

JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**VLIV DROG NA PROTIPRÁVNÍ JEDNÁNÍ V DOPRAVĚ
A JEHO SOCIÁLNÍ DOPADY V OKRESE PELHŘIMOV**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor: JANKOVÁ Hana

Vedoucí práce: prim. MUDr. VOREL František, CSc.

Datum odevzdání práce: 6. května 2010

ABSTRACT

Effect of drugs on the illegal behavior of traffic participants and its social impact in Pelhřimov district.

The content of this thesis is to map the influence of drugs on the illegal behavior of traffic participants, including an adumbration of its social impact. Studying of the issue is done in general, and in its statistical representation focuses on the detected infringement of law committed under the influence of drug traffic in Pelhřimov district. The paper first describes several most commonly used drugs which are then processed into various subchapters including their impact on driving. Further on work includes subchapters according to their time-sequence from obtaining suspicion of drug use by the driver before driving to the way of communication with the suspect officers should choose, to confirmation of the initial detection of drugs in the body of the driver and outlining other actions for correct documentation of the whole thing necessary to prove the offense and successful investigation. This section also included a legislative definition of the problem.

Work includes a retrospective content analysis of statistically reported data of drug use by motor vehicle drivers in the whole country and drug drivers in the territory of the Pelhřimov district. Another method used in the processing of work was the method of analysis of available materials and method of comparative study.

The goal is to illustrate the influence of drugs offenses in traffic and the number of detected cases of drug use by motor vehicle drivers before or during the journey, and bring the issue in tabular form, which will be used in the formation of a coherent view on it. The material is suitable for improvement of the performance of officers in the institutions which take part in the hearings of infringements committed under the influence of drugs in the traffic, mainly for Police of the Czech Republic and administrative authorities. Two hypotheses were established as the objectives of the work. The number of infringements committed under the influence of drugs in the territory of the Pelhřimov district is increasing. This hypothesis was confirmed by the collected data. The second hypothesis, that drugs adversely affect the driver's ability to drive a motor vehicle, was also confirmed by the comparison of resources.

PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Vliv drog na protiprávní jednání v dopravě a jeho sociální dopady v okrese Pelhřimov vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě.

V Počátkách dne 6. května 2010

Hana Janková

Poděkování :

Děkuji prim. MUDr. Františku Vorlovi, Csc. za konzultace a odborné vedení při psaní bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	7
1 SOUČASNÝ STAV	8
1.1 Užívání drog řidiči motorových vozidel a jejich vliv	9
1.2 Kanabinoidy	10
1.2.1 Intoxikace a její příznaky	10
1.2.2 Vliv na schopnost řídit	11
1.3 Amfetamin, metamfetamin	12
1.3.1 Intoxikace a její příznaky	13
1.3.2 Vliv na schopnost řídit	14
1.4 Opioidy	15
1.4.1 Intoxikace a její příznaky	15
1.4.2 Vliv na schopnost řídit	16
1.5 Kokain	16
1.5.1 Intoxikace a její příznaky	17
1.5.2 Vliv na schopnost řídit	18
1.6 Komunikace s uživatelem drog	18
1.7 Zákonná ustanovení pro provádění dopravní kontroly	20
1.8 Testery a jiné pomůcky policistů pro detekci drog – primární detekce	22
1.9 Postup policistů při zjištění ovlivnění řidiče drogami	22
1.10 Stanovení drog a jejich metabolitů v biologickém materiálu – sekundární detekce	23
1.11 Právní úprava jednání pod vlivem drog v dopravě	25
1.11.1 Trestný čin	26
1.11.2 Přestupek	27
1.12 Sociální dopady protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě	28
2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	31
3 METODIKA	33

4	VÝSLEDKY	34
5	DISKUSE.....	44
5.1	Kasuistika.....	45
6	ZÁVĚR	51
7	KLÍČOVÁ SLOVA	53
8	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	54
9	PŘÍLOHY	58

ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá tématem vlivu drog na protiprávní jednání v dopravě a jeho sociálními dopady v okrese Pelhřimov. Práce bude pojednávat o drogách v užším významu tedy o omamných a psychotropních látkách.

Problematika užívání drog řidiči motorových v silničním provozu je velmi aktuálním a diskutovaným tématem. Při jejím řešení je třeba reagovat na aktuální trendy, nové poznatky a novelizace právních předpisů a dále věnovat pozornost přizpůsobováním se novým technikám detekce omamných a psychotropních látek u řidičů.

Omamné a psychotropní látky mohou v situacích, kdy je to nejméně vhodné, psychiku člověka ovlivnit nepříznivě. Za takové situace můžeme považovat ty, při nichž člověk vykonává činnost, kdy musí být koncentrovaný a soustředěný na výkon jednotlivých úkonů, aby nedošlo k omezení nebo dokonce k ohrožení ostatních. Mezi takovéto činnosti patří i činnost, kterou může vykonávat téměř kdokoli, a to řídit vozidlo v silničním provozu. Je nemyslitelné, aby nekvalitní či špatný výkon této činnosti byl zapříčiněn vlivem omamné nebo psychotropní látky na jedince vykonávajícího tuto činnost. Proto společnost takové jednání netoleruje a legislativně omezuje.

Obsahem práce je komparace dostupných informačních zdrojů v dané oblasti se zaměřením na popis některých druhů ilegálních drog, jejich vliv na jízdu řidiče a projev intoxikace. Rozebírané druhy drog jsou voleny dle možnosti prvotní detekce Policií ČR drogovými testery Drugwipe. Další vymezené kapitoly v této práci jsou seřazeny v časovém sledu od získání podezření užití omamné a psychotropní látky, přes komunikace policisty s řidičem ovlivněným omamnou a psychotropní látkou, primární a sekundární detekci užití omamné a psychotropní látky, právní úpravu dané problematiky včetně právní kvalifikace spáchaného protiprávního jednání a sociální dopady tohoto protiprávního jednání. Práce obsahuje přehlednou statistiku protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě na území okresu Pelhřimov a statistiku v rámci celé České republiky. V práci jsou zahrnuty i poznatky z praxe včetně kazuistiky. Celá práce by měla přispět k vypracování si celistvého pohledu na dané téma.

1 SOUČASNÝ STAV

Drogou rozumíme syntetickou nebo přírodní látku, která působí na lidskou psychiku (psychotropní efekt) a při dlouhodobém užívání vede k psychické nebo somatické závislosti a ke zdravotním i sociálním poruchám. V populaci jsou nejrozšířenější alkohol a tabák. Mnoho drog se používá nebo dříve používala jako léčiva nebo jde o látky z léčiv odvozené. Drogy, jejichž je jejich výroba, distribuce a šíření mimo oblast medicíny jsou nezákonné podle mezinárodních úmluv a národních legislativ, se označují pojmem „ilegální“. Mezi ně nepatří alkohol, tabák, některé léky a těkavé látky, které jsou naopak široce legálně dostupné.

Z hlediska právní úpravy za **návykové láky** považujeme **omamné a psychotropní látky** uvedené v přílohách č. 1 až 7 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění.

Drogy můžeme rozdělit do různých kategorií například podle somatického a psychického účinku. **Narkotika** (opioidy) ulevují od bolesti a vyvolávají stavy euforie a fyzickou závislost. K nejvýznamnějším se řadí opium, morfin, heroin a kodein. **Sedativa** navozují spánek a apatii, používají se pro uklidnění při nervozitě. Mezi ně patří různá psychofarmaka jako barbituráty a benzodiazepiny. **Stimulancia** vyvolávají vzrušení a přispívají k duševní i fyzické činnosti. Mají značnou návykovost a mohou zapříčinit psychické poruchy. Mezi nejznámější patří kokain a budivé aminy (amfetaminy a metamfetaminy). **Halucinogeny** vyvolávají změny zrakových, sluchových a dalších smyslových vjemů. Mohou vést k psychickým poruchám. K nejvýznamnějším patří konopí, LSD a další. (7)

Problematika šíření drog v České republice, má své hluboké historické, sociální a geopolitické kořeny. Do roku 1989 v podmínkách uzavřených hranic a nekonvertibilní měny se drogový problém jevil jako poměrně stabilizovaný. Mezi některými skupinami mládeže převládalo zpočátku čichání rozpouštědel, později domácí příprava opioidů a amfetaminových drog. Střední a starší věkové skupiny dávaly přednost léčivům. Šíření drog v populaci České republiky zejména pak nárůst v devadesátých letech minulého století si vynutilo pozornost nejen sociálně zdravotní sféry, ale i represivních složek,

neboť tento jev se nepromítá negativně jen ve zdravotních a vzdělanostních charakteristikách populace, ale našel si i své pevné místo v kriminálních a vězeňských statistikách. S nedostatkem specializovaných pracovníků včetně vybavení potřebnou technikou se potýká i Policie ČR, nutno však podotknout, že v poslední době se tento stav zásadně zlepšil, což je patrné i na statisticky vykázaném počtu zjištění protiprávního jednání řidičů vozidel pod vlivem drog. (20)

1.1 Užívání drog řidiči motorových vozidel a jejich vliv

Je všeobecně známo, že omamné a psychotropní látky ovlivňují psychiku člověka. Omamných a psychotropních látek existuje celá řada a každá z nich ovlivňuje psychiku člověka jiným způsobem. S tím souvisí i rozdílné chování, respektive je rozdílně ovlivněna psychika jedince v závislosti na ovlivnění konkrétním druhem omamné nebo psychotropní látky. V souvislosti s vývojem drogové scény v České republice po roce 1990 se mění i spektrum zneužívaných drog populací. V této souvislosti se mění i druhy drog, pod jejichž vlivem řídí řidiči vozidla v silničním provozu. Zatímco před rokem 1990 se v silniční dopravě nejčastěji zneužíval alkohol, v současné době vedle alkoholu, který je i nadále primárně nejvíc užívanou drogou, se na scéně zneužívaných látek objevují kanabinoidy (marihuana, hašiš), amfetaminové drogy (extáze, pervitin), opioidy (heroin) aj. (1)

Jak drogy působí, začíná člověk chápat teprve v posledních třech desetiletích. V lidském mozku je přenášen elektrický signál, což umožňují nervová vlákna spojující nervovou buňku neboli neuron s jinou nervovou buňkou. Nervové buňky zajišťují nervovou aktivitu celého mozku. Při přenosu signálu z jedné buňky do druhé hrají velmi důležitou roli neuropřenašeče (transmitery) – signální molekuly chemických látek, které obstarávají nervové vzruchy. Neuropřenašeče v nervové buňce buď vyvolají další podnět (tzv. budivá synapse) nebo způsobí útlum (tzv. tlumivá synapse). Reagují na ně specializované receptory, což bývají obvykle bílkoviny zabudované v membráně cílové buňky. K předání signálu stačí uvolnit pouze nepatrné množství přenašeče. V souvislosti s drogami se za klíčové transmitery považují serotonin (vyvolává pocity spokojenosti), dopamin (díky němu se cítíme příjemně) a noradrenalin. Kokain a amfe-

taminy se těší oblibě například proto, že s jejich užitím dochází k uvolnění noradrenalinu a dopaminu. Morfin např. působí na několik typů tzv. opioidových receptorů, které se svým účinkem liší. (7)

1.2 Kanabinoidy

Kanabinoidy jsou drogy obsažené v konopí. Potence konopí je chápána jako obsah její psychotropní složky Δ^9 -tetrahydrokanabinolu (THC) v rostlinném materiálu (marihuana). Psychoaktivní jsou *C. sativa* (Linné), *C. ruderalis* (Janischewsky) a *C. indica* (Lamarck), vedle těchto existuje ještě řada druhů určených pro průmyslové využití, v nichž je obsah psychotropních látek minimální. Je to jednoletá dvoudomá rostlina, maximálního vzrůstu kolem dvou metrů. Samičí rostliny bývají mohutnější a z hlediska obsahu psychotropních látek významnější. (18)

Marihuana a hašiš: Droga z konopí indického se vyskytuje ve dvou základních formách. V prvním případě jde o suché části samičí rostliny, především květenství, kdy obsah všech účinných látek nepřesahuje 8 až 12 procent. Tato sušená droga se nazývá marihuana, jejíž nejčastější způsob užívání je kouření, někdy s příměsí tabáku. Marihuana bývá také používána k přípravě různých pokrmů a nápojů. Pro vlastní pryskyřici obsahující až 40 % THC se užívá názvu hašiš. Je to nepříjemně páchnoucí hmota žluté až hnědé barvy sloužící hlavně ke kouření. Rovněž z ní lze vyrábět zákusky, bonbony aj. (22)

1.2.1 Intoxikace a její příznaky

Obvyklá účinná dávka při inhalaci činí 10-15 mg THC (1 cigareta může obsahovat 5-40 mg THC). Případy smrtelného předávkování nebyly popsány. Při inhalaci začíná působit po několika minutách (orálně zhruba po třiceti minutách), maximum účinku po 15-40 minutách, konec působení přibližně za 24 hodiny. (24)

První příznaky nastupující intoxikace bývají někdy nepříjemné jako sevřenost a úzkost. Dochází k porušení kontaktu s realitou. Mění se vnímání času, někdy poruchy krátkodobé paměti, dostavuje se zaostření smyslových vjemů. Nastupují pocity blaženosti a euforie, typický je bezdůvodný, neutišitelný smích. Celkový ráz intoxikace bývá

úzkostný, časté jsou obsedantní myšlenky (opakovaně vtírající se myšlenky obyčejně nepříjemné, nedají se vytěsnit). Celá intoxikace pak může vyústit ve stav přetrvávající úzkosti, která může vést k atypickému chování, jako je chování agresivní. Z fyzických příznaků je typická zvýšená chuť k jídlu a sucho v ústech. Intoxikace bývá provázena zarudnutím očí. Při odeznění účinku se často dostavuje zmatenost, únava a otupělost. Dlouhodobí uživatelé konopných drog jsou pomalí, hloubavě se zabývající detaily a trpící poruchami krátkodobé paměti. **(18)**

1.2.2 Vliv na schopnost řídit

Intoxikace konopnými drogami způsobuje deficity kognitivních a behaviorálních funkcí, které mohou potencionálně narušit řízení motorového vozidla. Experimentální přístup ke zkoumání vlivu kanabinoidů na schopnost řídit motorové vozidlo je však omezený na studie pozorující akutní efekt THC a všeobecně chybí experimentální data po opakovaných dávkách. Běžné dávky THC jednoznačně negativně ovlivňují jednoduché i komplexní **senzitivní funkce**. Mnoho experimentálních studií ukazuje vliv THC v dávkách od 40 do 300 mg/kg. V závislosti na dávce je snížen výkon podávaný v laboratorních testech měřících paměťové funkce, **rozložení a udržení pozornosti**, jednoduchý **reakční čas** i **jemnou motoriku**. Požití kanabinoidů rovněž zhoršuje **schopnost dodržovat dráhu**, tedy způsobuje kličkování. Velmi časná je porucha schopnosti vyvolat dříve **zaznamenanou informaci**, porušena bývá i **krátkodobá a pracovní paměť**. Porušení těchto funkcí nastává krátce po vykouření cigarety s obsahem THC a prudce klesá mezi 3. a 4. hodinou. Kombinací konopných drog s alkoholem se prokazatelně zvyšuje riziko dopravních nehod. Jedinci intoxikovaní konopnou drogou mohou prožívat a pociťovat zhoršení některých kognitivních funkcí a zároveň jsou schopni si tato omezení uvědomit a přiměřeně je kompenzovat, např. zpomalit a koncentrovat pozornost na činnosti spojené s řízením vozidla ve chvílích, kdy je zvýšené pozornosti třeba. Tato kompenzace však není dostatečná, pokud je tato osoba vystavena neočekávané situaci nebo pokud řízení vyžaduje nepřetržitou pozornost. Kanabinoidy bezpochyby ovlivňují jak zručnost, tak styl řízení motorového vozidla. Zručnost představuje schopnost ovládat motorové vozidlo, která je značně ovlivňována tré-

ninkem. Styl jízdy je ovlivňován vůlí, závisí na rozhodnutí řidiče k jízdě rychlé, pomalé, agresivní nebo defenzivní. Styl řízení je ovlivňován zejména tím, že řidiči pod vlivem THC snižují rychlost a řídí méně riskantně. Není jasné, zda jde o přímý efekt kanabinoidů nebo o reakci řidiče na jejich předpokládaný negativní efekt. (15)

Kannabinoidy se projevují tím, že řidič působí ospalým dojmem, reaguje zpomaleně, je nepozorný, přehlíží výstražné značky, nerespektuje chodce na přechodech, mění neodůvodněně rychlost vozidla. Hrozí mu nebezpečí oslnění protijedoucím vozidlem z důvodu jeho rozšířených zornic. (11)

