovnání se severoamerickým trhem a nižším obavám ze zabavení kontrabandu.

Zločinecké sítě se sídlem v prostoru členských států Evropské unie, zapojené do obchodování s kokainem, rozšířily své operace tak, že jejich dosah je globální. Prostor členských států Evropské unie se stal překladištěm kokainu určeného pro trhy ve zbytku Evropy a v Asii.⁹

Většina kokainu zachyceného v prostoru členských států Evropské unie se přepravuje za využití lodí, zejména v přepravních kontejnerech (především přímo z Latinské Ameriky). Touto výzvou jsou dotčeny všechny členské státy, ať už v pozici země vstupní, tranzitní nebo cílové.

Kromě obchodních center v prostoru členských států Evropské unie se jako klíčové místo pro klíčové organizátory a praní peněz spojené s obchodem s kokainem v Unii jeví Dubaj ve Spojených arabských emirátech. Stále více jsou do obchodu s kokainem v prostoru členských států Evropské unie zapojeny osoby pocházející z Latinské Ameriky.

Metodou na vzestupu je klonování kontejnerů. V důsledku rostoucí digitalizace přístavních infrastruktur se zvýšil počet incidentů zahrnujících manipulované počítačové systémy v přístavech. Rekreační jachty a rybářské lodě se také často používají k přepravě velkého množství kokainu. V roce 2019 orgány ve Španělsku poprvé zachytily poloponorku pašující kokain z Brazílie do Evropy.

Po příjezdu do hlavních distribučních uzlů v rámci členských států Evropské unie jsou zásilky kokainu převáženy v osobních a nákladních automobilech na místní trhy. Obchodování s kokainem uvnitř členských států Evropské unie může zahrnovat také komerční lety, lehká letadla a vrtulníky, železnici, námořní dopravu a poštovní a balíkové služby.

Zločinecké sítě, angažující se v obchodu s kokainem, používají složité až velmi sofistikované vícevrstvé systémy praní peněz. Miliardy eur generované zisky z tohoto druhu trestné činnosti jsou investovány do legální ekonomiky, kde uměle mění tržní ceny, poškozují konkurenční legitimní podniky, narušují hospodářskou soutěž a celkově brání hospodářskému růstu legálních aktérů. Zločinecké sítě se prostřednictvím výnosu z obchodování s kokainem pokoušejí ovládnout celé regiony nebo odvětví hospodářství (stavebnictví, trh s nemovitostmi, pohostinství, cestovní ruch, sítě supermarketů a maloobchodů, další odvětví náročná na hotovostní investice).

Frekvence a intenzita násilných incidentů souvisejících s kokainem roste. Mezi jejich oběti nyní patří

novináři, členové bezpečnostní komunity, ale i zcela nezájímavé osoby. Jsme svědky zvýšení počtu vražd, bombových útoků, zhářství, únosů, mučení a zastrahování v souvislosti s obchodem s kokainem. Rostoucí počet zločineckých sítí přitom zároveň používá násilí uvážlivějším způsobem.

Kriminalita a korupce spojené s obchodem s drogami snižuje kvalitu života a pocit bezpečí ve čtvrtích a komunitách, kde se vyskytuje. V některých oblastech je kriminální životní styl vnímán jako přijatelná příležitost pro mladé a jinak nekvalifikované lidi, což vede z jejich strany k odmítnutí vzdělání a legálních kariér jako celku.

Nelegální drogy způsobují vážné a přímé poškození zdraví spotřebitele. Částečně dostupné údaje o úmrtích souvisejících s kokainem a záznamy o léčbě poruch užívání drog naznačují, že související škody mohou narůstat.

Co se týče budoucího vývoje, v první řadě nic nenásvědčuje snížení produkce kokainu v hlavních produkčních zemích Latinské Ameriky. V prostoru členských států Evropské unie v krátkodobém horizontu zůstane kokain vysoce dostupný, relativně levný a s vysokou úrovní čistoty. Trasy obchodování s kokainem se budou v příštích letech dále diverzifikovat v důsledku měnících se dopravních infrastruktur. Některé zločinecké sítě pocházející z členských států Evropské unie vidí perspektivu v některých dopravních uzlech v Africe.

Nejrelevantnější třetí státy v této oblasti jsou: Albánie, Bolívie, Bosna a Hercegovina, Brazílie, Kolumbie, Dominikánská republika, Mexiko, Černá Hora, Panama, Peru, Srbsko, Spojené království.

SEKUNDÁRNÍ TÉMATA, ZMÍNĚNÁ V DOKUMENTU

Sekundární témata, zmíněná v dokumentu, jsou následující:

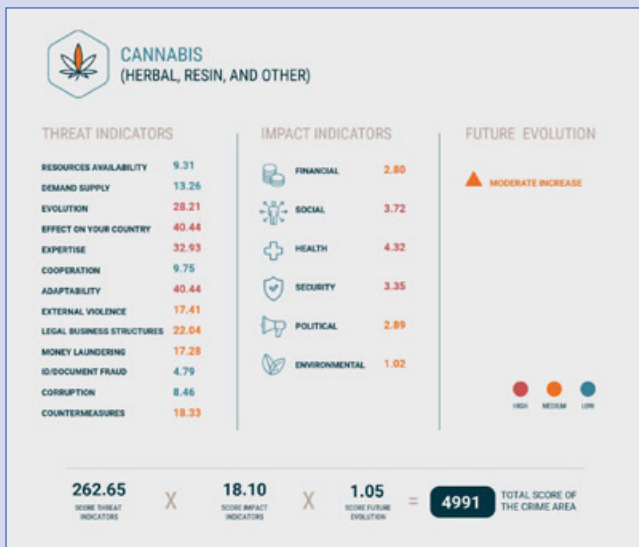
Klíčové téma č. 2: Pašování migrantů:

Přibližně 50 % zločineckých skupin zapojených do pašování migrantů působilo výhradně v této oblasti kriminality. Pašeráci migrantů jsou příležitostně také za-

ILUSTRACE A INFOGRAFIKA

Dokument „Vyhodnocení hrozeb z prostředí závažného a organizovaného zločinu“. U každého jevu je na základě kvantitativních a kvalitativních aspektů (včetně škály, mapující výzvy primárně politické, ekonomické/ finanční, sociální/společenské, zdravotní, bezpečnostní a se životním prostředím souvisejícími dopady) od-

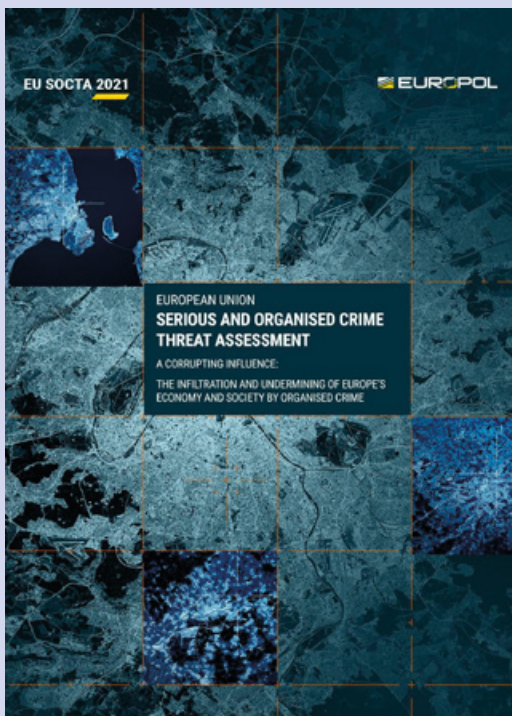
hadován budoucí vývoj. Ten je barevně rozlišen (červená – vysoký dopad, oranžová – střední dopad, modrá – nízký dopad). Vpravo nahoře je integrován celkový vývoj agendy. S výjimkou organizovaných případů vloupání, kde je předpokládán nízký pokles, se ve všech ostatních případech jedná o mírný nebo vyšší růst.¹



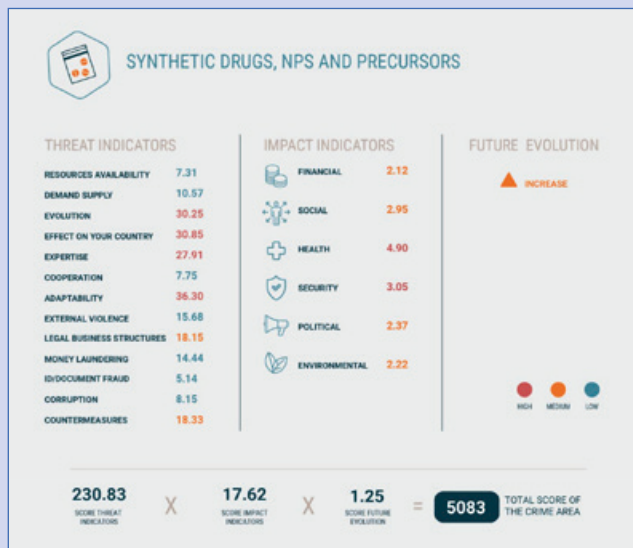
Kanabioidy.¹



Syntetické drogy atd.¹



Obálka dokumentu „Vyhodnocení hrozeb z prostředí závažného a organizovaného zločinu“.¹



Kokain.¹

pojení do obchodování s lidmi, obchodu s drogami, obchodování se střelnými zbraněmi a praním peněz.

Klíčové téma č. 10: Obchodování s lidmi (pracovní a sexuální vykořisťování):

Ve srovnání s jinými formami obchodování s lidmi používají zločinci podílející se na pracovním vykořisťování častěji násilí proti svým obětem a jejich rodinám. Výjimkou není ani zneužití drog k dosažení poslušnosti obětí.

Klíčové téma č. 11: Trestná činnost související s odpady:

Obchodování s odpady úzce souvisí s dalšími kriminálními aktivitami, jako je padělání dokumentů, daňové úniky, korupce, praní peněz a nakládání s odpadem z nelegální výroby drog. V rámci této oblasti jsou využívány zkušenosti (a kanály) získané obchodem s lidmi nebo s drogami.

Vyjádření o konfliktu zájmů/Conflict of Interest:

Autoři prohlašují, že v souvislosti s článkem jsou bez konfliktu zájmu.

Corresponding authors:

Doc. Mgr. Oldřich Krulík, Ph.D.

e-mail: oldrich.krulik@pcr.cz

plk. Martin Bohman, Ph.D.

e-mail: martin.bohman@pcr.cz

Central Analytical Department, Office of the Criminal Police and Investigation Service; Odbor centrální analytiky, Úřad služby kriminální policie a vyšetřování, Praha, Jankovcova 14a, Praha 7, 170 00

Abstract:

The informative article aims to acquaint the reader in an integrated form with one of Europol's current documents, the *Serious and Organised Crime Threat*

at Assessment, with an emphasis on the position of drug crime in its content.

Key words:

Supranational crime; organized crime; Europol; analysis; strategy; prediction

LITERATURA

1. Europol. *European Union serious and organised crime threat assessment, A corrupting influence: the infiltration and undermining of Europe's economy and society by organised crime*; Luxembourg, 2021. .
2. European Parliamentary Research Service. *The Cost of Non-Europe in the area of Organised Crime and Corruption, Annex I-The Cost of Non-Europe in the Area of Organised Crime*; Brussels, 2016.
3. Organization for Security and Co-operation in Europe. *Guidebook on Intelligence Led Policing*; Vienna, 2017.
4. Brown, S. *European Union Releases 2021 Serious Organized Crime Threat Assessment, 2021. Organized Crime and Corruption Reporting Project.* <https://www.occrp.org/en/daily/14232-eu-releases-2021-serious-organized-crime-threat-assessment> (accessed April 14, 2021).
5. Briscoe, I.; Kalkman, P. *The Embeddedness of Crime. The new criminal powers: The spread of illicit links to politics across the world and how it can be tackled*, 2016th ed.; Clingendael Institute: Hague, 2016; Chapter 2, pp 15–19.
6. Sládek, J. *Mafiáni se přizpůsobili, covid nabídl nové šance. Mladá fronta Dnes*, 19. 11. 2020.
7. Barnes, J. B. *European Union Anti-Organized Crime Priorities. Instruments of the European Union in Fighting Organized Crime*, 1st ed.; Djordević, S., Ed.; Belgrade Centre for Security Policy: Belgrade, 2020; pp 11–13.
8. Goertz, S. *Transnationaler Drogenschmuggel und -handel und transnationaler islamistischer Terrorismus. Neue Kriminalpolitik* 2017, 2, 165–178.
9. Parkes, R.; Mcquay, M. *Where Does the European Union Stand on Collusion?. A Wicked Problem: How to Cooperate with Collusive States?*, 1st ed.; European Union Institute for Security Studies: Paris, 2021; pp 13–17.

SPOTŘEBA NELEGÁLNÍCH DROG V REPUBLICCE KAZACHSTÁN

ILLEGAL DRUG CONSUMPTION IN REPUBLIC OF KAZAKHSTANT

DINARA AYAPBEKOVÁ^{a,b}

^a SANANIM society, the Czech Republic

^b Charles University, First Faculty of Medicine, the Czech Republic

Abstrakt: Republika Kazachstán se nachází na tzv. „severní cestě“ pašování opiátů z Afghánistánu do Ruské federace a dále do Evropské Unie. Tím pádem je stát neustále vystaven velkému riziku úniku drog na vlastním území, což může způsobit zneužívání drog a související potíže obyvatel v republice. Na drogovou situaci v Kazachstánu má vliv také vnitřní faktor v podobě Čujského údolí, zahrnující největší plochu divoce rostoucího konopí na světě.

