

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O.P.S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**PRÁVNÍ ASPEKTY DRŽENÍ DROG PRO OSOBNÍ
POTŘEBU**

Autor práce: Karel Mikeš

Studijní obor: Regionální studia

Forma studia: Prezenční

Vedoucí práce: Ing. Jiří Dušek, Ph.D.

Katedra: Katedra společenských věd

2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce panu Ing. Jiřímu Duškovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Děkuji panu magistru Říhovi za ochotu při distribuci dotazníků mezi jednotlivé ročníky VŠERS a panu Vladimíru Antalovi z Kriminální policie ČR za konzultace bakalářské práce a struktury dotazníkového šetření.

ABSTRAKT

MIKEŠ, K. *Právní aspekty držení drog pro osobní potřebu : bakalářská práce.*
České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2011. 69 s.
Vedoucí bakalářské práce : Ing. Jiří Dušek, Ph.D.

Klíčová slova: Drogové závislosti, právní dostupnost, prevence, protidrogová politika.

Cílem této bakalářské práce je analýza právních aspektů držení drog v ČR s ohledem na novelizaci zákona 40/2009 Sb. Jde především o zhodnocení a analyzování silných a slabých stránek této právní úpravy. Dílčím cílem této bakalářské práce je realizace dotazníkového šetření týkajícího se této problematiky mezi studenty VŠERS.

Bakalářská práce je členěna do 6 kapitol. V teoretické části jsou vyzdvíženy důležité právní aspekty držení drog pro osobní potřebu. Dále se práce soustřeďuje na rozdělení drog a jednotlivých závislostí. Zaměřuje se také na práci policejních složek v oblasti drogové problematiky a financování současné protidrogové politiky. Zabývá se též právní dostupností drog v ČR i v Evropě a jednotlivými formami prevence.

V praktické části je pak formou anonymního dotazníkového šetření řešen všeobecný přehled znalostí studentů VŠERS o současné drogové problematice. Výsledkem práce je pak analýza možných řešení snížení poptávky po drogách a diskuse nad oprávněností či neoprávněností legalizace drog.

ABSTRACT

MIKEŠ, K. *Law aspects of drug keeping for personal use : Bachelor thesis.*
České Budějovice : The College of European and Regional Studies, o. p. s., 2011. 69 p.
Supervisor : Ing. Jiří Dušek, Ph.D.

Key words: Drugs addictions, legal accessibility of drugs, prevention, anti-drug policy.

The aim of this bachelor thesis is the analysis of the legal aspects of drug keeping in Czech Republic with respects to the new legislative n. 40/2009. Most importantly it analyzes the strong and weak sites of this legal regulation. A subgoal of the thesis is a distribution of a questionnaire to the VSERS students about this problematics.

The bachelors thesis are divided into six chapters. The theoretical part we emphasize the important law aspects of drug keeping for personal use. Furthermore, we describe the different types of drugs and addictions. We also focus on the work of police regarding the drug situation and financing of contemporary anti-drug policy. It also deals with the legal accessibility of drugs in the Czech Republic and Europe and the individual forms of prevention.

In the practical part discuss we analyze the general knowledge of VSERS students about the contemporary drug issues by an anonymous survey. The result of our work is an analysis of possible solutions to decrease the drug demand and also a discussion of legitimize or illegitimate holding of drugs.

OBSAH

ÚVOD	8
1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	9
2 HISTORIE DROG	10
3 ČLENĚNÍ DROG	13
3.1 Legální drogy	13
3.1.1 Nikotin	13
3.1.2 Alkohol.....	13
3.1.3 Léky.....	14
3.2 Nelegální drogy	15
3.2.1 Opiody.....	15
3.2.2 Halucinogenní drogy.....	16
3.2.3 Stimulující drogy.....	16
3.2.4 Konopné drogy.....	17
4 PROTIDROGOVÁ POLITIKA	19
4.1 Protidrogová politika ve světě.....	19
4.1.1 Belgie	19
4.1.2 Německo	20
4.1.3 Španělsko	21
4.1.4 Švýcarsko	21
4.2 Protidrogová politika v ČR.....	22
4.2.1 Držení množství drogy považováno za větší než malé	24
4.2.2 Právní úprava drogové problematiky v ČR.....	25
4.3 Rozdělení kompetencí v protidrogové politice	27
4.3.1 Historie Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky	27
4.3.2 Národní strategie vlády protidrogové politiky na období 2010 – 2018	28
4.3.3 Koordinace na krajské úrovni	29
4.4 Rozpočty a financování protidrogové politiky	31
4.4.1 Ministerstva a protidrogová politika	31
4.4.2 Financování protidrogové politiky v předchozích letech.....	33
5 DROGOVÁ SCÉNA ČR	36
5.1 Počty záchytů drog	37
5.2 Drogové stánky a postoj zahraničí	39

5.3	Drogové razie a trestné činy	40
5.4	Prevence trestné činnosti související s držením návykových látek.....	42
5.4.1	Snižování dostupnosti návykových látek a diskuse kolem legalizace	42
5.4.2	Snižování poptávky po návykových látkách.....	43
5.5	Formy léčby.....	44
5.5.1	Programy typu „harm reduction“ (mírnění škod)	44
5.5.2	Právní prostor, v němž je léčba poskytována.....	45
5.5.3	Ústavní léčení u osob mladších 18 let.....	45
5.5.4	Povinná mlčenlivost pracovníka ve zdravotnictví	45
6	ANONYMNÍ DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ NA VŠERS	47
6.1	Struktura dotazníkového šetření	47
6.2	Analýza výsledků dotazníkového šetření	48
	ZÁVĚR.....	54
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	56
	SEZNAM ZKRATEK.....	59
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....	60
	SEZNAM PŘÍLOH.....	61

ÚVOD

Určitě každý z nás, kdo slyšel o úpravě zákona z 1. 1. 2010 o nelegálním nakládání s drogami a přechovávání drogy pro vlastní potřebu si položí důležitou otázku. Co novela zákona přinesla a určitě do budoucna ještě společnosti přinese? Odpovědi na tuto otázku jsou jistě rozdílné. Úprava zákona nebude na všechny působit stejným dojmem. Jinak se na ní bude dívat vláda, politické strany, policejní složky ale hlavně běžní občané, kteří se s drogami v dnešní době setkávají stále častěji. Jistě další důležitou a často řešenou otázkou bude, zda je pokuta do výše 15 000 Kč za přechovávání nelegálního množství drog v přestupkovém řízení dostatečně vysoká. Nebude tento nepřilíš vysoký postih často zneužíván? Nesouhlas s novelizací zákona se již ozývá nejen ze strany české veřejnosti, ale i ze zahraničí. Zejména naši rakouští a polští sousedé nevyjadřují zrovna nadšení. Dopad této novelizace poznamená určitě i je. Tak jako u nás, tak i v zahraničí jsou zajisté občané, kteří tuto úpravu zákona uvítají. Musíme si také uvědomit, že Česká republika nepatří zrovna k zemím, které se držení a užívání drog vyhýbají obloukem. Ba naopak některá čísla jsou stále častěji k zamyšlení. Mortalita spojená s užíváním drog je v dnešní době velmi vysoká. Velké procento občanů se přikloní k názoru, že novelizace zákona držení drog pro osobní potřebu tyto záporná čísla ještě více prohloubí. Další problém může znamenat význačný nárůst nových druhů drog. Na dnešní taneční scéně se jich objevují desítky. Stát ale přitom investuje do protidrogové politiky a prevence dostatečné množství finančních prostředků. Zatím určitě nemůžeme plně a objektivně posoudit, zda byla úprava zákona o nelegálním nakládání s drogami a přechováváním drogy pro vlastní potřebu rozumným řešením. Časem uvidíme, zda pomůže dostat českou drogovou scénu na lepší úroveň.

1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Cílem bakalářské práce je analýza právních aspektů držení drog pro osobní potřebu v ČR s ohledem na právní úpravu zákona z 1. 1. 2010. Jedná se především o analyzování její slabé či silné stránky. Dílčím cílem této bakalářské práce je realizace dotazníkového šetření týkajícího se této problematiky mezi studenty VŠERS. Mnoho aspektů pro držení drog se po úpravě zákona změnilo a na tyto změny se dívají jinak policejní složky, politické strany i prostá veřejnost. Dalším důležitým cílem práce je zhodnotit a popsat dnešní situaci drogové scény v ČR. Autor práce považuje za důležité v práci zmínit i postoj zahraničí k úpravě zákona o držení drog pro osobní potřebu a uvést příklad jiné právní úpravy v několika různých zemích Evropy.

Struktura práce vychází mimo jiné z konzultací a podnětů od kriminální Policie ČR a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Literární zdroje práce jsou čerpány zejména z knihoven Úřadu vlády ČR a Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti.

Práce je rozdělena do 6 kapitol. V první kapitole je nastíněna struktura práce, cíl, metodický postup. Druhá kapitola práce řeší historii drog. Jsou zde uvedena jednotlivá období nalezení nových druhů drog a s tím spojená úskalí. Třetí kapitola je zaměřena na rozdělení jednotlivých druhů drog. Jsou zde specifikovány jak drogy lehké tak tvrdé. Ve čtvrté kapitole je uvedena protidrogová politika. Nejprve je řešeno několik příkladů evropských zemí a poté aktuální zákon samotné drogové problematiky ČR. Jsou zde také detailně uvedeny způsoby financování protidrogové politiky a rozdělení kompetencí mezi jednotlivé úrovně státu.

Pátá kapitola charakterizuje dnešní drogovou scénu ČR. Je zde řešen jak problém narůstajících trestných činů spojených s užíváním drog, tak i formy prevence a snižování dostupnosti návykových látek. Šestá kapitola se zaměřuje na anonymní dotazníkové šetření mezi studenty jednotlivých ročníků bakalářského studia VŠERS. Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, jaké znalosti a všeobecný přehled mají studenti se současnou drogovou problematikou v ČR. Na každý ze tří ročníků bylo rozdáno 40 anonymních dotazníků, návratnost byla 100 %. Bylo tak analyzováno celkem 120 dotazníků. V šetření bylo uvedeno 20 otázek, které byly konzultovány při vyplňování s autorem této práce. Průzkum proběhl v lednu 2011. Aby nebyla narušena statistická konzistence a anonymita studentů, neobsahuje dotazník podrobnější identifikační údaje.

2 HISTORIE DROG

Je dosti těžké zjistit, od kdy lidstvo zneužívá rozličné drogy. Historie zneužívání drog je zřejmě stará jako lidstvo samo. Příslušníci různých náboženství věřili, že látky, které způsobují povznesenou náladu a zapomnění nebo navozují všelijaké extatické stavy, jsou darem bohů. S tímto názorem se setkáváme v bájích mnoha národů. Například v indických mytologických pověstech se uvádí, že indické konopí (vyrábí se z něho hašiš) pochází z vlasů boha Višnu. Podle jiné báje Démétér dala Řekům mák, který přinášel spánek, archanděl Gabriel dal zase Mohamedovi kávové boby. S podobnou souvislostí náboženství a drog se setkáváme i u amerických Indiánů, kteří používali látky umožňující jim obcovat s nadpřirozenými bytostmi. Používali k tomu například hojně rozšířenou rostlinu kaktus peyotl (později z něho vědci izolovali meskalin). Aztékové si tyto čarodějné drogy brávali na lov nebo na vojenské výpravy, aby lépe snášeli námahu, hlad, zranění a únavu. Stejně rozšířené bylo i žvýkání listů z keře koka. Těchto látek často využívali k léčení nemocí, protože i když sami chorobu nevyлéčili, navodili u nemocného aspoň příjemné pocity nebo stav otupělosti. Lidé věřili, že se dají připravit různé látky, které přinášejí zapomnění nebo naopak způsobují nesmrtelnost, umožňují stýkat se s nadpřirozenými bytostmi, vracejí mládí, navozují lásku, případně zase zbavují člověka vlastní vůle a podporují ho vůlí druhého.¹

Řekové věřili, že duše zemřelých se napily z řeky Léthé a zapomněly na svůj pozemský život. Helena Trojská měla zase nápoj, jehož pomocí se zapomnělo na bolest. Nápoje lásky často obsahovaly rozličná afrodiziaka, která někdy měla za následek těžké otravy. Takovými látkami byly hlavně kantaridy, které se používaly ve středověku. Drogy měly velký význam i v čarodějnictví. Ve středověké Evropě se používaly čarodějnické masti, které obsahovaly výtažky z lilkovitých rostlin, a právě s jejich pomocí se čarodějnice mohly účastnit sabatu. Masti obsahovaly také afrodiziaka a hypnotika. Popisy, které se dochovaly, uvádí, že složení mastí bylo obdobné po celé Evropě. Výtažky z lilkovitých rostlin (mandragora, blín, durman) obsahují především atropin a skopolamin. Tyto látky vyvolávají deliciózní stavy. Kombinací s afrodiziaky se dosahovalo především erotické náplně halucinatorních prožitků.²

¹ JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990, s. 13.

² JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990, s. 14.

S vlivy drog se setkáváme i v kultuře a umění, např. četné obrazy, sochy i hudební díla středověkých mistrů byla inspirována drogami. V Berliozově „Fantastické symfonii“ jsou vylíčeny dojmy kuřáka opia. A. Dumas ve svém románě „Hrabě Monte Christo“ popisuje stavy vyvolané užíváním směsí opia a hašiše. Jednou z nejstarších známých dochovaných drog jsou produkty indického konopí (*Cannabis sativa*), které je známé víc než pět tisíciletí, důkazy o tom nacházíme v mnoha historických dokumentech. Konopí bylo nazýváno „pramenem štěstí“ a „budičem smíchu“. Je to droga známá po celé jižní Asii. Odtud se rozšířila i do celého světa, kde získala zápornou pověst.³

Jinou kulturní rostlinou, která se proslavila ve společnosti, je mák. Mák obsahuje především opium, což je zaschlá šťáva z nezralých makovic. Setý mák pochází rovněž z oblasti Malé Asie, takže jeho pěstování se velmi rozšířilo zvláště v oblasti Středozemního moře. Mák je znám asi čtyři tisíciletí. Teprve mnohem později došlo ke vzniku morfinismu. Opium obsahuje celou řadu alkaloidů, které se podařilo izolovat na počátku 19. století. Na jedné straně byl tedy objeven významný lék, pro odstranění nesnesitelných bolestí, na druhé však již tehdy byla prokázána jeho prudká jedovatost a velké nebezpečí návyku. Když se zjistilo, že morfin je nebezpečný pro své návykové vlastnosti, začala se hledat podobná látka, u které by nehrozilo nebezpečí návyku. Roku 1875 byl objeven heroin a roku 1898 byl zaveden do praxe. Zneužívání heroinu se rozmohlo především po první světové válce. Postihlo především USA. Už v letech 1965 se ve statistikách uvádělo, že kolem 90 % všech toxikomanů v USA tvoří heroinisté. Zázračná rostlina koka zaujala pozornost Evropanů v roce 1531. Když Španělé dobývali říši Inků, povšimli si, jak domorodci dobře snášejí velké tělesné vypětí a hladovění. Zpozorovali, že indiáni žvýkají jakési listí. Teprve v 19. století byly zprávy o kokových listech a jejich účincích konkrétnější. V roce 1860 byl objeven účinný alkaloid – kokain. Nebezpečné bylo to, že kokain se začal používat při odvykací kúře u morfinistů. Jedna závislost byla nahrazena druhou, ve skutečnosti stejně závažnou.⁴

Jinou neméně známou a rozšířenou rostlinou je tabák. Byl pro Evropany objeven až v roce 1492. Je svým původem rostlinou amerického kontinentu, kde kouření jeho

³ RUDGLEY, R. *Kulturní alchymie: Omamné látky v dějinách a kultuře*. Praha : Lidové noviny, 1996, s. 23.

⁴ JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990, s. 15.

listů bylo známo zřejmě celá tisíciletí. Indiáni tabák nejen kouřili, ale i žvýkali a šňupali. O jeho rozšíření v Evropě se zasloužil Jean Nicot, který sám tabák pěstoval. Jeho jméno dodnes nese alkaloid obsažený v tabáku a objevený v roce 1828 – nikotin. Kuřák působí škody na zdraví nejen sobě, ale i ostatním členům rodiny, spoluzaměstnancům. Naopak škody způsobené nekuřákům mohou být větší, protože jejich organismus není na vliv nikotinu zvyklý.⁵

Alkohol je znám lidstvu zřejmě od samého úsvitu dějin a ve starých bájích a pověstech se označuje za dar bohů. Prakticky všechny národy znají dnes nějaký druh nápoje, který obsahuje etylalkohol. Proto se snad u všech národů setkáváme s opatřeními, která pití alkoholu omezují nebo například zakazují. Také halucinogenní látky, tj. takové, které jsou schopny vyvolat halucinace (přeludy) různých smyslů, jsou lidstvu známy od pradávna. Používaly se především k různým kultovním obřadům. V severských oblastech Evropy se používala muchomůrka, která po použití vyvolávala extatické stavy s neklidem a agresivitou. Také američtí Indiáni používali různých hub k vyvolání podobných stavů.⁶

V dnešní době se sotva podaří zmírnit nebo potlačit jeden druh toxikománie, již se vynoří další, často ještě zákeřnější a společensky nebezpečnější především proto, že si zpočátku neuvědomujeme hrozící nebezpečí a že na boj s toxikománií nejsme stále dostatečně připraveni.

⁵ JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990, s. 24.

⁶ SZASZ, T. *Drogy: Historie jedné hysterie*. Olomouc : Votobia, 1997, s. 16.