1.3 *Amfetamin, metamfetamin*

Nevídaným objevem, uvedeným ve třicátých letech minulého století na trh, byly aminy (amfetamin, dexamfetamin, metamfetamin). Prodávaly se volně v lékárnách jako prostředky proti zánětu nosohltanu, nevolnosti, obezitě, depresi a předávkování hypnotiky. Ve skutečnosti se jednalo o stimulanty nervového systému desetkrát až dvacetkrát aktivnější a přitom o mnoho levnější než kokain. Dokázaly nejen podstatně zvýšit výkonnost, ale výrazně se také podílely na zlepšení průměrných výsledků při testech inteligence. Díky silnému euforizačnímu účinku je bylo možné podávat proti depresi a vojákům se jich během druhé světové války dostávalo často v neuvěřitelném množství. Přípravek, jenž na několik dní snižuje chuť k jídlu, ospalost, nevolnost, únavu a sklíčenost, byl příliš lákavým pro vojenské představitele. (8)

U mnoha lidí, kteří amfetaminy užívali nadměrně, se rozvinula jistá forma duševní poruchy („amfetaminové psychózy“) podobná akutním projevům schizofrenie. Tato psychóza obvykle odezní sama, když se droga vysadí. Z vědeckého hlediska to bylo důležité zjištění, protože amfetamin v mozku působí na receptory dopaminu. Pacienti trpící Parkinsonovou poruchou při předávkování lékem L-DOPA se dostávají do psychotických stavů. Výskyt amfetaminové psychózy proto pomohl k odhalení, že právě dopamin hraje klíčovou roli při rozvoji schizofrenie, a umožnil také vyvinout účinná antipsychotika, která vliv tohoto neurotransmiteru blokují. (12)

Podle zprávy Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) jsou amfetaminy po konopí dosud druhou nejužívanější skupinou drog. (21)

Jednou z drog, která se v devadesátých letech minulého století stala velmi populární u mládeže, je **extáze** neboli MDMA (chemicky 3,4-methyldioxymethamfetamin). Extáze patří tedy mezi amfetaminové drogy a jako amfetamin sám vyvolává pocity sebedůvěry, velké energie a síly. (19)

Extáze je jedním z derivátů amfetaminu a jde o poměrně dlouho známou látku, užívanou již ve 40. letech minulého století bez většího úspěchu jako lék na Parkinsonovu nemoc. Jako rekreační droga se rozšířila až v 90. letech spolu s rozvojem taneční scény. Kromě stimulačních účinků má i euforizující efekt a je to také mírný halucino-gen, patrně způsobený interakcí se serotoninovými i s dopaminovými receptory v mozku. Její vlastnosti jsou ideální pro taneční scénu. Uživatelé jsou po jejím užití bdělí a aktivní celou noc a zažívají příjemný stav blaženosti. (12)

Typický uživatel extáze nepáchá sekundární trestnou činnost a neprovozuje prostituci. Jedná se buď o studenty řádně navštěvující střední či vysoké školy nebo zaměstnance či majitele firem, kteří ve všední dny chodí do práce a extázi užívají pouze ve dnech volna. (1)

Pervitin, genericky metamfetamin, chemicky pravotočivý fenylmethylaminopropan je účinnější než amfetamin. Čistý má formu mikrokrystallického bílého prášku, bez zápachu, hořké chuti. Na černém trhu je často zabarven dožluta či fialova, to je zapříčiněno zbytky látek používaných při domácí výrobě. Výchozí látkou je efedrin, k výrobě se používá louh, červený fosfor. Výrobce pervitinu musí mít znalosti z oblasti chemie, protože nedokonalým „varem“ může syntéza skončit ve fázi meziprojektu, což zvyšuje riziko pro uživatele. Pervitin se aplikuje ústy, šňupáním nebo nitrožilně, což je v ČR nejčastější způsob aplikace.

1.3.1 Intoxikace a její příznaky

Obsah účinných látek v tabletách extáze se pohybuje v rozmezí 50-200 mg (obvyklá jednotlivá dávka), jako minimální smrtelná dávka je uváděno 0,5 g. Počátek pů-

sobení nastává zhruba za 30 minut po požití, trvání účinku je 4-6 hodin (dle některých pramenů až 12 hodin). (24)

Akutní intoxikace se projevuje zvýšenou aktivitou, podrážděností, nervozitou, případně úzkostí. Může dojít k mydriáze, grimasování v obličeji, zvýšenému pocení. Objevují se pocity pronásledování. Zvýšení krevního tlaku se objevuje jen u začátečníků. Pravidelně jsou nacházeny vpichy po injekční aplikaci. Jsou pocity euforie, mohou se vyskytnout bolesti na hrudníku, se kterou jsou pacienti přijímáni na JIP s podezřením na infarkt myokardu. (16)

1.3.2 Vliv na schopnost řídit

Uživatelé pervitinu v silničním provozu jsou zejména osoby mladšího věku, jezdící velmi agresivně, na křižovatkách prudce akcelerující a zatáčky projíždějící nezřídka s kvílejícími pneumatikami. Výskyt těchto řidičů – uživatelů pervitinu a extáze – lze předpokládat v místech, kde se vyskytují taneční kluby s technohudbou v čase ranního rozednění. Nezřídka jsou to právě ti řidiči, co policistům ujíždějí. Tito řidiči, pokud jsou zastaveni, se projevují překotnou gestikulací, zvýšenou komunikací a značnou nervozitou a netrpělivostí a chováním vyústujícím až v agresivitu namířenou proti policistům. Policisté by měli být proto obzvláště obezřetní před těmito jedinci zejména z důvodu možnosti jejich napadení. Detekovat agresivitu těchto jedinců lze z jejich nonverbální komunikace, z postoje a z verbálního vulgárního napadání. U těchto jedinců je zvýšená pravděpodobnost pokusu o útěk během služebního zákroku a je třeba počítat i se zvýšenou razancí případného útoku ze strany takto drogou ovlivněných řidičů. K projevům chybného řízení motorového vozidla patří **vybočování z jízdního pruhu** a ze silnice, **kličkování, riskantní chování** a kolize za velké rychlosti. (1)

Řidiči pod vlivem pervitinu se mohou stát nápadnými zejména hazardní, rychlou jízdou s nedostatečnou pozorností. Přeceňují své schopnosti k řízení motorového vozidla, stoupá jim sebevědomí a dopouštění se chyb v různých dopravních situacích. Ztrácejí smysl pro realitu, mají zhoršenou reakci na světlo, takže je zvýšená možnost oslnění protijedoucím vozidlem. (11)

1.4 Opioidy

Jméno skupiny těchto látek je odvozeno od opia, což je zaschlá šťáva nezralých makovic. Jako opiáty označujeme látky, které se v těle, hlavně v mozku váží na opiátové receptory. **(18)**

Přírodní opioidy zahrnují opium a jeho složky, z nichž největší zastoupení a nejvýznamnější z hlediska toxikomanie je morfin, kodein a thebain. Morfin je aplikován nejčastěji intravenózně, minimální smrtelná dávka činí 200 mg (při vzniku tolerance však může být i 10x vyšší).

Heroin se vyrábí synteticky acetylací morfinu. Čistý heroin je bílý prášek, nelegální heroin však má různou barvu od bílé přes nažloutlou až po tmavě hnědou. Nejčastější formou aplikace je intravenózní užívání. Obvyklá účinná dávka činí 50-250 mg, nejnižší uváděná smrtelná dávka 200 mg (při vzniku závislosti je organizmus schopen tolerovat až gramové dávky denně). Nástup účinku po podání činí několik sekund a doba trvání účinku je mezi 2 a 6 hodinami. **(24)**

1.4.1 Intoxikace a její příznaky

Příznaky akutního působení jsou extrémní zúžení zornic bez reakce na osvit, pokles frekvence pulzu a krevního tlaku, lhostejnost k vnějším podnětům, strnulost, ospalost, setřelá řeč, potíže s koncentrací. Při chronickém působení dochází k těžké psychické i fyzické závislosti.

Pro opioidy typu heroinu a morfinu je typický abstinenční syndrom, jenž nastává u závislých po jejich vysazení. Projevuje se rozšířením zornic a poruchami vidění, dýcháním, stoupající dechovou a srdeční frekvencí, poruchami srdečního rytmu, nevolností, třesavkou, bolestmi svalů, kloubů a kostí, husí kůže se studeným pocením. Po duševní stránce stojí v popředí hlad po opiátech, neklid, nervozita, úzkostlivost, podrážděnost, agresivita, poruchy spánku, deprese, dystrofie a delirantně zbarvené záchvaty křečí. Velké nebezpečí opiátů spočívá v možném předávkování, vedoucím často do komatu s následkem smrti na základě zástavy dechu a krevního oběhu. **(24)**

1.4.2 Vliv na schopnost řídit

Typické pro uživatele opioidů je, pokud už vůbec řídí vozidlo, že se zpravidla jedná o vozidlo staršího data výroby, ve špatném technickém stavu a malé hodnoty. Pro závislé na opiátech je typické, že se zbavují veškerého hodnotnějšího majetku za účelem získat finanční hotovost pro nákup drogy. Z tohoto důvodu nelze předpokládat, že by takovýto uživatel řídil hodnotnější vůz. Stejně tak nelze předpokládat, že uživatel heroínu by řídil vozidlo těsně po jeho aplikaci. Pokud už vůbec bude řídit vozidlo, tak v době, kdy si bude chtít obstarávat drogu samotnou nebo finance na její nákup. Tudíž v době, kdy zpravidla není přímo pod jejím vlivem. Pokud bude pod vlivem opiátů, je **ve stavu značného útlumu**, což má vliv na **zhoršené vnímání** a na **snížený práh bolestivosti**. Pokud bude policista s takovýmto jedincem komunikovat, měl by mu podkládat stručné jasné otázky a povely, a to i opakovaně. U uživatelů opioidů zpravidla nehrozí zvýšená agresivita vůči zakročujícím policistům a stejně tak pokus o útěk. Tito uživatelé obvykle nepracují a jejich zdrojem příjmu jsou sociální dávky. Aby měli finanční prostředky, uchylují se k sekundární drogové trestné činnosti, která spočívá v trestné činnosti páchané pod vlivem návykových látek, či za účelem získání návykových látek. Často se tak může stát, že tyto uživatelé ve svém vozidle převážejí věci, které odcizili a hodlají je zpeněžit. Policisté by proto měli věnovat i zvýšenou pozornost i věcem, které se nacházejí v kontrolovaném vozidle. **(1)**

1.5 Kokain

Kokain je stimulační droga, vyráběná z rostliny koka, která výrazně podporuje produkci serotoninu a dopaminu v mozku. Vyskytuje se v podobě bílého prášku a obvykle se šnupe, stále častěji vpichuje, ale dá se i kouřit. Kokain navozuje pocit překypující energie, pohotovosti, sebevědomí a společenské nálady. **(10)**

Žvýkání kokových listů patřilo a patří ke každodennímu životu příslušníků mnoha jihoamerických národů. Vyvolává pocit blaženosti, potlačuje hlad a zvyšuje odolnost v tamějších drsných přírodních podmínkách. Žvýkáním listů se do těla dostávají jen malé dávky drogy, jimž se domorodí rolníci dokáží přizpůsobit. Na Západě se užívá čistý kokain, který je daleko účinnější. Práškový síran kokainu se obvykle šnupe a po-

měrně rychle se touto cestou dostává do krve. Novější formou aplikace je kouření volné báze kokainu („cracku“), při němž je nástup účinku ještě rychlejší a rauš zvlášť intenzivní. Odhaduje se, že se pravidelnými uživateli kokainu stane asi 10 až 15 procent lidí, kteří ho zkusí, přičemž nelze předem nijak odhadnout, kdo návyku propadne. **(12)**

Kokain nebyl do nedávné doby v České republice příliš rozšířenou drogou. Bylo tomu jednak z důvodu jeho vyšší ceny a dále z důvodu existence pervitinu na českém trhu, který je rovněž stimulační drogou s podobným účinkem, mnohem nižší cenou a dle uživatelů také pro větší intenzitu a dlouhodobější účinek. V poslední době však dochází k poklesu ceny kokainu. **(1)**

Evropská unie zůstává po Spojených státech druhým největším spotřebitelským trhem kokainu na světě. Do Unie vstoupí každoročně odhadovaných 250 tun kokainu v námořních a leteckých nákladech a prostřednictvím kurýrů. Rozsáhlou část dovozu kokainu z Jižní Ameriky do členských zemí EU kontrolují kolumbijské zločinecké skupiny. Ty založily obchodní podniky v některých západoafrických zemích, aby byla usnadněna přeprava velkých zásilek kokainu lodní cestou do Evropské unie. Významnou úlohu v dovozu a distribuci kokainu mají rovněž zločinecké skupiny, jako Jamaičané, Angolané a Nigerijci. **(21)**

1.5.1 Intoxikace a její příznaky

Kdo není na kokain navyklý, zřídka pocítí euforii, a pocítí ji spíše žena než muž. Většinou se spíše dostaví nepříjemný stav, nevolnost, závrať, úzkost, zblednutí, rychlý tep, rozšířené zornice. Po této nevolnosti může nastat stupňování energie, velká výkonnost, někdy i pohlavní apetence. Pro toto stupňování energie je také vyhledáván. Kokainisté si delším užíváním vypěstují schopnost mít velmi příjemné zážitky, pocity, vize, senzací a pseudohalucinace. **(23)**

Obvyklá účinná dávka činí 30-200 mg, minimální smrtelná dávka 1,2 g (při přecitlivosti může být méně než 30 mg). Počátek působení po nazální aplikaci (šňupání) nastává do 10 minut, při intravenózní či inhalační aplikaci ve vteřinách. Doba trvání účinku se pohybuje v rozmezí 10-30 minut.

Příznaky akutního působení jsou rozšířené zornice, zvýšení frekvence pulzu a krevního tlaku, euforie, hyperaktivita, neklid, nespavost. Při chronickém působení dochází ke změnám osobnosti, halucinacím, podrážděnosti, stihomamu a agresivitě. Velké dávky kokainu mohou způsobit intoxikaci. Smrt může být způsobena ochrnutím dýchacího systému nebo následkem srdeční arytmie ("kokainový šok"). Na kokain vzniká silná psychická závislost. **(24)**

1.5.2 Vliv na schopnost řídit

Kokain byl a je doménou hlavně lidí, kteří jej vnímají nejen jako drogu, která pozvedne jejich náladu a umocní jejich zážitky, ale také jako jistý důkaz jejich solventnosti, dokázat, že na něj mají. Jde o typické chování pro některé lidi z tzv. „high society“. Z těchto znalostí a ze znalostí prostředí, jako jsou zábavné podniky, kde se tato společnost schází a baví, musí policista vycházet při plánování dopravních kontrolních akcí. Je velký předpoklad, že uživatelé kokainu se budou v silničním provozu pohybovat ve vozech luxusních značek, tedy úplně odlišných od uživatelů opiátů.