Klíčová slova:

nelegální droga, Kazachstán, heroin, konopí, spotřeba drog

ÚVOD

Kazachstán (oficiálně Kazašská republika) je země střední Asie, která na severozápadě a severu hraničí s Ruskem, na východě s Čínou a na jihu s Kyrgyzstánem, Uzbekistánem a Turkmenistánem; Kaspické moře ohraničuje Kazachstán na jihozápadě.

Díky své zeměpisné poloze mezi Evropou a Asií, aktivnímu rozvoji dopravní infrastruktury a průhlednosti hranic s většinou zemí Společenství nezávislých států se Kazachstán stal prakticky „tranzitním korydorem“ pro obchod s narkotiky. Obchod s drogami a jejich zneužívání se staly vážnými sociálními problémy. Existence a rozvoj tohoto problému představují hrozbu pro zdraví lidí a vnitřní bezpečnost státu, a proto vzniká potřeba důkladně ho prozkoumat s tím, aby se mohly podniknout efektivní kroky v boji proti užívání drog a nezákonnému obchodování s nimi¹

Existují dva faktory, které mají výrazný vliv na situaci s narkotiky v zemi. Vnější činitelem je he-



Obr. 1 – Mapa Kazachstánu

(Zdroj: <https://www.britannica.com/place/Kazakhstan>)

roin, produkováný v obrovském množství v Afghánistánu, který se nelegálně pašuje přes Kazachstán do Ruska, pak dál také do států Evropy a USA prostřednictvím takzvané „severní cesty“. Na drogovou situaci v Kazachstánu má rovněž vliv vnitřní faktor v podobě Čujského údolí, kde se na hranici

mezi Kazachstánem a Kyrgyzstánem vyskytují rozsáhlé porosty divokého konopí.¹

V Republice Kazachstán je problematika zneužívání drog a nezákonného obchodování s nimi vnímána jako jedna z hrozeb národní bezpečnosti a její řešení jako jeden z prioritních zájmů státu. V souvislosti s tím vláda podniká důsledné a tvrdé odvetné kroky na národní a mezinárodní úrovni a boj s obchodováním s drogami je zařazen k základním prioritám vnitřní a vnější politiky. Co se týče užívání drog, vláda Kazachstánu soustřeďuje své síly na snížení nabídky drog, ne však na poptávku po nich.¹

Rozhodla jsem se odhadnout objem spotřeby vybraných drog v tomto státu a věnovat této tematické svou bakalářskou práci. Jednou z příčin, proč jsem zvolila právě toto téma, je skutečnost, že jsem se narodila a vyrostla v Kazachstánu a zajímala mě možnost vyznat se v těchto výpočtech, což může v budoucnu mít praktický význam. Jsem přesvědčena, že kvantitativní hodnocení rozsahu spotřeby drog je důležitou podmínkou pro lepší zhodnocení situace jak na národní úrovni, tak i v určitých regionech země a také pro vypracování odpovídajících preventivních a léčebných postupů. Pro účely své práce jsem se soustředila na dva typy drog – heroin a konopí, protože jsou považovány za nejrozšířenější v zemi a právě o těchto látkách existují údaje, které jsem potřebovala pro konečný výpočet.

V souhrnném článku je představena podrobnější informace nejen ohledně aktuálního právního systému v Republice Kazachstán, systému registrace uživatelů drog, ale také jsou zde uvedeny odhadnuté objemy spotřeby drog v Republice Kazachstán ve srovnání s Českou republikou.

KONOPÍ A ČUJSKÉ ÚDOLÍ

Konopí je prastará rostlina, kterou lidstvo používá po tisíce let na všech kontinentech k různým účelům. Předpokládá se, že původně bylo konopí pěstováno převážně kvůli vláknům a semenům, která mají značnou výživovou hodnotu. Není známo, kdy přesně byly objeveny psychotropní vlastnosti této

rostliny. Znalosti vlastností této rostliny spolu se znalostmi jiných halucinogenních látek byly lidem pravděpodobně známy stejně dlouho jak v Asii jako v Evropě a severní Africe.² Také je možné, že konopí se používalo pro výrobu provazů, sítí a tkanin ve staré Číně.³

Konopí znali kočovníci kmenů severovýchodní Asie v období neolitu a je dost pravděpodobné, že hrálo důležitou roli v šamanských rituálech těchto lidí. Kočovníci rozšiřovali konopí v západní Asii později také v Indii.⁴

Můžeme rozlišit 3 nejznámější druhy konopí:

- První druh – konopí seté – *Cannabis sativa L.* je nejrozšířenější druh konopí. Poprvé tento druh popsal známý švédský botanik Carl Linné v roce 1737 v Indii. Myslel si, že to je jediný druh konopí, který může vyrůst až do čtyřmetrové výšky, má pevnější stonek a tenčí listy.⁴ Konopí obsahuje velmi málo nebo neobsahuje vůbec psychoaktivní látky.
- Druhý druh – *Cannabis indica* – tuto rostlinu popsal také proslulý botanik Jean-Baptiste Lamarck v roce 1785 ve východní Indii, odkud pochází odborný název rostliny. Rostlina dosahuje výšky 1,5 metru a má pevnější listy a stonek. Indica obsahuje vysoké množství psychotropních látek.⁵
- Třetí druh – *Cannabis ruderalis* – právě tento druh konopí se hojně vyskytuje v jižním Kazachstánu a jeho spotřeba hraje důležitou úlohu v tamní drogové situaci. Bohužel v Kazachstánu se dá najít jen málo literatury o této rostlině a její historii kvůli tvrdé kontrole šíření informací a dlouhodobé propagaci výlučně negativního vztahu ke konopí v zemi. *Cannabis ruderalis* se často šíří velmi rychle, charakterizuje se zvýšenou odolností vůči chorobám a má nesmírnou adaptační schopnost na podmínky okolního prostředí. Koncentrace THC (psychoaktivních látek) v tomto druhu konopí obvykle nepřevyšuje 1 %.⁶

V Čujském údolí na hranici mezi Kyrgyzstánem a Kazachstánem se nachází obrovské území volně rostoucího konopí tohoto druhu, jeho plocha činí



Obr. 2 - Zadržení sběratele konopí v údolí Čuj (Zdroj: <https://lenta.ru/articles/2013/06/17/weed/>)



Obr. 3 - Čujské údolí (Zdroj: <https://lenta.ru/articles/2013/06/17/weed/>)

cca 140 tis. ha a nehledě na snahy bojovat proti šíření konopí a ničení tohoto území se stále rozrůstá.⁷

Čujské údolí je místem hromadného výskytu volně rostoucího divokého konopí s výraznými psychotropními vlastnostmi. Teritorium odpovídá 140 tis. ha, což umožňuje každoročně sklízet až 5 tun marihuany, které se zde říká „anaša“. Sklizení úrody se zde věnují místní obyvatelé převážně z kazachstánského území, a to obvykle na objednávku velkoobchodníků.⁷

HEROIN

Silně působící droga získávaná z opiového máku. Z chemického pohledu jde o diacetylmorfín. Heroin se lehce rozpouští v tuku, rychle proniká skrz hematoencefalickou bariéru, a proto rychle uvádí člověka do stavu narkotického opojení.⁶

Heroin je třikrát silnější než morfium, čímž je také dán rychlý vznik psychické a fyzické závislosti. Po průniku do krevního řečiště opiat za několik vteřin dosahuje mozku, kde aktivizuje citlivé receptory.⁶

Je známo, že efektem požití heroinu je vznik příjemné euforie a duševního klidu, doprovázené pocitem tepla a snížením fyzické citlivosti kvůli jeho analgetickému působení. Krátkodobé působení také zahrnuje útlum dýchání, což může vyvolat zhoršení ventilace plic a zástavu dýchání, potlačení center pro zvracení a kašel. Snižuje se tělní teplota, zužují se zorničky, zpomaluje se sekreční činnost trávicí soustavy a snižuje se aktivita močového měchýře. Dlouhodobé působení vede ke vzniku psychické a fyzické závislosti.⁶



Obr. 4 – Hlavní trasy obchodování s opiáty přes Centrální Asii do Ruské federace
(Zdroj: https://www.unodc.org/documents/publications/Opiate_flow_through_NR_2018_Russian_web.pdf)

Diacetylmorfin má výrazný sedativní účinek, proto po euforii rychle nastává pocit ospalosti. Postupně se organismus stává k narkotiku tolerantním a změny vědomí se nedostavují. Běžná dávka se stává prostředkem pro útlum fyzické touhy po droze. Při odebrání drogy se rozvíjejí symptomy připomínající těžkou chřipku, zahrnují bolest v těle, průjem, dehydrataci, nespavost, slzení a pocení. Heroin se dá aplikovat nitrožilně, vdechovat, kouřit a čichat z alobalu.⁶

Kazachstán je jedním ze států, přes jehož území prochází takzvaná „severní cesta“ heroínu afghánského původu. Mezinárodní kriminální spolky nadále zkoušejí používat území státu jako tranzitní koridor pro svoje dodávky do Ruska a Evropy. Trh s drogami je z největší části plněn drogami dováženými ze zemí blízkého i vzdáleného zahraničí. Hlavním vnějším zdrojem je Afghánistán. Dle závěrů za rok 2016 se celková plocha kultivování opiového máku v Afghánistánu zvětšila o 10 %, tj. na 201 tis. ha (ze 183 tis. ha v roce 2015). Potenciální objem výroby opia vzrostl z 3300 tun do 4800 tun, což se dá vysvětlit vyšší úrodou, která na rozdíl od roku 2015 netrpěla nedostatkem vody a onemocněními.⁷

Pro dovážení drog využívají obchodníci s drogami prakticky všechny druhy dopravy. Narkotrafik je organizován především po silnicích, roste ale také množství drog zabavených na železnici, což poukazuje na to, že obchodníci s drogami diverzifikují své

metody práce.⁸

Pěstování opiového máku v Afghánistánu bylo dlouho hlavním zdrojem obživy v podmínkách nezaměstnanosti a nízkých platů, nedostatečné podpory zemědělství, absence přístupu k základním službám (včetně lékařské péče, kde je opium vlastně využíváno jako lék na tlášení bolesti, když farmaceutická anestetika nejsou k dispozici) a ekonomické nestability. Celé spektrum složitých sociálně ekonomických faktorů nutí afghánské farmáře učinit rozhodnutí ohledně pěstování opia.⁸

UŽÍVÁNÍ DROG MEZI OBYVATELI

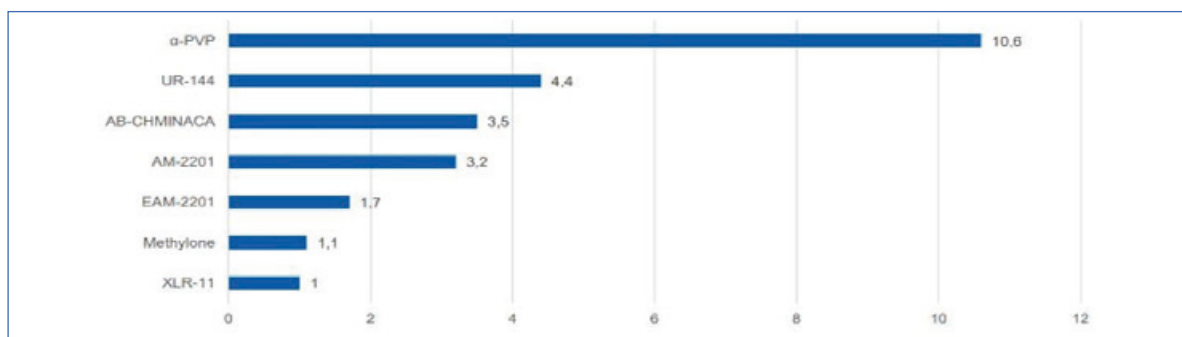
Počet obyvatel v Kazachstánu v roce 2001 činil 14,86 mil. Dle údajů, které byly získány během národního výzkumu, který provádělo Republikové vědeckovýzkumné středisko pro medicínské a sociální problémy způsobené užíváním drog v roce 2001, činil počet osob závislých na drogách v Republice Kazachstán 1,7 % (252,6 tis) obyvatelstva země.⁹

Z nich 31,6 % – jsou osoby závislé na opiátech (především heroinová závislost), 81,3 % – osoby závislé na kanabinoidech, 15,5 % – osoby závislé na jiných omamných a psychotropních látkách. Alespoň jednou za život drogy vyzkoušelo 10 % respondentů, ale výzkum neupřesňuje, o které látky se jednalo.⁹

Mezi drogově závislými představují hlavní kategorii osoby ve věku 17–45 let (69,8 %), s nízkými osobními příjmy (nezaměstnaní/bez pravidelného zaměstnání) – 92,6 %, se střední úrovní vzdělání (68,1 %).⁹

Uvedený výzkum se prováděl před dvaceti lety a momentálně v zemi nejsou prováděna žádná epidemiologická studia odrážející aktuální stav užívání drog v populaci.