3 ČLENĚNÍ DROG

Drogy můžeme vyčlenit podle několika různých aspektů. Zejména podle postoje společnosti k droze, rizika závislosti a podle působení na psychiku. Podle postoje společnosti k droze se jedná o legální či nelegální drogy. S těmi legálními se běžně setkáváme, jsou společensky tolerovány, ale může na ně vzniknout stejná závislost, jako na ilegální drogy.

3.1 Legální drogy

3.1.1 Nikotin

Pokud se hovoří o náruživém kouření, myslí se jím kouření tabáku. Při kouření tabáku však nejde jen o závislost na nikotinu, ale i v některých dalších látkách, které jsou v tabáku obsaženy a které mají rovněž svůj podíl na poškozování organismu. Působením nikotinu může dojít k akutní otravě. Projevuje se blednutím, bolestmi hlavy, závratěmi, studeným potem. V těžkých případech dochází i k psychickým poruchám spojeným s poruchami vědomí. S oblibou se tvrdí, že kouření pomáhá lépe se soustředit, snáze se překonávají životní krize či různé životní obtíže. Jde spíše o zdůvodnění kouření. Kuřáci vykazují i větší nemocnost a větší zdravotní neschopnost. To se projevuje v celospolečenských ztrátách. Žádné nařízení nemůže udělat z kuřáka nekuřáka. K tomu je zapotřebí jeho vlastní rozhodnutí přestat kouřit. Ostatní mu v tom mohou jen pomoci.⁷

3.1.2 Alkohol

Mezi nejzávažnější a nejrozšířenější formy návyku patří alkoholismus. Samozřejmě že ne každé požívání alkoholických nápojů lze nazvat alkoholismem. O něm lze hovořit tehdy, dosáhne-li závislost na alkoholu takového stupně, že škodí buď jedinci, společnosti nebo oběma. To je však definice příliš široká. Jiné měřítko na požívání alkoholu bude v zemích, kde jsou vinařské oblasti a konzumace alkoholu patří k běžné stravě (např. Francie, Itálie) a jiné měřítko v zemích, kde vinařské oblasti nejsou. To však neznamená, že alkohol by poškozoval zdraví v jedné zemi víc a ve druhé méně. Ve Francii způsobuje nadměrné soustavné požívání alkoholu jaterní cirhózu, což je jedna z hlavních příčin úmrtí. Příčinou požívání alkoholických nápojů je

⁷ JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990, s. 51.

etylalkohol, který patří mezi psychotropní látky, tj. takové, které výrazně ovlivňují vyšší nervovou činnost člověka. Člověk se alkoholikem nerodí, ale stává se jím. Proto je důležitá prevence v boji proti alkoholismu. Spočívá jak v řešení příčin společenských, tak individuálních. Alkohol je samozřejmě významným obchodním artiklem. Vyrábí se stále větší množství piva i vína. Modernizují se pivovary, zvětšují se vinice. Vedle oficiální výroby vzrostla i rozsáhlá domácí výroba vín a destilátů.⁸

Základní příznaky závislosti na alkoholu podle MUDr. KARLA NEŠPORA, CSc.:⁹

- bažení,
- zhoršené sebeovládání,
- odvykací stav,
- zvyšování tolerance,
- zanedbávání zájmů,
- pokračování v pití alkoholu navzdory nepříznivým následkům.

3.1.3 Léky

Tato závislost se netýká jen mladších věkových skupin, které jsou závislostí ohroženy nejvíce, ale i lidí středního a vyššího věku. Tito lidé užívají léky často „na doporučení lékaře“, proto pro ně také bývá obtížné pochopit, proč by se měli vzdát látky, která jim pomáhá a kterou jim předepisoval lékař. U lidí, kteří léky užívají dlouhodobě, se může podobně jako u jiných návykových látek rozvinout fyzická i psychická závislost. Pokud je lék vysazen, může se objevit nervozita, nespavost, neklid, problémy s koncentrací, ale i vážné bolesti.¹⁰

Hypnotika

Hypnotika neboli léky na spaní bývají užívána velmi často, bohužel i v případech, kdy by bylo možné nespavost řešit jiným způsobem. Mezi nejčastěji zneužívaná hypnotika patří *Nitrazepam*, *Rohypnol*, *Hypnogen* a *Stilnox*.¹¹

⁸ JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990, s. 58.

⁹ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha : Portál, 2000, s. 43.

¹⁰ *Legální drogy - léky* [online]. 2010 [cit. 2010-9-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/legalni-drogy>>.

¹¹ *Legální drogy - hypnotika* [online]. 2010 [cit. 2010-10-18]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/legalni-drogy>>.

Anxiolytika

Anxiolytika, léky snižující úzkost, jsou velmi oblíbené, neboť pomáhají některým jedincům překonat nejistotu, úzkost a nervozitu. Tyto léky by měly být ordinovány lékařem jen v případě, že jich je skutečně zapotřebí, a jejich užívání by mělo být doprovázeno psychoterapií, která pomůže problémy řešit. Nejznámějšími anxiolytiky jsou *Neurol*, *Diazepam*, *Xanax* a *Elenium*.¹²

Analgetika

Analgetika jsou léky proti bolesti. Některé léky z této skupiny obsahují opiáty a mohou vést ke vzniku závislosti stejně silné jako na heroin, jiné nikoliv. Důležité ale je uvědomit si, že analgetika by v žádném případě neměla být odepřena tam, kde jsou potřebná – u dlouhodobých bolestivých stavů a u onkologicky nemocných.¹³

3.2 Nelegální drogy

3.2.1 Opiody

Drogy z této skupiny jsou odvozeny od látek, které jsou v mozku schopny navázat se na opioidní receptory. V medicíně bývají takové látky užívány k tlumení bolesti, třeba při anestezii. Jde o látky získávané ze surového opia – šťávy z nezralých makovic. V opiu jsou obsaženy alkaloidy morfin a kodein, zodpovědné za protibolestivé a psychotropní účinky. Závislost na morfinu byla dříve rozšířena zejména u profesionálních zdravotníků, kteří se k droze mohli snadno dostat. Za první světové války bylo morfiem často podáváno k tišení bolesti a již z této doby jsou zmínky o rozvoji fyzické závislosti a abstinčního syndromu při vysazení drogy. V sedmdesátých letech byl z kodeinu vyráběn u nás velmi oblíbený braun (hnědý heroin), který má oproti heroinu slabší tlumivé účinky a výraznější účinky euforizující. Opiáty umožňují prožívat příjemné uvolnění, zklidnění, dotýčný je „nad věcí“, všechny problémy jako by ustoupily do pozadí. Předávkování vede k ospalosti až kómatu, v nejtěžších případech dochází k zástavě dechu a oběhu.¹⁴

¹² *Legální drogy - anxiolytika* [online]. 2010 [cit. 2010-10-20]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/legalni-drogy>>.

¹³ *Legální drogy - analgetika* [online]. 2010 [cit. 2010-11-17]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/legalni-drogy>>.

¹⁴ *Nelegální drogy* [online]. 2010 [cit. 2010-12-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.

3.2.2 Halucinogenní drogy

Halucinogeny jsou látky vyvolávající poruchy vnímání. Jde o přírodní nebo syntetické látky, na které nevzniká fyzická závislost. Mnohé halucinogenní látky byly využívány různými kulturami při náboženských obřadech i jiných rituálech.

Psylocibin je látka obsažená v halucinogenních houbách, které byly užívány středoamerickými indiány. Z našich hub mají halucinogenní účinky lysohlávky a muchomůrka červená.¹⁵

Durman je známou přírodní drogou, účinnou látkou je atropin. Často bývají užívána jeho semena, která mají silné halucinogenní účinky.¹⁶

LSD (diamid kyseliny lysergové) je nejrozšířenějším syntetickým halucinogenem (původně jde ale o přírodní látku, produkt obilné sněti paličkovice nachové), v 60. letech byl oblíbenou drogou hippies a také byl využíván v psychiatrii k výcviku psychoterapeutů i k léčbě některých psychických onemocnění.¹⁷

3.2.3 Stimulující drogy

Základním efektem látek této skupiny je celková stimulace – povzbuzení. V České republice jsou amfetaminy ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi velmi často zneužívané – nejčastěji jde o pervitin (*piko*, *péčko*, *perník*) – metamfetamin. Není nijak vzácná jeho domácí výroba a příprava z látky efedrin, kterou je možné získat z některých volně prodejných léků.

Pervitin

Pervitin představuje v České republice nejrozšířenější problémově zneužívanou drogu. Představuje od začátku provozu hlásného systému o (prvních) žádostech o léčbu nejčastěji zastoupenou drogu.¹⁸

¹⁵ *Nelegální drogy - psylocibin* [online]. 2010 [cit. 2010-11-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.

¹⁶ *Nelegální drogy - durman* [online]. 2010 [cit. 2010-12-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.

¹⁷ *Nelegální drogy - LSD* [online]. 2010 [cit. 2010-12-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.

¹⁸ ZÁBRANSKÝ, T. *Drogová epidemiologie: exekutiva a legislativa*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2003, s. 67.

Účinky pervitinu se projevují jako celkové povzbuzení, euforizace, zrychlené myšlení, odstranění únavy, snadnější komunikace i s druhým pohlavím, jedinec se stává extrovertním a zábavným pro ostatní. Je také snížena chuť k jídlu (některé dívky mohou mít tendence experimentovat s pervitinem, „protože se po něm hubne“). Po nějaké době se ale u uživatelů mohou vyvinout psychické poruchy – uživatel má „stíhy“, tedy stavy, kdy trpí bezdůvodně paranoidním pocitem, že je pronásledován, stává se nedůvěřivý a ostražitý, nevěří kamarádům.¹⁹

Kokain

Přírodní droga obsažená v listech jihoamerického keře *Erytroxylon coca*. Kokain se stal populárním po první světové válce, šlo spíše o drogu středních a vyšších tříd. V současnosti je populární crack kokain, který se kouří. V ČR roste spotřeba kokainu, crack zatím není rozšířen.²⁰

Extáze

Mezi stimulační látky patří i taneční drogy – extáze (MDMA – metylendioxyamfetamin), která je v současnosti velmi oblíbená na tanečních party a její užívání je obvykle spojeno s určitým typem hudby. Po požití extáze se dostávají příjemné pocity, lidé snáze komunikují, dokážou se vcítit do svého okolí, zvyšuje se u nich empatie a snáze navazují vztahy. Mohou se ale objevit pocity nervozity, únava až deprese druhý den po požití. Extáze bývá prodávána v tabletách, na tanečních party bývá nabízena široká paleta, není ale jednoduché říci, zda se skutečně jedná o čistou extázi.²¹

3.2.4 Konopné drogy

Po téměř desetitisíciletou společnou cestu konopí a člověka bok po boku docházelo k hlubokému vzájemnému vlivu, kdy „Cannabis“ ovlivňovala kulturní vývoj člověka a člověk působil na biologický vývoj rostliny. Plánovanými či neplánovanými zásahy člověka se během této doby vyvinuly stovky odrůd a kultivarů konopí, mezi

¹⁹ *Nelegální drogy - pervitin* [online]. 2010 [cit. 2010-12-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.

²⁰ *Nelegální drogy - kokain* [online]. 2010 [cit. 2010-12-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.

²¹ *Nelegální drogy - extáze* [online]. 2010 [cit. 2010-12-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.

nimiž jsou výrazné rozdíly. Některé druhy si spojíme s medicínskou sférou tzv. lékařského konopí, které má v dnešní době všestranné využití na více druhů méně či více závažných chorob. Dalším významným druhem je technické konopí, jehož pěstování bylo už v dávné minulosti hlavním zdrojem příjmů některých lidí v mnoha regionech ČR. Mladá generace si pod pojmem konopí představí hlavně druh tzv. indického konopí, které je bohaté na množství THC. THC-delta-9-tetrahydrocannabinol, je hlavní a nejvíce zastoupenou psychoaktivní složkou konopí. Její účinky jsou závislé na přijatém množství a začínají u dobré nálady při nízkých dávkách, končí pak halucinacemi, narušenou motorickou koordinací, omezením pozornosti a porušením funkcí paměti při požití většího množství. Tato mladá generace si bohužel ale také neuvědomuje, že ne všechny složky obsažené v marihuaně jsou nejen zdrojem potěšení a zábavy, ale také cestou ke zničení svého zdraví.²²

Na druhé straně již zmiňované lékařské využití je opravdu nevídaným jevem. Prokazatelně pomáhá při degenerativních onemocněních nervů, jako je Parkinsonova choroba nebo roztroušená skleróza. Konzumace konopí takto nemocnými evidentně a prokazatelně zpomaluje projevy choroby a tlumí její již rozvinuté příznaky. Konopí ostatně figurovalo jako významná léčivá bylina v etnickém léčitelství Asie, Afriky i Evropy – v našem lidovém léčitelství bylo konopí ordinováno na léčení astmatu, kašle, epilepsie, poruch spánku, při bolesti a křečích, na rány a infekce.²³

Mast či tinktura z konopí má nedoceněný pozitivní vliv na všechna zánětlivá či degenerativní onemocnění kůže, jako je např. lupénka. Účinky na kožní záněty se zpravidla dostavují už první ráno po užití na noc – kůže se hojí jako zázrakem. Použití konopné masti je asi nejčastějším využitím, se kterým se můžeme setkat.²⁴

²² DUPAL, L. *Kniha o marihuaně: kompilace*. Praha : MAŤA, 1994, s. 13.

²³ DOLEŽAL, J. *Marihuana*. Olomouc : Votobia, 1997, s. 47.

²⁴ DOLEŽAL, J. *Jak se berou drogy*. Praha : Format, 1998, s. 72.

4 PROTIDROGOVÁ POLITIKA

Drogový fenomén se stal chronickým problémem dnešního světa, jehož příčiny lze spatřovat jak ve vlivech prostředí, tak v oblasti biologických či psychických dispozic jedince. Drogovou problematiku je třeba řešit v kontextu systémových opatření, týkajících se ochrany veřejného zdraví, zdravotní a sociální péče, prevence rizikových jevů a prevence kriminality, vnitřního pořádku a bezpečnosti státu, výchovy a vzdělávání, podpory rodiny i řady dalších oblastí. V protidrogové politice se střetávají hlediska odborná s argumenty ideologickými a morálními. Obecně je sdílen konsensus, že navzdory nepříliš optimistickým výsledkům protidrogových strategií je nutné problému čelit, a to vyváženými přístupy kombinujícími preventivní, léčebná a represivní opatření, a to především taková, u kterých se v praxi ověřilo, že fungují.²⁵

4.1 Protidrogová politika ve světě

4.1.1 Belgie

V poměru k ostatním zemím začala Belgie trochu pozdě přeusměřovat svoji politiku tvrdého vymáhání zákonů směrem k veřejnému zdraví. Opatření snižující následky začaly být implementovány teprve v posledních letech a situace je stále v různých částech země velmi odlišná (Belgie je rozdělena do tří částí: Vlámsko, francouzsky mluvící oblast a Brusel). Ve francouzsky mluvících městech Liege a Charleroi fungují programy snižující rizika několik posledních let a v Liege je dokonce zavedena možnost získat heroin na předpis. Ve Vlámsku je tento proces mnohem pomalejší. Drogová politika v Belgii je založena na zákoně z roku 1921, který byl revidován v letech 1975 a 1994. Úpravy právních postupů jsou také dělány prostřednictvím královských dekretů, které nemusí vždy projít parlamentem. Držení drog může být trestáno žalářem. V roce 1998 bylo na doporučení zvláštní pracovní skupiny parlamentu všem státním zastupitelům oznámeno, že trestní řízení za držení konopí má nízkou prioritu. Zákon je v tomto bodě velmi nejasný, což činí situaci v jednotlivých částech země velmi různorodou. Záleží jen na místních státních zastupitelích či dokonce členech policejního sboru, jak bude zákon interpretován. Královský dekret z července 2001 umožnil využívat konopí k léčebným účelům. Podle

²⁵ TRÁVNÍČKOVÁ, I., ZEMAN, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I*. Praha : Kufr, 2007, s. 12.

tohoto dekretu nyní mohou belgičtí lékaři předepsat konopí pacientovi, který si ho pak může zakoupit v Nizozemí, v zařízeních specializovaných na lékařské konopí. Proti reformě drogové legislativy tradičně stojí Křesťansko-demokratická strana a Vlámský zájem (Vlaams Belang), neo-fašistická strana, která získává na politické scéně velký vliv. Tato strana navíc nejenže blokuje všechny snahy o racionalizaci belgických zákonů, ale navíc se cíleně snaží zvyšovat paniku kolem drog, včetně těch konopných, pomocí veřejných akcí a demonstrací.²⁶

4.1.2 Německo

Od počátku devadesátých let byly v Německu zavedeny programy „harm reduction“. Když se koalice Sociálních demokratů a Strany zelených, kteří vytvořili tyto programy přijatelné na regionální úrovni, dostali v roce 1998 k moci, bylo očekáváno, že Německo by mohlo být první zemí, které provede větší reformy v drogové legislativě. Vývoj směrem k liberálnější drogové politice však stagnoval. Hlavní současný německý zákon o drogách byl, po kompletní revizi zákona z roku 1971, přijat v roce 1981 a od té doby byl několikrát novelizován. V německém právu není užívání drog jako takové považováno za trestný čin. Nicméně vlastnění drog může být trestáno, i když v roce 1992 novelizace zákona posílila pravomoci státních zástupců, aby poklesly právní spory za určitých okolností (v případech „malé viny“, které obecně preferuje držení malého množství). V roce 1994 vyzval Ústavní soud jednotlivé regiony, aby našly společnou definici pro malé množství. V praxi jsou rozdíly mezi 16 regiony stále značné (například množství považované za malé se v jednotlivých regionech pohybuje mezi 3 až 30 g. V severní části země směřuje politika liberálnějším směrem než je tomu na jihu. Výměna jehel je rozšířená stejně jako předpis metadonu, i když v omezenějším režimu. Německo bylo první zemí, která zřídila tzv. konzumační místa, kam mohou lidé přijít a užít drogu v bezpečném prostředí. V 6 městech, kde byla tato místa založena, podstatně klesly úmrtí způsobené předávkováním. Nicméně, další problémy jako užívání ředěného heroinu nebo cracku, který je na vzestupu zejména v Německu, nemůžou být řešeny touto iniciativou. Zdravotničtí pracovníci nemají