Chování jedinců pod vlivem kokainu je jako obecně u stimulačních drog impulzivní, hraničící s agresivitou. Lidé „high society“ bývají i v normálním životě vůči státním orgánům a policistům mnohdy zvláště arogantní a lze předpokládat, že účinky kokainu tento postoj ještě více umocní. **(1)**

Řidič pod vlivem kokainu má často potřebu zvyšovat výkon, jede rychle, agresivním způsobem při snížení vlastní pozornosti. Je zvýšená možnost oslnění protijedoucím vozidlem pro rozšíření zornic. **(11)**

1.6 Komunikace s uživatelem drog

Při dopravní kontrole může nevhodné chování policisty lehce vyprovokovat konfliktní situaci, která u osoby pod vlivem drogy snadno přeroste v agresi. Určit u osoby, zda je pod vlivem omamné a psychotropní látky, není jednoduché, jde vždy o odhad závisící na osobních zkušenostech policisty a úrovni znalosti psychologie. Při typování osoby pod vlivem omamné a psychotropní látky může policista vycházet zejména z fyziognomických znaků, z chování a reakcí osob, zejména pak z výrazu očí, jako ne-

přítomný pohled, zornice zúžené i v šeru (opiáty) nebo silně rozšířené a nereagující na osvětlení (ostatní ilegální drogy), dále pak z výrazu obličeje s krůpějí potu, změny barvy obličeje (zarudlost nebo naopak bledost), dech není cítit po alkoholu. Důležité je posouzení řeči, zda je nesouvislá, setřelá až nesrozumitelná, zadržávání a hledání vhodných výrazu (pod vlivem opiátu pomalá, setřelá, pod vlivem stimulancií naopak zrychlená a zmatená), zvýšená gestikulace a grimasy v obličeji, dýchavičnost. Další nedílnou součástí je zhodnocení koordinace pohybů. Jde-li o chůzi potácivou, klátivé pohyby (jako u člověka pod vlivem alkoholu) a příznaky jako u roztěkaného člověka. Zde je nutno věnovat zvýšenou pozornost pro zajištění vlastní bezpečnosti (může skrývat zbraň, injekční stříkačku apod.). V neposlední řadě je třeba posoudit celkové chování, které je u stimulačních drog hyperaktivní, prudké a s projevy nekoordinovaných pohybů. U opioidů naopak utlumené a otupělé (pozor ale na možnost neočekávaného pocitu síly a agrese!). Dále se vyskytuje všeobecně zvýšená citlivost na podněty z okolí, neklid, nervozita. Komunikace s toxikomanem není vždy jednoduchá a bez potíží. Může se vyskytnout řada nepříjemných okolností, kdy je ohrožen policista i toxikoman. S toxikomanem by se mělo jednat tak, aby toto nevedlo ke zbytečné fyzické nebo slovní agresi ze strany toxikomana nebo policisty. Účinnou zbraní je zachovávat klid. **(16)**

Vlastní komunikace s řidičem pod vlivem omamných a psychotropních látek by měla být velmi obezřetná, výstižná, co nejkratší. Policista by měl zabránit zbytečným slovním výměnám a jednat z pozice autority, rázně, ale nikoli agresivně a arogantně. Intonace jeho hlasu by měla být bez emočního zabarvení a měl by si dát pozor na vlastní neverbální projevy, mohou vyprovokovat agresi. Dále je nutno udržovat oční kontakt (znesnadňuje lhaní), je třeba jej přerušovat a zbytečně neprodlužovat. Namísto kategorických záporů je dobré volit mírnější formu nesouhlasu („bylo by vhodnější...“) a rychlost a složitost mluvy je vhodné přizpůsobit stavu a možností chápání toxikomana, nereagovat podrážděně na jeho výpady. Toxikoman ovlivněný opiáty bude mluvit pomalu, může mezi řečí usínat a zapomenout znění otázky. Často není schopen běžné reakce, což může někdy vyvolat u policisty dojem, že uvedená osoba nereaguje na jeho pokyny a odmítá spolupracovat. V těchto případech je nutná trpělivost a klidné jednání. Osoba ovlivněná stimulačními látkami (amfetaminem, kokainem) je celkově „zrychle-

ná“, mluví rychle, dlouho, odbíhá od tématu a nevydrží stát na jednom místě. Ze strany policisty je v této situaci nutná vytrvalost, upřesňování otázek a klidné racionální jednání. Při komunikaci s toxikomanem je třeba si vždy všimnout jakékoliv změny v chování a být ve střehu, nikdy není jasné, jak se zachová. Tito lidé mají totiž pod vlivem látky přebytek energie a jsou vysoce aktivní. Zejména u pervitinu existuje velká pravděpodobnost nevypočitatelného jednání a možnost agresivních reakcí. Proto je třeba dodržovat veškeré taktické zásady ze strany policisty. Toxikoman, který užívá ilegální drogy delší dobu, může prožívat stavy, při kterých se cítí ohrožen svým okolím a chová se nepředvídatelně. Objevují se známky paniky a úzkosti, může dojít k jednání, které ohrožuje zdraví a život toxikomana a jeho okolí, zejména neočekávaný pokus o útek, výskok z okna, sebepoškození, agrese. Je-li to možné, je vhodná přítomnost lékaře a velmi klidné jednání. (16)

1.7 *Zákonná ustanovení pro provádění dopravní kontroly*

Podle ustanovení § 5 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích, řidič nesmí požit alkoholický nápoj nebo návykovou látku během jízdy, řídit vozidlo nebo jet na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo užití návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo užití návykové látky, kdy by mohl být ještě pod jejich vlivem.

Podle ustanovení § 16 odst. 3 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů je osoba, u níž se lze důvodně domnívat, že vykonává činnost, při níž by mohla ohrozit život nebo zdraví svoje nebo dalších osob nebo poškodit majetek, pod vlivem jiné návykové látky, povinna podrobit se orientačnímu vyšetření a odbornému lékařskému vyšetření zjišťujícímu obsah jiné návykové látky než alkoholu. A dále také osoba, u které je důvodné podezření, že přivodila jinému újmu na zdraví v souvislosti s užitím jiné návykové látky než alkoholu. Vyzvat osobu ke splnění povinnosti je oprávněn příslušník Policie ČR, příslušník Vojenské policie, příslušník Vězeňské služby ČR, zaměstnavatel, její ošetřující lékař, strážník obecní policie nebo

osoba pověřená kontrolou osob vykonávající činnost, při níž by mohly ohrozit život nebo zdraví svoje nebo dalších osob nebo poškodit majetek.

Policisté dále postupují dle interního aktu řízení v podobě Závazného pokynu policejního prezidenta č. 160/2009, kterým se upravuje postup na úseku bezpečnosti a plynulosti silničního provozu. Závazný pokyn obsahuje postup policisty v případě zjištění ovlivnění řidiče návykovou látkou a dále úřední záznam s formulací nejzákladnějších fyziologických změn člověka ovlivněného návykovou látkou. Dále stanovuje postup při odhalování protiprávního jednání pod vlivem návykových látek, oprávnění policisty vyzvat řidiče v rámci silniční kontroly, aby se podrobil orientačnímu vyšetření, zda neřídí vozidlo pod vlivem návykových látek. K orientačnímu vyšetření přistoupí policista po nabytí podezření, že řidič je pod vlivem takové návykové látky. Dále policista provede orientační vyšetření biologického materiálu, odebraného kontrolované osobě, s využitím dostupných pomůcek nebo prostředků k tomuto účelu určených, přičemž postupuje dle návodu výrobce. Policista nemusí provést orientační vyšetření v případě, že z chování a vystupování kontrolované osoby je zcela zřejmé podezření na ovlivnění návykovou látkou a požití alkoholu bylo dechovou zkouškou vyloučeno. Podezření z užití návykové látky získá policista z chování a vystupování kontrolované osoby. Za tímto účelem se policista zaměří na chování řidiče již při vystupování z vozidla. Pozornost věnuje zejména jistotě jeho postoje nebo chůze, způsobům chování (rozjařenost, nepřírozenou veselost, neklid, agresivní chování), koordinaci pohybů, zmatečnost, roztřesenost, zasněnost. Dále se zaměří na tělesné příznaky jako pocení, zarudlé oči, chování jeho zornic ve vztahu ke změně světla, barvu kůže, vyrážky v okolí úst a nosu. Důležité je věnovat pozornost přiměřenosti oblečení (s přihlédnutím k aktuálním klimatickým podmínkám v době kontroly), stopám chemikálií na rukou či oděvu. V rámci kontroly předložených dokladů uskutečňuje s kontrolovanou osobou nenásilný rozhovor s cílem ověřit jeho hlasový projev, např. otázkami odkud a kam jede. Na závěr provede vizuální kontrolu vnitřku vozidla. Zjistí-li policista ve vozidle přítomnost drog nebo pomůcek k jejich aplikaci, postupuje podle čl. 9 Závazného pokynu Policejního prezidenta č. 55/2009, kterým se upravuje činnost Policie České republiky v souvislosti s drogovou kriminalitou.

1.8 Testery a jiné pomůcky policistů pro detekci drog – primární detekce

Každá droga zůstává v těle různě dlouhou dobu a zároveň vliv na tuto dobu mají také vlastnosti samotného jedince. Mezi hlavní parametry patří věk, pohlaví, váha, podíl tělesného tuku, rychlost metabolismu, celkové zdraví a samozřejmě také množství užívané drogy a doba, během které byla tato droga požitá. Proto nelze nikdy stanovit přesný čas, kdy byla droga konzumována. Tabulka v příloze č. 9.2 uvádí průměrné doby nejčastěji užívaných drog, kdy je možné drogu detekovat pomocí drogového testu. Drogové testy neslouží pro stanovení času, kdy byla droga užita, ale pouze pro zjištění, zda je v době testu přítomna droga v těle. **(26)**

Policie České republiky je v posledních letech vybavována testery pro zjištění ovlivnění řidiči omamnými a psychotropními látkami. Jedná se o testery Drugwipe.

Drogový tester Drugwipe je schopen detekovat stěrem ze slin, potu nebo kůže různé skupiny drog – kanabinoidy, amfetaminy, kokain a opiáty. Jeho použití je jednoduché. Policista pouze provede stěr z kůže nebo slin řidiče, počká několik minut a zbarvení okénka ukáže přítomnost drogy viz. Příloha č. 9.3. Jedná se sice o orientační test, ovlivnění musí prokázat vyšetření odebraného biologického materiálu podezřelé osoby. I přes tuto skutečnost je zavedení testeru Drugwipe významným krokem v boji s fenoménem drog za volantem a značně přispívá k odhalování porušení zákona. **(3)**

Drogové testery DRUGWIPE vyrábí německá firma SECURETEC DETEKTION a používá je dopravní policie například na Slovensku, Německu, Polsku, Francii, Švédsku a další.

1.9 Postup policistů při zjištění ovlivnění řidiče drogami

V případě pozitivního orientačního vyšetření nebo v případě, že z chování a vystupování kontrolované osoby jednoznačně vyplývá podezření na ovlivnění omamnou a psychotropní látkou, vyzve policista řidiče k odbornému lékařskému a toxikologickému vyšetření. Lékařské a toxikologické vyšetření je prováděno ve zdravotnickém zařízení k tomu odborně a provozně způsobilém. Policista vyplní „Žádost o lékařské a toxikologické vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou“ – viz. příloha č. 9.5. Dále na spodní části testeru uvede jméno a příjmení testované osoby, datum a čas odbě-

ru biologických materiálů. V rámci odborného lékařského vyšetření zajistí policista odběr vzorku moče i odběr vzorku krve. Výše uvedený postup je důležitou součástí k určování ovlivnění omamnou a psychotropní látkou.

Jedním z odebíraných biologických materiálů je moč, která je důležitým biologickým materiálem pro provedení prvotního rozboru ovlivnění omamnými a psychotropními látkami tzv. screeningem. Je třeba zajistit, aby moč nebyla např. zředěna vodou nebo jinak znehodnocena.

Orgán policie doručí na odborné zdravotnické zařízení odebrané biologické materiály, kde je provedeno prvotní zjištění z moče a kde bude krevní vzorek uschován pro případnou potřebu znaleckého zkoumání.

S osobou, u níž byl zjištěn pozitivní výsledek orientačního vyšetření, jedná policista tak, aby nezavdal příčinu ke zbytečné fyzické nebo slovní agresí ze strany kontrolované osoby a přitom dbá vlastní bezpečnosti.

1.10 Stanovení drog a jejich metabolitů v biologickém materiálu

– sekundární detekce

Průkaz omamných a psychotropních látek v biologickém materiálu je úkol velmi náročný a je prováděn ve dvou etapách. Nejprve je proveden screening, na nějž navazuje v případě potřeby přesně cílená analýza instrumentálními metodami. Ke screeningu je nejčastěji využívána moč, jelikož je pro stanovení přítomnosti psychoaktivních látek a jejich metabolitů v organismu vhodnější než krev vzhledem k farmakokinetickým datům (např. poločas heroinu v krvi je přibližně 2-3 hodiny, ale v moči jsou jeho metabolity prokazatelné i za 3 dny). Chceme-li učinit závěry o vlivu požití omamné a psychotropní látky na chování pachatele, je třeba provést i analýzu krve. Pouhá přítomnost látky v moči totiž neprokazuje ovlivnění řidiče v době odběru. To prokazuje pouze přítomnost omamné a psychotropní látky v krvi. Do značné míry situaci komplikuje i rozšiřující se polytoxikomanie, kde je nutno počítat s látkami vyznačujícími se nejen rozmanitými účinky, ale též rozmanitými farmakokinetickými parametry. **(20)**

Přítomnost omamných a psychotropních látek v moči nekoreluje přímo s psychickým či fyzickým stavem člověka. Ve forenzních případech, kdy jde

o posouzení míry ovlivnění psychiky či stavu vědomí během spáchaného trestného činu či přestupku, je důvod pro vyžádání kvantitativních analýz v krvi podobně jako u etanolu. Vhodné je, aby identita omamné a psychotropní látky byla již prokázána v moči specifickými postupy. Analytické metody vhodné pro průkaz a stanovení omamné a psychotropní látky v biologickém materiálu se neliší od obecných metod užívaných v analytické praxi. (24)

Imunochemické metody dozraly v posledních desetiletích velký rozmach zejména při hromadných kontrolách abúzu drog ve vybraných profesích, které mají počátky v USA. Jsou vhodné zejména pro screening drog v moči, i když speciální metody jsou určeny také pro krev. S jejich využitím lze technicky nenáročným a rychlým způsobem vyselektovat malý podíl suspektně pozitivních vzorků z dlouhé série vzorků převážně negativních. Hranice mezi pozitivitou a negativitou je dána přesnou dohodou. Reproductibilní hodnota hranice mezi negativními a pozitivními vzorky se udržuje pomocí kalibrátorů a kontrol. Komerční imunochemické sety jsou zaměřeny na záchyt nejfrekvencovanějších skupin omamných a psychotropních látek. Ve forenzní toxikologii je nutné trvat na potvrzovacích specifických postupech, protože bylo dokázáno, že řada imunochemických screeningových metod může vykazat falešnou pozitivitu záchytu. (24)

Amfetamin má z farmakokinetických dat poločas 12-34 hodin a závisí na hodnotě pH moče jako u většiny bází. Euforické či jiné efekty mohou trvat 28 hodin. Za normálních podmínek se během 24 hodin vyloučí průměrně 43 % dávky v původní formě, 47 % jako amfetamin, 15 % jako p-hydroxymetamfetamin a p-hydroxyamfetamin. Po dávce 10 mg se v porci moče za 24 hodin dosáhnou koncentrace původní formy 0,55 mg/l. U chronických toxikomanů hodnoty dosahují až 300 mg/l. U **kokainu** je poločas poměrně krátký (0,7-1,5 hod.) a je závislý na způsobu aplikace a velikosti dávky. Při intravenózním podání se uvádí hodnota 38-39 minut a vrchol účinků je dosažen velmi rychle. Poločas benzoylekgoninu je 58 hodin, metylesteru ekgoninu 36 hodin. Protože se během chronického užívání vyvíjí tolerance, nekoreluje jednoduchým způsobem plazmatická hladina kokainu a farmakologická odezva. Stimulační a euforické efekty dosahují vrcholu poněkud dříve než plazmatická koncentrace a závisí na způsobu a

rychlosti aplikace drogy. V denní porci moče je 19 % z dávky vylučován jako kokain, 35-53 % jako benzoylekgonin, 32-49 % jako ekgonin metylester. Po jednorázové dávce bývá kokain detekován v moči pouze 36 hodin, kdežto oba hlavní metabolity 24-60 hodin. U chronických toxikomanů se detekční doba obou metabolitů může prodloužit až na 5 dní. Plazmatický poločas **heroinu** je extrémně krátký, v rozmezí 23 minut, poločas jeho metabolitu 6-monoacetylmorfinu 36 minut. Doba trvání analgetických nebo narkotických efektů po dávce heroinu u chronických toxikomanů závisí na vyvinutém stupni tolerance. Pro orientační skupinový záchyt opiátů v biologických tekutinách existuje řada jednoduchých imunochemických metod s různou křížovou reaktivitou vůči jednotlivým analytům. Odhady hodnot plazmatického poločasu **THC** jsou 20-57 hodin u náhodných kuřáků marihuany, odhady pro chronické kuřáky jsou v rozmezí 3-13 dní. U chroniků se 70 % THC dávky vyloučí během 72 hodin, z toho 40 % stolicí a 30 % močí. Poločas **LSD** je uváděn v rozmezí 34 hod. Průkaz přítomnosti LSD v biologickém materiálu je značně náročným analytickým problémem. Metody pro stopovou analýzu jsou nezbytné. Pro záchyt jsou komerčně dostupné radioimunochemické metody. (24)

1.11 Právní úprava jednání pod vlivem drog v dopravě

Při zjištění dopravního přestupku nebo trestného činu spáchaného pod vlivem návykové látky postupuje policista podle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích v platném znění (dále jen přestupkový zákon) nebo podle zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník v platném znění (dále jen trestní zákoník) a zakáže řidiči další jízdu (dle § 124 odst. 9 písm. e) zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích v platném znění), případně v další jízdě řidiči zabrání. K zabránění odjezdu vozidla je policista oprávněn využít technické prostředky nebo odtahování vozidla. V praxi Policie České republiky využívá ustanovení níže uvedených zákonů:

Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích

Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů

1.11.1 Trestný čin

Trestní zákoník uvádí pod § 274 přečin Ohrožení pod vlivem návykové látky. Ve znění odstavce (1) Kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti a odstavce (2) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti bude pachatel potrestán a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci (1) havárii, dopravní nebo jinou nehodu, jinému ublížení na zdraví nebo větší škodu na cizím majetku nebo jiný závažný následek, b) spáchá-li takový čin při výkonu zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých je vliv návykové látky zvlášť nebezpečný, zejména řídí-li hromadný dopravní prostředek nebo c) byl-li za takový čin v posledních dvou letech odsouzen nebo z výkonu trestu odnětí svobody uloženého za takový čin propuštěn. **(29)**

V případě podezření ze spáchání trestného činu sepíše policista úřední záznam viz. příloha č. 9.4 a spolu s další spisovou dokumentací jej připojí ke spisové dokumentaci trestného činu, ke které rovněž přiloží policista všechny důkazní materiály (použitý tester se znázorněným pozitivním výsledkem). V případě, že se řidič podrobil odbornému lékařskému vyšetření spojenému s odběrem biologických materiálů, je součástí spisové dokumentace „Žádost o lékařské a toxikologické vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou“ viz. příloha č. 9.5. Nedílnou součástí spisové dokumentace je výsledek rozboru biologického materiálu. Dále policista postupuje v souladu se ZP PP č. 30/2009, o plnění úkolů v trestním řízení, ve znění ZP PP č. 150/2009.