Dle údajů získaných během studií zaměřených na rozšíření spotřeby psychoaktivních látek mezi dětmi a mládeží prováděných v roce 2012 vyzkoušelo 15,8 % žáků ve věku 16 let během života nějakou drogu. Nejvíce užívali a zkoušeli (alespoň jednou za život) drogy mladí lidé ve věku 22 let a osoby mužského pohlaví. Nejrozšířenější drogou mezi dětmi a mládeží je konopí – 11,2 %, dále inhalační



Obr. 5 – Záchyty NPS v objemu větším, než 1 kg v roce 2014-2015 v RK (Zdroj: https://25156abf-474e-4f14b95134d1d0900978.filesusr.com/ugd/12b267_d58ce4f7dda14793977d4c37b17be333.pdf)

drogy – 5,4 %, stimulační látky – 2,3 % a sedativní prostředky – 1,5 %. Na užívání opiátů během života upozornilo 0,9 % respondentů.¹⁰

Ověřené údaje týkající se spotřeby kokainu, amfetaminů a metamfetaminů mezi obyvateli Kazachstánu nejsou dostupné. Je třeba poukázat na to, že vysoká cena těchto drog v zemi značně lidem omezuje přístup k nim.

V Republice Kazachstán se v posledních letech prudce vyvíjí trh nových psychoaktivních látek, které mají relativně nízkou cenu a jsou dostatečně dostupné. Nicméně počet studií rozšíření a specifik užívání těchto látek v zemi je nedostatečný pro ohodnocení situace týkající se rozšíření uvedených drog mezi obyvateli.

Podle regionální zprávy, publikované v rámci globálního programu SMART, v období od 2013 do 2016 ze všech stran ve střední Asii byl v Kazachstánu zaznamenán největší počet zachycených NPS. V roce 2013 byla ve zprávě UNODC uvedena informace pouze o 1 látce, zatímco v roce 2015 - přibližně o 21, a v roce 2016 – již o 38.¹

Největší procento zachycených NPS patří do podskupin syntetických katinonů (43%), syntetických kanabinoidů (38%), fenethylaminů (10%), což odpovídá globálním trendům. V roce 2013 až 2016 syntetické kanabinoidy byly nejčastěji zachyceny z nedovoleného obchodování - v množství od 1 do 3 kg (XLR-11, EAM-2201, AM-2201, AB-CHMINACA, UR-144), největší záchyt však patří zabavené šarži syntetického katinonu alfa-PVP - 10,6 kg.¹¹

PŘÁVNÍ SYSTÉM REPUBLIKY KAZACHSTÁN

V roce 2008 byly do národního trestního práva zapracovány změny předpokládající zpřísnění trestů včetně doživotního odnětí svobody za pašování a obchodování s drogami a také za zapojení nezletilých do procesu obchodování s drogami. Uskutečnění jakýchkoliv aktivit (skladování, prodej atd.), spojených se zvláště velkými objemy drog, je důvodem k trestnímu stíhání osoby. Přitom trestní zodpovědnost za prodej omamných a psychotropních látek a jejich analogů nastává bez závislosti na objemu.¹⁰

Užívání drog v Kazachstánu není trestným činem, ale patří mezi trestané přestupky a má za následek pokutování nebo uvěznění na dobu maximálně 45 dnů.¹⁰

Administrativní zodpovědnost se předpokládá za spáchání takových přestupků, jako například zanedbání opatření proti volně rostoucímu konopí, nepřijetí opatření pro zamezení prodeje a spotřeby drog, jejich propagování a nezákonná reklama a další.

V právním systému země jsou zabudována opatření spojená s nařízenou léčbou drogově závislých osob. Dle zákona o zdraví národa a zdravotnickém systému se nucená terapie používá v souladu s rozhodnutím soudu vůči osobám, které spáchaly trestný čin, jsou uznané za osoby potřebující léčbu při závislosti na alkoholu, drogách a také vůči osobám, které se dopustily administrativních přestupků, trpí chronickým alkoholizmem, závislostí na drogách nebo toxikomanií a vyhýbají se dobrovolnému léčení.¹⁰

Usnesením vlády Republiky Kazachstán se od roku 2015 osobám užívajícím psychoaktivní látky zakazuje přístup ke všem druhům pracovní činnosti spojeným se zvýšeným rizikem, včetně řízení transportních prostředků.¹⁰

SYSTEM REGISTRACE UŽIVATELŮ DROG

V Kazachstánu od roku 2009 funguje tzv. „narkologická evidence“, což je systém profylaktické a dispensární evidence osob, které mají potíže vyvolané užíváním psychoaktivních látek. Osoby, které vyhledaly lékařskou pomoc samostatně nebo na základě doporučení od občanských sdružení, zdravotnických organizací a orgánů vnitřní správy a u nichž není užívání psychoaktivních látek doprovázeno klinickými projevy nemoci, se nacházejí pod profylaktickým dohledem.¹¹

Tento systém je následkem systému, který fungoval ještě v době SSSR, a je charakterizován takovými vlastnostmi, jako je např. absence anonymity. Osoby s psychickými poruchami a poruchami chování v důsledku užívání psychoaktivních látek, které byly diagnostikovány lékařem – narkologem nebo soudním znalcem v oboru narkologie, se nacházejí pod dohledem v ambulantních zdravotnických zařízeních. V pravidlech vedení této evidence je vyloučen pojem anonymní evidence.¹²

V Kazachstánu je taková evidence využívána jako nástroj kontroly a filtrování pro uchazeče o práci, ve vzdělávacím systému, policejních orgánech, vojenské a veřejné službě obecně a také pro žadatele o vydání řidičského nebo zbrojního průkazu; žádá osoba, která se nachází v narkologické evidenci, nemá právo na práci ve zmíněných oborech nebo na vydání řidičského nebo zbrojního průkazu.

Důvody pro odstranění ze systému mohou zahrnovat trvalou mnoholetou remisi, změnu trvalého pobytu a následný převod klienta do jiného zařízení stejného typu, uvěznění po dobu více než jeden rok, smrt.¹¹ Nedávno začaly v Kazachstánu reformy tohoto systému, jelikož je objektivně zřejmé, že je dědictvím minulé epochy a může lidem bránit vyhledávat informace a pomoc.

ODHAD SPOTŘEBY KONOPÍ A HEROINŮ V KAZACHSTÁNU

Ve své bakalářské práci jsem se pokusila odhadnout objem spotřeby konopných drog a heroinu v Kazachstánu na základě veřejně dostupných dat. Tyto výpočty byly provedeny na straně poptávky. Odhad vychází z počtu uživatelů drog a z jejich průměrné roční spotřeby na jednoho uživatele. Tyto potřebné ukazatele lze v současnosti odhadnout na základě dostupných dat. Údaje se shromažďovaly z nejaktuálnějších veřejných zdrojů, mezi něž patří jak mezinárodní studie, tak státní zdroje, jako jsou narkologická evidence, policejní a lékařské statistiky.

Jeden z důvodů velkého zájmu o tuto otázku v zemi je epidemiologický status HIV infekce, která se převážně přenáší během společného užívání drog pomocí injekčních aplikátorů. Přesnější metodologie a větší zájem o výzkum spotřeby opiátů dovoluje ohodnotit objem spotřeby heroinu nejen celorepublikově, ale také v jednotlivých regionech v roce 2014.

Dle údajů těchto výpočtů v roce 2014 bylo v Kazachstánu 127 800 lidí užívajících heroin, z nichž jen 17,5 % (22 323) bylo v té době registrováno v narkologické evidenci. Předpokládaný objem spotřeby heroinu v roce 2014 v zemi překročil 46 tun. V roce 2013 odhadovaný počet spotřebitelů heroinu odpovídal 112 740 lidem, objem spotřebovaného heroinu byl odhadnut na více než 41 tun.¹

Pro srovnání Česko mělo v roce 2014 při počtu obyvatel 10,5 milionů lidí 45,6 tis. problémových uživatelů, kteří užívali drogy nitrožilně. Z nich 11,3 tis. lidí užívalo opiáty/opioidy – větší skupina užívala buprenorfin (7,2 tis.), menší – heroin (4,1 tis.).¹³

Na rozdíl od českých studií se výzkum v této oblasti Kazachstánu prováděl bez ohledu na pohlaví, věk a sociální status.

KONOPÍ

I když je veřejnosti známo, že konopí se pěstuje v malých a větších objemech po celé republice, celkově věrohodná informace k této problematice chybí. Absence zájmu ze strany vlády je odrazem

Tab. 1 – Odhadovaný objem spotřebovaného heroínu v RK za rok 2013 a 2014 v RK
(Zdroj: <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/120897/130289968.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Rok	Počet problémových uživatelů drog	Objem spotřeby heroínu
2013	112 740	41 tun
2014	127 800	46 tun

Tab. 2 - Odhadovaný počet uživatelů konopných drog v celé RK v roce 2011
(Zdroj: <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/120897/130289968.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Odhadovaný počet uživatelů konopných drog v celé RK	Odhadovaná průměrná spotřeba konopných drog na jednoho uživatele za rok (gr)	Průměrná spotřeba konopných drog v celé RK za rok (tun)
153 764	41,6 - 46,8	6,4-7,2

snahy vlád centrálních asijských států soustředit své úsilí na odhalení výroby opiátů. Také existuje jen málo informací o užívání konopí právě v centrální Asii. Administrativní orgány a mezinárodní organizace uznávají, že konopí se široce využívá, ale nevidí v tom vážný problém.

Na základě posledního celostátního průzkumu provedeného kazachstánským Republikovým vědeckovýzkumným střediskem pro medicínské a sociální problémy způsobené užíváním drog (RSPC MSPDA) v roce 2011 a pracovních údajů Oddělení pro boj s návykovými látkami a obchodem s lidmi Ministerstva vnitra RK bylo zjištěno, že konopné drogy užívalo 1,7 % (153 764) obyvatel ve věku 7–55 let.¹⁴

V celé RK za rok 2011 podle odhadů bylo spotřebováno 6,4–7,2 tun konopných drog.¹

Pro srovnání v roce 2011 se v ČR spotřebovalo odhadem 18,2 tun konopných drog.¹⁵

ZÁVĚR

Informace o lidech užívajících nelegální drogy v Kazachstánu je velmi zastaralá. Zatím není žádné zařízení s řídicí metodickou a koordinační funkcí pro shromažďování, analýzu, interpretaci a šíření údajů týkajících se drog a drogové závislosti v Kazachstánu. Tato situace brání v reálném hodnocení objemu spotřeby drog. Také to znemožňuje vládě země adekvátně reagovat na tento problém, brání adekvátnímu monitorování dynamiky vývoje tohoto jevu.¹

vátně reagovat na tento problém, brání adekvátnímu monitorování dynamiky vývoje tohoto jevu.¹

Je třeba poznamenat, že systém evidence uživatelů drog má represivní charakter a také se vyznačuje absencí anonymity. Lidé registrovaní v tomto systému mohou přijít o možnost pracovat v úřadech, studovat na VŠ nebo třeba řídit automobil. Lidé se bojí, že budou zapsáni do tohoto seznamu policíí nebo lékařskou službou, a proto z pochopitelných důvodů se tomu snaží vyhnout a nemůžou požádat o pomoc.

Aktuální zůstává otázka provádění vědeckých studií v oblasti spotřeby psychoaktivních látek a protipatření za tím účelem, aby vláda Republiky Kazachstán měla k dispozici spolehlivé a věrohodné údaje pro přijetí uvážených a efektivních politických rozhodnutí. Další oblasti strategického a politického zájmu sledované pomocí nejrůznějších prostředků a metod vyžadují v Kazachstánu jisté zdokonalení: studium spotřeby drog mezi obyvateli celkově a v jednotlivých skupinách (na základě epidemiologických studií); poptávka po léčbě; morbidita a mortalita; ekonomické propady spojené s užíváním drog; informace o dostupnosti drog a drogovém trhu, hodnocení efektivity preventivních a léčebných programů.

Je nutné zdůraznit potřebu mezinárodní spolupráce a výměny zkušeností s jinými státy, jako je

například Česká republika, protože právě toto nyní umožňuje vládě Kazachstánu postupně zavádět změny v protidrogové politice a upustit od represivních opatření vůči lidem a zaměřit se na opatření, která splňují evropské a mezinárodní standardy.

Konflikt zájmů/Conflict of Interest:

Autorka prohlašuje, že v souvislosti s tímto článkem je bez konfliktu zájmů.

Corresponding Author:

Bc. Dinara Ayapbeková,

e-mail: ayapbekova@seznam.cz

Kontaktní Centrum Sananim, Na Skalce 819,

150 00 Praha 5-Smíchov

Abstract:

The republic of Kazakhstan is located on the “Northern Route” by which opiates are smuggled from Afghanistan to the Russian Federation and further into the European Union. For this reason, the state is under constant high risk of the drugs leaking to the local market, leading to drug abuse and related issues within the population. The drug situation in Kazakhstan is further complicated by the internal factor of the Chuy Valley which features the largest area of wild-growing cannabis in the world.

Key words:

illicit drugs; Kazakhstan; heroin; cannabis; drug consumption

LITERATURA:

- 1) Ayapbekova, D. Odhad spotřeby nelegálních drog v Kazachstánu. Bakalářská práce, Univerzita Karlova, 2020.
- 2) Gabrielová, H.; Ruman, M. *Botanika konopí: Konopí a konopné drogy – adiktologické kompendium*, 1st ed.; Grada publishing: Praha, 2008.
- 3) Conrad, C. *Konopí pro zdraví: fakta o léčivých účincích marihuany*, 1st ed.; Pragma: Praha, 2001.
- 4) Iversen, L. *The Science of Marijuana*, 3rd ed.; Oxford University Press: Oxford, 2000.
- 5) Ratsch, Ch. *Konopí - léčebný prostředek lidstva*, Datel: Brno, 1994.
- 6) Kalina, K. *Klinická adiktologie*, 1st ed.; Grada Publishing: Praha, 2015.
- 7) International Narcotics Control Board. *Report of the International Narcotics Control Board for 2016*; New York, 2017.
- 8) United Nations Office on Drugs and Crime. *Afghan opiate trafficking along the northern route*; Vienna, 2018.
- 9) RSPC MSPDA Multi-Level Study of Drug Problems in the Republic of Kazakhstan in 2001–2003. 2014. https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/kazakhstan-2014_en (accessed April 06, 2021).
- 10) Yussopov, O.; Kazakov, V.; Prilutskaya, M.; Kisina, M.; Zhumataeva, G. National report on drug

situation in the republic of Kazakhstan. http://cadap-eu.org/upload/file/AR_Kazakhstan_2018_08-online_final.pdf (accessed April 06, 2021).

