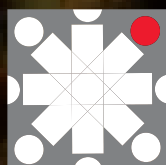


HLAVNÍ MĚSTO PRAHA
MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

VÝROČNÍ ZPRÁVA O REALIZACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

2005



koppr

Krajské oddělení protidrogové prevence



Úvodní slovo primátora hl. m. Prahy MUDr. Pavla Béma

Dostává se vám do ruky obsáhlá Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy za rok 2005. Je základním hodnotícím textem, který popisuje rozsah problému, aktuální trendy i realizovaná opatření v oblasti primární, sekundární i terciární prevence.

Jsem přesvědčen, že tento komplexní materiál pomůže pochopit šíři a hloubku protidrogové problematiky i nástroje jejího řešení.

Těší mě, že se stále více lidí, problémových uživatelů i závislých na návykových látkách žádá o léčbu, a že stoupá počet těch, kteří aktivně vyhledávají pomoc nízkoprahových služeb. Tyto skutečnosti svědčí o tom, že i osvěta a poradenství, které jsou nedílnou součástí protidrogové politiky, naplňují své cíle. V posledních čtyřech letech se výrazně zlepšila i kvalita primární prevence, která se stala součástí velmi pečlivě utvářeného systému protidrogové politiky.

V hlavním městě je síť služeb, které poskytují pomoc ve všech oblastech protidrogové prevence velmi rozsáhlá a mohu říct, že pokrývá celé spektrum potřeb. Přesto je třeba vnímat změny drogové scény a přizpůsobovat jim i způsoby řešení.

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy v roce 2005 je podkladem pro sestavení celkové zprávy za Českou republiku. Z toho důvodu jsou zmiňována i základní demografická data. Pro snadnější orientaci a porozumění textu je součástí materiálu základní slovník výrazů a seznam používaných zkratk.

Závěrem bych velmi rád poděkoval všem, kteří se na této práci podíleli ať už aktivními příspěvky nebo přispěli vnuknutím idey, která je stejně potřebná a bez níž by nebyla tvůrčí práce schopna růstu.

	OBSAH	STRANA
1	SOUHRN Stručná charakteristika situace v kraji za uplynulý rok Trendy v užívání návykových látek, nejdůležitější změny v koordinaci	3
2	Obecná charakteristika kraje Počet obyvatel, nezaměstnanost, kriminalita, rizikové regiony Tabulka č. 1: 1/ Objasněnost trestných činů (v tisk. verzi)	7
3	Koordinace protidrogové politiky	11
4	Finanční zajištění protidrogové politiky PŘÍLOHY Tabulka č. 2: Vyhodnocení hlavních parametrů ze závěrečných zpráv za 2005 – I. program /v tiskové verzi/	17
5	Nejvýznamější rozhodnutí krajských orgánů v oblasti protidrogové politiky	25
6	Situace na drogové scéně	26
7	Služby poskytované uživatelům návykových látek a osobám ohroženým návykovou látkou	37
8	Krajské strategie a plány	49
9	PŘÍLOHY Tabulky č: 3. Přehled financování organizací do roku 2005 (2002 až 2005) 4. Přehled přidělených dotací v letech 2002 až 2005 – dle služeb 5. Základní statistická data terénních programů 2003 až 2005 6. Finanční prostředky terénních programů 2003 až 2005 7. Základní data nízkoprahových programů terénních programů 2003 až 2005 8. Finanční prostředky přidělené nízkoprahovým centrům terénních programů 2003 až 2005 9. Personální zajištění programů 10. Přehled základních dat sekundární prevence 2004 a 2005	50
10	SLOVNÍK VÝRAZŮ	51
11	ZKRATKY nejčastěji používané v textu	53
12	Aktuální seznam protidrogových koordinátorů MČ Praha 1 až 22	54

1. PRAŽSKÁ DROGOVÁ SCÉNA V ROCE 2005 - SOUHRN

Jak vyplývá ze zprávy Hygienické stanice hlavního města Prahy (dále jen (HMP)¹, v roce 2005 byla Praha v incidenci² léčených uživatelů návykových látek na 3. místě (za Karlovarským a Ústeckým krajem), v prevalenci³ pak na 2. místě mezi kraji České republiky (za Ústeckým krajem).

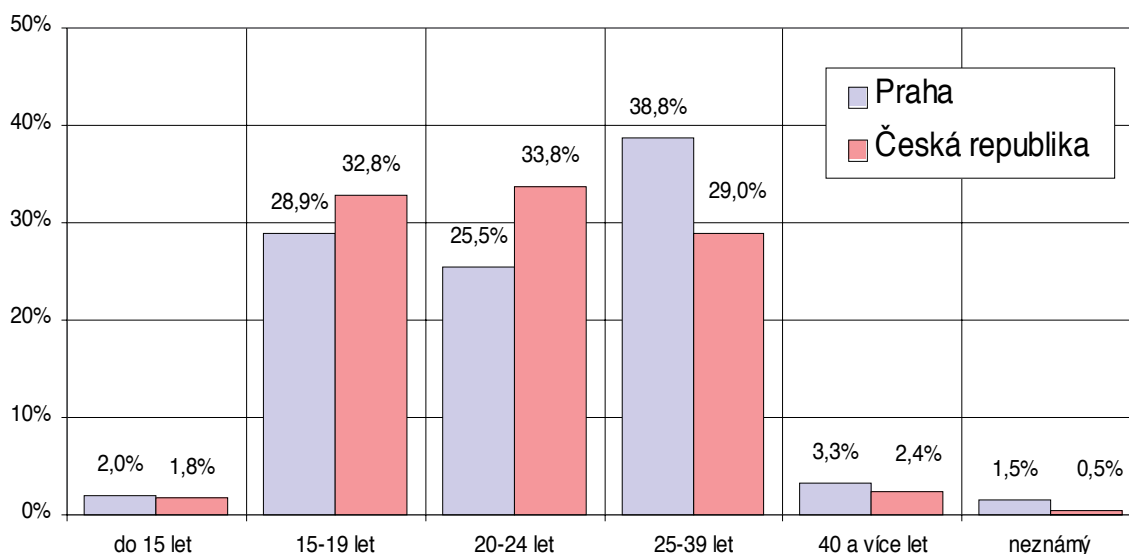
Incidence na 100 000 obyvatel byla v hlavním městě Praze 52,3, tj. 608 osob (v ČR 42,9/100 000 obyvatel, tj. 4 372 osob).

Prevalence všech léčených uživatelů návykových látek byla v roce 2005 v Praze 1 460 osob (v ČR 8 534 osob), tj. 125,7/100 000 obyvatel (83,7/100 000 obyvatel v ČR).

Věkově specifická incidence ve skupině 15 – 39letých byla v hlavním městě 567 osob, tj. 135,5/100 000 obyvatel (ČR 4 174 osob, tj. 110,8/100 000 obyvatel).

Specifická prevalence v této skupině byla 1 365 osob, tj. 326,2/100 000 obyvatel (ČR 8 096 osob, tj. 214,8/100 000 obyvatel).

Nově léčení uživatelé návykových látek – podíl věkových skupin

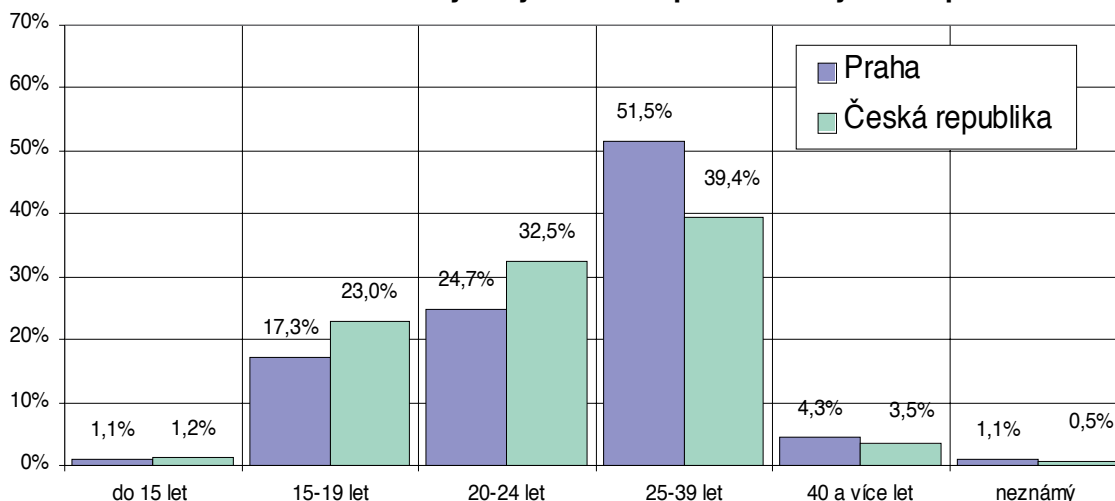


1 Výroční zpráva – Praha 2005, Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů návykových látek; HS HMP (centrální pracoviště drogové epidemiologie), Praha 2006.

2 Incidence léčených uživatelů návykových látek – všichni nově evidovaní uživatelé návykových látek – žadatelé o první léčbu v životě (FTD – First Treatment Demand) v průběhu sledovaného roku.

3 Prevalence léčených uživatelů návykových látek – všichni uživatelé návykových látek – žadatelé o léčbu, kteří v průběhu sledovaného roku alespoň jedenkrát navštívili některé ze zařízení, která poskytují péči osobám užívajícím návykové látky.

Všichni léčení uživatelé návykových látek – podíl věkových skupin



V souladu s definicí EMCDDA o problémovém užívání návykových látek⁴ tvoří **problémoví uživatelé 91,2% ze všech evidovaných uživatelů návykových látek v hlavním městě** (ČR 86,4%). Mezi prvožadateli o léčbu tvoří skupina problémových uživatelů 85% z nově evidovaných (ČR 82,3%).