Obsah spisové dokumentace zjištěného trestného činu realizovaného ve zkráceném přípravném řízení dle trestního řádu tvoří:

- Záznam o zahájení úkonů trestního řízení
- Úřední záznam o omezení na osobní svobodě (např. zajištění)

- Zpráva z místa bydlíště
- Výpis z evidenční karty řidiče
- Opis z evidence rejstříku trestů
- Protokol o podání vysvětlení podezřelého
- Sdělení podezření
- Žádost o lékařské a toxikologické vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou
- Rozbor biologického materiálu
- Úřední záznam o kontrole řidiče podezřelého z požití alkoholických nápojů nebo jiné návykové látky před anebo během jízdy
- Úřední záznam prvotní
- Fotografie testeru s pozitivním výsledkem
- Tester

1.11.2 Přestupek

Přestupkový zákon definuje v § 22 Přestupky proti bezpečnosti a plynulosti provozu na pozemních komunikacích. Odstavec (1) říká, že přestupku se dopustí ten, kdo v provozu na pozemních komunikacích písm. b) řídí vozidlo nebo jede na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo po užití jiné návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo po užití jiné návykové látky, po které je ještě pod jejich vlivem, písm. c) řídí vozidlo nebo jede na zvířeti ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné návykové látky, a písm. d) se přes výzvu podle zvláštního právního předpisu odmítne podrobit vyšetření, zda při řízení vozidla nebo jízdě na zvířeti nebyl ovlivněn alkoholem nebo jinou návykovou látkou, ačkoliv takové vyšetření není spojeno s nebezpečím pro jeho zdraví. **(28)**

V případě podezření ze spáchání dopravního přestupku sepíše policista úřední záznam (viz. příloha č. 9.4) a spolu s další spisovou dokumentací jej připojí k oznámení o přestupku. K oznámení o přestupku přiloží policista rovněž všechny důkazní materiály (použitý tester se znázorněným pozitivním výsledkem). V případě, že se řidič podro-

bil odbornému lékařskému vyšetření spojenému s odběrem biologických materiálů, je součástí spisové dokumentace „Žádost o lékařské a toxikologické vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou“ (viz. příloha č. 9.5). Dále je nedílnou součástí spisové dokumentace výsledek rozboru biologického materiálu.

Obsah spisové dokumentace zjištěného přestupku předávané dle § 58 odst. 1 přestupkového zákona správnímu orgánu dle jeho věcné a místní příslušnosti komisi k projednávání přestupků při obecním úřadu obce s rozšířenou působností tvoří:

- Oznámení přestupku
- Žádost o lékařské a toxikologické vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou
- Rozbor biologického materiálu
- Úřední záznam o kontrole řidiče podezřelého z požití alkoholických nápojů nebo jiné návykové látky před anebo během jízdy
- Úřední záznam prvotní
- Fotografie testeru s pozitivním výsledkem
- Tester

1.12 Sociální dopady protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě

Sociální dopady závislosti na omamných a psychotropních látkách představují opravdové utrpení, které často narkomany donutí k vyhledání odborné pomoci. Největší životní problémy si uživatelé omamných a psychotropních látek nezpůsobí přímo. Ne samotnou aplikací, ale nepřímo kvůli svému chování k okolí. (17)

Sociálním následkem užívání omamných a psychotropních látek je ztráta zaměstnání. Závislý člověk má totiž sníženou schopnost se soustředit, nekontroluje svoje výstupy a nedbá na svůj zevnějšek. To často vede rozvázání pracovního poměru ze strany zaměstnavatele. Ke ztrátě zaměstnání může dojít také v přímé souvislosti s protiprávním jednáním pod vlivem drog v dopravě, jelikož jedním z trestů za toto jednání je trest spočívající v zákazu řízení motorových vozidel. Řidičský průkaz je mnohdy podmínkou pro výkon povolání a pracovní zapojení jedince ve společnosti. Vyslovený zákaz řízení motorových vozidel tak může znamenat ztrátu zaměstnání.

Mezi další sociální dopady patří **odcizení rodiny**. Situaci v rodině závislí lépe zvládají, pokud mají stálého přítele nebo přítelkyni. Tato sociální opora ale nevydrží dlouho. I oni se dříve nebo později této zátěže, kterou závislý člověk představuje, budou chtít zbavit a dojde k rozchodu. Posledními, kdo zbývá, jsou kamarádi. Stejně jako rodina a partner se se závislými rychle rozloučí a na řadu přicházejí kamarádi noví z řad dalších uživatelů omamných a psychotropních látek. Tady ale hrozí reálné riziko vtažení závislého hlouběji do problémů. Odcizením rodiny, partnera dochází ke **ztrátě domova** a ze závislých stávají bezdomovci nebo tzv. squatterři. V Česku může být takovéto chování posuzováno jako trestný čin neoprávněného zásahu do práva k domu, bytu nebo právě nebytovému prostoru (squatu). Z policejních záznamů vyplývá, že osoby závislé na omamné a psychotropní látce jsou velmi rizikovou skupinou pro **páchání trestných činů**. Různou nelegální činností se snaží obstarat peníze na další dávku látky nebo jen na prosté přežití. K dalším sociálním dopadům patří **prostituce**. Mezi dívkami poskytujícími sexuální služby je výrazně větší množství uživatelů drog než u jiných dívek stejného věku. Přitom nezáleží, jestli dotyčná užívala drogy před začátkem prostituce, až v rámci prostituce, nebo z donucení. Mezi uživateli omamných a psychotropních látek výrazně vyšší procento **sebevražd** nebo pokusů o sebevraždu. Ať už v důsledku momentálního účinku látky (např. se cítí, že mohou létat), nebo častěji po odeznění proto, že mají pocit bezvýchodné situace bez řešení. (17)

Drogová závislost neboli nealkoholová toxikomanie se na rozdíl od alkoholové vyvíjí a upevňuje mnohem rychleji, někdy už po jediném nebo několika málo požitích. Je třeba ji zásadně pokládat za chronický stav těžkého ohrožení osobnosti s tendencí k recidivám. Prognóza léčby je všeobecně nejistá, pacienty je třeba po léčbě dlouhodobě sledovat a podporovat v reintegraci do normálního života. Pravděpodobnost recidiv je i tak vysoká. (6)

Preventivní působení a snaha o minimalizaci škod souvisejících s drogami je cílem veřejného zdravotnictví všech členských států a protidrogové strategie Evropské unie. Hlavní intervencí v této oblasti je substituční léčba závislosti na opiátech a programy výměny jehel a stříkaček. Obecným evropským trendem je růst počtu opatření k minimalizaci škod. (9)

Zdravotní a sociální důsledky užívání ilegálních drog jsou co do rozsahu (počet postižených, zdravotních komplikací a úmrtí) méně katastrofální než u legálních drog. K přímým důsledkům zneužívání však navíc přistupuje riziko šíření závažných infekčních onemocnění (AIDS, hepatitida B a C) a kriminalizace uživatelské populace v souvislosti s nezákonným trhem, což jsou fenomény, které se u alkoholu a tabáku neobjevují. Sociální akceptace zneužívání nezákonných látek je tak daleko nižší, než u legálních návykových látek.

Mezi další neméně důležité dopady protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě patří dopady ekonomické. Finančními náklady, které nese obviněný, je uložený peněžitý trest. V přestupkovém řízení je stanovena pokuta v rozmezí 10 000,- až 50 000,- a dále je určen správním orgánem rozhodujícím ve věci správní poplatek. Dalším ekonomickým dopadem jsou také finanční náklady, které jsou spojeny s vynaložením finančních nákladů na shromáždění potřebných důkazů prokázání protiprávního jednání. A sice dodatečně vymáhané náklady dle přílohy č. 9.6 na převoz řidiče k lékařskému a toxikologickému vyšetření a odběru biologického materiálu. Konkrétně se jedná o časově úměrnou část platu policistů, kteří byli účastni převozu osoby do zdravotnického zařízení a spotřebované pohonné hmoty při převozu. Součástí vymáhaných nákladů jsou dále náklady za odběr biologického materiálu, jehož výše se řídí vyhláškou ministerstva zdravotnictví a náklady za rozbor biologického materiálu – screening, prováděný pro potřeby policie.

2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

Cílem práce je poukázat na vliv drog na protiprávní jednání v dopravě a jeho rostoucí hrozbu. Dalším cílem je zpracovat téma do přehledné formy, která bude sloužit k utvoření si náhledu na celou problematiku a zpracovat práci jako pomůcku pro praxi s využitím u policie ČR a správních orgánů. Do práce je implementován současný stav represivních opatření pro užívání drog řidiči vozidel. Materiál by měl přispět k zefektivnění práce zainteresovaných orgánů při řešení protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě.

Práce ve své teoretické části obsahuje popis jednotlivých drog včetně jejich vlivu na schopnost řídit motorové vozidlo a další kapitoly, které jsou časově uspořádány. Je zde popsán postup od seznámení se s projevy drog u řidičů motorových vozidel v provozu na pozemních komunikacích, přes policistou získané prvotní podezření z ovlivnění řidiče drogou, zvolení vhodné taktiky komunikace mezi podezřelým a policistou, primární detekci užitých drog řidičem pomůckami používanými Policií České republiky, právní kvalifikaci protiprávního jednání řidiče v důsledku užití drogy. Dalšími popisovanými etapami je ve zdravotnickém zařízení provedení lékařského vyšetření a odběrů biologického materiálu k vyžádání následné sekundární detekce drog v těle řidiče včetně způsobu prováděného rozboru, shromáždění důkazů do spisového materiálu a jeho následné postoupení orgánu příslušnému k jeho projednávání a neméně důležité vytyčení sociálních dopadů protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě, které jsou s ním spjaty.

Další část práce by měla být odrazem zjištěného skutečného stavu v praxi., se zaměřením na území okresu Pelhřimov. Zpracované statistiky jsou z dat evidovaných Policií České republiky, Územním odborem Pelhřimov a z dat centrálně evidovaných Policií České republiky, Policejním prezidiem. V rámci daného tématu jsem si stanovila dvě hypotézy, se záměrem je jsem statisticky prověřit v podmínkách okresu Pelhřimov. Kromě zpracování statistik a prověření stanovených hypotéz je cílem práce formou kazuistiky popsat konkrétní zjištěný případ řidiče pod vlivem drog na okrese Pelhřimov a

tímto způsobem ukázat nebezpečnost takového jednání pro společnost i jedince samotného v reálných podmínkách.

H1: Počet zjištěného protiprávního jednání pod vlivem drog v teritoriu okresu Pelhřimov se zvyšuje.

H2: Drogy negativně ovlivňují schopnost řidiče řídit motorové vozidlo.

3 METODIKA

Při tvorbě práce jsem využila metody analýzy dostupných materiálů včetně cizojazyčné literatury, metody komparativního zkoumání a dále spolupráce s odborníky na danou oblast.

Z dat v informačním systému pro evidence trestního řízení vedených Policií České republiky, Územního odboru Pelhřimov jsem sestavila podrobnou statistiku protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě v teritoriu okresu Pelhřimov s rozpracováním dle kategorií jako například věku pachatele, doby spáchání protiprávního jednání, četnosti užívání konkrétní látky a další. V informačním systému pro evidenci trestního řízení se shromažďují všechna protiprávní jednání dle organizačního článku, který tato zjistil, zaevidoval a dále je prošetřuje. Při sestavování statistik do této práce bylo tedy vycházeno ze zjištěného protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě následujícími organizačními články Policie ČR, Územního odboru Pelhřimov a sice Dopravním inspektorátem Pelhřimov, Obvodním oddělením Pelhřimov, Obvodním oddělením Humpolec, Obvodním oddělením Pacov, Obvodním oddělením Kamenice nad Lipou, Obvodním oddělením Počátky a Skupinou kriminální policie a vyšetřování Pelhřimov.

Dalšími výchozími daty, se kterými bylo pracováno, byla data shromážděná Policejním prezidiem, Odborem služby dopravní policie. Policejní prezidium shromažďuje statistické informace z jednotlivých organizačních článků Policie České republiky, dopravních inspektorátů. Jelikož protiprávní jednání řidičů pod vlivem drog v dopravě je mladým tématem, odráží se toto i na shromažďování podkladů pro zpracování statistik a v celorepublikových číslech Policejního prezidia, Odboru služby dopravní policie neobsahují protiprávní jednání zjištěné policisty služby pořádkové policie v rámci České republiky a policisty skupiny kriminální policie a vyšetřování.

Předpokládané využití mé bakalářské práce je v oblasti primární detekce protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě Policií České republiky, v oblasti správního práva při řešení protiprávního jednání správními orgány (odboru dopravy a silničního hospodářství), v oblasti kriminologické a v neposlední řadě v oblasti zdravotní a sociální.

4 VÝSLEDKY

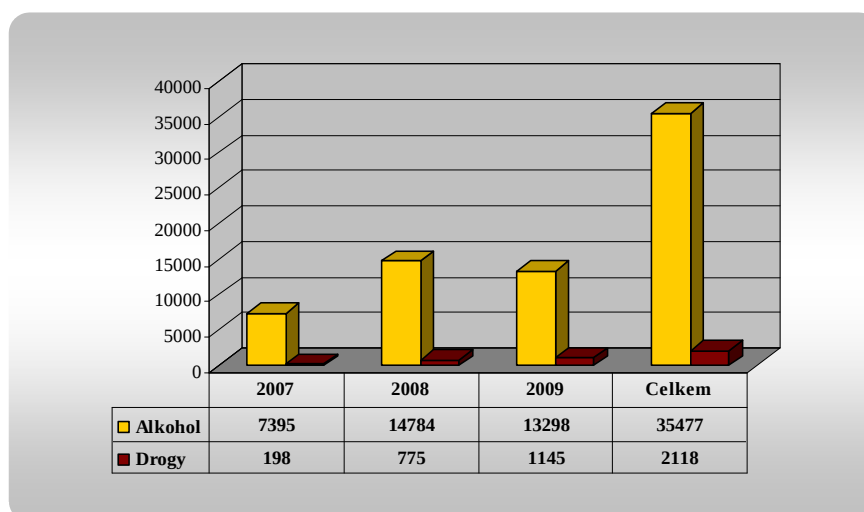
Ze shromážděných statistických dat byly sestaveny pro přehlednost následující grafy a tabulky.

Z níže uvedeného grafu č. 4.1 vyplývá, že počet protiprávních jednání pod vlivem alkoholu v celé ČR se v roce 2008 zvýšil oproti roku 2007 o 7389 případů, což je nárůst o 100 % a v roce 2009 se počet protiprávního jednání pod vlivem alkoholu oproti roku 2008 snížil o 1486 případů, což činí pokles o 10 %.

Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zaznamenalo v roce 2008 oproti roku 2007 nárůst o 577 případů, v procentním vyjádření tento nárůst činí o 291 %. Počet případů jízdy řidičů pod vlivem drog zaznamenal nárůst i v roce 2009 s porovnáním s rokem 2008 o 370, což je nárůst o 48 %.

Celkem bylo v letech 2007 až 2009 zaznamenáno 37 595 případů jízdy pod vlivem návykové látky a z toho 94 % pod vlivem alkoholu a 6 % pod vlivem drog.

Graf č. 4.1: Protiprávní jednání pod vlivem drog a pod vlivem alkoholu v dopravě zjištěné policisty služby dopravní policie v rámci České republiky v roce 2007 až 2009



Zdroj: Policie ČR, Informační systém Ředitelství služby dopravní policie

Ze sestavené tabulky č. 4.1, kde jsou protiprávní jednání pod vlivem návykové látky v roce 2009 v rámci celé České republiky rozpracována dle naplnění skutkové podstaty trestného činu nebo přestupku, vyplývá, že z celkového počtu 14 443 případů pod vlivem návykové látky činilo v rozpracování na užitou návykovou látku 92 % pod vlivem alkoholu a 8 % pod vlivem drog. V rozpracování a skutkovou podstatu bylo z celkového počtu případů řešeno 74 % jako přestupek a 26 % jako trestný čin. U alkoholu činil poměr 74 % přestupkového jednání a 26 % trestných činů a u drog 76 % přestupků a 24 % trestných činů.