- 11) National report on drug situation in Kazakhstan, 2018. CADAP. https://25156abf-474e-4f14-b951-34d1d0900978.filesusr.com/ugd/12b267_d58ce4f7dda14793977d4c37b17be333.pdf (accessed April 16, 2021).
- 12) Ahmetova, R.; et al. National report on drug situation in the republic of Kazakhstan, 2016. CADAP. http://cadap-eu.org/upload/file/AR_Kazakhstan-2016-online_fin.pdf (accessed April 06, 2021).
- 13) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice, 2015. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32232/780/VZ_2015_fin_web_vc-opr-tab-3-1_v04.pdf (accessed April 06, 2021).
- 14) Azatbek, T.; Panzabekova, A.; Bekenova, L.; Yegizbayeva, Z. The Share of Drug Trafficking in Kazakhstan’s GDP: Methods for Evaluation. *Econ. Ann.* 2017, 166 (7–8), 31–36.
- 15) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2011, 2012. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1344/12/VZ-2011.pdf (accessed April 06, 2021).

OPERACE „SOUMAR“

OPERATION „SOUMAR“

LUKÁŠ NĚMEČEK

National Drug HQ Criminal Police and Investigation Service, the Czech Republic

Abstrakt: Článek Soumar má za cíl seznámit čtenáře se stejnojmenným trestním spisem, který zahájila NPC SKPV, expozitura České Budějovice. Autor popisuje činnost organizované skupiny dovážející z Rumunska léčiva s obsahem pseudoefedrinu, ze kterých následně vyráběla OPL metamfetamin a dále jej prodávala. Vzhledem k tomu, že trestná činnost probíhala na území dvou států EU, byl případ Soumar zahrnut do projektu Evropské unie CO3DIL.

Klíčová slova:

metamfetamin; léky s obsahem pseudoefedrinu; kurýr; Rumunsko; lékárna; mezinárodní spolupráce

ÚVOD

„Soumar“, někdy též „soumar“ je z němčiny pocházející označení pro dopravce na starověkých a středověkých obchodních cestách. Činnost pachatelů s bydlištěm na bývalé středověké obchodní trase a věnujícím se „obchodním“ cestám nemohl ani jiný název spisu dostat.

Prvotní informace ve spise Soumar byly zjištěny v létě 2018 z kriminálního prostředí. Jednalo se o zjištění, že osoby Peter D. (1981, národnost slovenská), Petr F. (1980) a Ronald K. (1969) nyní čile spolupracují na dovozu léčiv obsahujících pseudoefedrin, na výrobě OPL metamfetamin a na následném prodeji vyrobené drogy. Všichni tři muži měli drogovou trestní minulost. Operativním šetřením se informace o jejich spolupráci potvrdila například tím, že muži byli v častém osobním kontaktu navzdory tomu, že každý z nich žil v jiném okrese Jihočeského kraje. Jejich životní styl byl okatě nákladný, a to vysoko nad možnosti jejich legálních příjmů.

Dne 21. září 2018 na základě výše zmíněných operativních šetření NPC SKPV, expozitury České

Budějovice, byly podle § 158 odstavce 3 trestního řádu zahájeny úkony trestního řízení pro zvlášť závažný zločin *Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy dle ustanovení § 283 odstavce 1, odstavce 2 písmene a), b), odstavce 3 písmene c) a odstavce 4 písmene b) trestního zákoníku.*

Byly nasazeny operativně pátrací prostředky a úkony, které postupně vedly ke zjištění, kdo je hlavním organizátorem celé skupiny. Touto osobou se ukázal být Peter D., který osobně nakupoval léčiva s obsahem pseudoefedrinu v Rumunsku, dohlížel na jejich skrytý převoz kurýrním vozidlem do České republiky, osobně dodával léčiva výrobcům pervitinu do varny a nakonec prodal vyrobenou drogu Petrovi F. a Ronaldovi K. k další distribuci.

V celé řadě předešlých kriminálních případů byla zdrojem nákupu léčiv určených k výrobě metamfetaminu Polská republika. Fakt, že si pachatelé opatřují léčiva s obsahem pseudoefedrinu z Rumunska, bylo překvapivým zjištěním. V Polské republice Petr D. nakupoval pouze červený fosfor, jód a laboratorní sklo.

Peter D. prováděl trestnou činnost sledovanou spisem Soumar v době, kdy byl za stejný drogový delikt odsouzený okresním soudem v Prachaticích na 3 roky nepodmíněně. Rozdíl oproti spisu Soumar byl v tom, že Peter D. si v předchozí trestní věci léčiva k výrobě opatřoval z Polské republiky. Z předchozího trestního řízení byl již poučený a choval se velmi obezřetně. Při páchání trestné činnosti nechával zapnutý mobilní telefon ležet doma i po několik dní, ve vozidle používal rušičku GSM a GPS signálu. Léčiva zakoupená v Rumunsku nikdy nepřevážel ve vozidle osobně, ale využíval kurýra jedoucího v jiném voze a tohoto pouze doprovázel a kontroloval. Po příjezdu do ČR nechával kurýrní vozidlo s ukrytými léčivy odstavené, například na parkovišti obchodního centra nebo jiných obdobných místech daleko od domova. Po 2 dnech Peter D. odstavené vozidlo již vyzvedl osobně. Na opuštěném místě léčiva z úkrytu ve vozidle vyjmul a odvezl je do varny výrobcům. V tuto chvíli bylo evidentní, že se léčiva v kurýrním autě nachází, ale jejich přesné místo ukrytí ve vozidle nebylo známé.

Do vývoje případu zasáhla o silvestrovském večeru náhoda. V domě, kde Peter D. žil, 31. 12. 2018 hořel komín. K požáru přijela mimo hasičů také místní hlídka PČR, která na místě zjistila, že Peter D. má být dodán do výkonu trestu. Byl zadržen a okamžitě odvezen do věznice.

Peter D. s variantou, že dříve nebo později bude zadržen a dodán do výkonu trestu, počítal, a proto si poslední měsíce na svobodě připravoval Petra F. jako svého nástupce v organizaci. Ukázal mu celý systém, kde a od koho se v Rumunsku léčiva kupují, jakým způsobem je skrytě přepravit a seznámil jej s výrobcí a místem výroby OPL metamfetamin. Petr F. se ale rozhodl před kariérou narkobaronů dát přednost kariéře hazardního hráče a gamblera. Ač proškolen, po uvěznění Petera D. se ukázalo, že jeho manažerské schopnosti na řízení vybudované organizace nestačí. Dalším adeptem na řízení byl Ronald K., ale ten byl se svojí úlohou distributora spokojený a se sháněním surovin a s výrobou OPL metamfetamin nechtěl mít nic společného.

Úlohy hlavního organizátora obchodů s OPL ve spise Soumar se namísto uvězněného Petera D. nečekaně ujala jeho přítelkyně Zuzana J. (1987, 2 děti). Jako správná žena byla zděšená nepořádkem v domě, kde probíhala výroba OPL, a proto její první kroky v nové roli vedly k novoročnímu úklidu. Zuzana J. za pomoci dalších dvou osob nashromáždila ve varně několik sudů odpadních zbytků po výrobě. Výsledek celodenního úklidu pak odvezli do lesa pár kilometrů od varny a zde jej volně vylili do přírody (viz. foto č.1). Místo vylití chemikálií se podařilo určit a věc si převzal k řešení Vodoprávní úřad a Hasičský záchranný sbor Plzeňského kraje, laboratoř Třemošná. Ze vzorků odebraných na místě bylo zjištěno, že se vylitý odpad skládá ze směsi tabletoviny, fosforu, pseudoefedrinu, metamfetaminu, toluenu, jódu o celkové hmotnosti 0,97 tuny. Soukromá firma následně provedla sanaci lesa odbagrováním zeminy. Plocha kontaminované půdy činila 55 m² o hmotnosti 12,38 tuny. Náklady na likvidaci ekologické havárie byly vyčísleny na 350 tisíc Kč a hradilo je město Horažďovice. Událost přinesla do případu další světlo. Nález odpadních látek umožnil udělat si představu o velikosti varny a její kapacitě a bylo důvodné se domnívat, že se jedná o masivní produkci v řádu kilogramů vyrobené drogy. Provedeným znaleckým posudkem z odvětví chemie Kriminologickým ústavem v Praze bylo stanoveno, že odpadový materiál pocházel z výroby hydrochloridu metamfetaminu v množství 19 kg.

Zuzana J. měla o organizaci trestné činnosti a o lidech, kteří jsou do ní zapojeni, povědomí už z doby společného života s Peterem D. před jeho uvězněním. Svého přítele navštěvovala pravidelně ve věznici. Dá se předpokládat, že při návštěvách nemluvili pouze o dětech a Peter D. svou přítelkyni musel instruovat o detailech obchodů tak, aby je byla schopná samostatně realizovat.

Zuzana J. postupovala v organizaci trestné činnosti ve stejném modu operandi jako její přítel. Osobně, respektive s doprovodem kurýrního vozidla, odcestovala do Rumunska pro tablety s obsa-



Obr. č. 1. a 2. – nalezené chemikálie v lesním porostu (zdroj: archiv autora)

hem pseudoefedrinu, po jejich dopravení do ČR nechala kurýrní vozidlo opět odstavené a pak tablety dopravila osobně do varny výrobcům.

Od chvíle, kdy bylo známo, že se pro tablety s obsahem pseudoefedrinu jezdí do Rumunska, byla navázána spolupráce s rumunskými kriminalisty z jednotky I.G.P.R. Temešvár. Státní zástupkyně Krajského státního zastupitelství v Českých Budějovicích podala žádost o Evropský vyšetřovací příkaz, aby bylo možné použití operativně pátracích prostředků na území Rumunska.

V květnu 2019 se Zuzana J. spolu se dvěma „bodyguardy“ a doprovodným kurýrním vozidlem s řidičem vydala na svou první cestu do Rumunska nakoupit tablety. Tuto návštěvu rumunští kolegové velmi dobře zadokumentovali od příjezdu, přes ubytování a nákup tablet ve městě Arad až do odjezdu ze země. Sledování profesionálně odvedli, zdrojovou lékárnou i konkrétního zaměstnance dokázali přesně ustanovit.

Fakt, že trestná činnost probíhala na území dvou států Evropské unie, umožnilo spis Soumar zařadit do projektu Evropské unie „Collaboration for Dismantling Drugs Distribution and Illicit Laboratories“ (CO3DIL). Společný projekt Evropské komise a České republiky spolupráci států při potírání

metamfetaminu přímo podporoval. Díky projektu bylo možné se s kolegy na konci května 2019 v Temešváru osobně setkat, a jak všichni víme, osobní setkání je nejlepší a spolupráce probíhala mnohem lépe, než by tomu bylo bývalo pouze přes email nebo telefon. Po seznámení s případem a s tím, že z léků s obsahem pseudoefedrinu se na území ČR vyrábí metamfetamin, nám kolegové z Temešváru vyšli ve všem vstříc a byli ochotní spolupracovat. V Rumunsku je možno tyto léky zakoupit de facto v neomezeném množství, a pokud lékárník jejich prodej řádně uvede v účetnictví a daňové evidenci, nejedná se o trestný čin. Rumunsko je pro českého výrobce pervitinu z tohoto pohledu ráj na zemi. Rumunští kolegové situaci rychle pochopili a prokázali velké nasazení v operativně pátrací činnosti. Velmi jim záleželo na tom, aby i přes legálnost věci na jejich území, nebyli bráni v EU jako zdrojová země surovin pro výrobu drog. Od osobního setkání rumunští kolegové zadokumentovali další 2 návštěvy Zuzany J. ve stejné lékárně. Léky dostala vyloupané z blistrů, po nákupu vždy odjela za město na odlehlé opuštěné místo, kde je ukryla do kurýrního vozidla, které je následně úspěšně dopravilo do ČR.

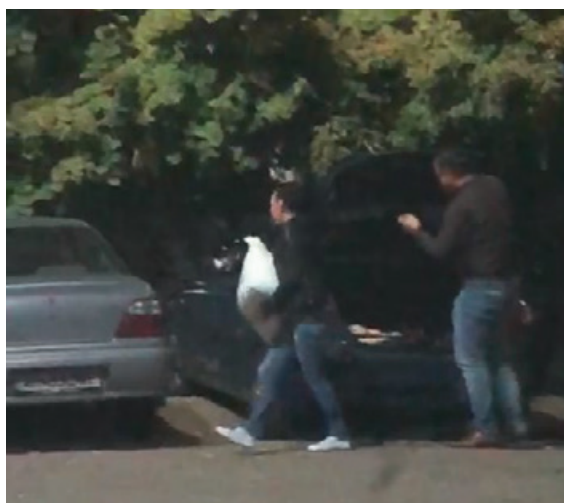
Další suroviny a vybavení nutné k výrobě drogy opatrovala Zuzana J. v Polské republice. Ve společ-

nosti Ronalda K. dvakrát Polsko navštívila a zde ve městě Lubin zakoupila laboratorní sklo a několik kilogramů červeného fosforu a jódu.