²⁶ *Právní status užívání drog v Belgii* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-02-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/2010/03/pravni-status-konopi-v-belgii>>.

pravomoc dělat jakékoli kontroly kvality, protože není legální předávat nelegální drogy druhé osobě.²⁷

4.1.3 Španělsko

Ve Španělsku je tradičně tolerantní k užívání látek měnících stav vědomí. Po krátkém období hysterie způsobené epidemií nitrožilního užívání heroinu koncem 70. let se politici obrátili k harm reduction (snižování škod) jako základnímu principu, který společnost dokázala přijmout. To lze pozorovat v relativní toleranci k užívání konopných i jiných drog na veřejných místech, což je v Evropě celkem unikátní. Španělské protidrogové právní předpisy jsou založeny na zákonech z roku 1967, které byly několikrát revidovány. Užívání drog nikdy nebylo trestným činem. V roce 1991 byl schválen zákon, který stanovil právní postih za držení i toho nejmenšího množství drog a jeho užívání na veřejných místech. Tento zákon (Ley Corcuera) je v současné době ostře kritizován za to, že je diskriminační a kontraproduktivní. Je možné vyhnout se placení pokuty (cca 300 eur), zapsáním se do léčebného centra, tato střediska jsou zavalena lidmi, kteří ve skutečnosti nepotřebují léčbu (a ve většině případů to nechtějí). V březnu 2001 schválil katalánský parlament (Generalitat) s podporou všech stran, včetně Partido Popular návrh zákona, který umožňuje užívání konopí k léčbě některých onemocnění. V červnu 2001 přijala komise smíšená ze členů španělského Senátu a Kongresu skupinu konopných aktivistů. V březnu 2004 se ujala moci nová vláda, která je přátelská k reformě drogové politiky. Nicméně, není jisté, zda to povede k novým návrhům zákonů. V roce 2000 bylo Španělsko první evropskou zemí, která nabídla podporu projektu „Plán Kolumbie“, silně kontroverzní strategie potírání výroby drog silou, kterou podporuje americká vláda. Později musela španělská vláda přepracovat tuto pozici, aby se mohla zapojit do společné iniciativy zemí EU ve vztahu k Columbií.²⁸

4.1.4 Švýcarsko

Švýcarsko je federace, takže máme 26 různých zákoníků a 26 různých vlád v 26 kantonech (státech). Takže to máme 26 různých zákonů o drogách na stejném základě,

²⁷ *Právní status užívání drog v Německu*. [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-02-25]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/2010/02/pravni-status-uzivani-konopnych-drog-v-nemecku/>>.

²⁸ *Právní status užívání drog ve Španělsku* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-02-15]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/2010/02/pravni-status-uzivani-konopi-ve-spanelsku/>>.

ale vymáhání je velmi různorodé, zejména jsou vidět silné rozdíly mezi městskými a venkovskými oblastmi. Kantony s velkými městy jsou proto progresivnější, ve městech jako Zurich nebo Basel získala iniciativa DroLeg více než 60 procentní podporu (návrh k ukončení prohibice, který se projednával jako referendum). Konzervativnější kantony mají tvrdší drogovou politiku. Dnes má Švýcarsko velice pokročilé zákony o drogách, přijímají poškození snižující (harm reduction) řešení, jako heroinová substituční terapie a speciální místnosti pro injekční uživatele drog. Osoby dohlížející na veřejné zdraví stojí za ještě většími reformami, včetně dekriminalizace konopí a kontrolovaného trhu. Navzdory všem snahám nastolit legální mantinely drogovému trhu nebyl dosud schválen žádný zákon směřující tímto směrem. Diskuze o problému je upřímná a přináší zjištění, že nejen nelegální, ale i legální drogy by měly být prodávány kontrolovaně. Výměna jehel je již běžnou praxí, dokonce můžete vidět i zásobníky se stříkačkami v jediné ženské věznici v zemi. Ve městech je mnoho míst určených k aplikaci drog a testování tablet na hudebních akcích má státní podporu. Od roku 1996 vstupují na scénu programy pro kontrolu užívání heroinu a přinášejí pozitivní výsledky. Poškození snižující programy se prosazují především díky soukromým organizacím. Jedna taková přestala vyměňovat jehly, protože nechtěli pokračovat v programu, když se státní politika nehýbala z místa. Pravicoví politici bojují proti všem těmto řešením. Mají organizaci zvanou „Dachverband für Abstinenzorientierte Drogenpolitik – DAD“ (Platforma pro drogové zákony orientované na abstinenci). Pokud jim řeknete, aby zavedli abstinenci orientovanou politiku ve věci alkoholu, začnou hlasitě bránit svobodu jeho uživatelů (protože konzumují především alkohol a proto si myslí, že to musí být správné). Kvůli svému přístupu bylo Švýcarsko opakovaně kritizováno OSN. Vláda byla požádána, aby prokázala, že reformy skutečně pomáhají snižovat spotřebu drog. Vláda vždy bránila svoje postupy, odkazující na fakt, že mají za cíl chránit veřejné zdraví. Mezitím studie užívání konopí ukazují, že v oblastech s tvrdšími postupy je prevalence užívání vyšší, než v tolerantních oblastech.²⁹

4.2 Protidrogová politika v ČR

Od 1. ledna 2010 nabývá účinnosti nový trestní zákoník a nařízení vlády týkající se bližšího vymezení druhů a množství omamných a psychotropních látek (OPL) pro

²⁹ *Právní status užívání drog ve Švýcarsku* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-03-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/2010/03/pravni-status-konopi-ve-svycarsku>>.

potřeby nového trestního zákoníku. Dojde ke změnám v oblasti posuzování trestní odpovědnosti za nedovolené nakládání s OPL, tedy v oblasti tzv. drogových trestných činů. V souvislosti s těmito změnami se Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Národní protidrogová centrála Policie ČR a Centrum adiktologie PK 1. LF UK v Praze rozhodly vydat společné stanovisko pro potřeby médií i široké veřejnosti s cílem předejít mylným interpretacím nově definovaného právního rámce, zejména těm o „legálních“ či „povolených“ nebo „beztrestných“ množstvích drog:³⁰

- **Neoprávněné přechovávání drog pro vlastní potřebu je nezákonné a postižitelné vždy:** v malém množství podle zákona o přestupcích; v množství větším než malém podle trestního zákoníku. Subjekty, které jsou oprávněny drogy přechovávat, definuje zákon (patří sem např. zdravotnická zařízení, lékárny, laboratoře apod.). Pokud tedy drogy přechovává uživatel drog nebo závislý, jedná se vždy o protiprávní jednání.
- Za neoprávněné **přechovávání malého množství** jakékoliv drogy pro vlastní potřebu může být v přestupkovém řízení uložena **pokuta až do výše 15 000 Kč**.
- Za neoprávněné přechovávání **konopných drog pro vlastní potřebu** v množství větším než malém může být uložen **trest odnětí svobody až na jeden rok**, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty.
- Za neoprávněné přechovávání **jiné omamné nebo psychotropní látky než konopné** v množství větším než malém hrozí **trest odnětí svobody až na dvě léta**, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty.
- **Neoprávněné pěstování rostlin nebo hub obsahujících drogy pro vlastní potřebu je nezákonné a postižitelné vždy.** V malém množství podle zákona o přestupcích; v množství větším než malém podle trestního zákoníku.

³⁰ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Legislativní rámec*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 7.

- Za neoprávněné **pěstování rostlin nebo hub** obsahujících drogy pro vlastní potřebu v malém množství může být v přestupkovém řízení uložena **pokuta až do výše 15 000 Kč**.
- Za neoprávněné **pěstování rostliny konopí pro vlastní potřebu** v množství větším než malém může být uložen **trest odnětí svobody až na šest měsíců**, peněžítý trest nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty.
- Za neoprávněné **pěstování houby nebo jiné rostliny než konopí** pro vlastní potřebu v množství větším než malém hrozí **trest odnětí svobody delší, a to až na jeden rok**, peněžítý trest nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty.
- Dělení drog na konopné drogy a jiné drogy, eventuálně rostliny konopí a jiné rostliny a houby obsahující drogy, zákon používá pouze v případě přechovávání a pěstování pro vlastní potřebu v množství větším než malém. Jakékoliv další způsoby nedovoleného nakládání (např. prodej, dovoz, vývoz) jsou trestány stejně bez ohledu na typ drogy.
- Co se považuje za „množství větší než malé“ stanovila vláda svým nařízením. Co se považuje za rostliny nebo houby obsahující drogy v souvislosti s pěstováním pro vlastní potřebu stanovila taktéž vláda nařízením. Vládní nařízení jsou stejně jako trestní zákoník závazná pro každého bez výjimky, tedy i pro orgány činné v trestním řízení, včetně soudů.

4.2.1 Držení množství drogy považováno za větší než malé

Ministerstvo spravedlnosti vydalo tabulky s konkrétními hodnotami pro potřeby soudců, státních zástupců a policistů. Podle Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti jsou mnohem mírnější než ty, podle nichž se státní orgány měly řídit doposud.

Vládní nařízení po novelizaci zákona z 1. 1. 2010 o úpravě držení drog pro osobní potřebu určuje také dávku psychotropní látky, kterou musí droga obsahovat, aby ji za ni bylo možné považovat.

Tabulka 1 - Držení množství drogy považováno za větší než malé³¹

Typ látky/obecně vžitý název (účinná látka)	Množství větší než malé	Nejmenší množství účinné psychotropní látky, jež musí obsahovat droga, aby bylo její zkoumané množství považováno za větší než malé
Pervitin (metamfetamin)	více než 2 g	0,6 g báze 0,72 g (hydrochlorid)
Heroin (diacetylmorfin)	více než 1,5 g	0,2 g báze 0,22 g (hydrochlorid)
Kokain (benzoylgoninmetylester)	více než 1 g	0,54 g báze 0,6 g (hydrochlorid)
Subutex®, Suboxone®, další léky s obsahem buprenorfinu	více než 1 g	0,54 g báze 0,6 g (hydrochlorid)
Metadon (metadon)	více než 1 g	500 mg báze 560 mg (hydrochlorid)
Extáze (MDMA/MDA/MDEA)	více než 4 tablety/kapsle nebo více než 0,4 g práškovité či krystalické substance	0,34 g báze 0,40 g (hydrochlorid)
LSD (LSD-25, (+) Lysergid)	5 papírků, tablet, želatinových kapslí nebo „krystalů“ impregnované účinnou látkou	0,000134 g báze 0,000250 g (tartarát)
Marihuana (delta-9-THC)	více než 15 gramů sušiny	1,5 g delta-9-THC
Hašiš (delta-9-THC)	více než 5 gramů	1 g delta-9-THC
Lysohlávky a další houby obsahující psilocin	Více než 40 plodnic houby	0,05 g báze (psilocinu) nebo odpovídající množství psilocybinu

4.2.2 Právní úprava drogové problematiky v ČR

Současná česká protidrogová politika je postavena na principech tzv. středního proudu drogových politik. Staví na pragmatickém a racionálním přístupu, který si

³¹ *Množství větší než malé v roce 2010* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-02-11]. Dostupný z WWW:
<<http://www.legalizace.cz/legislativa/aktualni-zakon/hodnoty-urcujici-mnozstvi>>.

stanovuje realistické a dosažitelné cíle (nikoliv cíle jako „společnost bez drog“), opírá se o 4 základní pilíře (primární prevenci, snižování rizik, léčbu a resocializaci, vymáhání práva), staví na komplexních a dlouhodobých opatřeních, usiluje o vyváženost co do uplatňování prevence a vymáhání práva, vychází ze současných a ověřených poznatků o drogách a jejich užívání a staví na koordinovaném, interdisciplinárním a sektorovém přístupu k užívání drog. Tento přístup nebyl změněn ani v rámci tzv. drogových paragrafů, které byly nově kodifikovány v rámci reformy justice, ani v navazujících nově přijatých nařízeních vlády. V Československu se nezákonný obchod s drogami rozvinul po první světové válce, v letech 1920-1925, kdy se Československo stalo vzhledem ke své centrální poloze v Evropě významnou tranzitní a cílovou zemí. Tehdejší zákon považoval ilegální obchod pouze za přestupek.

Značný význam z hlediska právní úpravy a regulace psychoaktivních látek pak mělo přijetí tzv. opiového zákona č. 29/1938 Sb. v roce 1938. Opiovým zákonem bylo dokončeno zavádění mezinárodních úmluv do československého právního řádu. Základ trestněprávní úpravy nedovolené výroby a držení drog obdobné dnešnímu stavu obsahoval trestní zákon č. 86/1950 Sb. Tato ustanovení pak byla jen s malými úpravami přejata do zákona č. 140/1961 Sb. (trestní zákon). Úprava, která umožňovala také postih přechovávání omamných látek pro vlastní potřebu, platila beze změny až do roku 1990, kdy zákonem č. 175/1990 sb. byl odstraněn trestní postih přechovávání pro sebe. Podle novelizovaného znění muselo být přechovávání vykonáváno pro jiného. S účinností od roku 1999 novela trestního zákona (zákon č. 112/1998 Sb.) znovu zavedla trestnost držení drogy pro vlastní potřebu. Platnost zákona č. 140/1961 Sb. skončila až v roce 2009; od 1. 1. 2010 vstoupil v účinnost nový trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů), který byl připraven v rámci reformy české justice. Došlo i ke změně tzv. drogových paragrafů. Další právní úprava je obsažena v zákoně, který byl původně přijat v roce 1948 jako „zákon o potírání alkoholizmu č. 87/1948 Sb.“ Ustanovení týkající se nealkoholových drog nebyla ani součástí „zákona o boji proti alkoholizmu“ z roku 1962 (zákon č. 120/1962 Sb.) Teprve zákon č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholizmem a jinými toxikomaniemi, zahrnul do jednoho zákona právní úpravu opatření vůči alkoholu a ostatním psychoaktivním látkám. Tento zákon byl nahrazen novým zákonem až v roce 2005 - jde o dosud platný zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Nová právní úprava vymezila mj. systémová opatření

zasahující zejména do prevence a snižování škodlivých účinků užívání návykových látek, zdravotní péče a systému sociálních služeb.³²

4.3 Rozdělení kompetencí v protidrogové politice

Protidrogová politika je v České republice uskutečňována na národní, krajské a místní úrovni. Působnost správních úřadů a orgánů územních samosprávných celků při tvorbě a uskutečňování programů ochrany před škodami působenými užíváním tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek upravuje zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Protidrogovou politiku na národní úrovni koordinuje Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP).³³ Rada projednává a předkládá vládě základní dokumenty protidrogové politiky:

- Národní strategii protidrogové politiky,
- Akční plán realizace národní strategie protidrogové politiky.

4.3.1 Historie Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky vznikla na základě usnesení vlády č. 643 ze dne 19. června 2002; zároveň bylo v sekretariátu RVKPP zřízeno Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, které je součástí mezinárodní sítě monitorovacích středisek Reitox. Předchůdkyní RVKPP byla Meziresortní protidrogová komise (MPK), zřízená usnesením vlády č. 275 ze dne 26. května 1993. O vzniku MPK však bylo rozhodnuto již v lednu 1993 a prozatímně byla MPK ustavena dohodou zúčastněných ministrů, která byla podepsána 3. března 1993. Přechodně působil tento orgán pod názvem Rada vlády - Meziresortní protidrogová komise (usn. vlády č. 1057 z 15. října 2001).³⁴

³² *Zaostřeno na drogy č. 2/2009, Právní úprava protidrogové politiky ČR - vývoj*. [online]. Praha : Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2002 [cit. 2010-12-01]. Dostupný z WWW:

<http://www.drogy-info.cz/index.php/info/drogy_a_zakon/pravni_uprava_drogove_problematiky_v_cr_v_yvoj>.

³³ *Protidrogová politika v ČR, Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky* 2010. [online]. Praha : Úřad vlády ČR, 2010 [cit. 2010-10-09]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746>>.

³⁴ *Protidrogová politika v ČR, Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky* 2010. [online]. Praha : Úřad vlády ČR, 2010 [cit. 2010-10-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746>>.