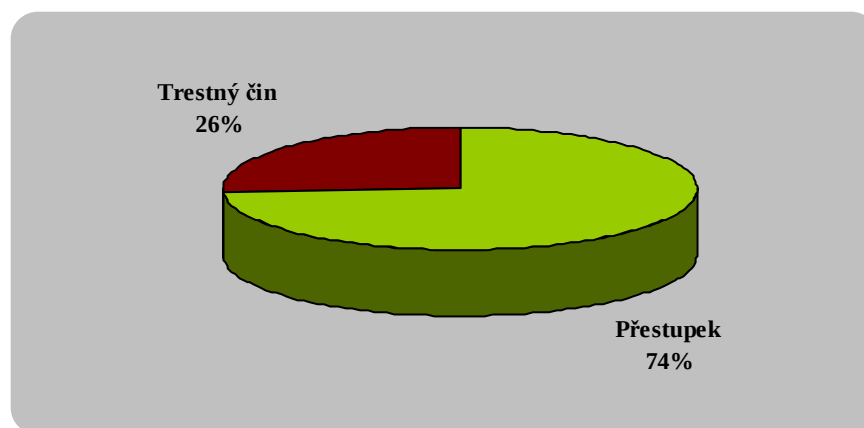
Tab. č. 4.1: Protiprávní jednání pod vlivem drog a pod vlivem alkoholu v dopravě zjištěné policisty služby dopravní policie v rámci České republiky v roce 2009 s rozpracováním na poměr přestupků a trestných činů

Návyková látka	Přestupek	Trestný čin	Celkem
Alkohol	9822	3476	13298
Drogy	867	278	1145
Celkem	10689	3754	14443

Zdroj: Policie ČR, Informační systém Ředitelství služby dopravní policie

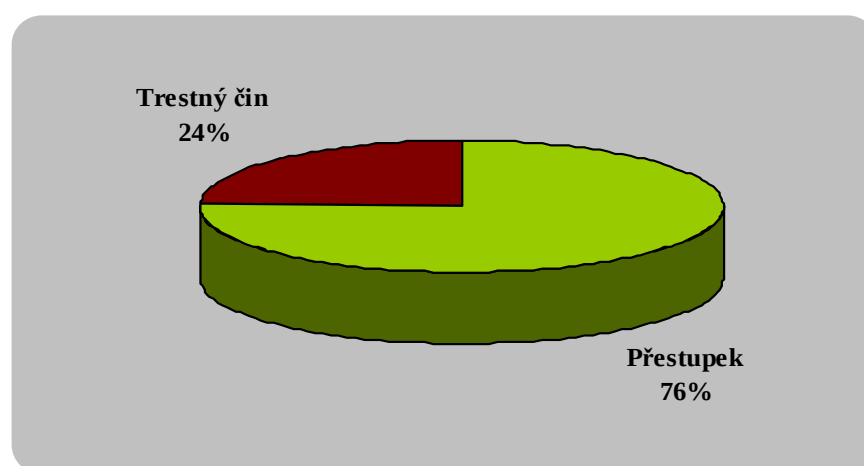
Z výše uvedené tabulky č. 4.1 vyplývají grafy č. 4.2 a 4.3, ve kterých je vyjádřen poměr zjištěného protiprávního jednání pod vlivem alkoholického nápoje nebo jiné návykové látky vyjádřený v procentech.

Graf č. 4.2: Protiprávní jednání pod vlivem alkoholu v dopravě zjištěné policisty služby dopravní policie v rámci České republiky v roce 2009 dle skutkové podstaty přestupku nebo trestného činu



Zdroj: Policie ČR, Informační systém Ředitelství služby dopravní policie

Graf č. 4.3: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty služby dopravní policie v rámci České republiky v roce 2009 dle skutkové podstaty přestupku nebo trestného činu



Zdroj: Policie ČR, Informační systém Ředitelství služby dopravní policie

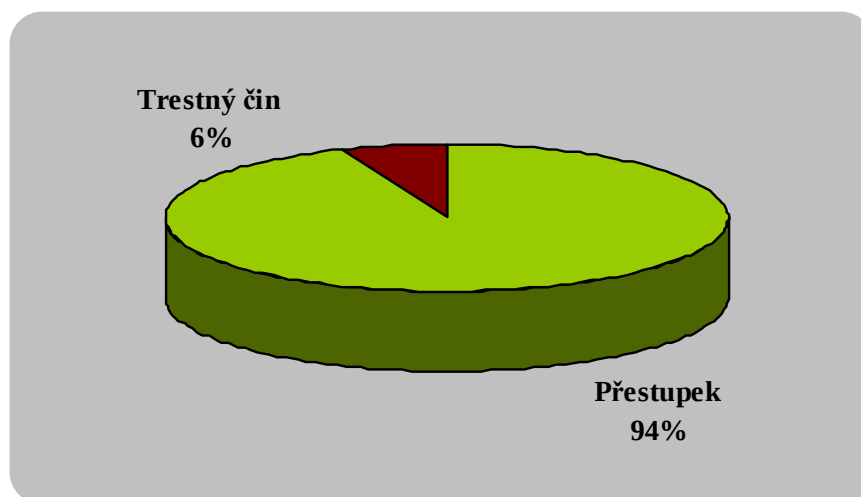
Tab. č. 4.2: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty Územního odboru Pelhřimov v rámci okresu Pelhřimov v roce 2007 až 2009 s rozpracováním na poměr přestupků a trestných činů

Rok	Přestupek	Trestný čin	Celkem
2007	0	0	0
2008	2	0	2
2009	15	1	16

*Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému
pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov*

Vyjádřením roku 2009 z tabulky č. 4.2 v následujícím grafu č. 4.4 zjistíme poměr skutkových podstat protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě v okrese Pelhřimov vyjádřený v procentech.

Graf č. 4.4: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty Územního odboru Pelhřimov v rámci okresu Pelhřimov v roce 2009 dle naplnění skutkové podstaty přestupku nebo trestného činu



*Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému
pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov*

Tab. č. 4.3: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty Územního odboru Pelhřimov v rámci okresu Pelhřimov v roce 2008 až 2009 s rozpracováním dle věkové kategorie pachatele

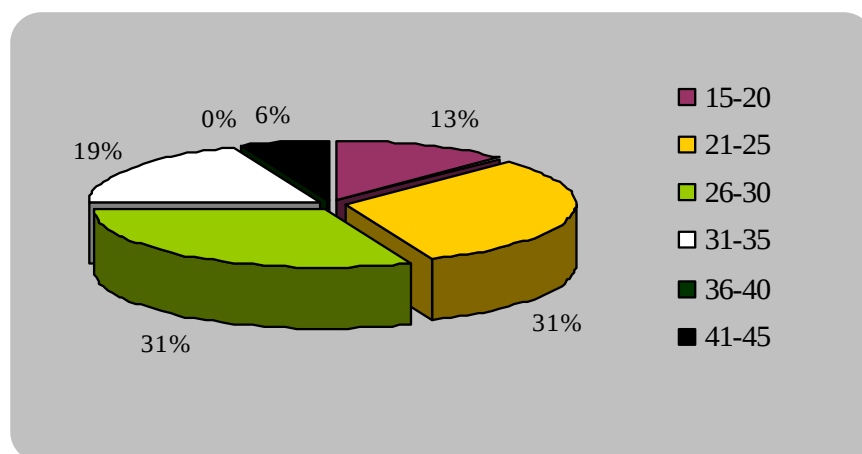
Rok	Věková kategorie						Celkem
	15 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	
2009	2	5	5	3	0	1	16
2008	1	0	0	1	0	0	2

*Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému
pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov*

Rozpracováním tabulky č. 4.3 podle jednotlivých let do grafů 4.5 a 4.6, zjistíme, že nejčastějšími pachateli protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě na území okresu Pelhřimov v roce 2009 jsou lidé ve věkových skupinách 21 – 25 let a 26 – 30 let a to v rovnoměrném zastoupení po 31 % každé kategorie. Další nejčastější věkovou kategorií je 31 – 35 let a to v 19 %. Předposlední nejčastější věkovou kategorií je 15 – 20 let celkem ve 13 %. Poslední kategorií je 41 – 45 let s 6 %.

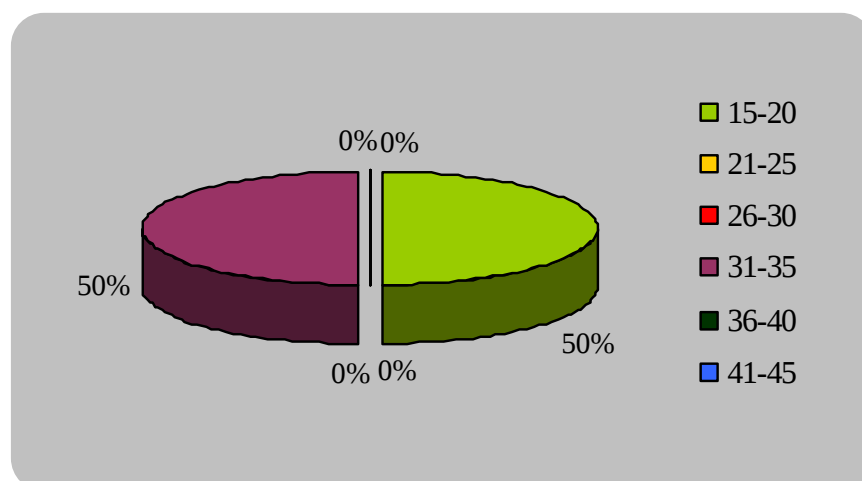
V roce 2008 bylo rovnoměrné zastoupení věkových kategorií a to jedním případem pachatele ve věku 31 – 35 let a jedním případem pachatele ve věku 15 – 20 let.

Graf č. 4.5: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty Územního odboru Pelhřimov v rámci okresu Pelhřimov v roce 2009 dle věkové kategorie pachatele ve vyjádření v procentech



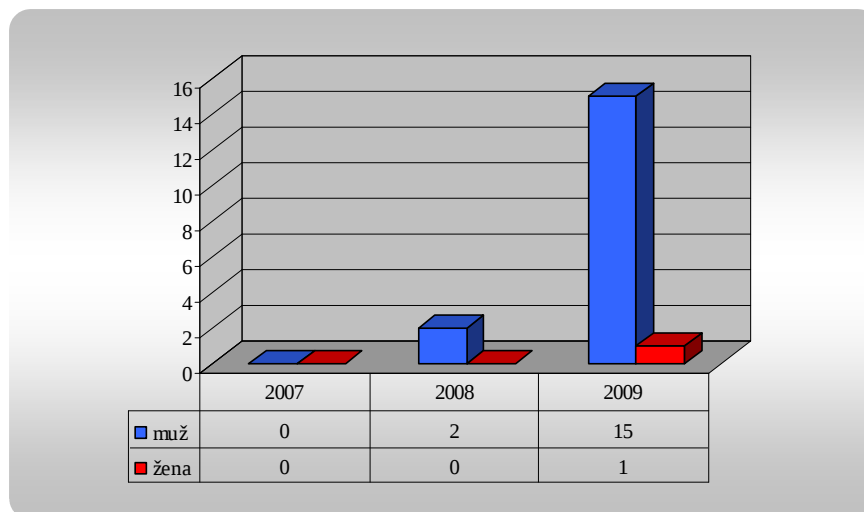
*Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému
pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov*

Graf č. 4.6: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty Územního odboru Pelhřimov v rámci okresu Pelhřimov v roce 2008 dle věkové kategorie pachatele ve vyjádření v procentech



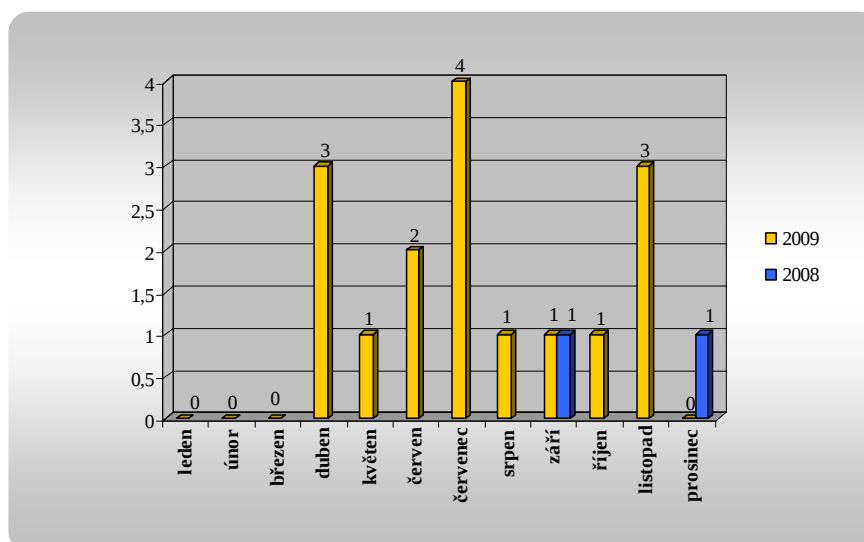
*Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému
pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov*

Graf č. 4.7: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě na okrese Pelhřimov v roce 2007 až 2009 dle osoby pachatele



*Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému
pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov*

Graf č. 4.8: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty Územního odboru Pelhřimov v rámci okresu Pelhřimov v roce 2008 a 2009 dle měsíce spáchání

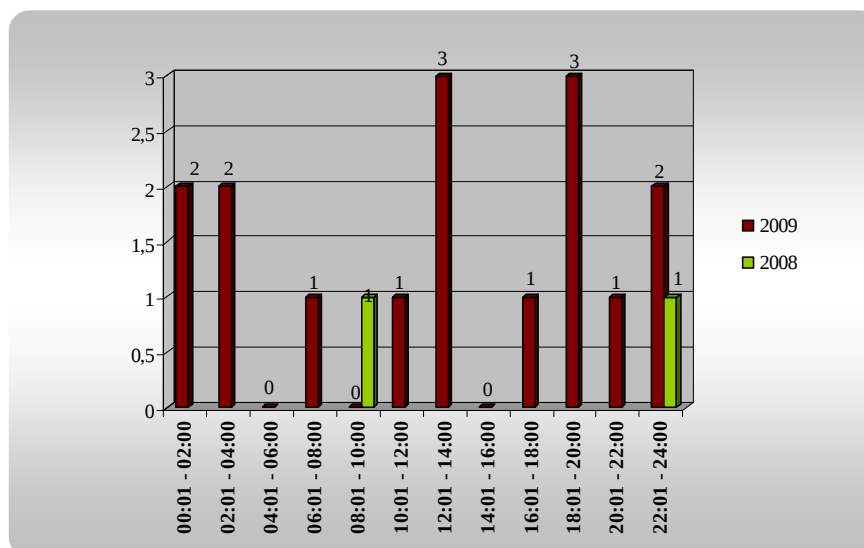


*Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému
pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov*

V grafu č. 4.9 jsou rozpracována protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě na okrese Pelhřimov dle denní doby spáchání. V roce 2009 jsou nejčastějšími hodinami s výskytem výše uvedeného protiprávního jednání časy od 12:01 do 14:00 hod a od 18:01 do 20:00 hod. V obou časových rozmezích byl záchyt po 3 případech protiprávního jednání. Po dvou případech protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě jsou časové intervaly od 00:01 do 02:00, od 02:01 do 04:00 a od 22:01 do 24:00 hod. S jedním zaznamenaným případem jsou v zastoupení časové limity od 06:01 do 08:00, od 10:01 do 12:00, od 16:01 do 18:00 a od 20:01 do 22:00 hod.

V roce 2008 byl jeden případ protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě v době od 08:01 do 10:00 hod a druhý případ od 22:01 hod do 24:00 hod.

Graf č. 4.9: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty Územního odboru Pelhřimov v rámci okresu Pelhřimov v roce 2008 a 2009 dle spáchání v denní době

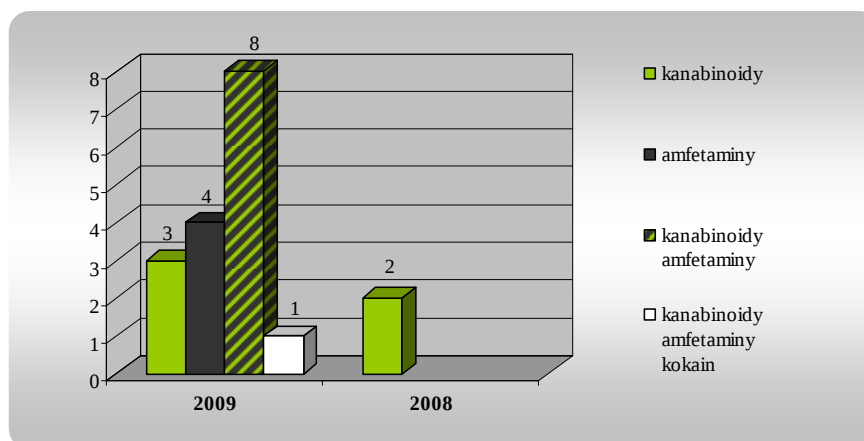


*Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému
pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov*

Jak je uvedeno v grafu č. 4.10, ze 16ti zjištěných případů užití návykové látky v roce 2009 v okrese Pelhřimov byla nejčastěji zaznamenaným podezřením z požití návykové látky kombinace kanabinoidů a amfetaminů, a to celkem 8x, což je 50 %. Druhým nejčastěji se vyskytujícím podezřením je užití samotných amfetaminů před nebo během jízdy 4x tedy 25 %. 3 případy, což je 19 %, podezření z užití kanabinoidů před nebo během jízdy řidičem, tedy třetí nejoblíbenější nelegální droga a byl zaznamenán jeden případ (tedy 6 %) prvotní detekce kombinace kanabinoidů, amfetaminů a kokainu.