Další organizace výroby už ale neprobíhala tak hladce. Zuzana J. se potýkala zejména s problémy s nespolehlivostí vaříčů, kteří ji okrádali o část vyrobené drogy a lhali jí například o tom, že se var nepovedl. Neměla tak ostré lokty, vaříči z ní neměli strach a nechovali k ní takový respekt, jako k Peterovi D. Podváděl ji také jeden z bodyguardů, který sám metamfetamin užíval. Zuzana J. byla od Petera D. naučená vyrobenou drogu nikdy nemít doma, a proto ji jeli společně ukrýt do lesa. 400 g pervitinu bylo ale pro bodyguarda moc velké lákadlo, aby ho nechal jen tak ležet v lese ladem a Zuzaně vše ukradl. V této době došlo také ke změně místa výroby drogy. Varna byla přesunuta z obce Bezděkov do domu v Plzni - Liticích, ze kterého bylo shodou náhod možné vidět borskou věznicí, kde tou dobou vykonával trest odnětí svobody Peter D.

Navzdory všem provozním problémům a nižším ziskům Zuzana J. v organizaci výroby drog neustávala a do Rumunska se znovu vydala v červenci 2019, a to opět podle stejného modu operandi jako v květnu. Zuzana J. spolu s bodyguardem odcestovala do Rumunska v jednom vozidle, ve druhém vozidle stejně jako při první návštěvě samostatně odcestoval kurýr. Rumunští kolegové opět precizně odsledovali jejich činnost ve městě Arad. Zuzana J. zavítala do nám již známé lékárny DERYFARM 2000 SRL, kde v zadních prostorách převzala od lékárníka Igora H. vyloupané tablety v igelitovém pytli. Zakoupenou surovinu ukryli v kurýrním vozidle a druhý řidič ji úspěšně dopravil do ČR, kde opět skončila ve varně a zde z ní byla vyrobena další várka OPL metamfetaminu.

V rámci úspor se na svůj poslední nákup tablet před zadržením v říjnu 2019 vydala bez kurýrního vozidla pouze s jedním „bodyguardem“. Nákup proběhl jako vždy na stejném místě, ve stejné lékárně a od stejného lékárníka, tablety opět ukryla do vozidla na odlehlém místě, a to vše pod pečlivým dohledem našich rumunských kolegů (viz. Obrázek



Obr. č. 3. – Nákup tablet s obsahem pseudoefedrinu v Rumunsku (zdroj: archiv NPC)

č. 3) Rozdíl v této cestě byl pouze v tom, že místo vaříčů si tablety dne 15. října 2019 na rakousko – české hranici vyzvedli policisté NPC SKPV.

Bezprostředně po překročení státní hranice, Zuzana J. zastavila s vozidlem AUDI A6 na čerpací stanici, kde byla společně s jejím bodyguardem zadržena Zásahovou jednotkou Jihočeského kraje. Nalezení ukrytých léků neprobíhalo hladce, Zuzana J. se samozřejmě k dovozu léčiv s obsahem pseudoefedrinu nepřiznávala a při standardní prohlídce vozidla tablety nalezeny nebyly. Zajímavou indicií ale představoval kufr vozidla, kde byla nalezena rušička mobilních a GPS signálů a mnoho prázdných igelitových sáčků s rychlouzávěrem.



Obr. č. 4. – Rušička GPS signálu nalezená v kufru auta pachatelky Zuzany J. (zdroj: L. Kočka)



Obr. č. 5 – Skryš tablet ve dveřích vozidla pachatelky (zdroj: L. Kočka)

Tyto sáčky, které se běžně používají pro zabalení samotné drogy nebo prekurzorů k její výrobě napovídaly, že se ve vozidle tablety skutečně ukrývají. S vysvětlením Zuzany J., že igelitové sáčky používá na zabalení svačiny svým dětem, se policisté nespokojili. Tablety se nakonec podařilo najít pomocí ručního RTG prosvícením automobilu zvenčí. Skryš byla umístěna v zadních pravých dveřích vozidla (viz. foto č. 5 – č. 6). Po odstranění vnitřního polstrování dveří bylo nalezeno 28 balíčků s tabletami léčivého přípravku Tedolfen o celkové hmotnosti 9,95 kg a 10 balíčků s tabletami léčivého přípravku Revigrip Sinus o celkové hmotnosti 4,45 kg. Z uvedeného množství léků je teoreticky možno vyrobit cca 900 gramů metamfetaminu.

Zadržením Zuzany J. byla odstartována souběžně se zásahem na čerpací stanici série domovních prohlídek a prohlídek jiných prostor v osmi lokalitách. Při domovních prohlídkách se podařilo nalézt tři kompletní varné soupravy. Úsměvnou záležitostí bylo nalezení zapomenutého sáčku s 0,5 kg léku Revigrip Sinus v kurýrním vozidle použitého při některé z předchozích cest do Rumunska. Následně bylo sděleno obvinění celkem devíti lidem. V současné době je u všech devíti podezřelých podán návrh na podání obžaloby. Dva z obviněných Zuzana J. a Ronald K. aspirují na status spolupracujícího obviněného.



Obr. č. 6 – 28 balíčků s tabletami léčivých přípravků Tedolfen a Revigrip Sinus (zdroj: L. Kočka)

V rámci finančního šetření byla dle § 79a odst. 1 trestního řádu zajištěna nemovitost v obci Bezděkov jako nástroj trestné činnosti, a to díky skutečnosti, že v domě dlouhodobě docházelo k výrobě omamné psychotropní látky. Proti usnesení o zajištění ani nebylo majitelkou nemovitosti podáno odvolání.

Po realizaci v České republice proběhly následně za přítomnosti PČR také dvě domovní prohlídky ve městě Arad v Rumunsku. První v samotné lékárně, kde byl dobrovolně vydán centralizovaný seznam prodeje léčiv s obsahem pseudoefedrinu za období 2017 – 2019. Z účetních dokladů bylo zřejmé, že veškeré prodeje léčiv Zuzaně J. a Peterovi D. byly řádně zaevidovány v účetnictví společnosti. Tím pádem se lékárna ani její zaměstnanec Igor H. nedopustili v Rumunsku ničeho nezákonného. Druhá domovní prohlídka byla provedena v bydlíšti lékárníka Igora H. Při domovní prohlídce jeho bytu bylo nalezeno 2,5 kg vyloupaných tablet léčiva ParaSinus s obsahem pseudoefedrinu, které měl také připraveny pro zákazníka z ČR. Při rekognici Igor H. identifikoval z předložených fotografií Zuzanu J. a Petera D. jako zákazníky z Čech, kteří u něj nakupovali značné množství léků. Jako důvod takto velkých nákupů léků s obsahem pseudoefedrinu prý uvedli, že léčiva mají pro závodní koně a dávají jim je před dostihy. Při

prvních prodejkách prodával Igor H. léky originálně zabalené, ale následně se s odběrateli dohodl, že za vymačkání z blistrů mu odběratelé zaplatí 0,5 lei – 1 lei za 1 krabičku. Tyto peníze prý byly jeho jediný zisk. Všechny ostatní dával do pokladny v lékárně a těmito velkými odběry léků jenom zvyšoval obchodní obrat svému zaměstnavateli.

ZÁVĚR

Pokud jde o shrnutí celého případu, výsledky nelze hodnotit, protože ve věci nebyl prozatím vydán pravomocný rozsudek. Celkem se obviněným klade za vinu, že v dotčeném období vyrobili 80 kg hydrochloridu metamfetaminu.

Na tomto případě se potvrdila důležitá úloha informátorů, protože prvotní informace o aktivitě organizované skupiny pocházely z kriminálního prostředí.

Případ opět připomněl závažnost tématu likvidace odpadů po výrobě drog. Jedná se o značnou ekologickou zátěž a finanční problém pro subjekty, na jejichž území pachatelé odpad zanechají.

Objasnění věci velmi pomohl postoj a ochota rumunských kolegů angažovat se v případě. Dovolím si říci, že bez jejich nasazení by bylo rozkrýví činnosti organizované skupiny na území Rumunska velmi obtížné. Za hlavní přínos tohoto případu lze považovat zjištění, že si výrobci metamfetaminu opatřují léčiva s obsahem pseudoefedrinu coby základní surovinu vedle Polské republiky nyní také v Rumunsku. Je zřejmé, že organizovaná skupina ve spise Soumar nebyla jediná, která si pro tablety do Rumunska jezdila, a dá se předpokládat, že nákupy Čechů v Rumunsku jsou dnes již běžnou praxí. K tíži drogové situace v ČR svědčí, že v Rumunsku není omezen prodej léků s obsahem pseudoefedrinu co do množství prodaného zboží jedné osobě. Pozitivní na věci je, že tamní orgány mají na potírání drogové kriminality českých občanů zájem spolupracovat.

Úplným závěrem bych rád poděkoval styčnému důstojníkovi pro Rumunsko, Bulharsko, Moldavsko a Turecko pplk. Mgr. Davidu Jandovi,

kteřý zprostředkoval kontakt s rumunskými kolegy z Temešváru. Byl osobně přítomen řadě procesních úkonů a celkově pomohl s orientací v policejním a justičním prostředí Rumunska. Bez jeho pomoci by byla práce v Rumunsku o mnoho těžší. To samé poděkování patří i styčnému důstojníkovi pro Slovensko a Maďarsko, pplk. Ing. Marianu Paštinskému, a to za informace získané z území Maďarska v průběhu prověřování trestné činnosti podezřelých.

Konflikt zájmů/Conflict of Interest:

Autor prohlašuje, že v souvislosti s tímto článkem je bez konfliktu zájmů

Corresponding author:

pplk. Mgr. Lukáš Němeček,
e-mail: lukas.nemecek@pcr.cz
Policejní prezidium ČR,
poštovní schránka 62/NPC, 170 89 Praha 7

Abstract:

The article Soumar acquaints the reader with the criminal file of the same name, which was initiated by the National Drug Headquarters of Criminal and Investigation Service, the branch office of České Budějovice. The author describes the activities of an organized group importing medicines containing pseudoephedrine from Romania. The offenders subsequently produced narcotic psychotropic substance methamphetamine from these medicines and sold them. Due to the fact the crime took place on the territory of two EU states, the Soumar case was included in the European Union project CO3DIL.

Key words:

methamphetamine; pseudoephedrine drugs; courier; Romania; pharmacy; international cooperation

FOSFOROVÁ PRINCEZNA, CO DÁVALA A NEVĚDĚLA KOMU

THE PHOSPHORUS PRINCESS WHO GAVE AND DID NOT KNOW TO WHOM

ANNA TARAN, PETR KUPEC

National Drug Headquarters Criminal Police and Investigation Service, Police of the Czech Republic

Abstrakt: Bezprecedentní trestní řízení vedené proti skupině osob, která na základě pokynů od vyšších článků řetězce organizované skupiny zajišťovala nákup nezbytných chemikálií a laboratorního vybavení pro výrobu metamfetaminu, a to v množství převyšující 470 kg této psychotropní látky, přičemž výsledkem bylo mimo jiné dramatické utlumení maloobchodního prodeje červeného fosforu jedním z nejvýznamnějších legálních distributorů tohoto klíčového prekurzoru na území České republiky.

Klíčová slova:

Metamfetamin; červený fosfor; prekurzory pro výrobu návykových látek; organizovaná skupina; opatřování pro jiného

ÚVOD

V roce 2017 se začali příslušníci Odboru Pátrání Praha, Generálního ředitelství cel zabývat poznatkem týkající se podezřelé Andrey O. a další blíže neustanovené osoby. V období od září roku 2017 do března roku 2018 měly odebrat v pražské prodejně zabývající se prodejem chemického materiálu (dále jen „pražská prodejna“) chemické látky a chemické směsi, konkrétně 157,750 kg červeného fosforu, 204 kg jódu, 141 l kyseliny ortho-fosforečné, 5 l ethylacetátu, 20 l chloroformu, 37 l kyseliny chlorovodíkové, 20 l methanolu, 1 l xylenu, 30 l toluenu, 1l acetonu, 4 kg hydroxidu sodného. Současně došlo k nákupu předmětů, jako jsou Petriho miska, baňky, teploměry, gumové hadice, skleněné trubičky, gumové zátky, filtrační archy, odměrná lopatka, papírky indikátorové univerzální, nálevky, la-

texové rukavice, korkový podstavec pro baňky s kulatým dnem, odměrka s uchem a výlevkou, skleněné kuličky.

S ohledem na charakter zakoupeného zboží bylo zřejmé, že se nejedná o všední nákup moderní hospodyně, naopak vše svědčilo ve prospěch důvodného podezření, že zboží má být zneužito k výrobě metamfetaminu, kterého bylo možné za pomoci uvedených prekurzorů a předmětů vyrobit několik stovek kilogramů s předpokladem, že nebude určen pouze pro tuzemský trh. V souladu s ustanovením § 158 odstavce 3 trestního řádu byly zahájeny úkony trestního řízení pro podezření ze spáchání zvlášť závažného zločinu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy podle ustanovení § 283 odstavce 1, odstavce 3 písmena c) trestního zákoníku.