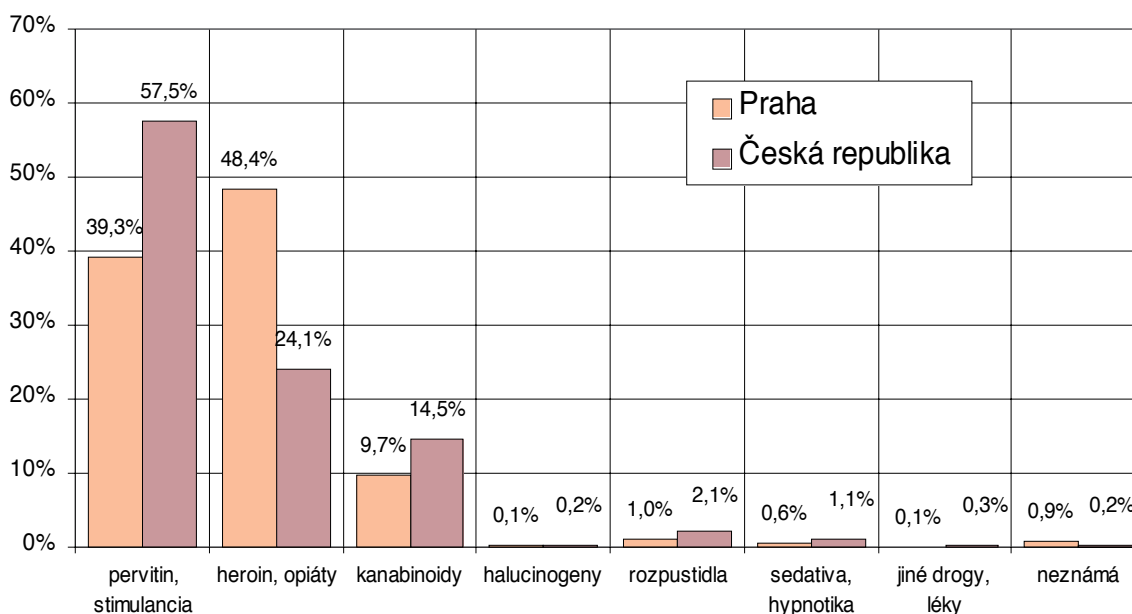
Podle údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti Úřadu vlády České republiky se odhad **počtu problémových uživatelů návykových látek v České republice dlouhodobě pohybuje okolo 35 – 37 tisíc osob** (*Srovnání užívání návykových látek a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002, situační analýza v širším demografickém a socioekonomickém kontextu. Lejčková, Mravčík, Radimecký, Úřad vlády ČR, 2004*).

V roce 2003 byl Národním monitorovacím střediskem poprvé a zatím naposledy proveden odhad prevalence problémových uživatelů návykových látek podle krajů. **Největší odhadovaný počet problémových uživatelů návykových látek v roce 2002 v přepočtu na 1 000 obyvatel** je v hlavním městě Praze – odhad 13,3 na 1 000 obyvatel ve věku 15 – 64 let. **Počet problémových uživatelů návykových látek v Praze se tak odhaduje na 10 950 osob** (*Mravčík et al. 2003*).

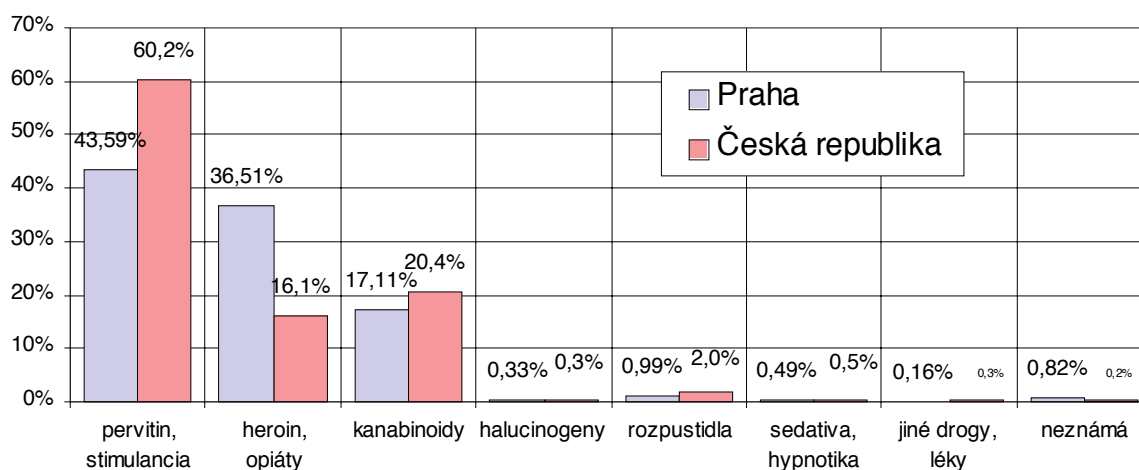
Oproti roku 2004 došlo v hlavním městě Praze k poklesu počtu i podílu uživatelů stimulancií mezi prvožadateli o léčbu (v roce 2005 udávalo 43,3%, v ČR 60,2%). Stejně tak byl zaznamenán pokles počtu uživatelů opiátů a podílu uživatelů samotného heroinu mezi nově evidovanými klienty (opiáty 36,5% z FTD klientů v hlavním městě Praze, v ČR 16,1%). Kanabinoidy byly jako v roce 2004 třetí nejužívanější skupinou základních návykových látek mezi prvožadateli o léčbu (tj. 17,1%, v ČR 20,4%).

⁴ *Problémové užívání návykových látek /injekční užívání/ jakékoliv návykové látky a/nebo dlouho dobé a pravidelné užívání opiátů a/nebo kokainu a/nebo návykových látek amfetaminového typu.*

Všichni léčení uživatele návykových látek – skupiny základních drog



Nově léčení uživatelé návykových látek – skupiny základních drog



Mezi všemi klienty léčenými v průběhu roku 2005 v zařízeních poskytujících péči osobám užívajícím návykové látky byly nejčastěji užívanou skupinou návykových látek v Praze **opiáty** – 48,4% ze všech léčených uživatelů návykových látek (na rozdíl od ČR – 2. místo s 24,1%), kdy v hlavním městě ve srovnání s ostatními kraji z hlediska vzájemného zastoupení jednotlivých skupin návykových látek **převažovala problematika užívání heroinu** (mezi nově evidovanými 36,5%, mezi všemi klienty 48,4%). Druhou nejčastěji užívanou skupinou návykových látek byla stimulantia (38,9% v Praze; v ČR 57,5% - 1. místo). Celkem heroin a pervitin jako základní drogu užívaly v Praze téměř tři čtvrtiny ze všech léčených uživatelů návykových látek, tj. stejný podíl jako v České republice.

Mezi žadateli o prvou léčbu je v Praze **průměrný věk** 24,3 roku (v ČR 22,9 roku), u všech klientů pak 25,8 roku (v ČR 24,8 roku). Lze sledovat posun do starších věkových kategorií mezi všemi léčenými uživateli, kdy více než polovina všech klientů byla v Praze ve věku 25 až 39 let (v ČR téměř 40%). Mezi prvožadateli o léčbu je v Praze rovněž nejvíce osob ve věkové skupině 25 až 39 let – 38,8% (v ČR mírně převažují 20 až 24letí s 33,8% zastoupením).

Co se týče zastoupení uživatelů návykových látek vzhledem k pohlaví, oproti roku 2004 se ve skupině nových klientů snížil poměr mužů a žen z 1,7:1 na 1,5:1 (v ČR 2,2:1), ve skupině do 19ti let věku dokonce ženy převažují nad muži. Ve skupině všech léčených klientů je poměr mužů a žen celkově 1,8:1.

Injekční aplikaci návykových látek (základní i sekundární) připustilo v roce 2005 **62% ze všech nově** evidovaných klientů (ČR 64%), **mezi všemi klienty šlo o 74,9%** uživatelů (ČR 71,8%). Oproti roku 2004 došlo k poklesu podílu rizikového injekčního užívání návykových látek – v roce 2005 byl zaznamenán výrazně vyšší podíl injekčních uživatelů návykových látek, ve srovnání s ČR, jen mezi nejstaršími klienty (v ostatních věkových skupinách bylo injekční užívání ve srovnání s ČR méně časté). Pokles injekčního užívání oproti loňskému roku (o 4%) byl zaznamenán rovněž ve skupině evidovaných problémových uživatelů.

Dominantním onemocněním osob s rizikovým chováním zůstává i v roce 2005 onemocnění **virovou hepatitidou C**. Praha patří i nadále k regionům s nejvyššími počty nemocných ve skupině injekčních uživatelů (spolu s Ústeckým krajem). Ve skupině **injekčních uživatelů návykových látek** lze zaznamenat více než 70% podíl onemocnění virovou hepatitidou C, a to jak u chronické VHC (72%), tak akutní VHC (70,8%).

V hlavním městě Praze bylo v roce 2005 v rámci výměnných programů **vyměněno 1 662 596 injekčních stříkaček a jehel**, což znamená přes 50% podíl všech výměn v České republice (3 070 000 kusů v rámci ČR). V roce 2005 byl zaznamenán zatím nejvyšší meziroční nárůst v počtu vyměněných kusů – v Praze o 640 000, v ČR pak přibližně o 900 000 kusů.

Ceny návykových látek v hl. m. Praze

Ceny omamných látek⁵ v pouličním trhu se v uplynulém období výrazně neměnily. Heroin si i nadále zachovával úroveň 500 až 2000,- Kč za gram, cena metamfetaminu se nadále pohybuje v rozmezí 400 až 2000,- Kč za gram. Výraznější změna nastala pouze u subutexu, kde se cena dávky zdvojnásobila a oproti loňskému roku dosahuje za 8 mg 250 až 600,- Kč. Ostatní omamné látky na drogovém trhu (marihuana = 10 až 50,- Kč za jednu cigaretu, hašiš = 150 až 500,- Kč za gram, extáze = 80 až 500,- Kč za jednu tabletu, LSD = 70 až 300,- Kč za gram aj.) jsou zhruba na stejné úrovni.

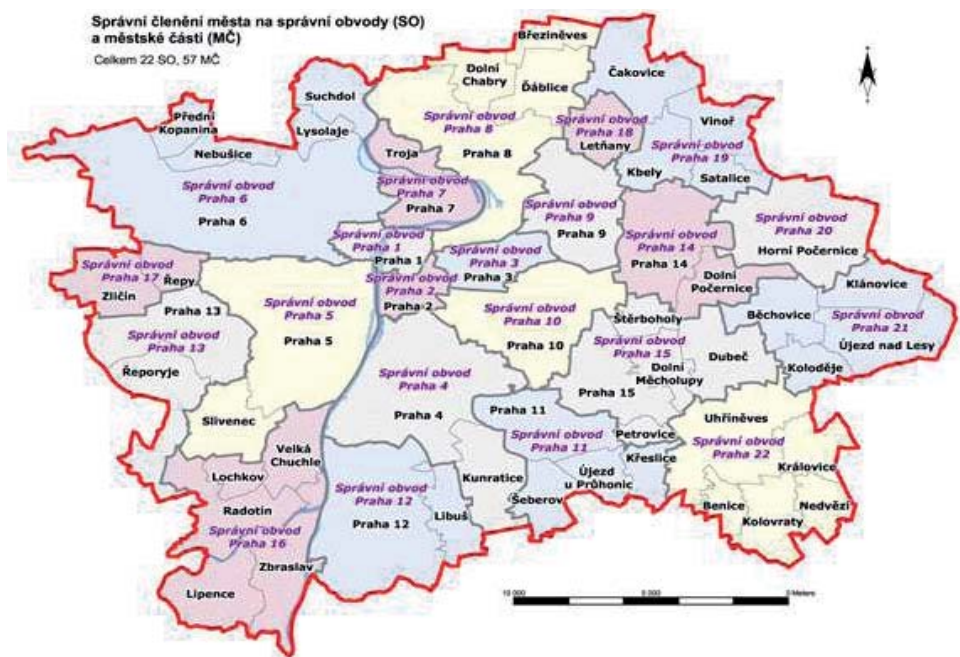
2. OBECNÁ CHARAKTERISTIKA KRAJE

2.1 Praha je podle zákona⁶ hlavním městem České republiky, obcí a krajem. V současnosti se rozkládá na území 496 čtverečních kilometrů, kde žije celkem **1 181 610 obyvatel** (k 31.12.2005)⁷.