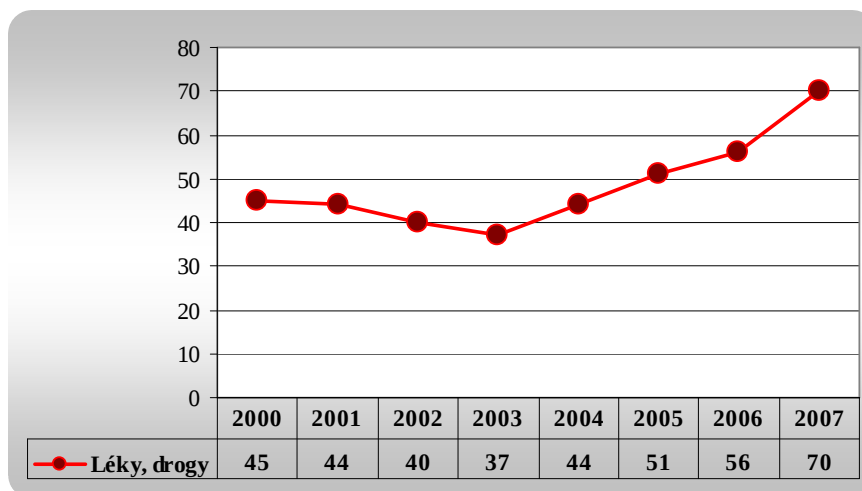
V roce 2008 byly zaznamenány 2 protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě na území okresu Pelhřimov a v obou případech s prvotním podezřením na užití kanabinoidů před nebo během jízdy řidičem.

Graf č. 4.10: Protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě zjištěné policisty Územního odboru Pelhřimov v rámci okresu Pelhřimov v roce 2008 a 2009 dle drogy nebo kombinace drog zjištěné Drugwipe 5+



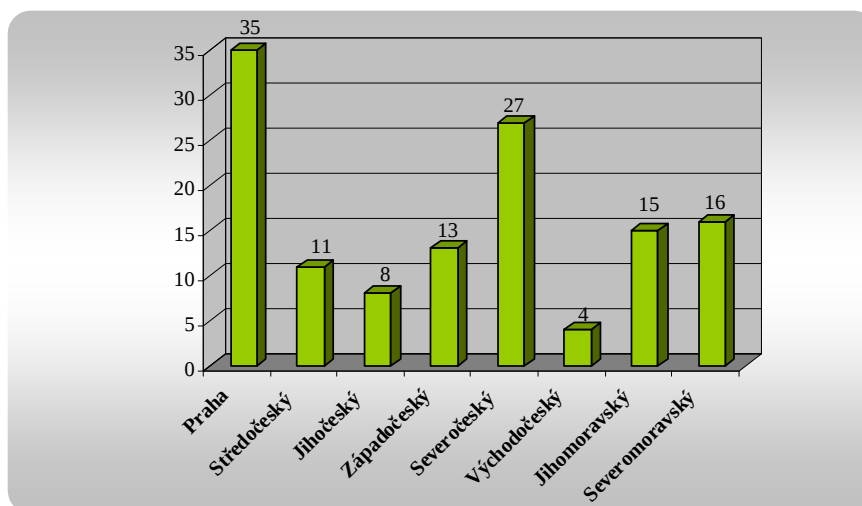
Zdroj: Policie ČR, Statistická data z informačního systému pro evidenci trestního řízení okresu Pelhřimov

Graf č. 4.11: Vývoj dopravních nehod zaviněných pod vlivem drog a léků v ČR



Zdroj: Besip, Vývoj dopravních nehod zaviněných pod vlivem drog a léků (4)

Graf č. 4.12: Dopravní nehody zaviněné pod vlivem léků a drog v roce 2009 v ČR



Zdroj: Besip, Dopravní nehody zaviněné pod vlivem léků a drog v roce 2009 (2)

5 DISKUSE

Z analýzy dat vyplývá, že počet zjištěného protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě se stále zvyšuje. Toto je také potvrzeno grafem č. 4.2 v rámci celé České republiky. Při shromažďování potřebných dat v rámci celé České republiky, který by sloužily ke komparaci s daty v rámci okresu Pelhřimov, však vyvstal problém, z jakých složek Policie České republiky jsou tato data shromažďována. A sice z praxe mohu říci, že služba dopravní policie, jejíž hlavní náplní je zjišťování protiprávního jednání v dopravě, provádí vypracování statistiky s podrobným členěním i na protiprávní jednání pod vlivem drog v dopravě. Zatímco služba pořádkové policie, která se protiprávním jednáním v dopravě zabývá pouze okrajově, obdobnou statistiku s rozpracováním nevypracovává. Nebylo tedy možno zjistit celkový počet zjištěného protiprávního jednání pod vlivem drog v dopravě za celou republiku. Z tohoto důvodu je komparace těchto dat nepřesná a ve skutečnosti je celkový počet přestupků i trestných činů v dopravě pod vlivem drog daleko vyšší.

Dalším problémem při vypracovávání statistiky, který je třeba brát v úvahu, je fakt, že problematika drog v dopravě, respektive jejich zjišťování je poměrně mladou činností ze strany policie. První testery na drogy byly uvedeny do praxe na okrese Pelhřimov a zřejmě i v celé České republice až v listopadu roku 2006 a to v počtu 25 kusů. Byť v tomto období tedy Policie České republiky měla funkční detekční pomůcku, chyběl zpracovaný metodický návod k dalšímu postupu při pozitivním zjištění. To byl jeden z ústředních problémů, které zavedení testerů přineslo. Dalším byl tlak na počet spotřebovaných testerů z důvodu ceny. Ke konci roku 2007 byl distribuován větší počet testerů Drugwipe na dopravní inspektoráty a v roce 2008 jimi byla vybavena i obvodní oddělení. V současné době je již postup v případě pozitivního zjištění požití drogy řidičem vozidla ustálen a lze konstatovat, že i správní orgány jsou s touto problematikou seznámeny. Z výše uvedených skutečností však vyvstává otázka, zda skutečně došlo k nárůstu takového protiprávního jednání nebo zdali toto nebylo v minulosti pouze zjišťováno.

V současné době je již ve zkušebním provozu Policie České republiky mobilní přístroj k okamžitému vyhodnocení požití konkrétní drogy na místě. Uvedení do praxe však je zatím výhledové.

5.1 *Kasuistika*

Na základě vlastního zjištění byly dne 5. 4. 2009 zahájeny úkony trestního řízení ve věci podezřelého 33letého muže z Pelhřimovska, neboť na podkladě zjištěných skutečností je dostatečně odůvodněn závěr, že mohl být podezřelým spáchán v Pelhřimově, ul. Pod Hájkem trestný čin útok na veřejného činitele dle ust. § 155 odst. 1 písm. a), odst. 2 písm. a), písm. c) trestního zákona; maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání dle ustanovení § 171 odst. 1 písm. c) trestního zákona a řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění dle ustanovení § 180d trestního zákona tím, že podezřelý . dne 4. 4. 2009 vykonal jízdu jako řidič osobního motorového vozidla tovární značky Fiat Uno, přinejmenším z místa svého trvalého bydliště v obci Počátky na pole v obci Vratíšov, okres Pelhřimov. V obci Vratíšov nejprve při výjezdu z pole na pozemní komunikaci vedoucí od obce Rynárec na obec Meznou nacouval zadní částí osobního motorového vozidla do služebního vozidla Policie ČR, kdy policista stačil ještě před nárazem nastoupit do služebního vozidla a tím nedošlo k jeho zranění. Dále pak řídil z obce Vratíšov přes obce Mezná a Libkova Voda do Pelhřimova. Přes opětovné výzvy příslušníků Policie ČR k zastavení vozidla, tak neučinil a toto nezastavil a pokračoval v jízdě, při které ohrožoval zdraví a život blíže nezjištěných osádek tří osobních motorových vozidel v ulici Nádražní v Pelhřimově, a dále za užití násilí, kdy použil osobní motorové vozidlo tovární značky Fiat Uno, které řídil, úmyslně působil na výkon pravomoci veřejného činitele a to tak, že při pokusu o zastavení řízeného vozidla úmyslně najížděl do dvou služebních vozidel v barevném provedení policie, do kterých opakovaně v průběhu jízdy narážel, zejména pak z boku a snažil se tak služební vozidla, ve kterých se v době zákroku nacházely dvoučlenné hlídky, vytlačit mimo vozovku. V ulici Pod Hájkem v Pelhřimově byl pak nucen zastavit vozidlo z důvodu havárie a také provedení zablokování jedním ze služebních vozidel (viz. příloha č. 9.7). V průběhu prováděného služebního zákroku byla na služebních vozidlech v činnosti světelná a zvuková

výstražná zařízení a podezřelému byla opakovaně dávana znamení k zastavení vozidla. U podezřelého bylo testerem Drugwipe 5+ zjištěno ovlivnění amfetaminy a kanabinoidy. Imunologickým vyšetřením krve při ovlivnění návykovou látkou zjištěno, že výše popsaného jednání se dopustil pod vlivem amfetaminu. Dále podezřelý vykonal jízdu výše uvedeným osobním motorovým vozidlem, ačkoliv nebyl držitelem příslušného řidičského oprávnění podle zvláštních právních předpisů a měl rozhodnutím Městského úřadu Telč, které nabylo právní moci dne 2. 10. 2008, uložen po projednání ve správním řízení trest zákazu činnosti spočívající v zákazu řízení všech motorových vozidel (dále jen ZŘMV) na dobu 20 měsíců a to od 22. 6. 2008. Svým jednáním podezřelý způsobil na policejních služebních motorových vozidlech škodu Policii České republiky, Krajskému ředitelství policie Jihomoravského kraje, Územnímu odboru vnější služby Pelhřimov ve výši nejméně 120 000,- Kč. V průběhu prováděného služebního zákroku došlo ke zranění zejména samotného podezřelého, který utrpěl na obličeji, hýždích a v rozkroku drobné oděrky a pak ke zranění jednoho ze zakročujících policistů, který utrpěl drobné oděrky na palci levé ruky.

Nutno podotknout, že podezřelý měl již od svých 24 let první uložený trest v souvislosti s jízdou motorovým vozidlem pod vlivem návykových látek a sice dne 23. 9. 2000 mu byl uložen trest ZŘMV a to za ohrožení pod vlivem návykové látky dle § 201/b z. č. 140/1961 Sb. na dobu 42 měsíců. Dále dne 29. 8. 2003 opětovně uložen trest ZŘMV za maření výkonu úředního rozhodnutí dle § 171/1c z. č. 140/1961 Sb. a dne 22. 6. 2008 uložen trest ZŘMV na 20 měsíců a uložená pokuta ve výši 30 000,- Kč za dopravní nehodu pod vlivem návykové látky.

K prošetření popsaného protiprávního jednání ze dne 4. 4. 2009 byli přibráni soudní znalci k podání znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie a k podání znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie bylo třeba odpovědět na otázku, zda v dodaném biologickém materiálu (moč, krev) podezřelého byly identifikovány a kvantifikovány detekované látky ze skupiny amfetaminů. Průkaz amfetaminů v moči a krvi byl zjišťován metodou plynové chromatografie s hmotnostní detekcí na přístroji FISIONS GC 8000 – MD 800, kdy byl prokázán v moči metamfetamin

a amfetamin. V krvi byl prokázán metamfetamin. Následně byla stanovení hladiny drogy v moči a krvi. U vzorku moče a krve po deprivatizaci byl analyzován na plynovém chromatografu fy FISIONS GC 8000 metodou vnitřního standardu (standardy připraveny stejnou metodou jako biologické vzorky s přidavkem certifikovaného standardu metamfetaminu, identifikace pomocí RI) detektor alkalicko plamenno-ionizační, dávkovač on colum. V moči bylo stanoveno 170,1 mg/l metamfetaminu (amfetamin je metabolit metamfetaminu) a v krvi bylo stanoveno 1,30 mg/l metamfetaminu. Průkaz metamfetaminu v moči svědčí o zneužití látky známé pod názvem pervitin. Amfetamin je matabolit metamfetaminu.

Ve znaleckém posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie bylo třeba posoudit a zodpovědět otázky, zda obviněný v době spáchání trestného činu trpěl nějakou duševní chorobou nebo poruchou, eventuálně jakou a jak se u něho projevovala; dále zda ovládací a rozpoznávací schopnosti byly u obviněného v době spáchání trestné činnosti plně zachovány, či zda byly sníženy a eventuálně do jaké míry a v důsledku čeho; zda obviněný trpí závislostí na alkoholu či jiných návykových látkách, eventuálně jakých, jak dlouho, v jakém vývojovém stádiu a jaký vliv měla tato závislost na chování obviněného; zda je v případě zjištění duševní choroby nebo poruchy, závislosti na návykových látkách či alkoholu u obviněného jeho pobyt na svobodě nebezpečný a zda znalec navrhuje ochranné léčení a pokud ano tak v jaké formě a poslední zda je obviněný v současné době schopen chápat smysl trestního řízení.

Vyžádaným lékařským vyšetřením a posudek o zdravotním stavu podezřelého, jehož součástí bylo vyšetření duševního stavu, je nezbytné posoudit důležité okolnosti při spáchání trestného činu, jako je například stav vylučující způsobilost. **Rodinnou anamnézou** bylo zjištěno, že obviněný má tři bratry, všichni pracují jako dělníci, matka i otec žijí a oba jsou poživateli starobního důchodu. Otec nepije a ani drogy nebral. Nikdo z rodinných příslušníků nemá problémy s drogami. **Osobní anamnézou** bylo zjištěno, že se narodil v Chomutově, nikdy neprodělal vážnější nemoci, žádných léků neužívá, naposledy byl hospitalizovaný v Psychiatrické léčebně v Jihlavě.

Z **psychiatrické anamnézy** vyplynulo, že v Psychiatrické léčebně v Jihlavě byl hospitalizovaný celkem čtyřikrát, poprvé od 28. 2. 2008 do 21. 10. 2008 z důvodu psy-

chotické poruchy při kombinované závislosti na metamfetaminu, kanabinoidů a alkoholu, kdy čtvrtý den hospitalizace rozkopl dveře, z oddělení utekl a odmítl se vrátit. Byla doporučena další ambulantní léčba se stanovenou diagnózou syndrom závislosti na psychoaktivních látkách a toxická psychóza. Druhá hospitalizace proběhla od 2. 10. 2008 do 21. 10. 2008, kdy byl přijat opět pro psychotický stav pod vlivem psychoaktivních látek. Byly u něho zjištěny metamfetaminy a benzodiazepiny. Pacient i při druhé hospitalizaci z pobytu utekl. Stanovaná diagnóza byla stejná jako při prvním pobytu. Třetí hospitalizace byla po předchozím útěku od 22. 10. 2008, avšak 1. 12. 2008 opět utekl. Z tohoto důvodu bylo uvažováno o eventuelně incipientním schizofrenním onemocnění. Čtvrtá hospitalizace od 5. 4. 2009, kdy z pobytu v Psychiatrické léčebny v Jihlavě opět utekl. Stanovena diagnóza syndrom závislosti na více návykových látkách, poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog - syndrom závislosti. V době vypracování znaleckého posudku se podezřelý ambulantně neléčí, léčbu nedodrжуje a nespolupracuje.

Vypracováním **školní a pracovní anamnézy** bylo zjištěno, že do základní školy šel od sedmi let a to neví proč. V základní škole nepropadal, dvojky z chování neměl, měl třídní důtku, avšak neví proč. Na vysvědčení měl čtyřky. Vychodil osm tříd povinné školní docházky a poté nastoupil do oboru pokrývač do Jihlavy. Na odborném učilišti nepropadal ani neměl problémy, učební obor ukončil s výučním listem jako pokrývač. Po vyučení pracoval ve firmě Agos v Pelhřimově, kde byl do vojny (roční - hodnost vojína) a po vojně nastoupil u soukromníka, kde byl asi dva roky a pak zaměstnání střídal. Vlastnil řidičský průkaz na osobní vozidlo, kdy tento mu byl v roce 2008 odejmut z důvodu dopravní nehody pod vlivem alkoholu.

Ze znaleckého posudku vlastním vyjádřením obviněného vyplynulo, že tvrdý alkohol nepije, opilý nebývá, s drogami začal asi před 10 roky konkrétně s pervitinem. Marihuanu zkusil, ale dle jeho slov „to není ono“ a jinou drogu nevyzkoušel. Pervitin si píchá 10 let a to jednou až dvakrát za měsíc a účinek se projevoval tak, že byl v klidu. Naposledy si ho píchnul 4. 4. 2009 a poté došlo k protiprávnímu jednání, pro které byl tento znalecký posudek vypracován. Na pervitinu se závislý již nyní necítí být.