4.3.2 Národní strategie vlády protidrogové politiky na období 2010 – 2018

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018 (dále jen „Národní strategie 2010-2018“) navazuje na předcházející strategii na období 2005 až 2009 a je ve značné míře její aktualizací. Byla zpracována na základě závěrů hodnocení úspěšnosti předchozí strategie a reflektuje získané zkušenosti a současný stav vědeckého poznání o fenoménu užívání drog. Oproti předchozí střednědobé strategii je Národní strategie 2010-2018 navržena jako dlouhodobý strategický dokument na období 9 let, čímž reflektuje požadavek dlouhodobé kontinuity protidrogové politiky vlády. Národní strategie 2010-2018 stejně jako předchozí strategie definuje základní východiska protidrogové politiky vlády, směry řešení problému užívání drog, principy a přístupy, na kterých protidrogová politika České republiky staví. V souladu se svým dlouhodobým charakterem definuje strategie v obecné rovině 4 základní cíle: snížit míru experimentálního a příležitostného užívání drog zejména mladými lidmi, snížit míru problémového a intenzivního užívání drog, snížit potenciální rizika spojená s užíváním drog pro jedince a společnost, snížit dostupnost drog zejména pro mladé lidi. Podrobnější definování dílčích cílů, nástrojů a aktivit k dosažení strategických cílů a definování priorit protidrogové politiky na nejbližší období bude úkolem a obsahem tří navazujících akčních plánů na období platnosti strategie, každého v délce 3 let. Národní strategie 2010-2018 byla konzultována v sedmi pracovních skupinách (pro primární prevenci, léčbu a sociální začleňování, snižování rizik, potlačování nabídky, koordinaci a financování, pro monitoring, výzkum, hodnocení a pro mezinárodní spolupráci), které byly zřízeny za účelem tvorby strategie a prvního akčního plánu její realizace. Zřízení skupin schválila Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen „RVKPP“) svým usnesením č. 03/0609. Účastníky pracovních skupin byli zástupci jednotlivých resortů, krajů a další odborníci z relevantních oblastí protidrogové politiky. Návrh Národní strategie 2010-2018 poté projednal Výbor zástupců resortů a institucí RVKPP dne 14. ledna 2010 a 31. března 2010 jej projednala RVKPP, která návrh strategie doporučila předložit k projednání vládou.³⁵

³⁵ *Strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018* [online]. Praha : Úřad vlády ČR, 2010 [cit. 2010-11-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/narodni-strategie/narodni-strategie-protidrogove-politiky-na-obdobi-2010-az-2018-71880>>.

4.3.3 Koordinace na krajské úrovni

Koordinaci na krajské úrovni zajišťují krajsí protidrogoví koordinátoři. Ti byli ustaveni od roku 2004 ve všech krajích, kde působí dodnes, kromě Moravskoslezského kraje, kde byla v roce 2005 tato funkce zrušena a dosud nebyla znovu obnovena. Krajsí koordinátoři využívají síť místních protidrogových koordinátorů, kteří působí na obecních úradech obcí s rozšířenou působností – pro podrobnější informace o systému koordinace na krajské a místní úrovni viz blíže Výroční zpráva 2007 a 2008.³⁶

V průzkumu realizovaném v roce 2009 mezi krajskými protidrogovými koordinátory v rámci evaluace Národní strategie 2005–2009 a Akčního plánu 2005–2009 bylo zjištěno, že krajsí protidrogoví koordinátoři podle výše zmíněného průzkumu působí většinou na pozici referenta, jen ve dvou krajích působí krajský protidrogový koordinátor na pozici vedoucího oddělení nebo odboru. Přestože krajsí protidrogoví koordinátoři pracují na celý úvazek, jen 3 z nich uvedli, že se agendě drog věnují na 100 %. Dalších 6 koordinátorů uvedlo v průměru 18 % zatížení jinými agendami, 2 koordinátoři 50 % zatížení jinými agendami a 3 koordinátoři uvedli, že jiným agendám než drogové věnují 70 až 90 % pracovní náplně. Většina krajských protidrogových koordinátorů je členem relevantních krajských poradních orgánů, které souvisí s drogovou problematikou; méně často jsou však již přítomni na důležitých jednáních krajských orgánů, na kterých se rozhoduje o otázkách protidrogové politiky. Zdá se však, že toto postavení nijak zvlášť neovlivňuje možnosti krajských protidrogových koordinátorů přímo ovlivňovat tvorbu a realizaci protidrogové politiky kraje. Všichni koordinátoři odpověděli, že tyto možnosti mají nebo spíše mají. Výjimkou je koordinátor Ústeckého kraje, který má možnost ovlivnit formulaci protidrogové politiky, nikoliv však její realizaci. Krajské strategie protidrogové politiky má vypracováno všech 14 krajů (z toho v Plzeňském kraji je problematika drog součástí Koncepce prevence kriminality a sociálně patologických jevů). Ve většině krajů (10 ze 14) byl rok 2009 posledním rokem platnosti strategických dokumentů v oblasti protidrogové politiky, ve 3 krajích končí platnost těchto dokumentů v roce 2010 a v jednom v roce 2011.³⁷

³⁶ KOLEKTIV AUTORŮ. *Bilanční zpráva - Plnění úkolů z národní strategie protidrogové politiky*. Praha : Úřad vlády ČR, 2005, s. 14.

³⁷ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Koordinace na krajské úrovni*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 15.

Krajské strategické dokumenty protidrogové politiky vycházejí vesměs z národní strategie a národních akčních plánů. Podle výše uvedeného průzkumu byly cíle Národní strategie protidrogové politiky na období 2005–2009 v různém počtu přeneseny do krajských strategických dokumentů – od 3 cílů až po všech 11 cílů. První národní Akční plán 2005–2006 se promítl do krajských protidrogových strategických dokumentů v 8 krajích, druhý národní Akční plán 2007–2009 v 10 krajích, ve třech krajích ČR se do strategických dokumentů kraje nepromítl ani jeden národní akční plán. Dotazníkový průzkum zjišťoval dále i postoje krajských protidrogových koordinátorů k aktivitám, které byly formulovány v Akčním plánu 2007–2009 jako doporučení pro kraje. Celkem 9 koordinátorů uvedlo, že tato doporučení jim pomáhají při prosazování protidrogové politiky v kraji; 4 uvedli, že tomu tak spíše není. Finanční podpora protidrogové politiky zůstává podle vyjádření krajských protidrogových koordinátorů nejsilnějším limitujícím faktorem, který znesnadňuje realizaci aktivit protidrogové politiky na krajské úrovni. K dalším často zmiňovaným limitujícím faktorům patřily: pozice samotného krajského nebo místního protidrogového koordinátora (kumulace funkcí, nedostatek prostoru pro samotnou práci protidrogového koordinátora); některé chybějící typy drogových služeb v kraji nebo nedostatečná odbornost subjektů zabývajících se protidrogovou politikou. Ze 4 oblastí (politické podpory, zabezpečení sítě programů pro uživatele drog, zabezpečení personálních a finančních zdrojů) došlo k nejvýraznějšímu zlepšení v oblasti zabezpečení sítě programů pro uživatele drog – zlepšení uvedlo 11 krajských protidrogových koordinátorů. V roce 2009 proběhlo hodnocení krajských strategických dokumentů (zejména akčních plánů) v 8 z celkového počtu 14 krajů. U poloviny z nich šlo o průběžné a interní hodnocení, u druhé poloviny o závěrečné hodnocení, kde byla uplatněna i kombinace interního a externího hodnocení. Používanými metodami pro hodnocení byly pracovní skupiny nebo panely expertů – využívaly se již existující protidrogové komise a pracovní skupiny nebo skupiny vytvořené přímo pro účely hodnocení. Do hodnocení byla zahrnuta data z monitoringu drogové situace a výsledky provedených studií, většinou se však žádné specifické studie pro vyhodnocení krajských strategických dokumentů nerealizovaly. Ke změnám došlo v koordinačních mechanismech protidrogové politiky krajů po krajských volbách na podzim 2008. Byly zrušeny protidrogové komise některých krajů – Středočeského, Královéhradeckého, Olomouckého. Ve Středočeském kraji byla protidrogová komise v roce 2009 ustavena v jiném složení, v kraji Královéhradeckém a Olomouckém byla protidrogová politika zahrnuta do komisí se širším záběrem. V

Středočeském kraji nastaly po volbách 2008 další změny v koordinaci – byly zrušeny pracovní skupiny, zrušena vedoucí pozice krajského protidrogového koordinátora v oddělení prevence a humanitárních činností a bylo zastaveno víceleté financování adiktologických služeb.³⁸

4.4 Rozpočty a financování protidrogové politiky

Tato kapitola shrnuje údaje o účelově určených a identifikovatelných (označených, „labelled“) výdajích ze státního a místních (krajských a obecních) rozpočtů, které jsou přímo určeny na financování protidrogové politiky, případně je možno je k opatřením protidrogové politiky přiřadit. Investiční (kapitálové) výdaje jsou uvedeny zvlášť. Zdrojem dat na centrální úrovni jsou státní závěrečné účty vybraných rezortů, které mají ve svém rozpočtu program protidrogové politiky, dále pak informace přímo od zástupců či kontaktních osob z jednotlivých rezortů a státních institucí a informace od krajských protidrogových koordinátorů. Výdaje ze státního rozpočtu dosáhly v roce 2009 celkové částky 375,4 mil. Kč.

Úřad vlády ČR poskytuje dotace na programy protidrogové politiky, které schvaluje RVKPP. V roce 2009 bylo takto podpořeno 153 projektů na místní úrovni v celkové výši téměř 71,7 mil. Kč a dalších 22,1 mil. Kč na projekty s celorepublikovou působností. Prostředky byly použity na projekty v oblasti prevence, harm reduction, léčby a následné péče. Výdaje na činnost RVKPP včetně Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (NMS) dosáhly 3,6 mil. Kč, a to především na monitorování a výzkum, publikační a informační činnost, zabezpečení dotačního řízení a procesu certifikací kvality odborných služeb poskytovaných v rámci protidrogové politiky.³⁹

4.4.1 Ministerstva a protidrogová politika

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) vydalo dle státního závěrečného účtu na protidrogovou politiku v roce 2009 celkem 11,2 mil. Kč. Výdaje MŠMT se týkají prevence; dotační řízení bylo rozděleno na Program I pro školy a

³⁸ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Koordinace na krajské úrovni*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 16.

³⁹ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Rozpočty a financování*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 16.

školská zařízení prostřednictvím dotací jednotlivým krajům (v roce 2009 bylo takto rozděleno 7,7 mil. Kč), Program II určený pro projekty s celorepublikovou a regionální působností realizované zejména nestátními neziskovými organizacemi (NNO) a Program III pro školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a školská zařízení pro preventivně výchovnou péči (celkem 3,5 mil. Kč projektům v rámci Programu I a II).⁴⁰

Z rozpočtu ministerstva obrany (MO) bylo v rámci programu protidrogové politiky v roce 2009 čerpáno 4,3 mil. Kč na nákup diagnostik pro detekci drog, odborných knih a časopisů, služeb odborných přednášek a seminářů. Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) již sice nemá ve svém rozpočtu položku na program protidrogové politiky, avšak v roce 2009 poskytlo dotace ve výši 86,8 mil. Kč realizátorům projektů protidrogové politiky na místní úrovni. Tyto finance byly použity především na provoz kontaktních center (31,1 mil. Kč) a terapeutických komunit (19,8 mil. Kč), na činnost terénních programů (17,5 mil. Kč), služeb následné péče (9,8 mil. Kč), sociálního poradenství (8,5 mil. Kč).⁴¹

Ministerstvo zdravotnictví (MZ) vydalo v roce 2009 na protidrogovou politiku celkem částku 15,0 mil. Kč, z toho byly 1,2 mil. Kč kapitálové výdaje. Částkou 10,4 mil. Kč byly financovány projekty zabezpečující ambulantní i ústavní léčbu závislých osob, substituční léčbu, detoxifikační léčbu. Na činnost kontaktních center a terénních programů bylo použito 4,3 mil. Kč. Ministerstvo spravedlnosti (MS) poskytlo v roce 2009 na protidrogovou politiku 10,8 mil. Kč. Justiční akademie využila 0,2 mil. Kč na pořádání seminářů a Institut pro kriminologii a sociální prevenci využil částku 27,3 tis. Kč na nákup odborných publikací k drogové problematice a na účast na konferencích. Největší část prostředků šla do vězeňské služby (10,0 mil. Kč), kde 4,9 mil. Kč bylo využito na snižování nabídky drog (především na monitoring výskytu omamných a psychotropních látek) a 4,5 mil. Kč bylo poskytnuto na léčbu drogově závislých vězňů. Generální ředitelství cel (GŘC) nemělo v roce 2009 ve svém rozpočtu program protidrogové politiky, avšak poskytlo 3,2 mil. Kč investičních výdajů spojených s

⁴⁰ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Rozpočty a financování*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 17.

⁴¹ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Rozpočty a financování*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 18.

pátráním po nelegálních drogách (nákup speciální techniky pro pátrání). Ministerstvo vnitra (MV) také nemá ve svém rozpočtu výdaje na program protidrogové politiky, do tohoto rezortu však patří Národní protidrogová centrála (NPC), jejíž náklady jsou uvedeny pod MV, a to v roce 2009 v celkové výši 146,5 mil. Kč, z toho 2,1 mil. Kč na investičních (kapitálových) výdajích.⁴²

4.4.2 Financování protidrogové politiky v předchozích letech

V ČR dosud nebyly realizovány studie, které by se zaměřovaly na skladbu nákladů jednotlivých programů nebo porovnávaly jejich efektivnost. V současné době probíhá studie Společenských nákladů užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog v ČR pro roky 2007 a 2008. Výsledky této studie budou dostupné na konci roku 2011. Nebyly realizovány žádné další studie, které by dokládaly nákladovou efektivnost léčby a prevence drogových závislostí.

Nejvyšší náklady v léčbě závislostí v předchozích letech byly náklady personální, tedy náklady na mzdy a na sociální odvody, které představují v průměru asi dvě třetiny všech nákladů. Nejvyšší podíl personálních nákladů v roce 2008 byl v ambulantní léčbě (72 %) a detoxikaci (70 %), v substituční léčbě a v terapeutických komunitách se tento podíl v současném období snížil (64 %) s rostoucími materiálními náklady. Napříč službami pro uživatele drog představují personální náklady relativně nejnižší podíl na celkových nákladech v kontaktních centrech (57 %), pětinu nákladů zde představuje zdravotnický materiál určený k výměně. V doléčovacích programech, které jsou zpravidla spojeny s chráněným bydlením, představovaly v letech 2007 a 2008 významnou položku provozní náklady (18,8 %).⁴³

Při porovnání zjištěných nákladů jednotlivých oblastí drogové politiky byl v roce 2007 na léčbu a následnou péči věnován nejvyšší podíl veřejných i soukromých prostředků (celkem 505,9 mil. Kč), na druhém místě byla oblast harm reduction (148,9 mil. Kč) a na třetím místě primární prevence (53,5 mil. Kč). Ze zdravotního pojištění byla hrazena více než čtvrtina (27,6 %) všech zjištěných nákladů na drogovou politiku a dvě pětiny (40,4%) všech nákladů na léčbu a následnou péči.

⁴² KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Rozpočty a financování*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 18.

⁴³ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Struktura nákladů*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 125.

Z hlediska jednotlivých typů léčebných intervencí bylo v roce 2007 nejvíce prostředků vynaloženo na rezidenční léčbu (ústavní léčba), a to celkem 261,8 mil. Kč, z toho 192,8 mil. Kč na ústavní léčbu závislosti ve zdravotnických zařízeních a 69 mil. Kč v terapeutických komunitách. Na ambulantní léčbu bylo vynaloženo 218,1 mil. Kč, z toho odhadem 116,6 mil. Kč na léčbu vedoucí k abstinenci a 101,6 mil. Kč na léčbu substituční. Nezařazené a jiné služby financované z veřejných prostředků, jako například právní poradna, výzkumné projekty nebo projekty zaměřené na šíření informací, představovaly náklady ve výši 32,8 mil. Kč. Doléčovací programy stály v roce 2007 25,8 mil. Kč. RVKPP byla největším přispěvatelem služeb v terapeutických komunitách a druhým největším přispěvatelem harm reduction programů (kontaktních centrech a terénních programů. RVKPP hradila 34,8 % resp. 33 % jejich nákladů. Ze svých prostředků přidělila největší objem na harm reduction programy (49 mil. Kč) a dále potom na terapeutické komunity (24 mil. Kč), tedy na služby, které nejsou financovány ze zdravotního pojištění.⁴⁴

Při srovnání jednotlivých typů programů v oblasti léčby a následné péče je nejvyšší podíl veškerých prostředků pro roky 2007 a 2008 na léčbu ústavní. Na druhém místě jsou prostředky vynakládané na ambulantní léčbu vedoucí k abstinenci, na třetím místě potom na substituční léčbu. Nejnižší objem prostředků je věnován léčbě v terapeutických komunitách a následné péči.

Při podrobnějším pohledu na jednotlivé položky nákladů v letech 2007 a 2008 je patrné, že samotné personální náklady představují polovinu všech nákladů programů léčby závislosti (57,1 %), další pětinu nákladů (17,7 %) představují sociální odvody a pojištění. Třetí nejvýznamnější položkou jsou ostatní služby (6,4 %) a dále potom zdravotnický materiál (5,1 %), drobný materiál (3,7 %) a nájemné (3,4 %).⁴⁵

⁴⁴ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Financování nákladů*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 121.

⁴⁵ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Struktura nákladů*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 125.

Tabulka 2 - Výdaje ze státního rozpočtu na protidrogovou politiku podle rezortů v letech 2005-2009 (v tis. Kč)⁴⁶

Účel čerpání	2005	2006	2007	2008	2009
RVKPP	105 657	108 788	104 442	99 979	97 476
MŠMT	9 386	10 809	12 557	12 447	11 263
MO	3 968	4 875	3 595	5 276	4 280
MPSV	46 049	49 698	57 013	79 472	86 785
MZ	33 467	18 000	22 241	18 874	15 057
MS	36 723	41 251	12 610	7 385	10 817
GŘC	14 500	23 488	26 725	10 656	3 180
NPC	94 972	106 482	127 743	137 846	146 548
Celkem	344 722	363 391	366 926	371 935	375 406

Tabulka 3 - Výdaje na protidrogovou politiku z rozpočtů krajů v letech 2005-2009 (v tis. Kč)⁴⁷

Kraje	2005	2006	2007	2008	2009
PHA	30 636	32 500	40 627	50 044	48 976
STC	14 748	14 323	17 360	17 787	12 500
JHC	5 200	6 000	6 197	10 174	10 021
PLK	3 365	2 326	1 810	6 394	6 623
KVK	1 033	813	1 128	1 330	610
ULK	6 905	6 868	4 830	5 055	4 987
LBK	8 075	8 074	6 474	11 456	8 313
HKK	2 050	2 896	6 783	6 909	9 633
PAK	5 500	1 650	5 500	5 575	5 300
VYS	6 930	3 083	7 910	3 911	3 556
JHM	7 412	8 500	8 500	8 500	18 866
OLK	2 000	2 040	2 500	8 338	8 816
ZLK	2 100	1 393	4 711	4 429	8 838
MSK	4 378	4 451	14 028	22 977	25 591
Celkem	100 332	94 917	128 358	162 878	172 631

⁴⁶ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Rozpočty a financování*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 17.