Území Prahy tvoří jednotný správní celek - hlavní město Prahu. Z hlediska samosprávního uspořádání („samostatná působnost“) je rozčleněna na **57 městských částí**, z hlediska výkonu státní správy na **22 správních obvodů** (od 1.7.2001)⁸.

Mapa: Správní obvody HMP po 1. 7. 2001 (22 správních obvodů)

(zdroj: Informační server HMP, 2002)



Tabulka: Obyvatelstvo HMP k 31. 12. 2005 ve srovnání se SLBD*

(zdroj: Statistická ročenka HMP, ČSÚ, Praha 2003 a Základní charakteristika vývoje obyvatelstva v HMP v roce 2005; www stránky ČSÚ, 2006)

	k 31. 12. 2005	SLBD 2001*
obyvatelstvo celkem	1 181 610	1 169 106
- z toho muži	566 542	554 382
- z toho ženy	615 068	614 724

*) *Sčítání lidu, bytů a domů* - Populační census neboli sčítání lidu, ze kterého jsou získávány základní údaje o počtu struktuře obyvatelstva. Navazují na ně každoroční statistické bilance dat o narození, sňatcích, rozvodech, úmrtích a stěhování.

6 Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, v platném znění.

7 ČSÚ (www stránka), Základní charakteristika vývoje obyvatelstva v HMP v roce 2005.

8 Na základě obecně závazné vyhlášky č. 55/2000 Sb., kterou se vydává Statut hlavního města Prahy, v platném znění.

Tabulka: Počet obyvatel HMP podle správních obvodů

(zdroj: Statistický bulletin - hl. m. Praha za rok 2005, ČSÚ a Statistická ročenka HMP, ČSÚ, Praha 2003)

MČ	počet obyvatel		počet MČ
	k 31.12. 05	SLBD 2001	
Praha 1	31 964	34 581	1
Praha 2	47 913	51 003	1
Praha 3	70 481	72 840	1
Praha 4	136 075	137 067	2
Praha 5	82 231	79 164	2
Praha 6	109 378	109 741	5
Praha 7	40 566	41 755	2
Praha 8	106 255	108 107	4
Praha 9	44 415	41 863	1
Praha 10	107 989	108 609	1
Praha 11	84 316	85 020	4

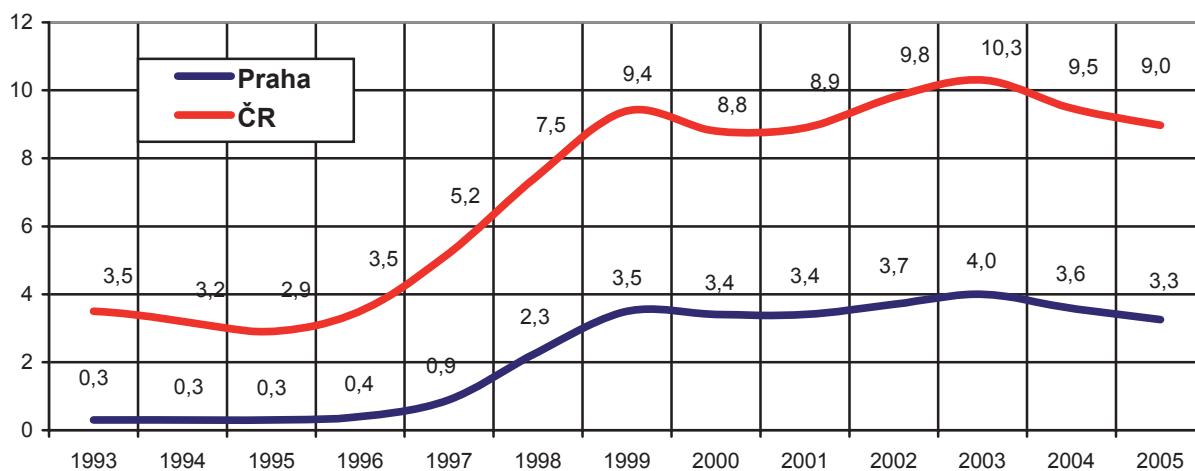
MČ	počet obyvatel		počet MČ
	k 31.12. 05	SLBD 2001	
Praha 12	63 422	62 721	2
Praha 13	57 922	54 767	2
Praha 14	43 590	38 529	2
Praha 15	38 463	37 491	5
Praha 16	20 399	18 789	5
Praha 17	27 635	26 283	2
Praha 18	14 721	14 275	1
Praha 19	16 196	14 163	4
Praha 20	13 682	13 036	1
Praha 21	15 334	12 064	4
Praha 22	8 663	7 238	5

2.2. Nezaměstnanost:

Míra nezaměstnanosti v hlavním městě Praze byla a je dlouhodobě výrazně nižší než v ostatních regionech ČR. V roce 2004 činila 3,58%, v roce 2005 pak 3,25%. Vývoj míry nezaměstnanosti v Praze a ČR v posledních letech ukazuje následující graf.

Graf: Srovnání registrované míry nezaměstnanosti v Praze a ČR v letech 1993 – 2005 (údaje v %, v roce 2005 dle nové metodiky)

(zdroj: databáze ČSÚ dle údajů MPSV, 2003 a Statistický bulletin - hl. m. Praha za rok 2005)



2.3 Kriminalita:

Hlavní město Praha patří k regionům s vysokou mírou kriminality, kde je zaznamenáván nejvyšší nápad trestné činnosti a nejnižší objasněnost v rámci České republiky. Struktura a četnost jednotlivých druhů trestné činnosti se zásadně liší od ostatních regionů republiky, na území Prahy je každoročně spácháno kolem 27% trestných činů z celé ČR.⁹

Přehled o zjištění trestné činnosti ze rok 2005

Ve srovnání s r. 2004

Trestná činnost celkem	95 731	-1 612	(-1,7 %)
Počet tr. činů na 10 tis. obyvatel	814		
Objasněno trest. činů	20 070	+1 020	(+5,4 %)
Stíháno osob	15 191	+ 791	(+5,5 %)
Zkrácené přípravné řízení – stíháno osob	3 558	+ 447	(+14,4 %)
Objasněnost	21,0		(+1,4 %)

Nápad celkové kriminality v r. 2005 ve srovnání s r. 2004 zaznamenal **pokles**.

V r. 2005 bylo v Praze **zjištěno 95 731** (-1 612, -1,7 %) trestných činů celkové kriminality. Nejvyšší nárůst byl v oblasti hospodářské kriminality.

Objasněno bylo 20 070 (+1 020, +5,4 %) případů a objasněnost tak představovala 21,0 % (+1,4 %). Dodatečně z minulých let bylo objasněno 1 158 (+194, + 20,1 %) skutků.

Z Výroční zprávy **Národní protidrogové centrály** služby kriminální policie a vyšetřování (NPC), 1. oddělení odboru odhalování závažné obecné kriminality služby kriminální policie a vyšetřování Policie České republiky, Správy hlavního města Prahy (OOZOK) za rok 2005: toto oddělení zadokumentovalo a realizovalo v roce 2005 celkem 46 případů drogové trestné činnosti. Z tohoto počtu bylo 34 případů realizováno ve spolupráci s pracovníky protidrogových oddělení jednotlivých obvodních ředitelství Policie České republiky Praha I. až IV. Celkem bylo obviněno 69 pachatelů pro 66 tzv. drogových trestných činů (§ 187 - 188a trestního zákona), 13 ostatních trestných činů, zlikvidováno bylo 7 výroben omamných a psychotropních látek, z toho 1 hydroponní velkopěstírna marihuany. Zároveň bylo zadokumentováno 10 případů úmrtí po předávkování omamnými a psychotropními látkami a zadrženy 4 hledané osoby.

Hlavní město Praha si v oblasti drogové kriminality nadále udržuje mezi jednotlivými regiony České republiky jedno z předních míst. Oblastí nejvíce zatíženou prodejem a zneužíváním návykových látek je centrum Prahy. Pozitivní dopad na otevřenou drogovou scénu v centru města mělo opatření k zesílení výkonu služby Policie České republiky v závěru roku 2005, kdy došlo k výraznému omezení výskytu uživatelů návykových látek a související trestné činnosti, zejména distribuce omamných a psychotropních látek, v oblasti Václavského náměstí. Mezi další problémové lokality v Praze však patří širší centrum města, velká zábavní centra a dopravní uzly. Zde je páchána uvedená trestná činnost především příslušníky romského etnika, kteří se ve velké míře zabývají zejména pouliční distribucí omamných a psychotropních látek. Tato činnost je prováděna menšími, uzavřenými skupinami osob, které jsou dobře organizovány, projevuje se zde jistá hierarchie řízení. Z dosavadních zjištění vyplývá, že takto působící skupiny se nezaměřují pouze na trestnou činnost v oblasti drogové problematiky, v širším kontextu také úzce kooperují se skupinami zabývajícími se i jinou trestnou činností, zejména majetkového charakteru. Mezi další problémové lokality patří také sídliště, kde se koncentrují skupiny mládeže a dochází zde ve větší míře ke zneužívání návykových látek a k další trestné činnosti s tím spojené, zejména majetkového charakteru. Celkově je distribuce a konzumace návykových látek rozšířena ve všech částech území hlavního města Prahy včetně periferních oblastí.

⁹ *Prevence kriminality HMP v roce 2005, Ing. Alena Šindlerová, vedoucí oddělení prevence kriminality MHMP, Praha 2005.*

Zaznamenávány jsou stále nové trendy v pouliční distribuci omamných a psychotropních látek, zvyšování konspirace, využívání pomocníků a různých technických prostředků. Zjištěny byly informace o existenci pevné struktury seskupení Vietnamců, kteří se zabývají hydroponickým pěstováním marihuany s vysokým obsahem THC (až 20%), a to nejen v malých domácích pěstírnách, ale hlavně ve velkých uzavřených prostorách, schopných produkovat řádově tisíce rostlin několikrát ročně. Prodejem takového množství rostlin se zvýšeným obsahem THC jsou uvedené struktury Vietnamců velice dobře finančně zajištěny. Využívají proti pronikání policie do svých objektů nejen fyzické hlídky, ale i techniku, přičemž výstupy od pozorovatelů i z technických zařízení si analyzují a vyhodnocují s cílem odhalit aktivity státních orgánů, případně konkurenčních skupin.

