



## NOVINKA agentury EU pro drogy v Lisabonu

---

### VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2005: STŘEDEM ZÁJMU TRESTNÉ ČINY A VĚZEŇSTVÍ Většina zemí EU hlásí nárůst trestné činnosti související s drogami

(24.11.2005 LISABON) **Agentura EU pro drogy (EMCDDA)** ve své dnešní **Výroční zprávě za rok 2005 o stavu drogové problematiky v Evropě** zveřejněné v Bruselu uvádí, že od konce 90. let byl ve většině z **25 členských států EU** a v **Norsku** zaznamenán nárůst objemu trestné činnosti související s drogami („drogových trestných činů“)<sup>(1)</sup>.

Agentura uvádí, že tento vzrůstající trend patrný ve 20 zemích v období let 1998-2003 je zvláště výrazný v **Estonsku**, kde se počet hlášených drogových trestných činů zvýšil desetkrát, a v **Polsku**, kde se jejich počet ztrojnásobil <sup>(2)</sup>. V některých zemích však počet těchto trestných činů v roce 2003 klesl, konkrétně v **Belgii**, **Španělsku**, **Itálii**, na **Maltě**, v **Rakousku** a **Slovinsku**.

Drogová kriminalita představuje široký pojem, který se může vztahovat na nejrůznější trestné činy, vysvětluje **EMCDDA**. Může zahrnovat trestné činy spáchané pod vlivem drog, trestné činy spáchané za účelem financování užívání drog a trestné činy, k nimž dochází v souvislosti s nezákonným nakládáním s drogami. V rámci **EU** jsou však k dispozici běžné údaje pouze v oblasti trestných činů porušování protidrogových právních předpisů („drogové trestné činy“ či „primární drogová kriminalita“), třebaže nashromážděné prostřednictvím velmi rozdílných evidenčních systémů.

Ve většině **členských států EU** se největší část primární drogové kriminality týká užívání nebo držení drog pro vlastní potřebu, přičemž podíl této trestné činnosti se pohybuje v rozmezí od 39 % v **Polsku** po 87 % v **Rakousku** a **Spojeném království**. V několika zemích ovšem největší podíl představuje nezákonné zacházení nebo obchodování s drogami: 46 % v **Lucembursku** a 91 % v **České republice**.

#### Trestné činy porušování protidrogových právních předpisů jsou stále častěji spojeny s kokainem

Podíl drogových trestných činů v souvislosti s kokainem dle dostupných údajů v letech 1998-2003 vzrostl. Tento podíl se v jednotlivých zemích značně liší a pohybuje se v rozmezí od 1 % v **České republice** a **Litvě** po 32 % v **Itálii** (pouze trestné činy obchodování s drogami). Jen **Německo** hlásí, že procento trestných činů spojených s kokainem se v tomto období snížilo.

Konopí zůstává u drogových trestných činů nejčastěji zmiňovanou drogou ve většině **členských států EU** a v **Německu**, **Španělsku**, **Francii**, **Irsku**, **Litvě**, **Lucembursku**, na **Maltě**, a v **Portugalsku** se podíl drogových trestných činů spojených s touto látkou od roku 1998 zvýšil. Čísla se nemění v **Belgii**, **České republice**, **Nizozemí**, **Slovinsku**, **Švédsku** a **Spojeném království** a naopak poklesla v **Itálii** a **Rakousku**.

Počet trestných činů spojených s heroinem ve všech zemích, které poskytly dané údaje, v období let 1998-2003 klesl. Výjimkou je **Rakousko** a **Spojené království**, kde jejich počet stoupl.

#### Až jedna třetina vězňů si během pobytu ve vězení nitrožilně aplikovala drogy

Podle dnešní zprávy se odhady rozšíření nitrožilního užívání drog ve vězení z poslední doby značně rozcházejí a pohybují se v rozmezí od méně než 1 % až po 34 % vězňů v závislosti na vězeňské populaci, která byla

---

zapojena do studií. To znamená, že u nejvíce postižených skupin si v průběhu výkonu trestu odnětí svobody drogy nitrožilně aplikoval jeden ze tří vězňů, což jen potvrzuje důležitost opatření ke snížení rizika šíření infekčních nemocí (např. HIV, HCV).