⁴⁷ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Rozpočty a financování*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 18.

5 DROGOVÁ SCÉNA ČR

S prudkým nárůstem tranzitu drog přes naše území i s rychlým nárůstem zneužívání drog v české populaci, zejména mezi mládeží, jsou spojeny i problémy při dokazování drogových deliktů.⁴⁸

V dnešní době není žádným velkým problémem obstarat si drogu lehkou či těžkou. Je to velký sociální problém, kterému se nemůžeme vyhnout a jen tak ho přecházet. Budete překvapeni, co Vám může takový třináctiletý kluk z jednoho nejmenovaného sídliště v Českých Budějovicích odpovědět na jednoduchou otázku. „Co z toho kouření máš?“ Odpověď byla jednoznačná, ale dozvědět se, že kouření marihuany je zdraví neškodlivé, ba naopak spíše prospěšné by určitě nikdo nečekal. Celá jeho rodina kouří, protože je to prý dobrá prevence proti rakovině a ostatním chorobám. Člověk nemohl tehdy toho dotyčného odsuzovat, když mu to „štěpuje“ do hlavy vlastní rodina. Doma se má přece poslouchat. Jeho zkušenost s marihuanou nebyla prý první ani poslední. Tvrdil, že nevyzkoušel jenom ji a peníze se na to vždycky najdou.

Je ale s podivem, že stát poté už neřeší, jestli dotyčný vůbec dochodil základní školu. Nezajímá se o něj. Je odkázán sám na sebe a následuje v jeho směru buď sekundární trestní činnost, nebo podle poznatků kriminální policie ČR po nabytí plnoletosti jeho zadluženost. Nastává tedy situace, že dotyčný je už dávno z domova, ale exekucí se nevyhnou jeho nejbližší, to znamená rodina. Kolikrát rodiče vůbec netuší, že by jejich syn či dcera, kteří jsou už nějaký čas z domu a jsou „soběstační“ mohli někdy potřebovat půjčku k obstarání drogy.

Podle kriminální policie je právě užívání marihuany v nízkém věku přestup na tzv. „vedlejší kolej“ to znamená k těžkým drogám. Rodiče si například začnou něčeho všimnout až v případě, že se jim až podezřele ztrácí osobní věci. Svatební prstýnky, notebook, peněženka, telefon, není podle kriminalistů nic neobvyklého. Musí se tedy proto opět zmínit, že je velice důležité jaký vliv má od počátku na jedince rodina a jeho přátelé.

⁴⁸ TRÁVNÍČKOVÁ, I., ZEMAN, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice II.* Praha : Kufr, 2008, s. 7.

V posledních letech dochází skutečně ke zřetelnému nárůstu počtu mladých lidí, kteří mají nějakou osobní zkušenost s některou z návykových látek. Mezi mládeží se dramaticky rozšířilo zejména užívání marihuany. Media zveřejňují podobné informace s oblibou a někdy i s nádechem senzace.

Tabulka 4 - Zkušenosti s návykovými látkami u šestnáctileté mládeže podle pohlaví v %⁴⁹

	Chlapci	Dívky	Všichni
Cigarety			
Pravidelné kouření	30,1	20,0	25,6
Silnější kouření (11 a více cigaret denně v posledních 30 dnech)	6,8	3,6	5,4
Alkoholické nápoje			
Jakýkoli druh alkohol. nápoje 6x a více za posledních 30 dnů	23,5	13,8	19,1
Pivo 6x a více za posledních 30 dnů	26,7	6,9	17,8
Víno 6x a více za posledních 30 dnů	5,8	3,7	4,8
Destiláty 6x a více za posledních 30 dnů	13,0	9,7	11,5
Nadměrné pití 3x a více za posledních 30 dnů	19,9	6,6	13,9
Opilost 3 x a více za posledních 30 dnů	14,3	5,5	10,3
Jiné drogy			
Užití jakékoli ilegální drogy během života	25,9	18,7	22,7
Užití jakékoli ilegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	4,6	4,0	4,3
Jakákoliv droga podaná injekčně	1,0	1,0	1,0
Marihuana nebo hašiš	25,2	17,6	21,8
Amfetaminy	1,7	2,0	1,8
LSD nebo jiný halucinogen	2,6	2,2	2,4
Heroin	0,5	0,8	0,6
Léky (sedativa)	7,7	14,6	10,8
Prchavá rozpouštědla	7,9	7,3	7,6
Anabolické steroidy nebo jiný doping	3,3	0,9	2,2
Alkohol spolu s léky	8,0	9,5	8,7
Hraní na výherních hracích automatech			
Nejméně 1x během celého života	73,5	51,3	63,4
3x a více za posledních 30 dnů	7,7	1,6	4,9

5.1 Počty záchytů drog

Nejdostupnější drogou v ČR je marihuana. Konopí je v ČR často pěstováno v umělých podmínkách, kde dosahuje vyššího obsahu THC. Počet záchytů marihuany se v předchozích letech 2005–2008 pohyboval v rozmezí 550 až 600 záchytů ročně, nicméně v roce 2009 bylo evidováno záchytů méně (384). V roce 2009 bylo zachyceno 172 kg marihuany. Dále bylo při 117 záchytech zabaveno 33 427 rostlin konopí, což je nejvyšší počet od roku 2006, roste počet odhalených pěstíren konopí (84 v roce 2009).

⁴⁹ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí, časná a krátká intervence*. Praha : Sportprag, 1998, s. 58.

Počet záchytů hašiše byl v letech 2006–2009 relativně stabilní, jedná se o cca 30–40 záchytů ročně.⁵⁰

Druhou nejčastěji zachycenou drogou zůstává pervitin (326 záchytů v roce 2009); v posledních 4 letech se jedná o cca 300–400 záchytů ročně. V roce 2009 bylo zachyceno 3,6 kg pervitinu, 96 % záchytů bylo v množství do 50 g. Bylo odhaleno nejméně varen pervitinu za poslední 3 roky (342 v roce 2009). Od května 2009 byl Státním ústavem pro kontrolu léčiv omezen výdej léků s obsahem pseudoefedrinu v lékárnách, které slouží jako hlavního prekurzor pro výrobu pervitinu, což vedlo ke snížení prodeje těchto léků v ČR. Byl nicméně zaznamenán zvýšený nezákonný dovoz těchto léků zejména z Polska. Kokain se stal etablovanou stimulační drogou zejména v prostředí zábavy a nočního života. Bylo zaznamenáno 26 záchytů kokainu o celkovém objemu 12,9 kg, což je druhý nejvyšší objem zachycený za poslední 4 roky. Extáze je dovážena po desítkách či stovkách tablet hlavně z Nizozemska, Polska a ze Slovenska; v roce 2009 bylo evidováno nejméně záchytů a nejnižší objem zachycené extáze za poslední 4 roky; podíl tablet s účinnou látkou mCPP, která v ČR nepatří mezi kontrolované OPL, je na českém trhu výrazně vyšší než podíl tablet s obsahem MDMA. Počet a objem záchytů heroinu zůstává relativně stabilní; ročně se jedná asi o 100 záchytů v celkovém objemu 20–40 kg. Ceny většiny základních drog v roce 2009 zůstávají stabilní, nicméně na maloobchodní úrovni lze sledovat mírný nárůst průměrné i nejčastější ceny marihuany.

Pro přesnější pochopení vývoje čistoty/potence drog a souvisejících cen je vhodné rozlišit maloobchodní a velkoobchodní úroveň drogového trhu. S pervitinem se obchoduje téměř výhradně jen na maloobchodní úrovni a v množstvích do 50 g; jeho čistota se za poslední 3 roky pohybuje kolem 70 % a jeho cena je 1000 Kč za gram. Rozdíly v čistotě (15–35 %) a ceně (1500–2500 Kč) u kokainu ve velkém množství a při prodeji na ulici jsou minimální, k ředění kokainu dochází pravděpodobně už mimo území ČR. Heroin se do ČR dostává prostřednictvím tzv. balkánské cesty až v čistotě kolem 90 %, nicméně po jeho dalším ředění se jeho čistota snižuje a na maloobchodní úrovni se pak heroin vyskytuje v čistotě 10–15 % a jeho cena je 1000–1400 Kč za gram, na velkoobchodní úrovni se vyskytuje heroin v průměrné čistotě 20–30 % a cena 1 kg 30 % heroinu je odhadována na 200–800 tis. Kč. Především na taneční scéně byl v roce

⁵⁰ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Záchyty drog*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 102.

2009 pozorován narůstající zájem o stimulační látku mefedron. Zvýšenou poptávku po nových stimulačních látkách je možné částečně vysvětlit změnami na drogovém trhu v celé Evropě (např. nedostatkem tablet extáze obsahujících MDMA) a tím, že řada z nich není v mnoha zemích kontrolována, resp. zakázána. To je případ i ČR, kde lze nakládání s mefedronem a dalšími (novými) syntetickými drogami v konkrétních případech trestně stíhat pro trestný čin šíření toxikomanie podle § 188a starého trestního zákona, resp. § 287 nového trestního zákoníku, nikoliv však za výrobu a distribuci drog. Podle odhadů drogového trhu se v ČR v roce 2008 spotřebovalo téměř 19 tun konopných drog, 4,7 mil. tablet extáze a 1 mil. kusů LSD. Do ČR bylo dovezeno 550 kg 70 % kokainu a spotřebovala se téměř 1 tuna kokainu o čistotě 45 %. Vyrobity se 4,2 tuny pervitinu a spotřebovány byly 4,4 tuny 70–80 % pervitinu. Do ČR bylo dovezeno 330 kg 40 % heroinu a spotřebovalo se 1,3 tuny heroinu o čistotě 10 %.⁵¹

5.2 Drogové stánky a postoj zahraničí

Od té doby, co Česká republika již nepostihuje vlastnictví drog pro osobní potřebu, cestuje ke svému jižnímu sousedovi řada Poláků. Polští politici jsou na pozoru. České liberální zákony přitahují kuřáky marihuany dokonce i z Nizozemska. Nenápadný stánek na cheeseburgery a hranolky v příhraničním Českém Těšíně byl mezi mladými Poláky proslulý. Kdo si zde koupil konopnou drogu, dostal k tomu zdarma hamburger a hranolky. Zákazníci byli téměř výhradně Poláci. Pocházeli přímo ze sousedního Těšína v polské části Slezska.

Přijížděli dokonce i z Krakova, protože fritovací stánek velebil své služby také na internetu. Po intervenci polských úřadů stánek česká policie nakonec uzavřela. Ačkoli bylo v Česku držení drog od začátku roku rozsáhle legalizováno, obchod s narkotiky totiž zůstává nadále trestný. V polském Těšíně se prozatím sází na intenzivní protidrogovou osvětu ve školách a zesílené policejní kontroly. První výsledky městské policie hovoří jasně: ve srovnání s loňskem bylo mezi lednem a červnem zaznamenáno více případů držení hašiše. Počet dopadených překupníků vzrostl z jednoho na sedmnáct. V Česku by přitom měla další liberalizace pokračovat. V květnu 2010 pochodovaly Prahou tisíce lidí za podstatné rozšíření legálních pěstíren konopí. Vše přitom začalo před deseti lety, když tehdejší prezident omilostnil jednoho odsouzeného

⁵¹ KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 - Drogové trhy*. Praha : Úřad vlády ČR, 2010, s. 99.

kuřáka marihuany. „Kdybych tak neučinil, nemohl bych se už vícekrát podívat do zrcadla,“ řekl Václav Havel, který kdysi býval náruživým kuřákem cigaret.⁵²

Tyto tzv. drogové stánky se neobjevují jen v příhraničí s Polskem. Naopak velmi intenzivní a proslulý je pouliční prodej drog ve vietnamských tržnicích po celé ČR. Policie se nyní při razíích na tyto tržnice nesoustřeďuje již pouze na padělky a originalitu zboží, ale také právě na nelegální obchodování s narkotiky. Drogy se na tržnice dostávají právě přes nelegální pěstírny konopí a varny, které nejsou například v příhraničí s Rakouskem ojedinělým jevem. Spolupráce celní a kriminální policie je právě tedy nejvíce využívána v příhraničních oblastech, kde naši sousedé využívají úpravu zákona z 1. 1. 2010 o zlegalizování držení drog pro osobní potřebu. Do budoucna to může mít pro nás velmi špatné následky. ČR už nemusí být vnímána jako zem, kam turisté přijíždějí objevovat krásy přírodního a kulturního bohatství, ale jako zem která jde ve šlépějích například Holandska a nákup narkotik zde nebude velkým problémem. Musíme si přiznat, že Polsku se zatím nic takového stát nemůže a to z velice prostého důvodu. Nelegální přechovávání a prodej drog je zde velmi tvrdě postihováno. To samé můžeme říci i o ostatních sousedech ČR. Prvním varováním mohlo být pro někoho právě již v předchozím odstavci zmiňované omilostnění bývalého prezidenta Václava Havla před desíti lety.

5.3 Drogové razie a trestné činy

Odhalení nelegálních pěstíren konopí a varen pervitinu není vždy pro policejní složky jednoduchou záležitostí. Existují dva nejčastější způsoby jak takové místo vůbec objevit. Tím prvním je výsledek podrobné až mravenčí práce kriminální policie, která má například pod kontrolou osoby, které v minulosti měli co dočinění s distribucí a přechováváním omamných či psychotropních látek. Samotné opatřování psychotropních nebo omamných látek pro sebe není trestné, ale prodej či pouhá nabídka je již od 1. 1. 2010 trestným činem.

Policie si bývalé distributory drog pečlivě hlídá a v případě podezření a spojení s určitým novým případem může vyžádat domovní prohlídku. Druhým způsobem jak

⁵² *K hašiši dostanete hamburger zdarma.* [online]. 2010 [cit. 2010-12-18]. Dostupný z WWW: <http://relax.lidovky.cz/rychle-obcerstveni-lakalo-k-hasisi-dostanete-hamburger-zdarma-pb3-/ln-zajimavosti.asp?c=A101018_142923_ln-zajimavosti_glu>.

kriminální policie zjistí trestnou činnost, jsou náhodné výjezdy k určitým případům, které se prvotně vůbec nezaměřovali na trestnou činnost nedovolenou výrobu a držení omamných a psychotropních látek. Příkladem může být výjezd k některé rodinné hádce, kde si policista všimne podezřelých laboratorních skleněných nádob, které mohou sloužit k výrobě pervitinu. To samé se může stát například při příhraničních razíích celní policie. Zejména u vietnamských trhovců je dnes pouliční prodej drog a s tím spojený snadný výtěžek velmi oblíbenou činností.

V letošním roce se povedlo odhalit i několik varen pouze při silničních kontrolách. Podle policie ČR jsou u nás řidiči stále častěji zaskočeni, když mají otevřít kufr s účelem odhalit laboratorní nádoby k výrobě pervitinu. Tyto osoby vyrábějí pervitin v lesích a často na velmi odlehlých a špatně přístupných místech. Podle kriminální policie ČR se v Německu nestane, že by řidič nesouhlasil nebo dokonce odmítal prohlídku auta. Tam jsou řidiči za to naopak vděční a berou to jako nástroj pro zmírnění trestné činnosti. Dalším kámen úrazu může být dokazování a určení majitele takto převážené varny ve vozidle. Soud může rozhodnout ve věci na základě expertízy OKTE (odbor kriminalistické techniky a expertíz), že sice pachateli určí sankce, správní poplatky a případnou výši pokuty, ale nalezené skleněné laboratorní nádoby, nebo UV lampy určené k pěstování marihuany musí policejní složky ze skladu pachateli vrátit. Je ale více než pravděpodobné, že se za nějaký čas k trestné činnosti pachatel vrátí, pokud ho kriminalisté nemají pod kontrolou. Tomu by mělo zamezit zpřísnění zákona, ve kterém je uvedeno, že za opakovanou výrobu a distribuci drog hrozí pachateli nyní 2-8 let odnětí svobody nepodmíněně. Nalezené drogy samozřejmě v žádném případě pachatel nedostává zpět. Je najata speciální firma, která na základě usnesení soudu drogy s policejního skladu převezme a zničí.

Zničení zadržovaných drog se neprovádí jednotlivě při každém zadržení narkotik, ale tak dvakrát do roka. Soud si může pro nové předložení důkazů do této doby zničení i zpětně vše ze skladu vyžádat (zabavené drogy, UV lampy, laboratorní nádoby k výrobě pervitinu).

5.4 Prevence trestné činnosti související s držním návykových látek

Z četných statistických údajů i příkladů z praxe jednoznačně vyplývá, že riziko trestné činnosti vlivem návykových látek se výrazně zvyšuje. O to potřebnější je otázka účinné prevence, která navíc u tohoto typu trestné činnosti se do značné míry překrývá s prevencí dalších škod, které návykové látky způsobují.