Na pražské drogové scéně jsou nejrozšířenějšími omamnými a psychotropními látkami metamfetamin, marihuana a heroin.

V posledním období došlo ke zvyšování konzumace kokainu, který začal být cenově dostupnější. Jeho distribuce byla zaznamenána v centru města v hernách a barech. Výroba metamfetaminu je z velké části prováděna z alternativních zdrojů – volně prodejných léčiv, např. MODAFENU.

Výrobní omamných a psychotropních látek se také přesouvají do okrajových částí území hlavního města (zahrádkářských kolonií apod.) či zcela mimo ně.

Byl zaznamenán také způsob výroby metamfetaminu za využití mobilních laboratoří ve volné přírodě, krátkodobě pronajatých bytech, sklepních nebo půdních prostorech.

Další významnou skutečností na pražské drogové scéně je nárůst zneužívání SUBUTEXU. V současné době se nelegálně obchoduje se SUBUTEXEM.

Dále přetrvává trend nízkého věkového průměru konzumentů, kteří kvůli potřebě návykových látek páchají zejména majetkovou trestnou činností, aby si zajistili potřebné finanční prostředky (především se jedná o prosté krádeže). Pokračuje nárůst spotřeby syntetických návykových látek u mladých lidí, který je spojen převážně s taneční a hudební scénou.

Tabulka č. 1:

Objasňenost trestných činů 1.1. 2005 až 31. 12. 2005 hl. město Praha (v tiskové verzi)

Policejní prezidium ČR					1.1.2005 do 31.12.2005 HL. M. PRAHA KRAJ						
TSK	Název	Zjištěno	z toho	Celkem	Objasněno		Spácháno skutků				
			ukončeno prověřování	v prověřování	Počet	Dodatečně	Pod vlivem	Alkohol	Recidivisté	Nezletilí 1-14 let	Mladiství 15-17 let
635	Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro J	543	541	10	509	4	3	0	292	19	34
636	Šíření toxikománie	4	4	0	4	0	0	0	3	0	1
641	Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro S	59	59	0	57	3	1	0	37	0	2
642	Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro V	26	25	1	25	0	1	0	16	0	0
	Drogy - TSK 635,636,641,642	632	629	11	595	7	5	0	348	19	37

Pro zajímavost:

613	Sprejerství	382	350	32	140	0	16	16	23	10	37
630	Podáv. anabol. látek mládeži	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
631	Ohrož. mravní vých. mládeže	105	105	1	104	0	4	2	41	0	0
632	Podávání alk. nápojů mládeži	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
633	Obchodování s dětmi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
771	Ohrožení pod vl. náv. l., opilství	94	94	0	94	1	81	79	49	0	0

Stíháno, vyšetřováno osob**Škody**

TSK	Název	Děti 1-17 let	Celkem	Recidivisté	Nezletilí 1-14 let	Mladiství 15-17 let	Ženy	v tis. Kč Celkem	Zajištěno
635	Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro J	53	241	110	3	16	40	0	0
636	Šíření toxikománie	1	0	0	0	0	0	0	0
641	Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro S	2	39	24	0	1	4	0	0
642	Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro V	0	12	6	0	0	4	0	0
	Drogy - TSK 635,636,641,642	56	292	140	3	17	48	0	0

Pro zajímavost:

613	Sprejerství	47	157	31	9	52	8	5 978	0
630	Podáv. anabol. látek mládeži	0	0	0	0	0	0	0	0
631	Ohrož. mravní vých. mládeže	0	53	21	0	0	31	0	0
632	Podávání alk. nápojů mládeži	0	0	0	0	0	0	0	0
633	Obchodování s dětmi	0	0	0	0	0	0	0	0
771	Ohrožení pod vl. náv. l., opilství	0	55	22	0	0	2	0	0

3. KOORDINACE PROTIDROGOVÉ POLITIKY

3.1 Institucionální zajištění

3.1.1 Protidrogová koordinátorka HMP (*nástup do funkce: leden 1996*)

3.1.2 Protidrogová komise Rady HMP (*dále jen „PK RHMP“*) – v současném složení od roku 2003:

- Předseda:** **MUDr. Pavel Bém**
– primátor HMP
- Místopředsedové:** **MUDr. Petr Popov**
– primář oddělení léčby závislostí VFN Praha 2; předseda ČLS JEP
MUDr. Zdeněk Bašný
– ZHMP – ED JK
- Členové:** **MUDr. Vladimír Polanecký**
– Národní koordinátor drogové epidemiologie; ZHMP – ČSSD
- PhDr. Miloslav Čedík**
– speciální pedagog
- PhDr. Ivan Douda**
– psycholog DROP IN o.p.s.
- Mgr. Nina Janyšková**
/tajemnice komise/ - vedoucí KOPPR; protidrogová koordinátorka HMP
- MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.**
– vedoucí lékař o.s. SANANIM
- Mgr. Sylva Kolářová**
– ředitelka A.N.O. /Asociace nestátních organizací, zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí/; MŠMT
- Josef Novák**
– zástupce starosty ÚMČ Újezd
- Mgr. Ondřej Počarovský**
– Vedoucí sekce Harm Reduction A.N.O.; PREV CENTRUM
- PaedDr. Martina Richterová Těmínová**
– ředitelka OS SANANIM

PK RHMP se schází na pravidelných jednáních 1x za měsíc. PK RHMP má zásadní úlohu při posuzování žádostí/projektů a při projednávání návrhu finančních dotací. Spolupracuje při přípravě a realizaci seminářů a konferencí a při tvorbě koncepčních materiálů.

Zpráva o činnosti Protidrogové komise RHMP v roce 2005¹⁰

Jednání protidrogové komise RHMP v roce 2005:

Jednacím dnem je **2. čtvrtěk v měsíci, vždy ve 12:00hod.** v hlavní budově Magistrátu HMP – Nová radnice /II. patro, prostory PRM MHMP/. Operativní jednání svolává na pokyn předsedy PK RHMP tajemnice komise.

Termín:	Hlavní body jednání:
13. 1.	<ul style="list-style-type: none">• Výběrové řízení na projekty „Proti drogám 2005 – Zdravé město Praha“• I. program pro školy a školská zařízení /posuzování projektů: protidrogoví koordinátoři ÚMČ - 4. 1. 2005; Sekce PP - 11. 1. 2005/• II. program – organizace: příprava certifikace programů organizací• Plán činnosti sekcí při PK RHMP• Aktuální informace• Příprava pracovního semináře sekce Sekundární prevence na téma: Substitute (termín konání: 23. 2. 2005)
10. 2.	<ul style="list-style-type: none">• Výběrové řízení na projekty „Proti drogám 2005 – Zdravé město Praha“ – II. program pro organizace /posuzování projektů: protidrogoví koordinátoři ÚMČ - 1. 2. 2005; Sekce HR – 8. 2. 2005, Sekce PP – 8. 2. 2005, Sekce SP 10. 2. 2005/• Informace o posudku AK Kříž a Bělina/Certifikace• Aktuální informace
10. 3.	<ul style="list-style-type: none">• Certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele návykových látek• Příprava seminářů a konferencí v roce 2005• Vzdělávání• Aktuální informace
14. 4.	<ul style="list-style-type: none">• Vyhlášení II. kola výběrového řízení „Proti drogám 2005 – Zdravé město“, pro program I., který je určen na primární protidrogovou prevenci a v širším smyslu na aktivity prevence společensky nežádoucích jevů podle metodického pokynu MŠMT ČR ve školách a školských zařízeních v hl. m. Praze• Příprava seminářů a konferencí v roce 2005• Aktuální informace
12. 5.	<ul style="list-style-type: none">• Drogová scéna v hlavním městě Praze v roce 2004 - Příprava publikace• Certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele návykových látek – aktuální informace• Projekty – MŠMT ČR pro školy a školská zařízení• Semináře a konference v roce 2005• Aktuální informace
9. 6.	<ul style="list-style-type: none">• Projekty – Posouzení projektů přijatých do II. kola výběrového řízení „Proti drogám 2005 – Zdravé město Praha“ /Rozpočet MŠMT ČR/• Certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele návykových látek – aktuální informace• Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje (rok 2005)• Semináře a konference v roce 2005• Aktuální informace

¹⁰ Zpráva byla schválena Protidrogovou komisí RHMP dne 2. 3. 2006 a schválena jako součást této VZ

Termín:	Hlavní body jednání:
14. 7.	<ul style="list-style-type: none"> • Rozpočet HMP: • finanční prostředky v kapitole 0951/§3541 - Protidrogová politika • příprava III. kola výběrového řízení - dofinancování projektů organizací • II. pololetí 2005: Plán akcí hrazených z kapitoly 0951/3541 • Aktuální informace
18. 8.	<ul style="list-style-type: none"> • Dofinancování projektů II. programu - organizace 2005 • II. pololetí 2005: program plánovaných seminářů a konferencí • Rozpočet HMP pro rok 2006: • finanční prostředky v kapitole 0951/§3541 - Protidrogová politika • příprava výběrového řízení na finanční dotaci v roce 2006 pro projekty protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže • Aktuální informace
8. 9.	<ul style="list-style-type: none"> • Rozpočet HMP pro rok 2006: • finanční prostředky v kapitole 0951/§3541 - Protidrogová politika • příprava výběrového řízení na finanční dotaci v roce 2006 pro projekty protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže • Aktuální informace
19. 10. + 20. 10.	<ul style="list-style-type: none"> • Seminář na téma „Služby Harm Reduction“ • Společné jednání Protidrogové komise RHMP a protidrogových koordinátorů ÚMČ Praha 1 až 22 • Aktuální informace
10. 11.	<ul style="list-style-type: none"> • Plnění úkolů z 10. jednání PK RHMP • Rozpočet HMP - kapitola 0951/3541 - Protidrogová politika: přehled čerpání v roce 2005 • Program seminářů a konferencí na II. pololetí 2005 • Aktuální informace
8. 12.	<ul style="list-style-type: none"> • Rozpočet HMP - kapitola 0951/3541 - Protidrogová politika: přehled čerpání v roce 2005 - závěr • Zpráva o činnosti Protidrogové komise RHMP v roce 2005 • Termíny jednání PK RHMP v roce 2006 • Projekty „Zdravé město Praha 2006“ - harmonogram posuzování • Aktuální informace

Protidrogová komise RHMP se v roce 2005 sešla na dvanácti jednáních podle celoročního plánu. V říjnu se komise setkala na vzdělávacím semináři s protidrogovými koordinátory MČ Praha 1 až 22.