Rozborem bylo zjištěno, že z hlediska **sociální diagnózy** je plně a všemi směry orientovaný. Působí lehce zanedbaného, spíše pracovního zevnějšku, neoholený. Kontakt navazuje ochotně, je sdílný. Myšlení po stránce kvalitativní je bez poruch, po stránce kvantitativní v dolním pásmu průměru. Řeč je lehce setřelá. Vnímání v obou hodnocených složkách bez poruch. Nálada odpovídá situaci, bez depresivního ladění. Apsycho- tický, asuicidální. Rozborem osobnostní struktury je patrné, že se jedná o osobnost jednoduchou, méně strukturovanou s rysy nezdrženlivosti. Pokud jde o vztah k návykovým látkám, je jasně patrná závislost na pervitinu, který užívá pravidelně již 10 let a to v takovém množství, že se dostává do psychotických stavů, pro které musí být opakovaně hospitalizovaný v psychiatrické léčebně. Alkohol sice popírá, ale vyšetření z psychiatrických hospitalizací v Psychiatrické léčebně v Jihlavě ukazuje, že i tato droga je u něho ve hře.

Ze znaleckého posudku vyplývá diagnóza závislost na psychotropních látkách kombinovaná s alkoholem, osobnost méně strukturovaná s psychopatickými rysy nezdrženlivosti a agresivity a intelektové schopnosti v dolním pásmu průměru, což je i odpověď na první otázku požadovanou znaleckým posudkem. Na druhou otázku zachování ovládacích a rozpoznávacích schopností obviněného v době páchaní trestné činnosti, byl stanoven závěr, že rozpoznávací schopnosti byly zachovány, ovládací byly vlivem požití této drogy sniženy a to v míře nepodstatné, nebyly vymizelé. Na třetí otázku, zda trpí závislostí na alkoholu či jiných návykových látkách a jaký vliv má tato na chování obviněného, bylo odpovězeno, že trpí rozvinutou závislostí na návykových látkách a alkoholu, především na pervitinu a tato závislost má na jeho chování podstatný vliv. Odpověď na otázku čtvrtou, zda je jeho pobyt na svobodě nebezpečný a zda znalec navrhuje ochranné léčení a pokud ano, v jaké formě, je, že pobyt obviněného na svobodě nebezpečný není, pokud se vyvaruje požívání psychotropních látek a alkoholu. Je navrženo uložení ochranné protidrogové a protialkoholní léčby ve formě ústavní. A odpověď na poslední pátou otázku, zda je v současné době schopen chápat smysl trestního řízení, je kladná.

Vyhotovením posudku o duševním stavu obviněného vypadalo vše na zdárné dokončení celého spisu a vypracování návrhu na podání obžaloby. Dne 20. 5. 2009, tedy

devět dní po vyhotovení posledního posudku, však tentokrát Dopravním inspektorátem Pelhřimov došlo k zahájení úkonů trestního řízení tentokrát pro maření výkonu úředního rozhodnutí dle § 171 odst. 1, písm. c) tr. zákona platného do 31. 12. 2009 a pro řízení motorového vozidla bez řidičského oprávnění dle § 180d tr. zákona platného do 31. 12. 2009. Podezřelý jel totiž dne 20. 5. 2009 ve 12:00 jako řidič malého motocyklu Simson S 51 nejméně po silnici II. třídy č. 132 ve směru od obce Leskovec na obec Počátky. V km 17,863 začal odbočovat vlevo na místo ležící mimo pozemní komunikaci v době, kdy byl již předjížděn nákladním automobilem Mercedes Atego. Řidič nákladního automobilu ještě, ve snaze zabránit střetu, zajel na levou krajnici, kde došlo k bočnímu nárazu do stromu a poškození boku nákladní nástavby, i přes tento manévr však došlo k bočnímu střetu s řidičem malého motocyklu. (viz. příloha č. 9.8) Při dopravní nehodě došlo k těžkému zranění řidiče. V rámci prováděného šetření byl proveden odběr krve a moče u podezřelého, který v době ohledání místa činu nebyl pro svá zranění schopen dechové zkoušky. Provedený rozbor krve na alkohol byl negativní a stejně tak i imunochemické vyšetření moči na ovlivnění návykovou látkou.

Dne 25. 5. 2009 podezřelý 33letý muž zraněním utrpěným při výše uvedené dopravní nehodě podlehl.

6 ZÁVĚR

Užívání drog řidiči motorových vozidel je v posledních letech rozvíjejícím se tématem a problematikou. Protiprávní jednání v dopravě spočívající v ovlivnění řidičů alkoholem během jízdy je tématem často probíraným a vyzdvihovanou hrozbou. Není tak ale ovlivnění řidičů drogami během jízdy. Toto téma a jeho zvyšující se počet zaznamenaných případů, včetně jimi způsobených následků, bylo a je do jisté míry tabuizováno. Trend výskytu omamných a psychotropních látek v silniční dopravě však bude gradovat. U současné generace náctiletých není tajemstvím jejich vztah k drogám. Jak bude tato generace dospívat a budou získávat řidičská oprávnění, v mnohých případech si svou náklonnost k drogám ponesou sebou.

Jelikož pracuji u Policie České republiky na Dopravním inspektorátu v Pelhřimově, chtěla jsem zvoleným uspořádáním jednotlivých podkapitol v teoretické části mé práce nastínit postup realizovaný v praxi. Od prvotního kontaktu s řidičem motorového vozidla podezřelým z užití psychotropních látek až po sociální dopady jeho chování. Výčet a popis konkrétních drog včetně jejich ovlivnění řidiče nebyl vybrán náhodně, ale jsou to látky, které Policie České republiky dokáže primárně detekovat u řidiče z potu nebo slin užitím testeru Drugwipe 5+, který je Policií České republiky plošně využíván.

Jedním z cílů mé práce bylo poukázat na stále se zvětšující fenomén ovlivnění řidičů motorových vozidel psychotropními látkami. Rozborem jednotlivých případů takového protiprávního jednání zadokumentovaných Policií České republiky, Územního odboru Pelhřimov v okrese Pelhřimov jsem sestavila statistiku, jejíž cílem bylo předat informace o dané problematice. Při jejím sestavování se však odrazil problém časově se teprve vyvíjejícího tématu. Jedním z důležitých zjištění byl fakt, distribuce a užívání testerů k detekci drog v těle Policií České republiky, ke které došlo ke konci roku 2006. Rovněž chybějící právní úprava interními akty řízení u Policie České republiky popřípadě vydání metodické pomůcky pro stanovení jasného postupu od získání podezření o užití návykové látky do jisté míry ovlivnila počet zjištěných protiprávních

jednání. Statistika samotná však, byť pouze za krátký časový úsek, vypovídá o stále se zvyšujícím počtu zaznamenaných jednání jízdy pod vlivem drog.

H1: Počet zjištěného protiprávního jednání pod vlivem drog v teritoriu okresu Pelhřimov se zvyšuje.

Výše stanovená hypotéza H1 byla na základě provedeného shromáždění dat a vypracování statistiky potvrzena.

H2: Drogy negativně ovlivňují schopnost řidiče řídit motorové vozidlo.

Výše stanovená hypotéza H2 byla komparací několika zdrojů zabývajících se danou problematikou, potvrzena.

Účelným zaměřením při zpracování tohoto tématu v diplomové práci pro zdravotně sociální oblast by bylo například provedení vazby užívání drog v současnosti „náctiletých“, jejich vybudované závislosti a jejich snaha získat řidičská oprávnění a posléze užívání motorového vozidla.

Lidé se k drogám uchylují z nejrůznějších důvodů. Ať už z nudy, strachu nebo špatné psychické odolnosti. Už tak mají v ruce zbraň proti svému životu a zdraví, tak proč jim nechávat v rukou zbraň další, směřovanou proti nám všem – motorové vozidlo.

7 KLÍČOVÁ SLOVA

Drogy

Okres Pelhřimov

Protiprávní jednání v dopravě

Sociální dopady

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- (1) BLAŽEJOVSKÝ, Marek, PAVLÍČEK, Kamil, ZÁMEK, David. Drogy v silniční dopravě. In VACEK, Jiří. *Závislosti a my : Odborný časopis pro sociálně patologické jevy*. Ústí nad Labem : Horák, 2009. s. 5-9. ISSN 1312-8584.
- (2) Besip. *Dopravní nehody zaviněné pod vlivem léků a drog v roce 2009*. Poslední aktualizace 2010. [online]. [cit.2010-04-11]. Dostupný z WWW: <http://www.ibesip.cz/999_Dopravni-nehody-zavinene-pod-vlivem-leku-a-drog-v-roce-2009>.
- (3) Besip. *Policie ČR používá detekční přístroje na orientační zjišťování drog u řidičů*. Poslední aktualizace 2009. [online]. [cit.2010-04-11]. Dostupný z WWW: <http://www.ibesip.cz/740_Policie-CR-pouziva-detekcni-pristroje-na-orientacni-zjistovani-drog-u-ridicu>.
- (4) Besip. *Vývoj dopravních nehod zaviněných pod vlivem drog a léků*. Poslední aktualizace 2008. [online]. [cit.2010-04-09]. Dostupný z WWW: <http://www.ibesip.cz/445_Vyvoj-dopravnich-nehod-zavinenych-pod-vlivem-drog-a-leku>.
- (5) Český statistický úřad. *Vybrané ukazatele za okres Pelhřimov*. Poslední aktualizace 2010. [online]. [cit.2010-04-11]. Dostupný z WWW: <http://www2.czso.cz/xj/redakce.nsf/i/pelhrimov_casova_rada>.
- (6) ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. Plzeň : Aleš Čeněk, 2006. 309 s. ISBN 80-86898-73-3.
- (7) DAVENPORT - HINES, Richard. *Honba za zapomněním : Světové dějiny narkotik 1500 - 2000*. Z angl. orig. přel. Jaroslava Kočová. 1. vyd. Praha : BB/art, 2004. 503 s. ISBN 80-7341-202-0.
- (8) ESCOHOTADO, Antonio. *Stručné dějiny drog*. Redaktorka Lenka Vítková; přeložil Luděk Janda. 1. edicín Praha : VOLVOX GLOBATOR, 2003. 174 s. ISBN 80-7207-512-8.

- (9) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Annual report 2009: the state of the drugs problem in Europe*. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2009. 99 s. [online]. [cit.2010-04-20] Dostupné z WWW:
<http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93236_EN EMCDDA_AR2009_EN.pdf>. ISBN 978-92-9168-384-0>.
- (10) GOODYER, Paula. *Drogy a teenageři*. Přeložila Romana Kuncová. 1st edition. Praha : Slovanský dům, 2001. 164 s. ISBN 80-86421-44-9.
- (11) CHMELÍK, Jan et. al. *Dopravní nehody*. Plzeň : Aleš Čeněk, 2009. 540 s. ISBN 978-80-7380-211-0.
- (12) IVERSEN, Leslie. *Léky a drogy : Průvodce pro každého*. Z angl. orig. přel. Ivan Kmínek. 1. vyd. Praha : Dokořán, 2006. 143 s. ISBN 80-7363-061-3.
- (13) KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti : mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 2 sv. (319, 343 s.). ISBN 80-86734-05-6.
- (14) KIRCHNER, Jiří. *Psychologie prožitku a dobrodružství pro pedagogiku a psychoterapii*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009. 135 s. ISBN 978-80-251-2562-5.
- (15) MIOVSKÝ, Michal a kol. *Konopí a konopné drogy*. 1. vyd. Praha : Grada, 2008. 544 s. ISBN 978-80-247-0865-2.
- (16) *Policie ČR, Jednotný informační systém Policie ČR, Intranet*, <http://ppportal.pcr.cz/rsdp/_private/Primy_vykon/Drogy_a_doprava/Drogy%20a%20doprava.pdf>.
- (17) *Psychické zdraví. Další psychické poruchy – novinky: Sociální dopady drogové závislosti*. Poslední aktualizace 2010. [online]. [cit.2010-04-20]. Dostupný z WWW: URL:<<http://www.psychicke-zdravi.cz/novinky-laik-dimenze/socialni-dopady-drogove-zavislosti-380>>.
- (18) SANANIM. *Drogy : otázky a odpovědi*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. 200 s. ISBN 978-80-7367-223-2.

- (19) STONE, Trevor, DARLINGTONOVÁ, Gail. *Léky, drogy, jedy*. Redaktorkou je Eva Leinerová; přeložil Vratislav Schreiber. 1. vyd. Praha : Akademie věd České republiky, 2003. 440 s. ISBN 80-200-1065-3.
- (20) ŠTABLOVÁ, Renata, et al. *Drogy v silniční dopravě*. Praha : Policejní akademie České republiky, 2003. 79 s. ISBN 80-7251-114-9.
- (21) ŠTABLOVÁ, Renata, BREJCHA, Břetislav. *Drogy : Vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha : Policejní akademie České republiky, 2005. 303 s. ISBN 80-7251-186-6.
- (22) ŠTABLOVÁ, Renata, BREJCHA, Břetislav. *Návykové látky a současnost*. 1. vyd. Praha : Policejní akademie České republiky, 2006. 116 s. ISBN 80-7251-224-2.
- (23) VONDRÁČEK, Vladimír, HOLUB, František. *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie*. 3. vyd. Bratislava : Columbus, 1993. 324 s. ISBN 80-7136-030-9.
- (24) VOREL, František, et al. *Soudní lékařství*. 1. vyd. Praha : Grada, 1999. 606 s. ISBN 80-7169-728-1.
- (25) VORLOVÁ, Klára; MRAVČÍK, Viktor. Drogy a řízení : Alkohol a ostatní psychoaktivní látky v silniční dopravě. *Zaostřeno na drogy* [online]. 25.3.2008, roč. 6, č. 2, [cit. 2010-04-14]. Dostupný z WWW: <http://www.drogy-in-Fo.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2008_zaoastreho_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2008_02_cislo_2_2008>. ISSN 1214-1089.
- (26) Zdraví-eu. *Testování přítomnosti drog a drogové testy*. Poslední aktualizace 2008. [online]. [cit.2010-04-05]. Dostupný z WWW: <<http://compex.zdravi-cz.eu/testovani-pritomnosti-drog.php>>.
- (27) Zákon č. 361/2000 Sb., *o provozu na pozemních komunikacích*, systém ASPI – stav k 1. 3. 2010
- (28) Zákon č. 200/1990 Sb., *o přestupcích*, systém ASPI – stav k 1. 3. 2010
- (29) Zákon číslo 40/2009 Sb., *Trestní zákoník*, Systém ASPI - stav k 18. 3. 2010
- (30) Zákon č. 379/2005 Sb., *o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů*, Systém ASPI - stav k 20. 4. 2010

- (31) Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, Systém ASPI – stav k 1. 5. 2010
- (32) Závazný pokyn policejního prezidenta č. 160/2009, kterým se upravuje postup na úseku bezpečnosti a plynulosti silničního provozu

9 PŘÍLOHY

- 9.1 Vliv drog na schopnost řídit motorové vozidlo **(25)**
- 9.2 Přehled uchování omamné a psychotropní látky v těle **(26)**
- 9.3 Návod k použití orientačních drogových testů DRUGWIPE 5+ **(16)**
- 9.4 Úřední záznam o kontrole řidiče Podezřelého z požití alkoholických nápojů nebo jiné návykové látky před anebo během jízdy **(32)**
- 9.5 Žádost o lékařské a toxikologické vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou **(32)**
- 9.6 Tiskopis k vykazování nákladů **(16)**
- 9.7 Fotodokumentace ke kasuistice z dopravní nehody dne 4. 4. 2009
- ze spisového materiálu
- 9.8 Fotodokumentace ke kasuistice z dopravní nehody dne 20. 5. 2009
- ze spisového materiálu

Droga		Účinek
Konopné látky (marihuana, hašiš)		Zkrácení reakčního času, snížení pozornosti, bezstarostnost, snížená schopnost udržet trajektorii (střední čáru). Negativní dopady mohou být kompenzovány snížením rychlosti.
Halucinogeny		Poruchy orientace, poruchy vnímání barev a tvarů, agresivita, snížení pudu sebezáchrany. Při komplexních halucinacích je chování řidiče na pravo nevypytatelné.
Stimulancia (amfetaminy, kokain, extáze)		Risikování, rychlá jízda, vybočování z jízdního pruhu a ze silnice, vlnovitá jízda. Časté jsou kolize ve velké rychlosti.
Opiáty (heroin)		Zpomalení reflexů, prodloužení reakčního času, podcenění rizikových situací. Zcela neschopní řízení jsou řidiči při syndromu z odnětí.
Sedativa (antidepresiva, anxiolytika, např. benzodiazepiny)		Snížení pozornosti, útlum až spánek. Velkým problémem zůstává nedostatečné poučení pacienta o nežádoucích účincích medikace.
Etanol (alkohol) – dále je vliv etanolu rozdělen do kategorií podle jeho koncentrace v krvi [‰]	0,2 až 0,5 g/kg	Prokazatelné zhoršení schopnosti řídit. Přibývá tendence riskovat, roste nepřiměřená sebevědomost; zhoršuje se schopnost rozeznat pohybující se světla a odhadnout vzdálenosti; řidič si neuvědomuje svůj stav a naopak má sklon se přeceňovat a riskovat.
	0,5 až 0,8 g/kg	Pronikavé prodloužení reakčního času (zhoršení postřehu). Roste přeceňování vlastních schopností, oči se obtížně přizpůsobují přechodu ze světla do tmy a naopak, horší se vnímání barev (červená), zhoršuje se schopnost soustředění; poruchy rovnováhy, které mají praktický význam zejména u motocyklů a cyklistů; dále se zhoršuje odhad vzdálenosti.
	0,8 až 1,2 g/kg	Zhoršení schopnosti vnímat okraje zorného pole (tzv. tunelové vidění), přibývá další zhoršování soustředění, další prodloužení reakčního času; roste bezohlednost při řízení.
	1,2 a více g/kg	Další snížení schopnosti řídit – poruchy soustředění, prodloužení reakčního času, další úbytek rovnováhy i nekritičnosti; zhoršení schopnosti orientace. I velmi zkušený řidič se v tomto stavu může dopustit hrubých chyb – např. sešlápnutí plynů místo brzdy.