5.4.1 Snižování dostupnosti návykových látek a diskuse kolem legalizace

O významu snižování dostupnosti existují přesvědčivé doklady, a to jak pozitivní tak i negativní. Pokles dostupnosti a spotřeby alkoholu vedl v řadě zemí k poklesu násilné kriminality a naopak vzestup dostupnosti vedl k strmému nárůstu problémů s návykovými látkami včetně trestné činnosti. Ostatně epidemii závislosti na Fermatrazinu poté, co přestal být vázán na lékařský předpis, jsme svého času zažili i u nás. Neobstojí ani argumenty, že omezování dostupnosti návykových látek nahrává mafím a že legalizace drog by situaci vyřešila.⁵³

Uvolnění předpisů ve vztahu k alkoholu v Rusku v nedávných letech vedlo ke strmému vzestupu spotřeby a mafie na ilegální výrobě alkoholu v Rusku nadále vydělávají. Dokonce tam častěji dochází k smrtelným otravám podřadným alkoholem, který obsahuje další jedovaté příměsi. Podobně skutečnost, že je tabák legální drogou, nebrání tomu, aby se na jeho pašování podílel organizovaný zločin (příkladem jsou války cigaretových gangů v Německu).⁵⁴

Snižování dostupnosti je efektivní strategií nejen u legálních drog, ale např. i u alkoholu, i když zde má jinou podobu (věková omezení, cenová regulace, omezení míst a hodin prodeje apod.) Zvýšení věkového limitu pro prodej alkoholu z 18 na 21 let v USA vedl v příslušné věkové kategorii ke snížení počtu smrtelných dopravních nehod pod vlivem alkoholu. Na snižování dostupnosti by se ale nemělo spoléhat jako na jedinou strategii. Je prokázáno, že snižování dostupnosti je neúčinnější tehdy, jestliže se pro něj podaří získat většinu obyvatelstva a jestliže je současně provázáno

⁵³ DVOŘÁK, V., NEŠPOR, K. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha : Armex, 1998, s. 47.

⁵⁴ DVOŘÁK, V., NEŠPOR, K. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha : Armex, 1998, s. 48.

snížením poptávky po alkoholu nebo jiné návykové látce. Důležité také je, aby existovala možnost léčby pro závislé, protože samotné snížení dostupnosti by v jejich případě většinou nemělo potlačující účinek.

5.4.2 Snížení poptávky po návykových látkách

Zjednodušeně lze říci, že cílem snížení poptávky po drogách je to, aby cílová populace (např. dospívající) neměla o alkohol a drogy zájem, nebo aby tento zájem byl co nejmenší. I v této oblasti existují přesvědčivé výzkumné údaje, které umožňují rozlišovat účinné a neúčinné postupy. Mezi méně účinné patří izolované kampaně tvářící se jako služba veřejnosti. Většinou neberou v úvahu vliv prostředí a vyhýbají se sporným otázkám a závažným problémům. Někdy se na nich dokonce podílí alkoholový nebo tabákový průmysl, což je znehodnocuje, protože tabák a alkohol zabíjejí více lidí než drogy.

Tyto kampaně mohou v nejlepším případě pomoci k tomu, aby si veřejnost problém uvědomila. Mohou také povzbudit nebo upozornit na další zdroje informací. Kampaně tohoto typu však většinou samy o sobě neovlivňují chování těch, jímž jsou určeny. Oproti tomu tzv. široce založené kampaně týkající se podpory zdraví jsou perspektivnější. Některé kampaně tohoto typu široce založené ve společnosti dosáhly slibných výsledků. K typickým rysům kampaní tohoto typu patří to, že jsou to dlouholeté kampaně, jejichž organizátoři si uvědomují, že svých cílů mohou dosahovat v období více let. Tyto kampaně využívají moderních poznatků sociálního určení. Snaží se na problematiku dívat očima těch, jímž jsou určeny a zdůrazňovat výhody. Kampaň zkoumá segmentaci cílové populace, analyzuje informační kanály atd. Užívá více informačních kanálů. Např. televizní spot nebo billboard mohou na určitý problém upozornit a tištěná média o něm pak poskytnou podrobnější informace. Někdy se daří vkládat prvky kampaně do spotů v průběhu sledovaných filmů nebo zpráv. Široce založené kampaně tohoto typu jsou méně obvyklé, ale podstatně účinnější než předchozí typ. Bylo prokázáno, že reklama na alkohol a tabák ohrožuje zejména děti a dospívající a může vyvolat těžko ovladatelnou touhu po návykové látce u člověka, který je na alkoholu nebo tabáku závislý. Někteří pracovníci v médiích zaujímají také ve vztahu k návykovým látkám extrémní postoje nebo mají v této oblasti vlastní nevyřešené

problémy. To se pak může projevovat i ve způsobu, jak tuto problematiku veřejně prezentují.⁵⁵

5.5 Formy léčby

Ambulantní, kterou poskytuje např. dětský nebo dorostový lékař, psychiatr, kontaktní centra, ordinace zaměřené na alkohol a toxikománii, různé protidrogové poradny. Ústavní léčba - ta může mít podobu detoxifikace. Detoxifikace a krátkodobá léčba umožňující tělu se zbavit drogy, překonat možné odvykací potíže, posoudit stav a navrhnout další postup. To trvá přibližně 3 dny až 3 týdny. Dále může mít podobu středně dlouhé léčby. Středně dlouhá léčba umožňující stabilizaci stavu a vytvářející lepší předpoklady pro následnou ambulantní péči. Trvání zhruba 3 týdny až 6 měsíců. Poslední podoba ústavní léčby je dlouhodobá léčba v terapeutické komunitě. Dlouhodobá léčba v terapeutické komunitě trvá často jeden rok i déle. Ta je vhodná v pokročilejších formách závislostí a tam, kde by předchozí formy ústavní léčby nestačily, nebo u osob v těžké životní situaci s nevyhovující nebo neexistující sítí sociálních vztahů.⁵⁶

5.5.1 Programy typu „harm reduction“ (mírnění škod)

Jejich základní filozofií je zhruba toto. Tam kde není dočasně nebo dlouhodobě možná léčba zaměřená na abstinenci, mírnění škody, které pokračující užívání drog nebo alkoholu s sebou přináší. Někdy se tak podaří navázat s pacientem dobrý vztah a on je později ochoten přijmout jinou formu pomoci. Postupy získaly na významu zejména v souvislosti s epidemií HIV/AIDS a jako prevence šíření dalších infekčních onemocnění jako jsou žloutenky. Mírnění škod zahrnuje např. substituční léčbu u závislých na opiátech, výměnné programy injekčních stříkaček a jehel, poskytování dezinfekce a prezervativů. Některá zařízení poskytují i lehké jídlo, krátkodobé přístřeší, možnost se osprchovat, sociální pomoc, poradenství apod. Do této kategorie také do značné míry patří i terénní programy, kdy pomoc nabízejí dobrovolníci přímo na ulicích nebo v rizikovém prostředí. Někdy se k takové práci využívají i závislí na drogách, neboť mívají lepší přístup k „skrytým populacím“ podobně postižených. Postupy této

⁵⁵ DVOŘÁK, V., NEŠPOR, K. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha : Armex, 1998, s. 49.

⁵⁶ DVOŘÁK, V., NEŠPOR, K. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha : Armex, 1998, s. 56.

skupiny nelze zaměňovat za legalizaci drog. Na rozdíl od legalizace drog, při které by si téměř každý mohl opatřit libovolnou drogu, je methadon podáván pouze tam, kde je to lékařsky zdůvodněné a za dohledu zdravotníků.⁵⁷

5.5.2 Právní prostor, v němž je léčba poskytována

Ideální a také nejčastější forma léčby je léčba dobrovolná. Nová legalizace zákona také umožňuje nedobrovolnou psychiatrickou léčbu u osob, které jsou v důsledku duševní nemoci nebezpečné sobě nebo okolí. Jestliže zdravotnické zařízení takového nedobrovolně léčeného pacienta přijme, je jeho povinností do 24 hodin uvedenou skutečnost ohlásit soudu, který rozhodne, nakolik je nedobrovolné léčení oprávněné.⁵⁸

V praxi dochází k nedobrovolným léčbám nejčastěji u pacientů s toxickou psychózou, se sebevražednými tendencemi nebo po sebevražedném pokusu apod. U pacientů s těžkým a nezvratným poškozením mozku je možné navrhnout omezení způsobilosti k právním úkonům.

5.5.3 Ústavní léčení u osob mladších 18 let

Z právního hlediska bývá vhodné si k ústavní léčbě dítěte ve věku pod 18 let vyžádat souhlas zákonných zástupců. Ti také jsou o jeho zdravotním stavu informováni, což je nutné k tomu, aby mohli zodpovědně spolurozhodovat o jeho další léčbě. I v tomto případě je ideální získat předchozí souhlas pacienta, který ale nepovažujeme za nevyhnutelný. V praxi je relativně často situace, kdy se osoba mladší 18 let léčit nechce, ale rodiče na takové léčbě trvají a léčba je vhodná a potřebná s ohledem na zdraví pacienta. Taková léčba se považuje z právního hlediska za dobrovolnou, i když s ní souhlasí jen rodiče a pacient nesouhlasí.⁵⁹

5.5.4 Povinná mlčenlivost pracovníka ve zdravotnictví

Pacient, i pokud je léčen pro závislost na alkoholu nebo na drogách, je ochráněn povinnou mlčenlivostí pracovníka ve zdravotnictví. Informace o pacientovi bez jeho –

⁵⁷ DVOŘÁK, V., NEŠPOR, K. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha : Armex, 1998, s. 56.

⁵⁸ ZÁBRANSKÝ, T., MIOVSKÝ M. *Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy*. Praha : ResAd, 2001, s. 50.

⁵⁹ MIOVSKÁ, L. *Seznam a definice výkonů drogových služeb*. Praha : Úřad vlády ČR, 2006, s. 64.

nejlépe písemného – souhlasu tedy nelze poskytovat soudu, policii a dokonce ani soudním znalcům z oboru psychiatrie, i když se jedná o lékaře. Zdravotníci by měli s policií nebo jinými obory spolupracovat, tato spolupráce se ale musí odehrávat spíše v obecné rovině a při respektování povinné mlčenlivosti ve vztahu k individuálnímu pacientovi.⁶⁰

Ochranná léčení protialkoholní nebo protitoxikomanické - tento typ léčení nařizuje podle trestního zákona soud u lidí, kteří se v souvislosti s alkoholem nebo s jinou drogou dopustili trestného činu. Ochranné léčení může mít ambulantní nebo ústavní formu a o jeho skončení rozhoduje opět soud.⁶¹

⁶⁰ MIOVSKÁ, L. *Seznam a definice výkonů drogových služeb*. Praha : Úřad vlády ČR, 2006, s. 65.

⁶¹ MIOVSKÁ, L. *Seznam a definice výkonů drogových služeb*. Praha : Úřad vlády ČR, 2006, s. 66.

6 ANONYMNÍ DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ NA VŠERS

6.1 Struktura dotazníkového šetření

Dotazník, který je uveden v příloze č. III, je zaměřen na otázky, které by měli studenti donutit se zamyslet nad současnou drogovou problematikou. Autor této práce provedl dotazníkové šetření také za účelem zjistit, zda studenti VŠ považují legalizaci drog za oprávněnou či nikoliv. Strukturován je celkem na 20 otázek. První část šetření se zaměřuje na otázky spojené s problémy se závislostí, druhá polovina otázek na jednotlivé právní aspekty držení několika různých druhů drog pro osobní potřebu. Dotazníkové šetření je blíže specifikováno v kapitole 1 – Cíl a metodika bakalářské práce.

Tabulka 5 - Výsledky dotazníkového šetření

Správné odpovědi studentů (absolutní počty)			
Otázka č.	1. ročník	2. ročník	3. ročník
1.	24	27	16
2.	18	23	17
3.	26	24	19
4.	24	21	21
5.	16	14	11
6.	12	22	20
7.	22	27	18
8.	17	19	23
9.	28	27	24
10.	23	18	17
11.	24	19	16
12.	19	22	12
13.	16	16	19
14.	14	17	12
15.	12	22	15
16.	16	23	16
17.	21	17	20
18.	16	19	13
19.	17	20	15
20.	23	17	21

6.2 Analýza výsledků dotazníkového šetření

Po shrnutí výsledků dotazníkového šetření lze dospět k závěru, že studenti VŠERS mají minimální přehled o všeobecných informacích drogové scény. Správných odpovědí bylo u otázek týkajících se závislostí mnohem více než u okruhu otázek držení drog pro osobní potřebu. Překvapením je, že jen malé množství dotazovaných studentů odpovědělo správně na otázku ohledně novelizace zákona z 1. 1. 2010. Toto téma bylo a stále je velmi aktuální a čím dál častěji medializované. S otázkami typu kolik procent populace užívá v ČR marihuanu denně, či kolik se ročně spotřebuje konopných drog, neměli studenti takové problémy jako u otázek týkající se legalizace.

Otázka č. 1 - Nejzneužívanějšími drogami v ČR jsou?

Tato otázka byla v bakalářské práci uvedena z důvodu, aby zjistila, co studenti považují za nejzneužívanější drogy. Výsledky nebyly překvapivé - jedná se samozřejmě o alkohol a nikotin. Zajímavé ale je, že na tuto celkem jednoduchou otázku odpovědělo správně pouze 55,8 % dotazovaných studentů.

Tabulka 6 – Vyhodnocení otázky č. 1 – Nejzneužívanější drogy v ČR (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
24 (60 %)	27 (67,5 %)	16 (40 %)

Otázka č. 2 - Každý rok v ČR zemře na následky nadměrného pití alkoholu?

Otázka zjistila, že o tragických následcích nadměrného pití alkoholu má povědomí pouze 48,3 % dotazovaných respondentů. Každý rok v ČR na následky nadměrného pití alkoholu zemře 7 000 osob. Je důležité vědět, že propagace těchto tragických následků by určitě mohla pomoci snížit tento negativní stav. Překvapivě na ni správně odpovědělo ve 3. ročníkům pouze 42,5 % studentů.

Tabulka 7 – Vyhodnocení otázky č. 2 – Mortalita v ČR, alkohol (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
18 (45 %)	23 (57,5 %)	17 (42,5 %)

Otázka č. 3 - Každý rok v ČR zemře v souvislosti s kouřením?

Otázka je v bakalářské práci uvedena proto, aby si studenti uvědomili vysokou mortalitu v souvislosti s kouřením. Správně na ni odpovědělo 57,5 % dotazovaných respondentů. Otázka ukazuje narůstající počet úmrtí v souvislosti s kouřením za

poslední roky. Na celou ČR se alarmující počet úmrtí vyšplhá ročně přes 15 000. Ve třetím ročníku se počet správných odpovědí nevyšplhal opět přes 50 %.

Tabulka 8 – Vyhodnocení otázky č. 3 – Mortalita v ČR, kouření (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
26 (65 %)	24 (60 %)	19 (47,5 %)

Otázka č. 4 - Na marihuaně je v ČR závislý?

Vyhodnocení šetření na tuto otázku (55 % celkových správných odpovědí) uvádí, kolik studentů podceňuje nebezpečnou závislost i na měkkých drogách. Nebezpečí a následky užívání měkkých drog podceňuje naprostá většina dnešní mladé populace. Na marihuaně je v ČR závislých přes 30 000 osob. Počet správných odpovědí na tuto otázku byl nejvyšší v prvním ročníku.

Tabulka 9 – Vyhodnocení otázky č. 4 – Závislost na marihuaně v ČR (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
24 (60 %)	21 (52,5 %)	21 (52,5 %)

Otázka č. 5 - Na tzv. tvrdých drogách je v ČR závislý?, Otázka č. 6 - Na pervitinu je v ČR závislý?

Tyto odpovědi na otázky č. 5 a 6 (pouhých 34,1 % a 45 % celkových správných odpovědí) směřující na užívání tvrdých drog specifikují větší respekt k užívání těchto drog než ke drogám měkkých. Na tvrdých drogách je v ČR závislých přes 38 000 osob. Z toho na pervitinu 25 000 osob. Bohužel většina dotázaných neví nebo si neuvědomuje, že k přechodu od užívání měkkých drog k závislosti na drogách tvrdých stačí jenom krůček. Ke zlepšení tohoto stavu přispěje zejména účinná prevence, která je specifikována v předešlých kapitolách práce. V obou případech otázek č. 5 a 6 byl počet správných ve všech ročnících velmi malý.

Tabulka 10 – Vyhodnocení otázky č. 5 – Závislost na tvrdých drogách (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
16 (40 %)	14 (35 %)	11 (27,5 %)

Tabulka 11 – Vyhodnocení otázky č. 6 – Závislost na pervitinu (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
12 (30 %)	22 (55 %)	20 (50 %)

Otázka č. 7 - Na opiátech je v ČR závislých?

Je záměrně položena proto, aby si studenti uvědomili hrozící riziko dnešní závislosti na opiátech v ČR. Celkem je na opiátech v ČR závislých 12 000 osob. Povědomí o tomto typu drog mělo jen malé procento dotázaných (55,8 % celkových správných odpovědí). Nejlépe odpověděl na tuto otázku 2. ročník. Počet správných odpovědí ve třetím ročníku nepřesáhl opět polovinu.

Tabulka 12 – Vyhodnocení otázky č. 7 – Závislost na opiátech (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
22 (55 %)	27 (67,5 %)	18 (45 %)

Otázka č. 8 - V ČR se ročně vykouří konopných drog?

Odpovědi na tuto otázku (49,1 % správných odpovědí) potvrdily předpoklad, že dotázaní vědí o největší spotřebě tohoto druhu drog. Zdaleka ne všichni, však vědí o nebezpečí této drogy, která patří u nás k nejužívanějším. V ČR se ročně vykouří 19 tun konopných drog. Na tuto otázku odpověděl nejlépe překvapivě 3. ročník.

Tabulka 13 – Vyhodnocení otázky č. 8 – Spotřeba konopných drog (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
17 (42,5 %)	19 (47,5 %)	23 (57,5 %)

Otázka č. 9 - Zkušenost s marihuanou má v Evropě?