3.1.3 Pracovní skupiny při PK RHMP

Sekce primární prevence:

Vedoucí:

PhDr. Miloslav Čedík

Členové:

PhDr. Helena Vrbková

PhDr. Václava Masáková

Mgr. Barbora Trapková

Josef Novák

Mgr. Nina Janyšková

Ing. Věra Nouzová

Sekce léčby a následné péče:

Vedoucí:

PaedDr. Martina Richterová - Těmínová

Členové:

MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Evžen Klouček

Mgr. Aleš Kuda

MUDr. Jiří Presl

MUDr. Petr Popov

PhDr. Ivan Douša

Sekce HR:

Vedoucí:

Mgr. Ondřej Počarovský

Členové:

Evžen Klouček

Tomáš Řezník

MUDr. Zdeněk Veselý

Sekce sběru dat:

Vedoucí:

MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Členové:

MUDr. Běla Studničková

Mgr. Pavla Karmelitová

Mgr. Nina Janyšková

Vedoucím sekce je vždy člen PK RHMP a členy jsou zástupci státních a nestátních organizací. V každé sekci je také zástupce Krajského oddělení protidrogové prevence MHMP.

Kromě specifických úkolů všechny sekce organizují spolu s KOPPR odborné semináře a konference. Například Pražská drogová fóra poskytovatelů služeb v oblasti sekundární a terciární prevence, seminář k metodice a formulářům primární protidrogové prevence atd.

Všechny sekce plní úkoly zadané Protidrogovou komisí RHMP. Jsou jedním stupněm posuzování projektů.

3.2 Protidrogoví koordinátoři městských částí

Na městských částech Praha 1 až 22 jsou ustanoveni protidrogoví koordinátoři. Většinou se jedná o kumulovanou funkci, např. protidrogový koordinátor + koordinátor prevence kriminality nebo sociální pracovník.

Protidrogoví koordinátoři se scházejí na pravidelných jednáních 1x za 14 dní na MHMP. Aktuální seznam protidrogových koordinátorů je přílohou VZ číslo 12.

3.3 Spolupráce s dalšími odděleními prevence v rámci MHMP

Krajské oddělení protidrogové prevence (dále jen KOPPR) úzce spolupracuje s koordinátorem prevence kriminality HMP a romským koordinátorem. V rámci MHMP spolupracujeme a pořádáme společné pracovní semináře.

3.4. Změny v koordinaci protidrogové politiky v roce 2005

Krajské oddělení protidrogové prevence PRM MHMP /KOPPR/

Mariánské nám. 2
110 00 Praha 1

*Vedoucí oddělení:
protidrogová koordinátorka
hlavního města Prahy*

Mgr. Nina Janyšková

Kancelář č. 34
Tel./Fax: +420 23600 28 31; +420 603 540 862/ +420 23600 71 20
e-mail: nina.janskova@cityofprague.cz

*Odborná pracovnice pro oblast
sekundární a terciární
protidrogové prevence*

Mgr. Radka Bartošová

Kancelář č. 29
Tel.: +420 23600 29 74
e-mail: radka.bartosova@cityofprague.cz

*Krajská metodička prevence
sociálně patologických jevů
u dětí a mládeže*

Ing. Věra Nouzová

Kancelář č. 29
Tel.: +420 23600 20 20
e-mail: vera.nouzova@cityofprague.cz

Nové webové stránky: **www.praha-mesto.cz** sociální oblast protidrogová politika
Webové stránky nabízejí informace o protidrogové politice HMP – aktuality, grantová řízení, adresáře, kontakty,...

Logo oddělení:



Velmi výrazně byla podpořena **specifická primární protidrogová prevence a prevence sociálně patologických jevů.**

Prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství¹¹, mládeže a tělovýchovy představuje aktivity ve všech oblastech prevence:

- * Drogových závislostí, alkoholismu a kouření,
- * kriminality a delikvence,
- * virtuálních návykových látek (počítače, televize a video),
- * patologického hráčství (gambling),
- * záškoláctví,
- * šikanování, vandalismu aj. forem násilného chování,
- * xenofobie, rasismu, intolerance a antisemitismu.

V prosinci 2004 nastoupila krajská školská koordinátorka prevence SPJ. KOPPR tak plně převzalo v roce 2005 prevenci sociálně patologických jevů na školách a školských zařízeních v hl. m. Praze. Tato funkce je na ostatních krajích ČR na odborech školství.

14. 4. 2005 podepsal primátor HMP MUDr. Pavel Bém s ministrem JUDr. Jaroslavem Burešem dokument Memorandum o spolupráci mezi Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky a hlavní městem Prahou.

¹¹ Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky /Čj.: 14514/2000 – 51/

4. Finanční zajištění PROTIDROGOVÉ politiky HMP

4.1 Statistika

Rozpočet HMP – „Protidrogová politika hlavního města Prahy“:

1/ Výše schválených finančních prostředků v kapitole „Protidrogová politika HMP“:

2003	2004	2005	2006
12 446 000,- Kč	29 000 000,- Kč	29 000 000,- Kč	29 000 000,- Kč

2/ Projekty:

I. Program – pro školy a školská zařízení:

Rok:	Počet projektů podaných:	Počet projektů podpořených:	Finanční příspěvek:
2003	9	4	36 000
2004	50	24	842 445
2005	95	77	5 025 000*/
2006	148	92	4 770 000

ROK 2006: Dalších **15** školských zařízení je navrženo na finanční dotaci z rozpočtu MŠMT ČR – **1 468 000,- Kč**. Bude předmětem dalšího tisku do RHMP, protože finanční prostředky ještě nejsou na účtu HMP.

II. program – pro specializované organizace

Rok:	Počet projektů podaných:	Počet projektů podpořených:	Finanční příspěvek:
2003	60	39	11 986 000
2004	63	48	22 900 000
2005	51	41	23 326 850*/
2006	52	38	21 690 000

**/ Z roku 2004 byly do roku 2005 převedeny 2 mil. Kč k rozdělení bylo 31 mil. Kč*

3/ Vzdělávání a semináře

V roce 2005 Krajské oddělení protidrogové prevence organizovalo nebo se podílelo na organizování seminářů a konferencí, které byl podpořeny z rozpočtu HMP.

Velmi důležité bylo vzdělávání protidrogových koordinátorů ÚMČ, kteří se v průběhu let vyměnili a jejich informovanost o protidrogové problematice je malá. Stejně tak u metodiků prevence sociálně patologických jevů, kteří ve své práci teprve začínají.

Přehled v roce 2005:

NÁZEV AKCE

<i>Pražské drogové fórum I.</i>	Pro poskytovatele služeb v oblasti sekundární a terciární prevence
<i>Pražské drogové fórum II.</i>	Pro poskytovatele služeb v oblasti primární protidrogové prevence
<i>Konference Security Urban</i>	
<i>Vyskeř I. – seminář pro PK ÚMČ</i>	Primární protidrogová prevence
<i>AT konference</i>	
<i>Vyskeř II. - seminář pro metodiky prevence DSPJ</i>	Primární protidrogová prevence
<i>Konference /9.11.,28.-29.11/</i>	Primární prevence
<i>Pražské drogové fórum III.</i>	Prezentace činnosti protidrogových koordinátorů MČ /Praha 1-22
<i>Vyskeř III. - seminář pro PK ÚMČ</i>	Harm reduction + setkání s Protidrogovou komisí RHMP

4/ Metodické materiály, analýzy:

Sdružení SCAN: výzkumný projekt „Analýza současného stavu a potřeb adiktologických služeb na území HMP určených dětem do 15let věku“

Institut Filia metodický materiál pro primární protidrogovou prevenci na MŠ „Panenka Jablenka a kluk Viktor“

Letáky A.N.O.

Terapeutické komunity II. - tisk publikace /zajišťuje TK Magdaléna/

Tištěný seznam organizací protidrogové prevence v Praze

Leporelo pro nejmenší s protidrogovou tematikou

MČ Praha 1 až 22 získaly z rozpočtu HMP po 70 tis. Kč (celkem: 1 540 tis. Kč) na realizaci aktivit specifické primární protidrogové prevence na místní úrovni.

5.2 Výběrová řízení na projekty specifické protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů v roce 2005:

A/ Rozpočet hlavního města Prahy

Pro rok 2005 byly vyhlášeny programy:

I. Program pro školy a školská zařízení – prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže

II. Program podpory specifické protidrogové prevence pro státní a nestátní organizace, které se zabývají prevencí, léčbou a resocializací závislostí na NL

Okruhy výběrového řízení HMP pro rok 2005:

1. Podpora programů specifické primární prevence užívání návykových látek a sociálně nežádoucích jevů

Priority:

- Projekty/programy v rámci specifické primární prevence užívání návykových látek a jiných sociálně nežádoucích jevů (všeobecná primární prevence, selektivní primární prevence, indikovaná primární prevence)
- Nové formy specifické primární prevence (internetová primární prevence)
- Vzdělávací projekty/programy a aktivity zaměřené na oblast specifické primární prevence užívání návykových látek

2. Podpora programů sekundární prevence

Priority:

- Ambulantní/stacionární léčba uživatelů návykových látek a práce s jejich blízkými
- Střednědobá a dlouhodobá léčba a resocializace uživatelů návykových látek v terapeutických komunitách
- Ambulantní a rezidenční doléčovací služby pro uživatele návykových látek
- Služby zaměřené na práci s rodinnými příslušníky uživatelů návykových látek (rodinné poradenství, rodinná terapie)
- Časná diagnostika, intervence a poradenství
- Psychosociální komponenta substitučních programů (posílení efektivity substituční léčby)
- Rozvoj ambulantních služeb pro specifické cílové skupiny (dlouhodobí uživatelé cannabisu, uživatelé tanečních návykových látek, uživatelé návykových látek propuštěných z výkonu TOS)
- Podpora služeb sociální integrace

3. Podpora programů terciární prevence

Priority:

- Terénní programy zaměřené na kontaktování skryté populace uživatelů návykových látek a snižování rizik s užíváním návykových látek spojených
- Nízkoprahová zařízení zaměřená na práci s uživateli návykových látek a jejich blízkými
- Programy Harm Reduction pro specifické cílové skupiny (např. romská populace uživatelů návykových látek, mobilní uživatelé návykových látek, prostituuující uživatelé návykových látek, uživatelé návykových látek propuštění z výkonu TOS/ ve výkonu vazby)
- Substituční programy (substituční léčba zejména metadonem, buprenorfinem)
- Podpora vzniku nízkoprahového zařízení

4. Ostatní programy protidrogové politiky HMP

Priority:

- Vzdělávání pracovníků (mezioborové vzdělávací semináře, krátkodobé, střednědobé kurzy v oblastech primární, sekundární a terciární prevence)
- Odborná fóra, konference
- Právní poradenství pro uživatele návykových látek a jejich blízké, zvyšování právního povědomí pracovníků služeb pro uživatele návykových látek
- Publikační činnost (odborná periodika, překlady, autorské texty)
- Rozšířené získávání a vyhodnocování údajů o drogové scéně
- Výzkumné projekty

Rada HMP svým usnesením č. 1880 ze dne 9. 11. 2004 schválila vyhlášení výběrového řízení „Proti drogám 2005 - Zdravé město Praha“ na finanční příspěvky z rozpočtu hlavního města Prahy, kapitoly 0951/§3541 – Protidrogová politika, pro projekty specifické protidrogové prevence, harmonogram zpracování projektů a podmínky uvedené v metodikách pro předkladatele žádostí.