Jelikož červený fosfor je zařazen mezi výchozí/pomocné látky a nakládání s ním je regulováno v Nařízení vlády 458/2013 Sb., o seznamu výchozích a pomocných látek a jejich ročních množství a pomocných látek a jejich ročních množství, bylo pro účely trestního řízení stěžejní objasnit, pro jaké účely podezřelá Andrea O. tuto značně specifickou látku prostřednictvím svého živnostenského oprávnění z pražské prodejny odebírala, resp. prověřit i další relevantní skutečnosti spojené s uvedenými nákupy, zejména jak s těmito všemi látkami a předměty bylo dále fakticky naloženo. Odběr červeného fosforu je vázán na živnostenské oprávnění a současně je odběratel povinen dle zákona o prekurzorech drog číslo 272/2013 Sb., ustanovení § 37 odstavce 2, vyplnit formulář „Prohlášení odběratele výchozí nebo pomocné látky.“

ŠETŘENÍ K PODEZŘELÉ A K NÁKUPŮM CHEMIKÁLÍ

V souladu s ustanovením § 8 odstavce 1 trestního řádu byly policejním orgánem v rámci součinnosti vyžádány všechny daňové doklady k nákupům Andrey O., přičemž předmětné faktury poukázaly hned na několik podezřelých skutečností. Zejména účelem nákupů 157.750 g červeného fosforu bylo ve všech případech v „Prohlášení odběratele výchozí nebo pomocné látky“ uvedeno využití „do barev.“ Avšak, i přesto, že žádný z příslušníků bezpečnostních složek participujících na předmětném trestním řízení není absolventem Akademie výtvarných umění v Praze, bylo více než zřejmé, že množství odebraného červeného fosforu by, prozaicky řečeno, nespotřeboval ani Michelangelo na výzdobu Sixtinské kaple. Z daňových dokladů dále vyšlo najevo, že v některých případech podezřelá Andrea O. udělovala plnou moc jiným osobám, konkrétně Barboře K., Tuan A. H., Pavlovi A. a osobě čínské státní příslušnosti (Huihong F.), která ale, jak vyšlo později najevo, v době těchto odběrů nedisponovala žádným pobytovým oprávněním na území ČR. S největší pravděpodobností se zde ani fyzicky

nenacházela a předložený doklad totožnosti byl dle uvedeného čísla s největší pravděpodobností falzem. Zakoupené zboží bylo hrazeno ve všech zjištěných případech výlučně hotovostními platbami zjevně účelově rozvrženými na několik po sobě jdoucích dní s nepochybným záměrem obejít zákon číslo 254/2004 Sb., o omezení plateb v hotovosti, především pak ustanovení § 4 uvedeného zákona, kdy poskytovatel platby, jejichž výše překračuje částku 270.000 Kč, je povinen provést platbu bezhotovostně.

Pokračujícím šetřením provedenými v rámci prověřování byly zjištěny další relevantní skutečnosti vztahující se k podezřelým a jejich aktivitám. Lustracemi ve veřejných zdrojích a dalších databázích Celní správy, Policie České republiky, Finančního úřadu, České správy sociálního zabezpečení a dalších nebyla zjištěna nejmenší indicie, že by podezřelá Andrea O. a další osoby (Huihong F., Pavel A., Barbora K. a Tuan A. H.), které nákupy realizovaly prostřednictvím jí udělené plné moci, měly v nějaké odpovídající oblasti legální podnikatelskou činnost.

Všechny uvedené osoby realizující předmětné nákupy reálně ani nevyvíjely žádnou legální výdělečnou činnost, která by odpovídala finanční částce 1.157.202 Kč vynaloženou na nákup specifikovaných prekurzorů a předmětů. Sama Andrea O. nebyla nikde zaměstnaná a orgánům finanční správy čestným prohlášením deklarovala skutečnost, že z podnikatelské činnosti nedisponovala žádnými zisky. Podezření na ilegální užití předmětných látek a nástrojů tak zvyšoval i fakt, že jak u podezřelé Andrey O., tak u dalších participujících osob bylo zjištěno, že se jedná o uživatele OPL a osoby aktivní na úseku drogové trestné činnosti, čemuž odpovídala i jimi užívaná hantýrka zadokumentována při odposlechu a záznamu telekomunikačního provozu, jako např.: „teď to budu házet na plech, “už se to odpařuje”, “musím to provařit”, “musel jsem to dvakrát provařit, abych z toho něco dostal“ nebo „dneska to uvaříme v ředidle”.

Ze strany příslušníků celní správy v souladu s ustanovením § 105 odstavce 1 trestního řádu bylo tedy vyžádáno odborné vyjádření z odvětví kriminalistické chemické expertízy. Dne 29. 3. 2018 bylo Generálním ředitelstvím cel, Celně technickou laboratoří – celně kriminalistickým pracovištěm zpracováno předmětné odborné vyjádření. Stěžejními otázkami, které bylo nutno zodpovědět, bylo, zda je možné chemické látky odebrané dle předmětných faktur využít při výrobě metamfetaminu, a v případě, že ano, jaké množství účinné látky je možné z těchto získat. Z odborného vyjádření vyplynulo, že z celkového množství odebraného červeného fosforu o váze 157.750 g bylo možné metodou dle Nagaie vyrobit 472.919 g metamfetaminu hydrochloridu. Současně bylo zjištěno, že ostatní odebrané chemické látky je možné využít v různých fázích výroby metamfetaminu. Mimo již uvedené jsou kyselina chlorovodíková, toluen a aceton zařazeny v příloze I jako látky kategorie 3 v nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) číslo 27/2004, jež bylo implementováno do českého právního řádu zákonem číslo 272/2013 Sb., o prekurzorech drog.

Nutno uvést, že samotný proces výroby metamfetaminu z efedrinu či pseudoefedrinu je poměrně snadný. V podmínkách České republiky je nejčastější metodou využívána redukce efedrinu jódem a červeným fosforem v prostředí kyseliny fosforečné s následným přečištěním organickými rozpouštědly.¹

V průběhu dalšího prověřování však v oblasti dokumentace trestné činnosti podezřelých vyvstalo úskalí v podobě skutečnosti, že tyto osoby přestaly chemické látky odebírat krátce po samotném zahájení úkonů trestního řízení, proto příslušníci Celní správy přistoupili k úkonům v podobě podání vysvětlení ze strany zájemových osob v souladu s ustanovením § 158 odstavce 6 trestního řádu, neboť hrozila důkazní nouze.

Ke dni 23. 3. 2018 byl vyslechnut Pavel A., který uvedl, že se náhodně potkal s Andreou O. a byl

z její strany požádán o doklad totožnosti, přičemž sám nepochopil k čemu. Andrea O. argumentovala, že ten svůj ztratila a prý by něco potřebovala zakoupit či objednat v pražské prodejně. Po tomto prodeju opustil, co se se zakoupenými látkami dělo dál, neví.

Dne 10. 7. 2018 byla vyzvána k podání vysvětlení prodavačka z pražské prodejny Marie B. Ta uvedla, že Andreou O. a osobu Taun A. H. zná jako své klienty, kteří si odebírali chemické látky a další předměty. Andrea O. do prodejny chodila buďto sama nebo společně s dalšími Asiáty – patrně Vietnamci. Marie B. byla rovněž konfrontována se skutečností, proč řada nákupů byla provedena po skončení standardní provozní doby, přičemž promptně uvedla, že prodeje zboží uskutečněné pozdě po otevírací době byly z toho důvodu, že zákazníci měli pouze část peněz a na další část se čekalo, až ji další Asiáté přivezou.

Ke 13. 7. 2018 byla k podání vysvětlení předvolána podezřelá Andrea O. a uvedla, že poprvé realizovala nákup v pražské prodejně v minulém roce (2017), kontaktoval ji Tuan A. H. Charakter nakupovaných substancí jí byl neznámý, pouze podepisovala dokumenty nutné k odběru chemických látek, které prostřednictvím svého IČ a Tuana (přezdívaného „Tony“) zprostředkovávala dalším blíže neustanoveným osobám vietnamské národnosti. Za tuto „službu“ obdržela finanční obnos ve výši cca 1000 - 2000 Kč a metamfetamin v množství pro její osobní potřebu. Dle svého vyjádření tak činila, protože jí šlo o každou korunu a byla rovněž drogově závislá.

K účelu využití červeného fosforu jmenovaná uvedla, že nevěděla, co tam má napsat, tak jí bylo v prodejně napovězeno, ať do formuláře deklaruje účel „do barev“. V této souvislosti autor považuje za vhodné upozornit, že červený fosfor má své legální opodstatnění při výrobě škrtačích ploch zápalek nebo je přítomen jako přísada v preparátech na trávení krys a švábů. Současně se červený fosfor používá při výrobě pyrotechniky a obdobného vojenského materiálu, hnojiv, pesticidů a samo-

zápalných bomb.² Pachatelkou deklarované využití červeného fosforu do“ barev“ a ještě v takto enormním množství není dosud z žádné praxe známo, stejně tak jako jeho význam ve farmaceutické oblasti.³

Dále podezřelá na otázky týkající se objasnění důvodu, proč udělovala plné moci osobám i přesto, že se nákupů sama osobně účastnila, odpověděla, že proto, aby „to nebylo všechno na ní.“

Další osoba, která mohla objasnit významné skutečnosti, byla Barbora K., v rozhodné době nacházející se ve Vazební věznici Praha – Pankrác. Při výslechu vypověděla, že v inkriminovanou dobu pobývala nedaleko pražské prodejny, kde byla oslovena osobou Tuan A. H., který se na místo dostavil společně s podezřelou Andreou O. a dalším blíže neustanoveným mužem asijského vzhledu známého pod přezdívkou “Bee”. Tuana a “Bee” znala Barbora K. jako dealery návykových látek. Podezřelá dále uvedla, že v prodejně poskytla svůj doklad, podepsala plnou moc, díky čemuž došlo k nákupu 19 kg červeného fosforu a 50 kg jodu. Za uvedenou „službu“ obdržela 2.500 Kč stejně jako Andrea O., která rovněž podepisovala nutné dokumenty, a dále jí bylo přislíbeno, že „z toho“ dostane 250 g. Jak bylo dále naloženo se zakoupenými chemikáliemi, ale nevěděla.

PŘEDÁNÍ TRESTNÍHO SPISU A VYŠETŘOVÁNÍ

S ohledem na všechny výše popsané skutečnosti dospěl policejní orgán Generální ředitelství cel, Odbor Pátrání Praha, Protidrogové oddělení k závěru, že byla naplněná skutková podstata trestného činu nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy dle § 283 odstavce 1, odstavce 3 písmena c) trestní zákoníku, spáchaný ve spolupachatelství podle ustanovení § 23 odstavce 1 trestního zákoníku ve fázi přípravy dle ustanovení § 20 trestního zákoníku, kterého se měli dopustit podezřelí Andrea O., Tuan A. H. a Barbora K., načež v souladu s ustanovení § 162 odstavce 1

trestního řádu předal předmětnou trestní věc policejnímu orgánu Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování Policie České republiky.

Vrchním komisařem NPC SKPV PČR byly všechny uvedené skutečnosti náležitě posouzeny, načež dospěl k závěru, že představují uzavřený řetězec nepřímých důkazů prokazujících zapojení osob Tuana A. H., Andrey O. a Barbory K. do popsané trestné činnosti, stejně tak neměl pochybností o úmyslu těchto osob spáchat trestný čin, resp. úmyslně vytvářet podmínky umožňující jeho následné spáchání. Nejen s ohledem na vysokou konspiraci, jež je zřejmá z *modu operandi*, ale i s ohledem na osobní poměry, jakožto svéprávné a plně trestně odpovědné osoby si musely být dobře vědomy, že jejich jednání má za cíl nakládat s látkou, obecně označovanou za ilegální návykovou látku. Nakládání s nimi bez platného povolení je protizákonné a v případě, že takto postupují, dopouští se společensky vysoce škodlivého jednání, které naplňuje znaky skutkové podstaty trestného činu.

V rámci usnesení o zahájení trestního stíhání se policejní orgán detailně zaobíral zapojením jednotlivých osob do předmětné trestné činnosti a zejména všemi okolnostmi majícími vliv na povahu a závažnost předmětného trestného činu, obzvláště pak na rozsah páčání a kvalifikační znak vymezující organizovanou skupinu. Policejní orgán se ztotožnil s navrhovanou právní kvalifikací (pouze ji upřesnil na *zvláště závažný zločin nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy podle § 283 odstavce 1, 2 písmena a), 3 písmena c) trestní zákoníku ve stadiu přípravy dle § 20 odstavce 1 trestní zákoníku ve smyslu ustanovení § 283 odstavce 5 trestní zákoníku*) a zejména i s vývojovým stádiem, neboť byla splněna podmínka zvláštního ustanovení o trestnosti přípravy. Popsané jednání spočívalo v úmyslném vytváření podmínek (ve formě organizování, resp. pomoci) pro spáchání zvláště

závažného zločinu, tedy takového trestného činu, na který trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let (v daném případě činí horní hranice trestu odnětí svobody dvanáct let).