Droga	Minimální doba	Maximální doba
<i>Cannabinoidy</i>		
THC, Hašiš, Marihuana	6-18 hodin	Občasné užívání: až 10 dní Pravidelné užívání: 30 dní a déle
<i>Halucinogeny (Psychodelika)</i>		
LSD	2 hodiny	1-4 dny
Psilocybin (Lysohlávky)	2 hodiny	1-3 dny
Extáze (MDMA)	1 hodina	2-3 dny
Meskalin	1-2 hodiny	2-4 dny
<i>Opiáty</i>		
Heroin, Morfin, Kodein	2 hodiny	2-3 dny
Methadon	2 hodiny	2-6 dní
Oxykodon	1 hodina	1-2 dny
<i>Psychofarmaka</i>		
Barbituráty	2-4 hodiny	Krátce působící typy (Alphenal, Amobar Allobarbitol, Butethal, Secobarbital): 1-4 Dlouze působící typy (Phenobarbital, Barb 2-3 týdny a více
Benzodiazepiny	2-7 hodin	Občasné užívání: až 3 dny Pravidelné užívání: 4-6 týdnů
Rohypnol	1 hodina	8 hodin a méně
<i>Stimulační drogy</i>		
Kokain	1-4 hodiny	2-4 dny
Pervitin (Metamfetamin)	1-3 hodiny	2-4 dny
Amfetaminy	2-7 hodin	2-4 dny
<i>Ostatní drogy</i>		
Anabolické steroidy	4-6 hodin	Požítí ústy: 2-3 týdny Nitrožilní požití: 1-3 měsíce (Naldrolen až 8 měsíců a více)

NÁVOD K POUŽITÍ ORIENTAČNÍCH DROGOVÝCH TESTŮ



DRUGWIPE® 5+

pouze pro detekci drog ze SLIN

kat. číslo CF1100

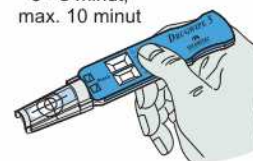
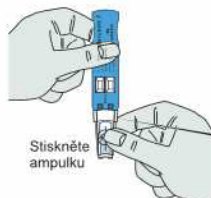
SECURETEC
DETECTIONS-SYSTEMS AG



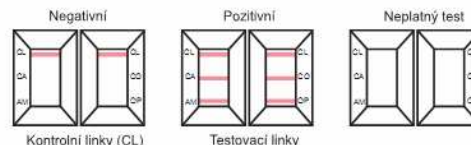
1. Před provedením testu zkontrolujte, zda není stříbrný obal poškozený. Zkontrolujte také datum spotřeby (datum expirace). Test s prošlým datem vyřadte.
2. Stříbrný obal otevřete u černého obdelníčku v místě perforace a test z obalu vyndejte. Stříbrný obal nevyhazujte, viz. poznámka dole.
3. V testovacím okénku jsou světle modré čáry, které po provedení testu zmizí.
4. Oddělte modrý stěrový panel od bílého testovacího panelu.
5. Požádejte testovanou osobu, aby si jazykem olízla vnitřní strany tváře. Testované osobě krouživým pohybem lehce setřete sliny z jazyka.



6. Stěrový panel zacvaknete zpět do bílého testovacího panelu tak, abyste uslyšeli slabé zacvaknutí.
7. Test dejte do svíslé polohy. Terčík na ampulce s vodou stiskněte zvolna tak, abyste ampulku s vodou rozmáčkli. Po rozmáčknutí držte test ve svíslé poloze 10 - 15 sekund. Z rozlomené ampulky se uvolní voda, která aktivuje vyvolávání testu.
8. Test dejte do vodorovné polohy po dobu cca 3 - 8 minut, max. 10 minut.
9. V testovacím okénku se u nápisů CL (Control Line) objeví světle růžové kontrolní linky. Pokud je testovaná osoba pod vlivem nějaké drogy, světle růžová testovací linka nebo dokonce linky se objeví v testovacím okénku v místě se zkratkou drogy. I slabě růžová, přerušovaná nebo krátká linka, nebo i pouhý růžový bod, v testovacím okénku u zkratky drogy indikuje pozitivní přítomnost drogy.



- CA - test je pozitivní na Cannabis (Marihuana)
AM - test je pozitivní na Amfetamin, Metamfetamin/Extázi
CO - test je pozitivní na Kokain
OP - test je pozitivní na Opiáty
CL - test je negativní na přítomnost drog



Pokud se v testovacím okénku u nápisů CL neobjeví žádné světle růžové kontrolní linky, test je neplatný a testování se musí zopakovat s novým testem.

Poznámka: V případě, neplatného testu, je možné u firmy LT SEZAM s.r.o., Karlovarská 378/30, 161 00 Praha 6, tento neplatný test reklamovat. Reklamacce bude přijata pouze v případě, že s testem bude zaslán i stříbrný obal od neplatného testu. Reklamovaný test bude předán na posouzení výrobci.

Používáte-li testy DRUGWIPE v nepříznivých povětrnostních podmínkách, chraňte před deštěm testovací okénko. Nikdy se nedotýkejte stěrových čtverečků. Pracovní rozsah teplot 5 - 40 °C, dlouhodobé skladování 5 - 25 °C.

KRIMI
LT-SEZAM®
WWW.DROGOVETESTY.CZ

datum: 8.4.2008

Příloha č. 2 k ZP PP č. 160/2009

Razítko útvaru

Čj

ÚŘEDNÍ ZÁZNAM**o kontrole řidiče podezřelého z požití alkoholických nápojů nebo jiné návykové látky (JNL)
před anebo během jízdy****Údaje ke kontrole**Místo: _____ datum: čas: ☐ dopravní kontrola ☐ dopravní nehoda ☐ jiné - jaké _____**Údaje ke kontrolované osobě**příjmení: jméno: datum narození:

bydliště: _____

doručovací adresa: _____ tel.: _____

číslo OP: _____ číslo ŘP: _____ skupiny ŘO: _____ vydaný: _____

datová schránka: _____

Podezření z užití: alkoholického nápoje ☐ ano ☐ ne JNL ☐ ano ☐ ne**Vozidlo**Druh vozidla ☐ nákladní ☐ osobní r.z. ☐ jiné jaké _____**Dechová zkouška**dechový analyzátor certifikovaný ☐ ano ☐ ne typ: _____ výr. č.: _____☐ dechový analyzátor čas: výsledek: čas opakované: výsledek: ☐ detekční trubička výsledek: ☐ pod dělicí rysku ☐ dělicí ryska ☐ nad dělicí rysku☐ osoba odmítá důvod _____**Orientační vyšetření na jinou návykovou látku**orientační vyšetření na jinou návykovou látku provedeno ☐ ano ☐ netyp testeru: _____ výsledek: ☐ pozitivní ☐ negativní

zjištěná návyková látka:

☐ Cannabis ☐ Amphetamines, Methamph. ☐ Cocaine ☐ Opiates ☐ jiná _____**Na dotaz, zda požívala alkoholický nápoj nebo jinou návykovou látku, osoba uvedla**alkohol ☐ ano ☐ ne druh, množství _____od kdy: do kdy: JNL ☐ ano ☐ ne druh, množství _____od kdy: do kdy: ☐ odmítla uvést

<u>Chování</u>	☐ ovládané	☐ řečnost	☐ unavené, zpomalené
	☐ odmítavé	☐ agresivní	☐ nepřirozená veselost
	☐ nervózní	☐ hyperaktivní	☐ zmatečné, neklidné
	☐ apatické	☐ jiné _____	
<u>Nálada</u>	☐ nenápadná	☐ depresivní	☐ tupá
	☐ podrážděná	☐ euforická	☐ křičí
	☐ vzlyká	☐ ustrašená	☐ panická
	☐ pocit všemocnosti	☐ jiná _____	
<u>Koordinace pohybů</u>	☐ koordinované	☐ nekoordinované - jak _____	
<u>Orientace:</u>	☐ normální	☐ dezorientována (časově, místně ve vztahu k osobám)	
<u>Postoj:</u>	☐ jistý / normální	☐ nejistý	
<u>Chůze:</u>	☐ jistá / normální	☐ nejistá	
<u>Řeč:</u>	☐ normální ☐ koktání	☐ nevýrazná	☐ překotnost mluvení ☐ upovídánost
<u>Paměť:</u>	☐ normální	☐ narušená, jak _____	
<u>Oblečení:</u>	☐ přiměřené	☐ nepřiměřené	☐ znečištěné
<u>Barva kůže:</u>	☐ normální	☐ bledá, popelavá	☐ zarudlá ☐ jiná _____
<u>Oči:</u>	☐ normální	☐ zarudlé	☐ jiné _____

Tělesné známky: zápach alkoholu ☐ ano ☐ ne zápach konopí ☐ ano ☐ ne
 viditelné vpichy po nitrožilní aplikaci JNL ☐ ano ☐ ne

Byla provedena výzva k lékařskému vyšetření s následným odběrem biologických materiálů:

☐ ano ☐ ne ☐ nebyla nutná

Na výzvu se podrobila lékařskému vyšetření s následným odběrem biologického materiálu:

☐ ano ☐ ne ☐ pouze lékařské vyšetření

Osoba požaduje lékařské vyšetření s následným odběrem biologického materiálu:

☐ ano ☐ ne

Zadržen řidičský průkaz:

☐ ano ☐ ne

Uložena kauce:

☐ ano ☐ ne
 ve výši: _____ Kč

Zabráněno v jízdě:

☐ ano ☐ ne
 způsob: _____

Další doplňující skutečnosti:

Kontrolu a hodnocení provedl:

Přítomen:

 hodnost, jméno a příjmení, OeČ a podpis

 hodnost, jméno a příjmení, OeČ a podpis

Příloha č. 3 k ZPPP č. 160/2009

Žádost o lékařské a toxikologické vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou (NL):

Razítko žadatele, jméno, OEČ a podpis zodpovědné osoby	Datum	Č.j.
--	-------	------

A) VYPLNÍ ŽADATEL

Jméno a příjmení	Rodné číslo	Zdravotní pojišťovna	St. Příslušnost
Bydliště			
Důvod vyšetření		Doba deliktu	
Udává požití NL vč, alkoholu před deliktem	ano/ne	druh NL	
Udává požití NL vč, alkoholu po deliktu	ano/ne	druh NL	

B) VYPLNÍ LÉKAŘ PROVÁDĚJÍCÍ VYŠETŘENÍ

Lékařské vyšetření započato dne		v čase	
Anamnéza: Užívá léky, jaké, od kdy, dávkování poslední dávka: Substituční program (metadon, subutex apod): Od kdy užívá alkohol nebo jiné drogy, jaké, kdy naposled: Nemoc ano / ne, jaká:			
Těl. hmotnost	výška	teplota	puls
		pocení	křeče
		zvracení	pach dechu
Vědomí:	jasně	otupělé	somnolence
		bezvědomí	desorientace
			halucinace
Chování:	zdvořilé	dysfórické	exaltované
		překotné	neklidné
			agresivní
Nálada:	normální	depresivní	euforická
		labilní	
	přiléhavá	nepřiléhavá	situaci
Řeč:	normální	nesouvislá	
	špatná artikulace	mnohomluvnost	
Zornice:	střední	široké	úzké
Z. po osvětlení:	střední	široké	úzké
Spojivky:	normální	edematózní	zarudlé
		bledé	
Nosní přepážka:	normální	zarudlá	vřed
		perforace	
Nystagmus	Chůze jistá, kolísavá, padá, nemožná	Stoj o jedné noze	Pokus prst - nos
			Rhomberg
			Předklon – záklon
Nález poranění, vpichů, čerstvé, starší, jizvy:			
Abstinenční příznaky:			
Odběr krve (2X10 ml) proveden dne		hod	min
k dezinfekci kůže bylo použito:			
Odběr moče (50 ml) proveden dne		hod	min
Odběru krve přítomen:		Odběru moče přítomen:	
Jiný odběr (například vlasy):			
Vyjádření lékaře osoba je -- není schopna procesních úkonů			
Doba ukončení vyšetření:			
Razítko zařízení, jmenovka a podpis lékaře,			
kde bylo vyšetření a odběry provedeny:			
C) VYPLNÍ SOUDNĚ TOXIKOLOGICKÁ LABORATOŘ			
Datum doručení vzorků:			
Druhy převzatých vzorků, množství:			
Poznámky:			
Vzorky převzal (jméno, podpis, razítko)			

(záhlavní razítko útvaru)

Č.j:

☐ **A**
Předvedení osoby podle § 52 občanského soudního řádu*
☐ **B**
Převoz nezletilé osoby (osoby, která není trestně odpovědná)*

dle § 26 odst. 4 zákona č. 273/2008 Sb. O Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů

☐ **C**
Doprava osoby na vyšetření (do záchytné stanice)*dle § 16 odst. 8 / § 17 odst. 4 zákona č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
(v příloze musí být vždy v originále nebo v ověřené kopii výsledek vyšetření a potvrzení o převzetí na záchytku)
☐ **D**
Vyčíslení nákladů vzniklých Policií České republiky *poskytování součinnosti exekutorovi při exekuční činnosti a ochranu při provádění exekuce podle §21 odst. 2 zákona č. 273/2008 S., o Policii České republiky
(v příloze musí být vždy písemná žádost exekutora se zdůvodněním)

Jméno a příjmení osoby					
Datum a místo narození					
Trvalý pobyt					
Doručovací adresa					
Doklad totožnosti (vypsat číslo OP nebo pasu)				Státní příslušnost	
Převoz osoby/přesun policistů	z místa		do místa		
	z místa		do místa		
	z místa		do místa		
Datum		čas od		čas do	
Druh služ. vozidla		Počet ujetých km celkem		Objem válců cm ³	
Registrační značka služ. vozidla		"B" vozidla			
Poškození nebo znečištění vozidla (rozsah)					
Spotřebovaný/poškozený materiál					
Hodnost, jméno a příjmení policistů		OEČ		Průměrná mzda policisty	
		OEČ		Průměrná mzda policisty	
		OEČ		Průměrná mzda policisty	
Datum a hodina předání osoby**		Jméno, podpis a razítko organizace (záchytná stanice nebo na či pokyn či ve prospěch koho byl úkon proveden, mimo PČR)			

* vyberte a zaškrtněte požadovaný formulář
** pokud přichází v úvahu

☐ A	Předvedení nařídl - soud (Č.j.soudu)	
-----------------------------------	---	--

☐ B	Školské (výchovné) zařízení (kterého je osoba svěřencem)	datum a hodina vyznění	
		důvod odmítnutí	
		jméno a příjmení vyzvěněného vychovatele	
		přesný název zařízení a adresa (ulice, č.p., místo, PSČ)	
	Školské (výchovné) zařízení - kam byl dodán***		
	Zákonný zástupce (rodič, OSPOD) - pouze v případě, že nezletilý je pohřešován	datum a hodina vyznění	
		jméno a příjmení	
		trvalý pobyt/doručovací adresa (ulice, č.p., místo, PSČ)	

☐ C	Vyšetření na přítomnost alkoholu nebo hladina alkoholu v krvi (do záchytné stanice) /promíle/	
	Název zdravotnického zařízení	

☐ D	Fyzická osoba/právníká osoba, doručovací adresa (u níž je prováděna exekuce)***	
	Součinnost, ochrana poskytnuta ve prospěch osoby, doručovací adresa (provádějící exekuci)	

Datum:	
.....	
hodnost, jméno, příjmení, podpis policisty	hodnost, jméno, příjmení, podpis vedoucího organizačního článku
(kulaté razítko bez státního znaku)	

Vymáhání nákladů je/neli^{§ 26 odst. 4 z.č.273/2008 Sb.} v souladu s právními předpisy.	
Datum:	
.....	
hodnost, jméno, příjmení, podpis vrchní komisař OSPP	hodnost, jméno, příjmení, podpis vedoucí OSPP

§ 26 odst. 4 z.č.273/2008 Sb.

nehodící se škrtněte