Výběrové řízení na projekty specifické protidrogové prevence „Proti drogám 2005 – Zdravé město Praha“ bylo vyhlášeno 10.11. 2004 a uzavěrka byla stanovena na 10. 12. 2004. Vyhlášení, spolu s podmínkami, formuláři a harmonogramem, bylo zveřejněno na úředních deskách MHMP a ÚMČ, tiskem a Internetem.

Do **I. programu (školy a školská zařízení)** se přihlásilo **95 žadatelů** o dotaci, kteří splnili všechny formální požadavky. Celkové **náklady** činily **13 001 575,- Kč**, **požadavek** na HMP byl **8 427 975,- Kč**.

Posuzování přihlášených projektů I. programu proběhlo ve 4 fázích:

- **2. polovina prosince** – Krajské odd. protidrogové prevence – roztřídění projektů a předběžné zhodnocení, administrace
- **4. 1. 2005** – protidrogoví koordinátoři MČ Prahy 1 - 22, kteří jsou v úzkém kontaktu se školními metodiky prevence. Zároveň byly administrované projekty poskytnuty k posouzení odboru školství a prokonzultovány s odborem rozpočtu.
- **11. 1. 2005** – Sekce primární prevence, jež je tvořena zástupci PK RHMP (Janyšková, Čedík, Novák), státní organizace – PPP 2 (Masáková) a nestátních neziskových organizací – Prev-centrum (Trapková) a Život bez závislostí (Vrbková).
- **13. 1. 2005** – Protidrogová komise RHMP

Protidrogová komise RHMP doporučila hlasováním **77 projektů** škol a školských zařízení. Celková výše požadované dotace činí **5 025 000,- Kč**.

Z toho je:

27 škol a školských zařízení zřizovaných HMP	1 963 000,- Kč
39 škol a školských zařízení zřizovaných MČ	2 148 000,- Kč
1 školské zařízení zřizované MŠMT	88 000,- Kč
10 škol a školských zařízení soukromých nebo zřizovaných církví	826 000,- Kč
46 projektů plně hrazeno, některé po zaokrouhlení na celé tisíce	
31 projektů kráceno (nejčastěji o materiál, prostředky byly poskytnuty na lektorné)	
18 projektů vyřazeno (obsah nesplnil kritéria prevence SPJ - letní tábor, zařízení knihovny, výjezdy do přírody nebo vykazoval závažné formální nedostatky - nesrovnalosti v ekonomické rozvaze, chybějící podpisy atd.)	

zastoupení škol u :

a) všech projektů – 95	b) vybraných projektů – 77
3 MŠ	2 MŠ
50 ZŠ	39 ZŠ
9 ZVŠ	8 ZVŠ
24 SŠ	21 SŠ
9 PPP	7 PPP

Rada HMP souhlasila s návrhem Protidrogové komise RHMP a v rámci svých kompetencí schválila přidělení finančních prostředků v rámci I. programu v celkové výši 2 877 tis. Kč usnesením č. číslo 0148 ze dne 15. 2. 2005.

I. Program – školy a školská zařízení – 1. kolo

Celkový počet podaných projektů	95
Počet vybraných projektů	77
v %	81
U vybraných projektů:	
Přidělená částka v roce 2004 v Kč	2 598 860
Celkové náklady v roce 2005 v Kč	9 603 105
Požadovaná částka od HMP pro rok 2005 v Kč	6 635 455
v %	69
Navržená částka pro rok 2005 v Kč	5 025 000
v % z celkových nákladů	52
v % z požadované částky	76

Zastupitelstvo HMP schválilo usnesení č. 25/012 ze dne 24.2.2005 přidělení dalších 2 148 000,-Kč školám zřizovaným městskými částmi, se kterými Rada HMP souhlasila.

Do **II. programu (organizace)** se přihlásilo **51 projektů/žádostí** o dotaci, které splnily všechny formální požadavky. Celkové **náklady** činily **129 898 285,- Kč**, **požadavek** na HMP zněl na **35 464 783,- Kč**.

Projekty primární prevence II. programu byly hodnoceny v rámci programu I. a to z důvodu průhlednosti toků financí na jednotlivé organizace.

Posuzování přihlášených projektů II. programu proběhlo v pěti fázích:

- **2. polovina prosince** – Krajské odd. protidrogové prevence PRM MHMP – roztřídění projektů a předběžné zhodnocení, administrace.
- **Do 31. 1. 2005** byl konečný termín pro posouzení projektů pěti oponenty, u kterých byl vyloučen střet zájmů s oponentovanými projekty.
- **1. 2. 2005** – protidrogoví koordinátoři MČ Prahy 1 - 22, kteří jsou v kontaktu poskytovateli služeb na svých obvodech.
- **8. 2. 2005** – Sekce Harm Reduction (Počarovský, Klouček, Řezník, Kolářová, Veselý, Janyšková, Bartošová); Sekce primární prevence (Novák, Čedík, Nouzová, Janyšková).
- **10. 2. 2005** – Sekce sekundární prevence (Richterová, Popov, Kalina, Klouček, Kuda, Presl).
- **10. 2. 2005** – Protidrogová komise RHMP.

Protidrogová komise RHMP doporučila hlasováním 41 projektů organizací. Celková výše požadované dotace byla 19 936 750,- Kč.

Žadatelům, jejichž projekty schválila Rada HMP, byly poskytnuty finance na základě dotačních smluv.

Všechny organizace, které byly navrženy k finanční dotaci v roce 2005, a získaly dotace v roce 2004, odevzdaly v řádném termínu závěrečnou zprávu a vyúčtování za rok 2004.

2) PK RHMP navrhla Radě HMP schválení přidělení **70 tis. Kč** na každou městskou část Praha 1 až 22, tj. celkem **1 540 tis. Kč**, formou účelové neinvestiční dotace na aktivity primární protidrogové prevence na místní úrovni. Návrh odpovídá Národní strategii protidrogové politiky a Strategickému plánu protidrogové politiky HMP pro období 2002 – 2006.

3) PK RHMP předložila Radě HMP návrh na použití finančních prostředků z kapitoly 0951/§3541 i na jiné aktivity, tedy ne pouze na granty, ale na protidrogovou politiku v širším spektru, a to ve výši **4 070 000,- Kč** na:

Certifikace 1 500 000,- Kč

Semináře a konference 800 000,- Kč

Vzdělávání 500 000,- Kč

Metodické materiály, sborníky 1 000 000,- Kč

Sekce při PK R HMP 270 000,- Kč.

Rada HMP souhlasila s návrhem Protidrogové komise RHMP a v rámci svých kompetencí schválila přidělení finančních prostředků v rámci II. programu v celkové výši 5 561 750,- Kč usnesením č. číslo 0278 ze dne 15. 3. 2005.

B/ Státní rozpočet

Hlavní město Praha obdrželo rozhodnutím č. DK 001/2005 – 24 finanční prostředky ve výši 1 263 000,- Kč, určené na podporu projektů zaměřených cíleně na prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže škol a školských zařízení na území města. Jedná se o programy realizované školami, školskými zařízeními a nestátními neziskovými organizacemi.

Celkem bylo přijato **70 projektů / žádostí** o finanční dotaci s celkovými náklady:

12 650 303,50 Kč a požadavkem na hl. m. Prahu **4 730 287,50 Kč**. Vybráno a doporučeno k finanční dotaci bylo **42 projektů** škol, školských zařízení a nestátních neziskových organizací.

1/ Projekty - II. kolo výběrového řízení „Proti drogám 2005 – Zdravé město Praha“

I. program pro školy, školská zařízení a organizace - rozpočet MŠMT ČR

Rada HMP usnesením č. 0483 ze dne 19. 4. 2005 schválila vyhlášení a harmonogram výběrového řízení. Výběrové řízení bylo vyhlášeno 20. 4. 2005 a uzávěrka projektů byla stanovena na 20. 5. 2005. Vyhlášení, spolu s podmínkami, formuláři a harmonogramem, bylo zveřejněno na Úřední desce HMP, na úředních deskách úřadů městských částí Praha 1-22, tiskem a Internetem.

Podle stanoveného harmonogramu byly projekty posouzeny:

Protidrogovými koordinátory městských částí Praha 1-22	24. 5. 2005
Obvodními metodiky SPJ	31. 5. 2005
Výběrovou komisí (zástupci SKU MHMP, včetně oddělení prevence kriminality a členové sekce primární prevence při PK RHMP)	8. 6. 2005
Protidrogovou komisí RHMP	9.6. 2005

42 projektů škol, školských zařízení a nestátních neziskových organizací.

Celková výše navrhovaného finančního příspěvku je **1 263 000,- Kč ze státního rozpočtu /MŠMT ČR/.**

I. Program – školy a školská zařízení – 2. kolo

Celkový počet podaných projektů	70
Počet vybraných projektů	42
v %	60
<i>Všechny podané projekty:</i>	
Celkové náklady v 2. kole 2005 v Kč	12 650 303,50
Celková požadovaná částka od MŠMT v 2. kole 2005 v Kč	4 730 287,50
Částka k rozdělení pro 2. kolo 2005 v Kč	1 263 000
v % z požadované částky	27
<i>Vybrané projekty:</i>	
Celkové náklady v 2. kole 2005 v Kč	6 736 132,50
Požadovaná částka od MŠMT v 2. kole 2005 v Kč	2 553 910,50
v % z celkových nákladů	38
Částka k rozdělení pro 2. kolo 2005 v Kč	1 263 000
v % z celkových nákladů	19
v % z požadované částky	49

4.2 Finanční prostředky kraje a městských částí Praha 1 – 22

Tabulka: Přidělené finanční prostředky na služby od kraje a obcí za rok 2005

Typ služby	Kraj (Kč)	Obce ¹ (Kč)	CELKEM (Kč)
Specif. primární prevence ²	7 478 150	5 162 330	12 640 480
Kontaktní centra	3 643 900	776 500	4 420 400
Terénní programy	5 089 350	794 195	5 883 545
Ambulantní léčba	5 564 100	1 370 000	6 934 100
Terapeutické komunity, pobytové programy	4 768 200	507 000	5 275 200
Následná péče	3 134 000	352 500	3 486 500
Jiné ³	959 200	3 173 989	4 133 189
CELKEM (Kč)	30 636 900	12 136 514	42 773 414

Pro srovnání: Tabulka roku 2004

Typ služby	Kraj (Kč)	Obce ⁴ (Kč)	Celkem (Kč)
Specif. primární prevence	5 882 630	4 563 839	10 446 469
Kontaktní centra	2 550 000	1 044 350	3 594 350
Terénní programy	3 350 000	1 397 300	4 747 300
Ambulantní léčba	6 370 000	886 090	7 256 090
Terapeutické komunity, pobytové programy	3 780 000	440 000	4 220 000
Následná péče	1 940 000	534 950	2 474 950
Jiné ⁵	2 300 000	1 646 180	3 946 180
Celkem	26 172 630	10 692 709	36 685 339