V rámci stanovení právní kvalifikace bylo vhodné vypořádat se hned z počátku s názorovým proudem, který měl tendenci dané jednání subsumovat pod skutkovou podstatu trestného činu výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu dle ustanovení 286 trestního zákoníku. Z jednání Tuana A. H., Andrey O. i Barbory K. však bylo zřejmé, že uvedení si byli zcela vědomi svého zapojení do komplexního procesu výroby psychotropní látky metamfetamin, třebaže byl policejní orgán přesvědčen o jejich výlučné participaci na obstarávání nezbytných chemikálií a nástrojů. Jejich jednání však nebylo nikterak nahodilé a bez konkrétního úmyslu, jak s věcmi dále naložit. Naopak, šlo o cílené a promyšlené nákupy předem určených komponent za účelem provedení konkrétní činnosti a to nelegální výroby psychotropní látky metamfetamin, byť tato měla být následně realizována dalšími, policejnímu orgánu neznámými osobami. Vědomě byl ve vztahu k výrobě užit podmiňovací způsob, neboť policejní orgán nedisponoval důkazy, že k uvedené výrobě (potažmo výrobám) v konečném důsledku došlo a čin byl tak dokonán, přičemž právě s ohledem na tuto skutečnost bylo jednání jmenovaných považováno za nedokonané, resp. ve vývojovém stádiu přípravy. Vzhledem k cíleně zaměřenému jednání, tedy zcela zřejmému úmyslu podílet se na ilegální výrobě psychotropní látky metamfetamin a stejně tak vědomí, že nákupy zajištěné předměty budou s největší pravděpodobností obratem k výrobě užity, dospěl policejní orgán k přesvědčení, že kvalifikace dle ustanovení § 286 trestního zákoníku není v daném případě přílehavá a objektivně neodráží průběh skutkového děje tak, jak se stal – s předmětným názorem se následně plně ztotožnila jak

dozorující státní zástupkyně, tak prvoinstanční a následně taktéž odvolací soud.

V průběhu vyšetřování se všichni tři obvinění, jež byli stíháni vazebně, ke svým podílům na předmětné trestné činnosti doznali. Pomohli ztotožnit dalšího spolupachatele vystupujícího do té doby pod přezdívkou „Bee“ a poskytnutými informacemi významnou měrou přispěli k objasnění skutečnosti, jakým způsobem se zakoupenými chemikáliemi a komponenty bylo dále naloženo (trestní věc je v současné době vyšetřována zdejším policejním orgánem, přičemž vazebně stíhány jsou více než dvě desítky osob zejména vietnamské státní příslušnosti).

Za zmínku rovněž stojí pozitivní zkušenost s použitím hovorů zaznamenaných z vazební věznice, jež v souladu se zákonem o výkonu vazby vedla obviněná Andrea O. se svými blízkými, kdy velice pregnantně a zcela spontánně celou trestnou činnost popsala. S těmito nahrávkami byla následně vyšetřovatelem v průběhu výslechu konfrontována, přičemž neskrývala překvapení a bezesporu i tento postup přispěl k jejímu plnému doznání.

Všichni čtyři obvinění byli jak městským, tak následně vrchním soudem shledáni vinnými, přičemž jim byly mimo jiného uděleny tresty odnětí svobody od 3,5 do 8 let nepodmíněně.

ZÁVĚR

Důvodem, proč jsme se rozhodli publikovat předmětnou kazuistiku, je skutečnost, že se jedná bezesporu o tzv. případ *sui generis*. Případ byl skutečně ojedinělý hned v několika aspektech. Tím prvním je bezesporu fakt, že doposud nebyl v české a evropské soudní praxi zaznamenán případ (dle informací databáze Precursor Incident Communication System vedené International Narcotics Control Board), kdy došlo k odsouzení pachatelů za spáchání zločinu nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy podle § 283 odstavce 1, 2 písmena a), odstavce 3 písmena c) trestního zákoníku ve stádiu přípravy dle § 20 od-

stavce 1 trestní zákoníku ve smyslu ustanovení § 283 odstavce 5 trestní zákoníku, a to za jednání spočívající v realizaci nákupů červeného fosforu a dalších chemických látek za účelem následné výroby metamfetaminu. Ačkoli se v průběhu přípravného řízení nepodařilo zajistit předmětné chemické látky a směsi, ani vyrobený metamfetamin, byl i přes tuto skutečnost řetězec nepřímých důkazů k usvědčení a odsouzení pachatelů dostatečně silný.

Dalším zajímavým “precedentem”, který se v rámci případu objevil, je využitelnost záznamů telefonních hovorů pořízených Vězeňskou službou České republiky v souladu se zákonem o výkonu vazby v důkazní rovině rámci trestního řízení. Uvedený aspekt byl zohledněn a přímo akcentován při zjišťování skutkového stavu Vrchním soudem v Praze v rámci odvolacího řízení, přičemž lze mít důvodně za to, že takto pořízené nahrávky mohou mít významnou důkazní využitelnost i v dalších kauzách bez ohledu na charakter trestné činnosti.

Z hlediska budoucího vývoje boje proti drogové trestné činnosti však možná nejvýznamnější průlom přineslo rozhodnutí pražské společnosti, která bez ohledu na své legitimní podnikatelské zájmy rozhodla o zrušení prodeje červeného fosforu ve všech svých pobočkách s výjimkou dodávek jedinému prověřenému odběrateli, jež využívá červený fosfor prokazatelně v legálních výrobních procesech.

Konflikt zájmů/ Conflict of Interest:

Autoři prohlašují, že v souvislosti s předloženým článkem jsou bez konfliktu zájmu.

Corresponding Author:

kpt. PhDr. Anna Taran,

e-mail: anna.taran@pcr.cz

Policejní prezidium ČR, poštovní schránka 62/
NPC, 170 89 Praha 7

Key words:

Methamphetamine; red phosphorus; precursors for illicit drug manufacture; organized criminal group; purchased for another

Abstract:

Unprecedented criminal proceedings against a group of perpetrators who, following instructions from upper members of the organized criminal group, purchased necessary chemicals and laboratory equipment for methamphetamine production in an amount of over 470 kg of this psychotropic substance, which resulted in, among any other things, a dramatic selfreduction in retail red phosphorus sales from one of the most important legal distributor of this crucial precursor used in the Czech Republic.

LITERATURA

- 1) Skinner, H. F. Methamphetamine Synthesis Via Hydriodic Acid/Red Phosphorus Reduction Of Ephedrine. *Forensic Sci. Int.* 1990, 48 (2), 123–134.
- 2) Salocks, C.; Kaley, K. Technical Support Document: Toxicology, Clandestine Drug Labs: Methamphetamine: Volume 1, Number 1 Ammonia; Office of Environmental Health Hazard Assessment and Department of Toxic Substances Control. Sacramento, 2003.
- 3) Koch, E. C. Special Materials In Pyrotechnics: V. Military Applications Of Phosphorus And Its Compounds. *Propellants, Explos. Pyrotech.* 2008, 33 (3), 165–176.

INOVACE EXPOZICE NÁRODNÍ PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY SKPV PČR V MUZEU POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

THE INNOVATION OF EXPOSITION BELONGING TO NATIONAL DRUG HEADQUARTERS IN THE MUSEUM OF POLICE OF THE CZECH REPUBLIC

JANA POSOVÁ

National Drug HQ Criminal Police and Investigation Service, Police of the Czech Republic

Abstrakt: Národní protidrogová centrála SKPV PČR inovovala svoji stálou expozici, umístěnou v Muzeu Policie České republiky. Zahrnuje jak edukativní, tak i prožitkovou část. Edukativní část expozice představuje historické exponáty zachycující vývoj potírání drogové trestné činnosti v České republice, ale především novodobé trendy drogové problematiky. Jednotlivé části jsou zaměřeny na nejčastěji se vyskytující drogy v České republice, projekty a preventivní programy. Prožitková část expozice přibližuje život lidí, jež ovlivnily návykové látky.

Klíčová slova:

Muzeum Policie ČR; expozice; ředitel; drogová trestná činnos

„Vítejte v expozici Národní protidrogové centrály Policie České republiky“ těmito úvodními slovy vítá brigádní generál PhDr. Jakub Frydrych, ředitel Národní protidrogové centrály SKPV PČR (dále také „NPC“), návštěvníky v inovované expozici v Muzeu Policie České republiky.

V Muzeu Policie České republiky na Praze 2, Ke Karlovu 1 (areál Karlov), byla u příležitosti kulatého výročí 30 let založení útvaru NPC inovována stálá expozice NPC. Na její obnově, inovaci i celkovém uspořádání se hlavním dílem podíleli policisté NPC z Oddělení koordinace, vzdělávání a strategie.

Při vstupu do prostor expozice mají návštěvníci možnost prohlídky jak části edukativní, tak části prožitkové. Obsahově je edukativní část expozice zaměřena na podání relevantních informací, jejichž cílem je poukázat nejen na první zákony, které se drogovou trestnou činností již právně zabývaly, ale také seznámit s osobou policejního rady Josefa Vaňásky. Ten byl předobrazem policejního rady Vacátka z úspěšného českého televizního seriálu Hříšní lidé města pražského. Expozice se samozřejmě také věnuje novým trendům v oblasti drogové problematiky a veřejnost bude mít možnost vidět část práce NPC. Jednotlivě rozdělené části inovo-



Obr. 1, 2, 3, 4 – ukázky z inovované expozice NPC v Muzeu Policie ČR (zdroj: Jana Posová, NPC)

vané výstavy se zabývají nejčastěji se vyskytujícími a zneužívanými návykovými látkami na území České republiky, současně jsou k vidění videozáznamy z významných policejních zásahů NPC proti pachatelům drogové trestné činnosti

Prožitková část expozice přibližuje svět osob, které návykové látky užívají, od samého počátku kontaktu s drogou, až po jejich poslední cestu.

Následně ředitel NPC vysvětluje návštěvníkům expozice smysl této nově vytvořené expozice: „Možná si říkáte, proč v jednotlivých vitrínách ukazujeme věci, které jsou spojeny s tím zlem, kterým je drogová závislost.

Děláme to proto, abychom upozornili na naši práci, která spočívá v tom, že podle platného práva stíháme lidi, kteří drogy dovážejí, vyvážejí, vyrábějí a dále s nimi obchodují. Drogová závislost v tom těžším stádiu už není otázkou jednotlivce. Je to otázka jeho širšího okolí, zmaření všech jeho ambicí a v horších případech to končí smrtí a smutkem spousty lidí.

Mohlo by nám to být jedno, je to přece otázka každého jednoho člověka, jestli drogy začne brát nebo nezačne, jestli v nějakém období života bude experimentovat s nějakými látkami nebo nebude. My se zde snažíme ukázat, že některé z těchto látek jsou natolik nebezpečné, že i krátký experiment vám může způsobit velké zdravotní komplikace a v těch nejhorších koncích vás může připravit o život.

Rozhodně nesdílím názor, že nelze dospět bez drogové zkušenosti. Život není přece o tom, abychom si pomáhali nějakými náhražkami, ale o tom, abychom ho žili se svými přáteli s věcmi, které nás baví.

Ti lidé, kteří drogy prodávají a vyrábějí, tak obvykle na této činnosti chtějí pouze vydělat. Osud jejich zákazníků je jim naprosto lhostejný. A že to bude vždy velmi velký byznys, o tom jsem hluboce přesvědčen. Pokud budete dnes odcházet z těchto místností a donutí vás to k malému zamyšlení nad vaším postojem k drogám, případně k lidem, kteří drogy prodávají nebo užívají, tak

jsme práci, kterou tady vidíte okolo, nedělali na darmo.

Já vám přeju, aby se vám naše expozice líbila a pokud vás bude něco napadat, co byste nám chtěli sdělit, určitě využijte vzkazovou knihu a něco nám napište.“

Věříme, že expozici co nejdříve navštívíte a podle slov pana ředitele, nám v knize, která bude k tomuto účelu připravena, zanecháte vzkaz anebo váš názor.

Konflikt zájmů/Conflict of Interest:

Autorka prohlašuje, že v souvislosti s tímto článkem je bez konfliktu zájmů.

Corresponding author:

*kpt. Mgr. Jana Posová, e-mail: jana.posova@pcr.cz
Policejní prezidium ČR, poštovní přihrádka 62/
NPC, 170 89, Praha 7*

Abstract:

The National Drug HQ innovated its permanent exhibition, located in the Museum of the Police of the Czech Republic. It includes both educational and experiential parts. The educational part of the exhibition presents historical exhibits depicting the development of combating drug crime in the Czech Republic, but especially modern trends in drug issues. The individual parts are focused on the most common drugs in the Czech Republic, projects and prevention programs. The experiential part of the exhibition shows the lives of people who have been affected by addictive substances.

Key words:

Museum of the Police of the Czech Republic; exposition; director; drug crime

INTERVIEW S GENERÁLMAJOREM JUDR. JIŘÍM KOMOROUSEM

INTERVIEW WITH MAJOR GENERAL JUDr. JIŘÍ KOMOROUS

TOMÁŠ KRATINA, BARBORA KUDLÁČKOVÁ, JANA POSOVÁ

National drug HQ Criminal Police and Investigation Service, Czech Republic

Vážení čtenáři odborného recenzovaného časopisu *Drugs & Forensics Bulletin* Národní protidrogové centrály, v současném XXVII. ročníku časopisu, které se nese v duchu oslav 30 let výročí založení Národní protidrogové centrály, Vám přinášíme rozhovor se zakladatelem útvaru, který vzpomínal nejen na nesnadné začátky vzniku, ale také se zamýšlel nad současnou situací v oblasti návykových látek a zároveň přiblížil svoji nynější náročnou práci u Ochranné služby Policie České republiky.

Co pro Vás představuje Národní protidrogová centrála?

Národní protidrogová centrála představuje kus mého služebního života a zásadní projekt mé policejní práce, kterou jsem vykonával před Ochrannou službou. Bylo to 18 let života věnovaných výstavbě útvaru, který vznikl vlastně úplně, jak se říká, na „zelené louce,“ což bylo specifikum Národní protidrogové centrály. Mohu konstatovat, že se jedná o jedno z nejzásadnějších období mého služebního života až do Ochranné služby.

Vzpomněl byste na začátky jednotky? Jak tehdy vypadala drogová scéna a jak se během vašeho působení v čele Národní protidrogové centrály vyvíjela?