Otázkou bylo potvrzeno, že rovněž v Evropě patří tato droga k nejužívanějším. Na tuto otázku správně odpovědělo 65,8 % studentů. Zkušenost s marihuanou má v Evropě 22 % populace. Ve všech ročnících se na toto téma strhla diskuse o oprávněné či neoprávněné legalizaci v některých zemích Evropy.

Tabulka 14 – Vyhodnocení otázky č. 9 – Zkušenost s marihuanou (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
28 (70 %)	27 (67,5 %)	24 (60 %)

Otázka č. 10 - V ČR užívá marihuanu denně?

Na navazující otázku týkající se denního užívání marihuany odpovědělo správně 48,3 % dotazovaných. Konkrétní otázka byla v práci použita, aby alarmovala před tímto vysokým číslem uživatelů marihuany. V ČR užívá marihuanu denně přes 60 000 osob. Kromě jiných aspektů k užívání této drogy práce zjistila, že právě toto vysoké číslo

ovlivňuje zejména další mladé lidi k užívání této drogy, které strhne již tento vysoký počet závislých uživatelů. Tento aspekt byl probírán se studenty i při dotazníkovém šetření.

Tabulka 15 – Vyhodnocení otázky č. 10 – Denní užívání marihuany (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
23 (57,5 %)	18 (45 %)	17 (42,5 %)

Otázka č. 11 - V užívání konopných drog se ČR řadí v Evropě?

Odhalila šokující skutečnost, kdy ČR společně s Holandskem se dělí o prvenství v užívání konopných drog v přepočtu na obyvatele. Překvapivě podalo správnou odpověď téměř 49,1 % studentů. Tato skutečnost ukazuje na velmi špatný stav v dosavadní protidrogové prevenci. Jednotlivé aspekty detailně zachycuje práce v předchozích kapitolách. Nejmenší počet správných odpovědí potvrdil opět 3. ročník.

Tabulka 16 – Vyhodnocení otázky č. 11 – Užívání konopných drog (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
24 (60 %)	19 (47,5 %)	16 (40 %)

Otázka č. 12 - V ČR vyhledá ročně protidrogovou pomoc?

Ukázala, jak malé procento závislých na konopí z obrovského celkového počtu uživatelů vyhledá protidrogovou pomoc. O tomto velkém problému vědělo pouze 44,1 % dotázaných. Ročně vyhledá v ČR v souvislosti s konopím protidrogovou pomoc 900 osob. Konzultace s kriminální policií JK uvádí příčinu v chabé osvětě, kterou podceňují politici, vláda i policejní složky. Výsledky správných odpovědí v ročnících nebyly nějak překvapivé.

Tabulka 17 – Vyhodnocení otázky č. 12 – Protidrogová pomoc (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
19 (47,5 %)	22 (55 %)	12 (30 %)

Otázka č. 13 - Novelizace zákona o úpravě držení drog pro osobní potřebu platí?

Na tuto otázku byl očekáván velký počet správných odpovědí, ale bylo tomu přesně naopak. Překvapivě pouhých 42,5 % celkových správných odpovědí na otázku, která se týká zákona z 1. 1. 2010 o držení drog pro osobní potřebu. Jak je uvedeno již v úvodu této kapitoly, ví o novelizaci zákona jen velmi malé procento dotázaných studentů. Znovu se zde potvrzuje, že i přes určitou propagaci a medializaci tohoto

zákonu ví o ní jen velmi málo naší populace. V žádném ročníku nevyšplhal počet správných odpovědí přes polovinu.

Tabulka 18 – Vyhodnocení otázky č. 13 – Zákon o držení drog (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
16 (40 %)	16 (40 %)	19 (47,5 %)

Otázka č. 14 - Držení malého (legálního) množství, se u marihuany v ČR považuje?

Otázka č. 15 - Držení malého (legálního) množství, se u pervitinu v ČR považuje?

Otázka č. 16 - Držení malého (legálního) množství, se u hašiše v ČR považuje?

Otázka č. 17 - Držení malého (legálního) množství, se u kokainu v ČR považuje?

Otázka č. 18 - Držení malého (legálního) množství, se u LSD v ČR považuje?

Otázka č. 19 - Držení malého (legálního) množství, se u heroinu v ČR považuje?

K položení otázek č. 14-19 do bakalářské práce vedl záměr zjistit, co si pod pojmem „držení malého množství než malé“ představují dotazovaní respondenti a co si o držení malého množství drog myslí. O množství legálního držení drog platné od 1. 1. 2010 vědělo v průměru pouze 42 % dotázaných. Zde se často při dotazování rozpoutala diskuse s oslovenými k tomuto tématu. Část respondentů jednoznačně odsoudila jakékoliv držení množství drog. Druhá část dotazovaných souhlasila s touto legalizací z důvodů možných léčebných účinků například marihuany (viz Příloha č. 2 - Semínka seniorům). Nejvyšší hranice správných odpovědí na tento typ otázek byla ve všech ročnících vždy okolo 50 %.

Tabulka 19 – Vyhodnocení otázky č. 14 – Držení marihuany (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
14 (35 %)	17 (42,5 %)	12 (30 %)

Tabulka 20 – Vyhodnocení otázky č. 15 – Držení pervitinu (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
12 (30 %)	22 (55 %)	15 (37,5 %)

Tabulka 21 – Vyhodnocení otázky č. 16 – Držení hašiše (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
16 (40 %)	23 (57,5 %)	16 (40 %)

Tabulka 22 – Vyhodnocení otázky č. 17 – Držení kokainu (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
21 (52,5 %)	17 (42,5 %)	20 (50 %)

Tabulka 23 – Vyhodnocení otázky č. 18 – Držení LSD (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
16 (40 %)	19 (47,5 %)	13 (32,5 %)

Tabulka 24 – Vyhodnocení otázky č. 19 – Držení heroinu (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
17 (42,5 %)	20 (50 %)	15 (37,5 %)

Otázka č. 20 - Za držení většího množství drog hrozí v přestupkovém řízení pokuta?

Na poslední položenou otázku o pokutách a sankcích v přestupkovém řízení za držení většího množství drog než malé odpovědělo správně 50,8 % studentů. To dokazuje, že zhruba polovina dotazovaných respondentů o novelizaci zákona o držení drog pro osobní potřebu již slyšela. Za držení většího množství drog hrozí pokuta v přestupkovém řízení do výše 15 000 Kč. Na tuto otázku odpověděl nejlépe 1. ročník.

Tabulka 25 – Vyhodnocení otázky č. 20 – Sankce za držení drog (správné počty odpovědí)

1. ročník	2. ročník	3. ročník
23 (57,5 %)	17 (42,5 %)	21 (52,5 %)

Celkové srovnání znalostí studentů jednotlivých ročníků

Nejlépe celkově na dotazníkové šetření odpověděl 2. ročník VŠERS. Z celkového počtu 20 otázek odpověděl 2. ročník na 10 otázek nejlépe (50 % úspěšnost). Na druhém místě se umístil 1. ročník VŠERS. Z celkového počtu 20 otázek odpověděl 1. ročník na 8 otázek nejlépe (40 % úspěšnost). Překvapivě nejhorších výsledků dosáhl 3. ročník VŠERS. Z celkového počtu 20 otázek odpověděl 3. ročník pouze na 2 otázky nejlépe (10 % úspěšnost).

Dosažení průměrných výsledků 1. a 2. ročníku přikládá autor této bakalářské práce k tomu, že je zde alespoň minimální zájem o současnou drogovou problematiku. Studenti 3. ročníku tento zájem podceňují, stejně jako podcenili provedené dotazníkové šetření. Bohužel pro ukončovací ročník bakalářského studia určitě není 10 % úspěšnost odpovědí dobrou vizitkou.

ZÁVĚR

Tato práce dokazuje, že novelizace zákona o držení drog pro osobní potřebu není omezení celkové spotřeby drog, ale poskytnutí zvýšení finančního příjmu do státní pokladny za udělování sankcí a pokut. Kladem novelizace o držení malého množství drog je pomoc při léčení některých specifických onemocnění. Tato bakalářská práce nesouhlasí s ideou státu, že se touto novelizací sníží počet závislých a nových uživatelů drog. Podle dílčích výsledků anonymního dotazníkového šetření mezi jednotlivými ročníky VŠERS tomu bude přesně naopak. Zjištěné poznatky z dotazníkového šetření uvádí, že oslovení studenti nemají o současné drogové problematice příliš velké znalosti. Dotazovaní respondenti v mnoha případech nepřekročili hranici 50 % správných odpovědí. Zejména 3. ročník nedopadl v hodnocení otázek zrovna nejlépe. Poloviční hranici správných odpovědí se mu podařilo překročit pouze ve třech případech z celkového počtu 20 otázek. První a druhý ročník už dopadl o něco lépe, ale ani u jedné otázky dotazníkového šetření nepřesáhl počet správných odpovědí 70 %.

Nejvíce správných odpovědí bylo zaznamenáno u otázek týkajících se konopných drog. Tento výsledek autor této bakalářské práce přikládá k tomu, že je tato droga v dnešní době jedna z nejužívanějších a nejdostupnějších mezi mladou generací. V mnoha případech se při vyplňování dotazníků strhla diskuse na toto téma s autorem této bakalářské práce. Studenti se dotazovali zejména na právní rámec užívání této drogy a na bezplatné obstarání lékařského konopí. Dotazovaní respondenti byli velmi překvapeni, že v souvislosti s konopnými drogami vyhledá protidrogovou pomoc ročně v ČR pouze 900 závislých. Celkově u otázek týkajících se závislosti nebylo procento správných odpovědí příliš vysoké. Největší problém měli studenti s vyplňováním otázek týkajících se právních aspektů užívání drog. Dotazovaní respondenti se dotazovali i na případné sankce za držení většího množství drogy než umožňuje legislativní rámec. S ohledem na novelizaci zákona z 1. 1. 2010 o držení drog pro osobní potřebu nemá naše populace mnohdy o legálním držení drog žádnou představu. To vyplývá i z dotazníkového šetření mezi studenty VŠERS. Správné odpovědi na otázky týkajících se právních aspektů držení drog se v průměru pohybovali na hranici 40 %. Dosažení průměrných výsledků 1. a 2. ročníku přikládá autor této bakalářské práce k tomu, že je zde alespoň minimální zájem o současnou drogovou problematiku. Studenti 3. ročníku tento zájem podceňují, stejně jako podcenili provedené dotazníkové šetření. Výsledky dotazníkového šetření tedy v celku nedopadly zrovna nejlépe. Ukázaly, že stále je třeba

pracovat na lepší informovanost v souvislosti s drogovou problematikou. Je ale také třeba, aby všichni občané ČR projevíli o tuto závažnou problematiku zájem. Příkladem může tak být dosažení podprůměrných výsledků studentů 3. ročníku VŠERS v dotazníkovém šetření.

Musíme si uvědomit, že nestačí jen pouze politická propagace protidrogové problematiky za účelem vlastního politického zviditelnění. Smysluplné je vytvoření promyšleného protidrogového systému na všech úrovních státní správy provázaným s dobrovolnými protidrogovými organizacemi. Alespoň z části můžeme čerpat náměty z osvědčených protidrogových systémů některých vyspělých zemí Evropy.

Klíčovým aspektem ke zlepšení drogové scény je cílená protidrogová prevence formou osvěty a to již od prvních stupňů základních škol. Stačí poukázat na zkušenosti naší šestnáctileté mládeže s návykovými látkami uvedené v páté kapitole této práce. Pohoršující je fakt, že se netýká v mnoha případech jen chlapců a to i v souvislosti s drogami tvrdými. Vybudování tohoto preventivního systému bude lepším a účinnějším řešením než jakákoliv novelizace zákona protidrogové politiky. Takto dobře provedená osvěta sníží nejen procento závislých na drogách, ale i náklady na jejich léčbu, které zbytečně zatěžují státní pokladnu. Otázkou zůstává, zda se jí však v budoucnu podaří vytvořit.

Suma 741 mil. Kč vydaná v roce 2007 na léčbu spojenou s užíváním drog byla již alarmující. Z této částky bylo ale pouhých 53 mil. Kč použitých na prevenci. Vláda slibuje, že tento narůstající trend nerovnoměrného rozložení výdajů na protidrogovou politiku co nejdříve změní. Musíme věřit, že to není jen myšlenka uvedená v akčním plánu, ale že se jí podaří v příštích letech opravdu zrealizovat a tím významně odlehčit státnímu rozpočtu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje

1. DOLEŽAL, J. *Jak se berou drogy*. Praha : Format, 1998. 174 s. ISBN 80-86155-11.
2. DOLEŽAL, J. *Marihuana*. Olomouc : Votobia, 1997. 123 s. ISBN 80-7198-171-0.
3. DUPAL, L. *Kniha o marihuaně: kompilace*. Praha : MAŤA, 1994. 135 s. ISBN 80-901590-5-2.
4. DVOŘÁK, V., NEŠPOR, K. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha : Armex, 1998. 98 s. ISBN 80-902283-9-9.
5. JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990. 342 s. ISBN 80-201-0087-3.
6. KOLEKTIV AUTORŮ. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České Republice v roce 2009*. 1. vydání. Praha : Úřad vlády ČR, 2010. 147 s. ISBN 978-80-7440-034-6.
7. KOLEKTIV AUTORŮ. *Bilanční zpráva - Plnění úkolů z národní strategie protidrogové politiky*. Praha : Úřad vlády ČR, 2005. 165 s. ISBN 80-86734-73-0.
8. MILOVSKÝ, M. *Konopí a konopné drogy. Adiktologické kompendium*. Praha : Grada, 2008. 548 s. ISBN 978-80-247-0865-2.
9. MIOVSKÁ, L. *Seznam a definice výkonů drogových služeb*. Praha : Úřad vlády ČR, 2006. 88 s. ISBN 80-86734-81-1.
10. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha : Portál, 2000. 223 s. ISBN 80-7178-432-X.
11. NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí, časná a krátká intervence*. Praha : Sportprag, 1998. 290 s. ISBN 80-7071-123-X.
12. RUDGLEY, R. *Kulturní alchymie: Omamné látky v dějinách a kultuře*. Praha : Lidové noviny, 1996. 196 s. ISBN 80-7106-118-2.
13. SZASZ, T. *Drogy: Historie jedné hysterie*. Olomouc : Votobia, 1997. 137 s. ISBN 80-7198-201-6.
14. TRÁVNÍČKOVÁ, I., ZEMAN, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I*. Praha : Kufr, 2007. 122 s. ISBN 978-80-7338-059-5.

15. TRÁVNÍČKOVÁ, I., ZEMAN, P. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice II*. Praha : Kufř, 2008. 177 s. ISBN 978-80-7338-072-4.
16. ZÁBRANSKÝ, T., MIOVSKÝ M. *Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy*. Praha : ResAd, 2001. 50 s. ISBN 80-86620-01-8.
17. ZÁBRANSKÝ, T. *Drogová epidemiologie: exekutiva a legislativa*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. 95 s. ISBN 80-244-0709-4.

Elektronické zdroje

1. *Akce „Semínka seniorům“* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-01-20]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/projekty/seminka-seniorum>>.
2. *K hašiši dostanete hamburger zdarma* [online]. 2010 [cit. 2010-12-18]. Dostupný z WWW: <http://relax.lidovky.cz/rychle-obcerstveni-lakalo-k-hasisi-dostanete-hamburger-zdarma-pb3-/ln-zajimavosti.asp?c=A101018_142923_ln-zajimavosti_glu>.
3. *Legální drogy - léky* [online]. 2010 [cit. 2010-9-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/legalni-drogy>>.
4. *Legální drogy - hypnotika* [online]. 2010 [cit. 2010-10-18]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/legalni-drogy>>.
5. *Legální drogy - anxiolytika* [online]. 2010 [cit. 2010-10-20]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/legalni-drogy>>.
6. *Legální drogy - analgetika* [online]. 2010 [cit. 2010-11-17]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/legalni-drogy>>.
7. *Množství větší než malé v r. 2010* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-02-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/legislativa/aktualni-zakon/hodnoty-urcujici-mnozstvi>>.
8. *Nedovolené nakládání s drogami – právní úprava od 1. 1. 2010*. [online]. Praha : Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2002 [cit. 2011-01-10]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/nedovolene_nakladani_s_drogami_pravni_uprava_od_1_1_2010>.
9. *Nelegální drogy - LSD* [online]. 2010 [cit. 2010-12-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.

10. *Nelegální drogy - extáze* [online]. 2010 [cit. 2010-12-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitutni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.
11. *Nelegální drogy - kokain* [online]. 2010 [cit. 2010-12-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitutni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.
12. *Nelegální drogy - pervitin* [online]. 2010 [cit. 2010-12-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitutni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.
13. *Nelegální drogy - durman* [online]. 2010 [cit. 2010-12-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.substitutni-lecba.cz/ilegalni-drogy>>.
14. *Právní status užívání drog v Belgii* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-02-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/2010/03/pravni-status-konopi-v-belgii>>.
15. *Právní status užívání drog v Německu* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-02-25]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/2010/02/pravni-status-uzivani-konopnych-drog-v-nemecku>>.
16. *Právní status užívání drog ve Španělsku* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-02-15]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/2010/02/pravni-status-uzivani-konopi-ve-spanelsku>>.
17. *Právní status užívání drog ve Švýcarsku* [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-03-08]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/2010/03/pravni-status-konopi-ve-svycarsku>>.
18. *Protidrogová politika v ČR.* [online]. Praha : Úřad vlády ČR, 2010 [cit. 2010-10-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746>>.
19. *Strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018* [online]. Praha : Úřad vlády ČR, 2010 [cit. 2010-11-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/narodni-strategie/narodni-strategie-protidrogove-politiky-na-obdobi-2010-az-2018-71880>>.
20. *Zaostřeno na drogy č. 2/2009, Právní úprava protidrogové politiky V ČR – vývoj.* [online]. Praha : Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2002 [cit. 2010-12-01]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/drogy_a_zakon/pravni_uprava_drogo_ve_problematiky_v_cr_vyvoj>.