Tabulka: Přidělené finanční prostředky na služby od kraje a obcí za rok 2005

MČ Praha:	Spec. PP	KC (Kč)	TP (Kč)	Amb. léč- ba (Kč)	TK+pobyt.	Následná péče (Kč)	Jiné⁶ (Kč)	Celkem (Kč)
1	129 000	446 000	240 000	725 000	430 000	250 000	100 000	2 820 000
2	347 000	148 500	245 000	120 000	77 000	62 500	0	1 000 000
3	285 000	0	0	0	0	0	0	285 000
4	90 000	0	0	0	0	0	60 000	150 000
5	140 000	0	13 000	0	0	0	924 000	1 194 000
6	1 900 000	0	0	0	0	0	1 300 000	3 200 000
7	283 000	25 000	25 000	0	0	0	0	333 000
8	559 502	0	0	0	0	0	125 772	685 274
9	100 180	0	50 000	0	0	0	177 154	327 334
10	330 500	37 000	0	25 000	0	40 000		432 500
11	351 950	80 000	40 000	0	0	0	21 000	492 950
12	271 063	40 000	110 000	0	0	0	100 000	521 063
13	63 000	0	71 195	0	0	0	0	134 195
14	0	0	0	0	0	0	0	0
15	130 000		0	0	0	0	0	130 000
16	281 086	0	0	0	0	0	0	281 086
17	0	0	0	500 000	0	0	350 000	850 000
18	35 277	0	0	0	0	0	34 723	70 000
19	50 000	0	0	0	0	0	0	50 000
20	137 182	0	0	0	0	0	2 340	139 522
21	30 540	0	0	0	0	0	0	30 540
22	0	0	0	0	0	0	0	0
CELKEM	5 162 330	776 500	794 195	1 370 000	507 000	352 500	3 173 989	12 136 514

5. Nejvýznamnější rozhodnutí krajských orgánů v oblasti PROTIDROGOVÉ politiky v roce 2005

- schváleno přidělení finančních dotací pro školy a školská zařízení z rozpočtu HMP (kap. 0951/§3541 - Protidrogová politika) na aktivity primární prevence - I. program; číslo 0148 ze dne 15. 2. 2005
- schváleno přidělení finančních dotací organizacím z rozpočtu HMP (kap. 0951/§3541 - Protidrogová politika) v rámci výběrového řízení „Proti drogám 2005 - Zdravé město Praha“ - II. program; číslo 0278 ze dne 15. 3. 2005
- vyhlášeno II. kolo výběrového řízení „Proti drogám 2005 - Zdravé město“ na finanční dotaci ze státního rozpočtu MŠMT ČR, která byla hl. m. Praze přidělena na realizaci preventivních programů realizovaných školami a školskými zařízeními číslo 0483 ze dne 19. 4. 2005
- vyhlášeno výběrového řízení na poskytovatele služeb v oblasti protidrogové prevence, konkrétně na terénní práce a kontaktní centrum pro romské uživatele návykových látek v hl. m. Praze
- schváleno přidělení finanční dotace pro školy a školská zařízení ze státního rozpočtu (MŠMT ČR) na aktivity prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže; číslo 0960 ze dne 28. 6. 2005
- schváleno přidělení neinvestiční finanční dotace pro II. program - organizace z rozpočtu HMP z kap. 0951 na projekty vybrané ve výběrovém řízení „Proti drogám 2005 - Zdravé město Praha „ - dofinancování
- schváleno vyhlášení výběrového řízení „Zdravé město Praha 2006“ na přidělení finančních dotací z rozpočtu hlavního města Prahy pro projekty prevence sociálně patologických jevů a projekty specifické protidrogové prevence
- schválen harmonogram zpracování projektů, podmínky uvedené v metodikách pro předkladatele žádostí a formuláře pro I. a II. program výběrového řízení
- schváleno poskytnutí neinvestiční finanční dotace na služby terénních programů a nízkoprahových center v hlavním městě Praze
- s poskytnutím neinvestiční finanční dotace pro A.N.O. /Asociaci nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí/ na nákup materiálu terénní program a nízkoprahová zařízení v hlavním městě Praze
- přiděleny finanční prostředky z kapitoly 0951, § 3541 - Protidrogová politika HMP na příspěvky na certifikace služeb sekundární a terciární prevence pro organizace podporované z rozpočtu hlavního města Prahy
- projednány a schváleny odměny za práci v sekcích při Protidrogové komisi RHMP

6. SITUACE NA DROGOVÉ SCÉNĚ

6.1 Incidence a prevalence léčených uživatelů návykových látek

Poznámka:

Informace o incidenci a prevalenci všech léčených uživatelů návykových látek byly v roce 2005 získány z 27 L/K center z celkového počtu 29 L/K center pražské databáze (procento vykazujících center tak činí 93,1%).

Jak vyplývá z níže uvedené tabulky, **celkový počet nově evidovaných (FTD) klientů** v L/K centrech v Praze v roce 2005 byl **608 osob**, tj. incidence v Praze byla 52,3/100 000 obyvatel. **Věková specifická incidence** ve skupině 15 – 39 letých v Praze byla **567 osob**, tj. 135,5/100 000 obyvatel.

Prevalence všech léčených uživatelů byla v roce 2005 v Praze **1 460 osob**, tj. 125,7/100 000 obyvatel. **Specifická prevalence ve věkové skupině 15 – 39 letých** byla pak **1 365 osob**, tj. 326,2/100 000 obyvatel.

Tabulka: Incidence a prevalence léčených uživatelů návykových látek v HMP – srovnání let 2004 a 2005

(zdroj: Výroční zpráva – Praha 2004 a 2005, Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů návykových látek; HS HMP (centrální pracoviště drogové epidemiologie), Praha 2005 a 2006)

	Všichni klienti		Z toho ve věkové skupině 15-39letých	
	Incidence (FTD)	Prevalence	Incidence (FTD)	Prevalence
	Počet / incidence na 100 000 obyvatel	Počet / prevalence na 100 000 obyvatel	Počet / incidence na 100 000 obyvatel	Počet / prevalence na 100 000 obyvatel
2004	607/52,4	1 571/135,6	564/136,2	1 455/351,3
2005	608/52,3	1 460/125,7	567/135,5	1 365/326,2

Mezi nově evidovanými uživateli návykových látek bylo 364 mužů (tj. 59,9%) **a 241 žen** (tj. 39,6%). **Mezi všemi léčenými klienty bylo 888 mužů** (tj. 60,8%) **a 565 žen** (tj. 38,7%). Celkově je v hlavním městě podíl žen – uživatelů návykových látek vyšší než v České republice, a to jak mezi nově evidovanými (o 8%), tak mezi všemi klienty (o 8,7%). Mezi žadateli o prvou léčbu je v Praze **průměrný věk 24,3 roku**, u všech klientů pak 25,8 roku.

Skladbu uživatelů návykových látek v hlavním městě Praze v roce 2005 v závislosti na věku a pohlaví podrobněji přibližuje následující tabulka:

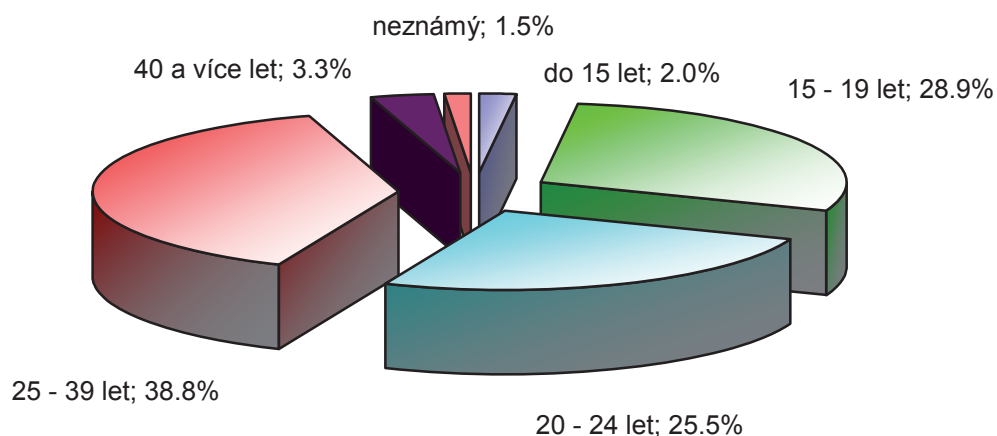
Tabulka: Incidence a prevalence uživatelů návykových látek – žadatelů o léčbu - PRAHA 2005 podle věkových skupin a pohlaví

(zdroj: Výroční zpráva – Praha 2005, „Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů návykových látek“, HS HMP, Praha 2006)

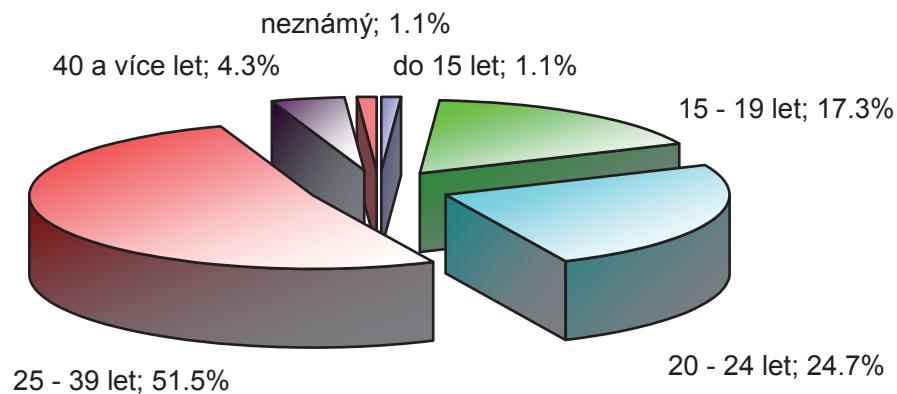
Věkové kategorie	První léčení (FTD)					Všichni klienti				
	M	Ž	nezn.	celkem	%	M	Ž	nezn.	celkem	%
do 15 let	4	8	*	12	2,0	5	11	*	16	1,1
15 – 19	83	92	1	176	28,9	113	138	1	252	17,3
Věkové kategorie	První léčení (FTD)					Všichni klienti				
	M	Ž	nezn.	celkem	%	M	Ž	nezn.	celkem	%
20 – 24	87	68	*	155	25,5	202	159	*	361	24,7
25 – 29	86	44	1	131	21,5	293	188	2*	483	33,1
30 – 34	45	16	*	61	10,0	138	45	2	185	12,7
35 – 39	35	9	*	44	7,2	67	17	*	84	5,8
40 – 44	14	1	*	15	2,5	45	2	*	47	3,2
45 – 49	4	*	*	4	0,7	9	1	*	10	0,7
50 – 54	1	*	*	1	0,2	5	*	*	5	0,3
55 – 59	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
60 – 64	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
65 +	*	*	*	*	*	1	*	*	1	0,1
neznámo	5	3	1	9	1,5	10	5	1	16	1,1
CELKEM	364	241	3	608	100	888	566	6	1460	100
průměr. věk	25,8	22,0	27,0	24,3	*	27,2	23,6	27,0	25,8	*