**Všechny členské státy EU, Norsko, Bulharsko a Rumunsko** dnes zajišťují pomoc uživatelům drog ve věznicích, typy a dostupnost služeb se však značně liší. Zpráva uvádí, že důležitým trendem je rostoucí přesvědčení, že „vězni mají stejná práva na přístup ke zdravotní péči jako zbývající část populace, a to včetně pomoci a léčby poskytované uživatelům drog“. Mezi služby, které by měly být zpřístupněny vězňům, patří programy abstinenčně orientované léčby, detoxifikační léčba, substituční léčba, poradenství a vzdělávání.

Zpráva uvádí, že možnosti léčby drogové závislosti pro vězně, především substituční léčba, zůstávají i nadále omezené. Výjimkou v této souvislosti je **Španělsko**, kde se substituční léčbě podrobuje 82 % problémových uživatelů opiátů. Mezi země, které uvádějí „významné zvýšení“ dostupnosti tohoto typu léčby ve věznicích, patří **Francie** (především buprenorfin) a **Irsko**.

### Země stále častěji volí léčbu namísto vězení

Pro mnoho problémových uživatelů drog může být vězení „obzvláště škodlivým prostředím“, uvádí **EMCDDA** ve zvláštní kapitole o alternativách uvěznění pro pachatele, kteří užívají drogy. Většina **členských států EU** a **Norsko** již přijaly zákony, které vymezují řadu alternativ, jež mohou oddálit, zabránit, nahradit anebo doplnit tresty odnětí svobody (např. veřejně prospěšné práce, zákaz řízení, léčba drogové závislosti).

Specifickým zaměřením na léčbu jako alternativu vězení agentura poukazuje na současnou „širokou politickou shodu“, která panuje v otázce umístění pachatelů užívajících drogy do léčby namísto do vězení. Ve zprávě se uvádí, že vězení jsou v mnoha zemích přeplněná a léčba se může ukázat jako ekonomicky efektivnější způsob ukládání trestů. Tato možnost se v širokém měřítku uplatňuje u drogově závislých uživatelů, a to v souladu s dnes již všeobecně přijímaným názorem, že na tyto jednotlivce je třeba nahlížet jako na pacienty s léčitelnou zdravotní a psychosociální poruchou.

Zákonodárné orgány nabízejí alternativní léčbu zejména ohroženým mladým uživatelům drog. Na potřeby mladých pachatelů trestných činů je však stále specificky zaměřeno jen velmi málo léčebných programů. **Německo, Lucembursko, Maďarsko, Rakousko** a **Spojené království** patří mezi těch několik málo zemí, které hlásí programy selektivní prevence pro pachatele, kteří se trestného činu dopustili poprvé (obvykle uživatelé konopí), s nabídkou psychologické podpory, školení a poradenství.

„Přivedení pachatelů užívajících drogy k léčbě může přispět ke snížení trestné činnosti a jiných škod pro společnost a zároveň pomoci lidem, kteří mají problémy s drogami, zlepšit jejich zdravotní stav a sociální situaci“, říká **ředitel EMCDDA Wolfgang Götz**. „V rámci tohoto přístupu hrají klíčovou roli odpovídající léčebná zařízení, avšak nezbytnou součástí jeho úspěchu je také motivace na straně pachatele trestného činu“.

Nový protidrogový akční plán EU na období 2005-2008 požaduje, aby **členské státy** „účinně využívaly a dále rozvíjely alternativy k trestu odnětí svobody pro drogově závislé pachatele trestných činů souvisejících s drogami“.

---

### Poznámky

Další informace o *Výroční zprávě za rok 2005* a veškeré související dokumenty lze nalézt na <http://annualreport.emcdda.eu.int>

<sup>(1)</sup> Viz Statistická ročenka (*2005 Statistical bulletin*) za rok 2005, tabulka DLO-1.

<sup>(2)</sup> Změna zákona v Polsku v roce 2000 možná přispěla ke zvýšení počtu hlášených trestných činů porušování protidrogových zákonů v této zemi.