SEZNAM ZKRATEK

- GŘC – Generální ředitelství cel
- MPK – Protidrogová komise
- NMS – Národní monitorovací středisko
- NPC – Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie ČR
- OKTE – Odbor kriminalistické techniky a expertíz
- OPL – Omamné a psychotropní látky
- RVKPP – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

Ministerstva ČR:

- MO – Ministerstvo obrany
- MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí
- MS – Ministerstvo spravedlnosti
- MŠMT – Ministerstvo školství a tělovýchovy
- MV – Ministerstvo vnitra
- MZ – Ministerstvo zdravotnictví

Kraje ČR:

- HKK – Královéhradecký
- JHC – Jihočeský
- JHM – Jihomoravský
- KVK – Karlovarský
- LBK - Liberecký
- MSK – Moravskoslezský
- OLK – Olomoucký
- PAK – Pardubický
- PHA – Hlavní město Praha
- PLK – Plzeňský
- STC – Středočeský
- ULK – Ústecký
- VYS – Vysočina
- ZLK – Zlínský

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1 - Držení množství drogy považováno za větší než malé	25
Tabulka 2 - Výdaje ze státního rozpočtu na protidrogovou politiku podle rezortů v letech 2005-2009 (v tis. Kč).....	35
Tabulka 3 - Výdaje na protidrogovou politiku z rozpočtů krajů v letech 2005-2009 (v tis. Kč)	35
Tabulka 4 - Zkušenosti s návykovými látkami u šestnáctileté mládeže podle pohlaví v %.....	37
Tabulka 5 - Výsledky dotazníkového šetření	47
Tabulka 6 - Vyhodnocení otázky č. 1 – Nejzneužívanější drogy v ČR (správné počty odpovědí)	48
Tabulka 7 - Vyhodnocení otázky č. 2 – Mortalita v ČR, alkohol (správné počty odpovědí)	48
Tabulka 8 - Vyhodnocení otázky č. 3 – Mortalita v ČR, kouření (správné počty odpovědí).....	49
Tabulka 9 - Vyhodnocení otázky č. 4 – Závislost na marihuaně v ČR (správné počty odpovědí)	49
Tabulka 10 - Vyhodnocení otázky č. 5 – Závislost na tvrdých drogách (správné počty odpovědí)	49
Tabulka 11 - Vyhodnocení otázky č. 6 – Závislost na pervitinu (správné počty odpovědí)	49
Tabulka 12 - Vyhodnocení otázky č. 7 – Závislost na opiátech (správné počty odpovědí)	50
Tabulka 13 - Vyhodnocení otázky č. 8 – Spotřeba konopných drog (správné počty odpovědí).....	50
Tabulka 14 - Vyhodnocení otázky č. 9 – Zkušenost s marihuanou (správné počty odpovědí).....	50
Tabulka 15 - Vyhodnocení otázky č. 10 – Denní užívání marihuany (správné počty odpovědí).....	51
Tabulka 16 - Vyhodnocení otázky č. 11 – Užívání konopných drog (správné počty odpovědí)	51
Tabulka 17 - Vyhodnocení otázky č. 12 – Protidrogová pomoc (správné počty odpovědí)	51
Tabulka 18 - Vyhodnocení otázky č. 13 – Zákon o držení drog (správné počty odpovědí)	52
Tabulka 19 - Vyhodnocení otázky č. 14 – Držení marihuany (správné počty odpovědí)	52
Tabulka 20 - Vyhodnocení otázky č. 15 – Držení pervitinu (správné počty odpovědí).....	52
Tabulka 21 - Vyhodnocení otázky č. 16 – Držení hašiše (správné počty odpovědí)	52
Tabulka 22 - Vyhodnocení otázky č. 17 – Držení kokainu (správné počty odpovědí).....	53
Tabulka 23 - Vyhodnocení otázky č. 18 – Držení LSD (správné počty odpovědí)	53
Tabulka 24 - Vyhodnocení otázky č. 19 – Držení heroínu (správné počty odpovědí)	53
Tabulka 25 - Vyhodnocení otázky č. 20 – Sankce za držení drog (správné počty odpovědí)	53

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. I - Plné znění zákona č. 40/2009 Sb., úprava nedovoleného nakládání s drogami platná od 1. 1. 201063	62
Příloha č. II - Čestné prohlášení „Semínka seniorům“	66
Příloha č. III - Anonymní dotazník pro studenty VŠERS	68

Příloha č. I - Plné znění zákona č. 40/2009 Sb., úprava nedovoleného nakládání s drogami platná od 1. 1. 2010⁶²

- **Ustanovení § 283 trestního zákoníku – Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy** do značné míry přebírá obsah dosavadní skutkové podstaty dle ustanovení § 187 trestního zákona. Upravuje tak různé způsoby nedovoleného nakládání s OPL (např. výrobu, prodej, přechovávání OPL pro jiného atd.). K významnému zpřísnění dochází zejména ve vztahu k pachatelům, kteří se tohoto trestného činu dopustí opakovaně (byli za toto jednání postiženi v posledních třech letech). Takovému pachateli bude hrozit trest odnětí svobody v trvání 2 až 10 let (dle předchozí právní úpravy by pachateli hrozil trest odnětí svobody v trvání 1 až 5 let).
- **Významnou změnu přináší ustanovení § 284 – Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy**, které realizuje požadavek praxe odlišit přechovávání jednotlivých typů nelegálních OPL s přihlédnutím k jejich zdravotním a společenským rizikům. Relativně nižší trestní sazbou tak budou ohroženi uživatelé OPL, kteří přechovávají pro vlastní potřebu v množství větším než malém konopné drogy. Zde hrozí dle ustanovení § 284, odst. 1 trestního zákoníku pachateli trest odnětí svobody až na 1 rok, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pachatelům, kteří pro vlastní potřebu v množství větším než malém budou přechovávat jakoukoliv jinou OPL než konopné drogy, bude hrozit dle ustanovení § 284, odst. 2 trest odnětí svobody až na 2 roky, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Ustanovení § 284, odst. 3 a 4 trestního zákoníku dopadá na přechovávání OPL ve větším, resp. značném rozsahu, a to již bez ohledu na typ OPL.
- **Ustanovení § 285 – Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku** znamená v novém trestním zákoníku oproti dosavadní

⁶² *Nedovolené nakládání s drogami – právní úprava od 1. 1. 2010.* [online]. Praha : Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2002 [cit. 2011-01-10]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/nedovolene_nakladani_s_drogami_pravni_uprava_od_1_1_2010>.

úpravě zásadní změnu. Pěstování pro vlastní potřebu je tzv. privilegovanou (v tomto případě mírněji trestnou) skutkovou podstatou ve vztahu k ustanovení § 283 trestního zákoníku, které postihuje mj. výrobu OPL. Ustanovení § 285 přitom rozlišuje mezi pěstováním konopí a pěstováním hub nebo jiných rostlin obsahujících OPL. Pěstování malého množství konopí, hub nebo jiných rostlin pro vlastní potřebu nebude podléhat trestněprávní regulaci a bude postihováno podle zákona o přestupcích. Pěstování konopí v množství větším než malém bude postihováno dle ustanovení § 285, odst. 1 trestem odnětí svobody až na 6 měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pěstování hub nebo jiných rostlin pro vlastní potřebu v množství větším než malém bude podléhat trestu odnětí svobody až na 1 rok, peněžitému trestu nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pěstování ve větším rozsahu nebo značném rozsahu již obdobně, jako je to u držení OPL pro vlastní potřebu, nerozlišuje mezi konopím, houbami a jinou rostlinou a stanoví trest odnětí svobody v délce až do 3 let nebo peněžitý trest u pěstování ve větším rozsahu a trest odnětí svobody 6 měsíců až 5 let u pěstování ve značném rozsahu. Zavedením této nové skutkové podstaty pěstování rostlin obsahujících OPL by měly být odstraněny nejasnosti ohledně postihu samotného pěstování těchto rostlin, které mohlo být podle § 187 dosavadního TZ stíháno jako nedovolená výroba OPL. Sušení a další příprava ale zůstává trestným činem podle § 283 trestního zákoníku.

- *Pozn.: Zákonem je dovoleno pěstovat rostliny konopí, označované jako „technické“, které obsahuje méně než 0,3% delta 9-THC. V případě, že je tato rostlina pěstována na celkové ploše větší než 100 m² (tato rozloha platí i pro součet většího množství menších osetých ploch), má podle § 29 (Ohlašovací povinnost osob pěstujících mák setý nebo konopí) Zákona o návykových látkách (zákon č. 167/1998 Sb.) pěstitel ohlašovací povinnost vůči místně příslušnému celnímu orgánu. Stejná ohlašovací povinnost platí pro osoby pěstující mák setý.*
- **V ustanovení § 286 – Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu**, které nahrazuje stávající ustanovení § 188 TZ, je důležitou změnou zejména rozšíření trestní sazby u prvního odstavce

z původního trestu odnětí svobody v trvání 1– 5 let na trest odnětí svobody v trvání až 5 let. Dochází tedy ke snížení spodní hranice trestní sazby.

- **Ustanovení § 287 – Šíření toxikomanie**, nahrazující stávající ustanovení § 188a TZ, upřesňuje okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby, a to ohledně pachatele – člena organizované skupiny.
- **Ustanovení § 288** obsahuje **nový trestný čin neoprávněného nakládání s látkami s anabolickými nebo hormonálními účinky a neoprávněného používání metod s dopingovými účinky**, jehož základní trestní sazba začíná na odnětí svobody až na jeden rok a končí v kvalifikované skutkové podstatě na trestu odnětí svobody na pět let až dvanáct let.
- **V § 289 - Společné ustanovení** je mimo jiné dáno zákonné zmocnění stanovit nařízením vlády, jaké je množství větší než malé u OPL pro potřeby ustanovení § 283, 284 a 285 trestního zákoníku a které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku podle § 285 a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu § 285. Toto zmocňující ustanovení bylo do trestního zákoníku zařazeno zejména s ohledem na obtíže aplikační praxe a rozdílný výklad pojmu množství větší než dle předchozí právní úpravy na úrovni policie, státních zastupitelství, soudů.
- ***Nařízení vlády***
Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, **které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé** ve smyslu trestního zákoníku bylo publikováno ve Sbírce zákonů pod č. 455/2009 Sb.
- Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, **co se považuje za jedy a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů**, bylo publikováno ve Sbírce zákonů pod č. 467/2009 Sb.

- **Přestupkový zákon**

Přechovávání OPL v malém množství nebo pěstování rostlin nebo hub obsahujících omamnou nebo psychotropní látku je považováno za přestupek podle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích ve znění účinném od 1. 1. 2010.

- Dle ustanovení § 30, odst. 1, písm. j) zákona o přestupcích se přestupku dopouští ten, kdo „neoprávněně přechovává v malém množství pro svoji potřebu omamnou nebo psychotropní látku“. Přechovávání takové látky v množství větším než malém je již kvalifikováno jako výše popsany trestný čin dle ustanovení § 284 trestního zákoníku.
- Dle ustanovení § 30, odst. 1, písm. k) zákona o přestupcích se přestupku dopouští také ten, kdo „neoprávněně pěstuje pro vlastní potřebu v malém množství rostlinu nebo houbu obsahující omamnou nebo psychotropní látku“. Pěstování takových rostlin nebo hub v množství větším než malém bude kvalifikováno jako výše popsany trestný čin dle ustanovení § 285 trestního zákona.
- Za oba uvedené přestupky hrozí pachateli přestupku pokuta až do 15 000 Kč, lze mu však uložit i sankci napomenutí a propadnutí věci (tedy i omamné a psychotropní látky - drogy).

Příloha č. II - Čestné prohlášení „Semínka seniorům“⁶³

Občanské sdružení Legalizace.cz již třetím rokem zdarma zasílá semínka léčivého konopí všem plnoletým občanům, kteří si chtějí vypěstovat konopí pro vlastní samoléčbu. Legalizace.cz touto jarní akcí nazvanou „Semínka seniorům“ reaguje na stále vzrůstající zájem veřejnosti o léčivé vlastnosti a prokazatelně blahodárné účinky této zapovězené byliny. Ačkoliv moderní lékařský výzkum zaznamenal pozitivní účinky konopí při léčbě či zmírnění projevů nemocí jako jsou například roztroušená skleróza, rakovina, AIDS, Crohnova nemoc, Parkinsonova nebo Alzheimerova choroba, je konopí v České republice díky drogové prohibici pro nemocné občany stále ještě nedostupné. Cílem akce „Semínka seniorům“ je lidem, kteří se rozhodnou si léčivé konopí sami vypěstovat poskytnout zdarma nejen semínka léčivého konopí, ale i odkazy na zdroje informací o pěstování či legislativě.

Akce si také klade za cíl vzbudit zájem odborníků a lékařů s nemocnými spolupracovat a poskytovat jim objektivní a nezájaté poradenství v otázkách možné léčby, aplikace a dávkování této léčivé byliny. Je zřejmé, že odborníci, široká veřejnost i někteří zákonodárci legislativní úpravy pro léčebné konopí v naší zemi podporují. Jiné státy světa a dokonce i Evropy již léčebné konopí legislativně vymezily tak, aby mohly svým občanům nabídnout bezpečný, efektivní a v neposlední řadě i cenově dostupný lék.

⁶³ *Sdružení Legalizace, Akce „Semínka seniorům“*. [online]. Praha : Legalizace.cz, 2009 [cit. 2011-01-20]. Dostupný z WWW: <<http://www.legalizace.cz/projekty/seminka-seniorum>>.

Legalizace.cz
Jaromírova 23
128 00 Praha 2

Semínka seniorům

Čestné prohlášení (vzor)

Já,

jméno příjmení.....

bytem město

PSČ

narozen (den, měsíc, rok)

email/telefon (dobrovolné údaje)

prohlašuji na svou čest, že konopná semena využiji pro vypěstování konopí pro vlastní samoléčbu.

Dne

Podpis

Příloha č. III - Anonymní dotazník pro studenty VŠERS

Jmenuji se Karel Mikeš a jsem studentem 3. ročníku na VŠERS. Součástí mé bakalářské práce na téma „Právní aspekty držení drog pro osobní potřebu“ je anonymní dotazníkové šetření. Výsledky dotazníku mi pomohou analyzovat, jaké znalosti a všeobecný přehled mají studenti jednotlivých ročníků VŠERS se současnou drogovou problematikou. Předem děkuji za Váš čas při vyplňování.

Zjištěné informace budou použity pouze pro účely této bakalářské práce.

Správnou odpověď ze tří možných variant prosím zakroužkujte.

1. Nejzneužívanějšími drogami v ČR jsou

A) alkohol a nikotin B) Marihuana a pervitin C) tripy a LSD

2. Každý rok v ČR zemře na následky nadměrného pití alkoholu

A) 7000 osob B) 15 000 osob C) přes 15 000 osob

3. Každý rok v ČR zemře v souvislosti s kouřením

A) 15 000 osob B) 20 000 osob C) přes 25 000 osob

4. Na marihuaně je v ČR závislých

A) 10 000 osob B) 20 000 osob **C) přes 30 000 osob**

5. Na tzv. tvrdých drogách je v ČR závislých

A) 18 000 osob B) 28 000 osob **C) přes 38 000 osob**

6. Na pervitinu je v ČR závislých

A) 12 000 osob B) 20 000 osob **C) přes 25 000 osob**

7. Na opiátech je v ČR závislých

A) 12 000 osob B) 15 000 osob C) přes 20 000 osob

8. V ČR se ročně vykouří konopných drog

A) 11 tun **B) 19 tun** C) přes 24 tun

9. Zkušenost s marihuanou má v Evropě

A) 22 % populace B) 32% populace C) přes 38% populace

10. V ČR užívá marihuanu denně

A) 20 000 osob B) 40 000 osob **C) přes 60 000 osob**

11. V užívání konopných drog se ČR řadí v Evropě

A) na první místo B) na druhé místo C) na třetí místo

12. V ČR vyhledá ročně protidrogovou pomoc v souvislosti s konopím
A) **900 osob** B) 2 000 osob C) přes 3 000 osob
13. Novelizace zákona spojená s úpravou držení drog pro osobní potřebu platí
A) od 1. 1. 2008 B) od 31. 1. 2009 C) **od 1. 1. 2010**
14. Držení malého množství, tedy legálního držení se u marihuany v ČR považuje
A) do 5 gramů sušiny B) **do 15 gramů sušiny** C) do 20 gramů sušiny
15. Držení malého množství, tedy legálního držení se u pervitinu v ČR považuje
A) do 1 gramu B) **do 2 gramů** C) do 3 gramů
16. Držení malého množství, tedy legálního držení se u hašiše v ČR považuje
A) do 3 gramů B) **do 5 gramů** C) do 10 gramů
17. Držení malého množství, tedy legálního držení se u kokainu v ČR považuje
A) **do 1 gramu** B) do 5 gramů C) do 10 gramů
18. Držení malého množství, tedy legálního držení se u LSD v ČR považuje
A) 2 papírků, tablet B) **5 papírků, tablet** C) 10 papírků, tablet
19. Držení malého množství, tedy legálního držení se u heroinu v ČR považuje
A) **do 1,5 gramu** B) do 2,5 gramů C) do 5 gramů
20. Za držení většího množství drog než malé hrozí v přestupkovém řízení pokuta
A) do výše 5 000 Kč B) **do výše 15 000 Kč** C) přes 20 000 Kč

Ještě jednou děkuji za Váš čas! S pozdravem Karel Mikeš

Poznámka: Pro účely bakalářské práce jsou správné odpovědi zvýrazněny.