Vůbec se nedá srovnat současný stav a „kvalita“ protivníka Národní protidrogové centrály dnes se stavem, kdy roku 1991 došlo k jejímu vzniku. Založení bych charakterizoval složením tří útvarů, respektive vybraných kolegů z útvarů

Federální kriminální policie – tehdejšího protinarkotického oddělení Správy hl.m. Prahy (dnešní KŘP Praha) a ještě z některých příslušníků tehdejších federálních útvarů. Ty počátky byly klasické pervitinové laboratoře, tzv. „varny“, nicméně roku 1993 dosáhla prudce se měnící a rozvíjející se drogová scéna v České republice své vrcholné dynamiky. V předmětné době se přes naše území otevřela severní balkánská cesta a s ní velmi silný fenomén gangů etnických Albánců, zejména tedy kosovských Albánců, dále ruskojazyčný organizovaný zločin a dovoz syntetických drog ze skandinávských zemí. Ten boom byl tehdy neuvěřitelný, vzhledem k absolutnímu otevření hranic vznikly naprosto bezproblémově (drogové) cesty a zločinecké organizace zavedly dumpingové ceny. K explozivnímu nárůstu také dopomohl celkový přístup a podcenění drogové problematiky a toxikomanie. Samozřejmě došlo velmi brzy ke zvýšení toxikomanie a problémového užívání návykových látek. V té době jsme také zaznamenali první pokus o tovární výrobu

návykových látek, jednalo se o známý případ v Jirčanech, kde docházelo k první nelegální výrobě extáze na našem území. Víím, že dnes už to zas není tak výjimečné, když sleduji současné výsledky Národní protidrogové centrály. Velký a významný rozdíl také představují vietnamské organizované skupiny, zde je třeba říci, že tato uskupení teprve začala vznikat. Vietnamská uskupení se začala etablovat v oblasti související s pěstováním rostlin konopí, které v předlistopadové době přecházelo z pěstování konopí různě na políčkách nebo doma v květináčích, když to řeknu velice zjednodušeně. Hydroponní pěstování do té doby na našem území prakticky neexistovalo a teprve začínalo a právě o uvedenou oblast se začínaly zajímat vietnamské zločinecké skupiny.

Vzpomínáte často na Jiřího Vacka?

Jirka Vacek byl nejen duchovní ale opravdu faktický spolutvůrce a zároveň nejzásadnější postavou, která stála při vzniku Protidrogové brigády Federálního policejního sboru. Zásadní byl nejen svým osobním příběhem, kdy on si prošel tím drogovým peklem a měl právě motivaci proti drogám bojovat, ale také svými osobními zkušenostmi, které získal zejména ve Spolkové republice Německo a spoluprací se západoevropskými bezpečnostními strukturami. Byl duchovním tahounem myšlenky, aby na našem území vznikla centralizovaná a specializovaná jednotka, která se bude komplexně věnovat boji proti drogové pandemii.

Při svém odchodu z pozice ředitele NPC jste za hlavní důvod označil délku vykonávání nesmírně náročné a vyčerpávající funkce velitele. Co pro Vás bylo v tomto ohledu nejnáročnější? A je podle Vás práce specialistů na úseku drog v něčem specifická?

Náročnost funkce v pozici ředitele byla enormní oproti současné době, kdy Národní protidrogo-

vá centrála je naprosto stabilizovaná, respektovaná a ctěná součástí celého policejního sboru. V té době skoro polovina úsilí, vedle budování Národní protidrogové centrály a posunování nejen sil a prostředků vpřed, spočívala ve velmi náročné a vyčerpávající neustále tvrdé diskusi s velmi silnou pro-drogovou komunitou v České republice, která byla poměrně značně zastoupena některými novináři i některými politiky. Tedy člověk je musel stále dokola přesvědčovat o nebezpečí komplexně celé drogové scény. Čili například nejen o dopadu na sekundární obecnou kriminalitu, ale také na zdraví a potenciál naší nastupující populace. Vzpomínám si, že se tehdy používaly proti útvaru i dost neférové prostředky z řad našich odpůrců, a to bylo opravdu vyčerpávající.

Práce policistů na úseku drog určitě specifická je, protože klade nesmírné nároky na multioborové teoretické znalosti, byť třebaže laické, například z oblasti zdravotnictví, vlivu drog na chování pachatelů, protože policisté se potýkají s osobami pod vlivem návykových látek. Co není také nezanedbatelné, že příslušníci Národní protidrogové centrály, ale i policisté problematiky toxik, či obecně policisté Policie České republiky, se denně setkávají s tou odvrácenou stránkou žití a bytí, kdy drogy totálně zdevastují lidskou bytost a mrtvých vlivem předávkování návykovými látkami také není málo. To je na psychiku policistů pracujících v předmětné problematice velmi náročné a vyčerpávající.

Jak vnímáte snahy o legalizaci návykových látek ve světě a u nás? A v čem podle Vás tkví v tomto trendu největší hrozba?

Jsem celoživotně přesvědčeným odpůrcem tohoto trendu. Podle mého názoru legalizace návykových látek nic zásadního neřeší. Já uvedenou věc vždycky dávám v příkladu na alkoholismu, jako na jednom z druhu závislostí na povolené návykové látce. Pokud máme napří-



Obr. 1 – Fotografie genmjr. JUDr. Jiřího Komorouse z vlastního archivu



Obr. 2 – Fotografie genmjr. JUDr. Jiřího Komorouse z vlastního archivu

klad problém s alkoholem za volantem, tak ho určitě nevyřešíme tak, že zlegalizujeme a umožníme konzumaci alkoholu při řízení motorových vozidel. Nehledě na to, že moje celoživotní zkušenost s důsledky užívání drog na jejich uživatelích je jednoznačně negativní. Není přece rozdíl v konečném dopadu, zda člověk užije drogu, která je legální nebo nelegální. Jakákoliv regulace nebo potlačení represe by znamenala ústup a vyvolání devastujících účinků pro celou společnost. Jako další bod bych uvedl, že jsem přesvědčen, že pokud by se určitý legalizační krok učinil, tak v dlouhodobém horizontu by přinesl zásadní změnu a následně přijaté represivní kroky by musely být několikanásobně tvrdší, aby vyrovnaly situaci zpět k normálu, protože by nebylo už jiné cesty, jak toxikomanie řešit. Nehledě také na to, že zastánci legalizaci zapominají, jaké obrovské finanční náklady by

byly spojené s následnou léčbou závislostí, detoxem a dalšími zdravotnickými náklady. Pořád argumentují, kolik stojí represe, ale zapominají, kolik stojí právě léčba závislostí, případně substituční programy. Je třeba také říci, že toxikomanie nemá přímý vliv jen na lidi, kteří návykové látky užívají, ale i na nejbližší komunitu – na rodinu, na pracoviště, atd., potažmo na celou společnost.

Angažoval jste se v primární prevenci a práci s mládeží, stále Vás tato oblast zajímá? A co je podle Vás v protidrogové prevenci nejdůležitější?

Prevence a práce s mládeží mne nyní zajímá z pozice pozorovatele, protože má funkce ředitele Ochranné služby je natolik časově náročná, že mi už naprosto neumožňuje se v této oblasti osobně angažovat. Za druhé se domnívám, že

v této oblasti by se měli primárně angažovat ti příslušníci, kteří se v ní aktuálně pohybují na plný úvazek. Z těchto důvodů je to pro mne (pozitivně) uzavřená kapitola, ale ne v tom smyslu, že by mne protidrogová prevence nezajímala.

Osobně jsem vždy prosazoval princip vyváženosti, to znamená snahu o zmírnění drogového problému ve státě nebo ve společnosti. Protidrogová prevence musí být vždy složená ze dvou paritně zastoupených hlavních pilířů. Jsou jimi primární prevence na prvním místě a represe na druhém místě. Oblast substituční léčby vnímám až jako doplňkovou, protože jimi se neřeší příčiny, ale až důsledky. Platí přitom, že čím více se provádí prevence, tím méně se musí provádět represe.

Jste znám svým vztahem k tradicím, rituálům, symbolice, co pro Vás představují?

Já se domnívám, že se jedná o jednu z historicky ověřitelných a ověřených věcí, že každý útvar, každá jednotka potřebuje, jak říkám *esprit de corps*,

tedy mít svého ducha. A to samozřejmě začíná tím, že muži a ženy sloužící na specializovaných útvech nebo obecně v ozbrojených silách se s ním ztotožní. Jako první a viditelný je právě znak dané jednotky nebo jeho zástava, či unikátní rituály. Pro mě osobně je určitým zadostiučiněním, že jsem byl v první polovině 90. let za zavedení symboliky a tradic u Národní protidrogové centrály z určitých stran napadán a někteří novináři takové věci zesměšňovali. Dnes, když se podíváme do celého policejního sboru a do armády, tak je to naprosto běžný a zavedený institut ve všech jednotkách. Hlavně se nevymýšlelo nic nového, když se podíváme na naše západoevropské partnery, tak u nich to bylo odjakživa, včetně třeba i útvarové hymny nebo motta, například Green Berets.

V čem vidíte hlavní smysl boje s drogovou kriminalitou a závislostí? A jaká cesta je podle Vás nejúčinnější?

V podstatě jsme se již tohoto tématu dotkli v předchozích otázkách, ale je to ochrana, respektive



Obr. 3 – Fotografie genmj. JUDr. Jiřího Komorouse z vlastního archivu

podpora zdravé společnosti, zdravého způsobu života a normálního žití. Zažil jsem opravdu řádově stovky osobních tragédií bez rozdílu postavení sociálního i funkčního, kdy droga u jednoho člověka v rodině dokázala vše rozvrátit.

Již osm let stojíte v čele Ochranné služby, v této pozici jste byl také povýšen do generálské hodnosti, prosím, představte nám Váš útvar. Co Vás na této práci nejvíce těší? Služba na Ochranné službě byl popravdě takový můj druhý policejní sen, který se mi splnil. Je to nesmírně náročná práce v útvaru, který čítá více jak tisíc příslušníků a občanských zaměstnanců s naprosto širokou škálou specializací, od osobních ochránců, řidičů ochránců, objektových ochránců, operativy, přes laboratoře, psovody, pyrotechniky až po spojaře a IT pracovníky. Ta komplexnost útvaru je skutečně tak široká, že zpočátku, při mém nástupu, mi, jak se říká, spadla brada. Současně máte nezměrnou zodpovědnost za osoby, kdy ručíte nejen za vrcholné instituty a osoby našeho demokratického státu, ale také za desítky strategických objektů, včetně zahraničních ambasad. Tu samou zodpovědnost cítíte při zajišťování ochrany během stovek zahraničních delegací, které do naší republiky zamíří v rámci oficiálních kontaktů, kdy ručíte za hlavy státníků a delegací, které jste do té doby viděl například jen na televizní obrazovce nebo jste si o nich někde přečetl. Pochopitelně je naším primárním cílem, aby nedošlo k žádné mimořádné události, přičemž v dnešním složitém světě jsou ty bezpečnostní rizika a hrozby na denním pořádku.

Nejvíce mne na mé práci těší ten pocit, že Ochranná služba je skutečně útvarem, který chrání a stráží nejdůležitější instituce a osoby našeho demokratického státu.

Nikdy nevynecháte účast na slavnostních ceremoniálech u příležitosti významných dnů NPC, čehož si nesmírně vážíme, sledu-

jete také dění u tohoto útvaru a čtete náš odborný časopis Drugs & Forensics Bulletin NPC? Jak se Vám líbí jeho proměna?

Samozřejmě, že Národní protidrogovou centrálu sleduji asi tak, jako otec sleduje své dospělé dítě, tak z této pozice, ke které bych se přirovnal, útvar sleduji a musím říci, že mě naplňuje velkou radostí. Obdobně příkladem jako v rodině, kdy rodič věnoval náležitou péči svým dospívajícím dětem a ta se mu vrací. S nadšením pozoruji personální, kvalitativní a kvalifikační růst Národní protidrogové centrály. Bulletin čtu a řekl bych, že je to takový nejviditelnější, samozřejmě vedle policejních úspěchů, důkaz profesionalizace a toho, jak celý útvar ve všech aspektech vzrostl.

Děkujeme Vám, vážený pane generále, za čas, který jste věnoval rozhovoru a přežeme Vám a Ochranné službě mnoho úspěchů.

Rozhovor provedli kpt. Ing. Tomáš Kratina a kpt. Mgr. Jana Posová, otázky formulovala a připravila kpt. Mgr. Barbora Kudláčková.

Konflikt zájmů/Conflict of Interest:

Autoři prohlašují, že v souvislosti s tímto článkem jsou bez konfliktu zájmů.

Corresponding author:

kpt. Ing. Tomáš Kratina,

e-mail: tomas.kratina@pcr.cz

Policejní prezidium ČR, poštovní příhrádka 62/ NPC, 170 89

DRUGS & FORENSICS BULLETIN

ARGUMENTY PROTI LEGALIZACI KONOPÍ
PRO REKRAČNÍ ÚČELY V ČESKÉ
REPUBLICCE – PRVNÍ ČÁST



INTERVIEW S GENMJR. JUDR.
JIŘÍM KOMOROUSEM



INOVACE EXPOZICE NÁRODNÍ
PROTIDROGOVÉ CENTRÁLY
SKPV PČR V MUZEU POLICIE
ČESKÉ REPUBLIKY



VZNIK A VÝVOJ PRVNÍCH ZAŘÍZENÍ S LÉČEBNÝMI PROGRAMY
PRO PACIENTY ZÁVISLÉ NA ALKOHOLU V ČESKÝCH ZEMÍCH,
NA MORAVĚ A SLEZSKU – ČÁST DRUHÁ