Incidence léčených uživatelů drog v Praze - podle věku

Báze: první léčba



Prevalence léčených uživatelů drog v Praze - podle věku Báze: Všichni klienti



Z hlediska socioekonomických charakteristik bylo možné zaznamenat zhoršující se situaci u osob dlouhodobě užívajících návykové látky. **Čtvrtina všech léčených uživatelů návykových látek** uvedla jako místo pobytu **přechodné bydliště, nějaké zařízení** (nejčastěji věznice, terapeutické komunity, doléčovací centra, psychiatrické léčebny, diagnostické a výchovné ústavy a azylové domy) **či bezdomovectví**. Mezi všemi klienty bylo 5% bezdomovců (méně o 2,2% oproti ČR), mezi novými klienty pak rovněž 5% (méně o 1,4% ve srovnání s ČR). Závažným socioekonomickým problémem uživatelů návykových látek je i otázka zaměstnanosti. Bez zaměstnání (či pouze příležitostně pracujících) bylo 37,8% z nově evidovaných uživatelů a 41,2% uživatelů z řad všech klientů.

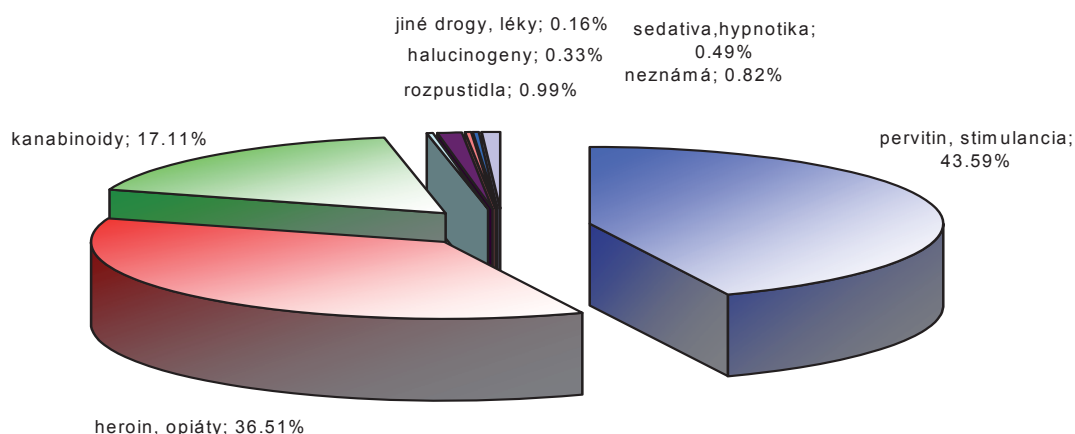
Z hlediska národnostního složení klientů byla kromě nejčastější české (19 osob s jinou než českou národností mezi nově evidovanými, 35 osob mezi všemi klienty) uváděna národnost slovenská (12x), romská (5x) a ruská (3x).

6.2 Zastoupení skupin návykových látek – základní, kombinace návykových látek

6.2.1 Žadatelé o první léčbu (FTD)

- nejčastěji zastoupenou skupinou základních návykových látek mezi prvožadateli o léčbu jsou stimulantia (263 osob, tj. 43,3% z FTD klientů); samotný pervitin udávalo 262 osob (tj. 43,1%);
- druhou nejčastěji užívanou skupinou základních návykových látek byly v Praze opiáty (222 osob, tj. 36,5%); z toho heroin jako základní návykovou látku uvedlo 180 klientů, tj. 29,6%;
- na třetím místě byly kanabinoidy (téměř výlučně uváděna marihuana), které uvedlo jako základní návykovou látku 104 nových klientů, tj. 17,1%;
- mezi 608 nově evidovanými klienty užívalo druhou návykovou látku 307 osob, třetí pak 74 z nich;
- nejčastěji užívanou sekundární návykovou látkou v této skupině uživatelů návykových látek byla marihuana – 106 osob, tj. 17,4% z FTD klientů (v letech 2000 až 2003 to byl pervitin).

Incidence léčených uživatelů drog – skupiny základních drog (Praha) - báze: první léčba

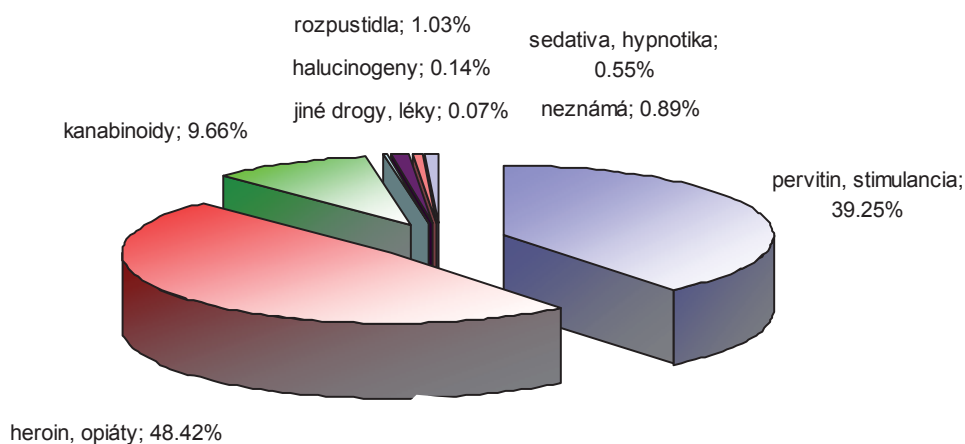


6.2.2 Všichni léčení uživatelé návykových látek

- nejčastěji užívanou skupinou návykových látek mezi všemi léčenými klienty byly v průběhu roku 2005 opiáty (707 klientů, tj. 48,4% ze všech léčených uživatelů návykových látek); z toho heroin uvedlo 534 osob, tj. 36,6%;
- následovala stimulantia, které uvedlo 568 klientů, tj. 38,9%; samotný pervitin pak 565 z nich, tj. 38,7%.
- celkem heroin a pervitin jako základní návykovou látku užívaly v Praze téměř tři čtvrtiny ze všech léčených uživatelů návykových látek (stejně jako v ČR);
- kanabinoidy (opět zejména marihuanu) udávalo jako základní návykovou látku 9,7% ze všech léčených klientů;
- z celkového počtu 1 460 všech léčených klientů užívalo v kombinaci se základní návykovou látkou nějakou druhou 788 klientů, 229 z nich pak ještě návykovou látku třetí;
- co se týče kombinace užívaných návykových látek – nejčastěji užívanou sekundární návykovou látkou mezi všemi klienty je pervitin – 296 osob (tj. 20,3% ze všech klientů).

Prevalence léčených uživatelů drog – skupiny základních drog (Praha)

Báze: všichni klienti



6.3 Způsob aplikace návykových látek

Oproti roku 2004 došlo k poklesu podílu rizikového injekčního užívání. Mezi prvožadatelé o léčbu užívá injekčně návykové látky (základní i sekundární) 377 klientů, tj. **62% ze všech nově evidovaných** uživatelů návykových látek. **Mezi všemi klienty** pak šlo o 1 094 osob, tj. **74,9%**.

Nejvyšší počty injekčních uživatelů jsou ve skupině 25 – 39letých. U všech evidovaných klientů je v této věkové skupině i jejich největší podíl, u nově evidovaných klientů je nejvyšší podíl injekčních uživatelů v nejstarší věkové skupině. Dále viz následující tabulka.

Tabulka: Incidence a prevalence uživatelů návykových látek – žadatelů o léčbu – PRAHA 2005
Injekční uživatelé návykových látek (základní i sekundární) podle věku

(zdroj: Výroční zpráva – Praha 2005, „Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů návykových látek“, HS HMP, Praha 2006)

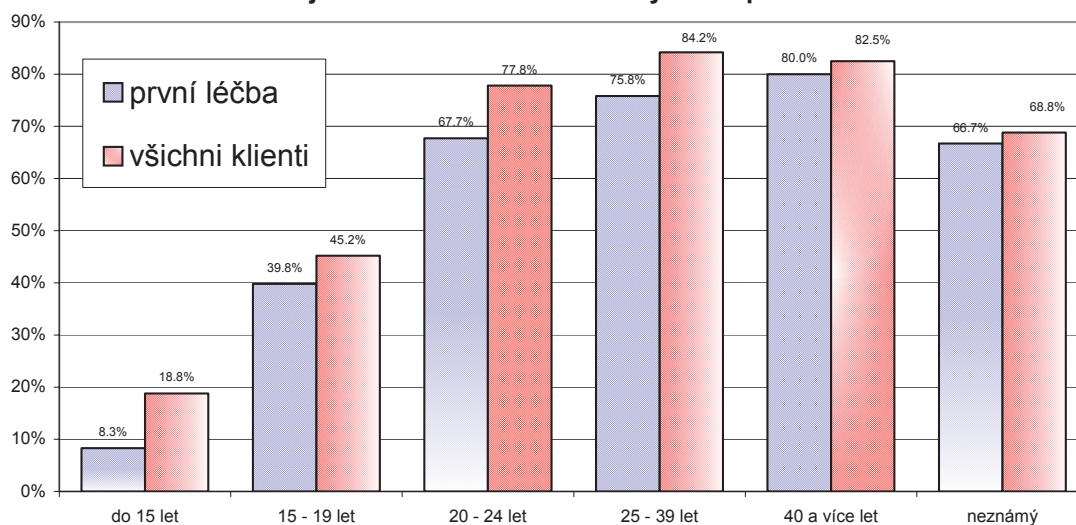
Věková skupina	Všichni klienti		První léčení (FTD)	
	Počet všech uživatelů / Počet IUD*	% IUD ve skupině	Počet všech uživatelů / Počet IUD*	% IUD ve skupině
do 15 let	16 / 3	18,8	12 / 1	8,3
15 – 19	252 / 114	45,2	176 / 70	39,8
20 – 24	361 / 281	77,8	155 / 105	67,7
25 – 39	752 / 633	84,2	236 / 179	75,8
40 +	63 / 52	82,5	20 / 16	80,0
neznámá	16 / 11	68,8	9 / 6	66,7
CELKEM	1460 / 1094	74,9	608 / 377	62,0

*) IUD – injekční uživatelé drog

Z hlediska „současného užívání“ v době sběru dat udávaly injekční aplikaci návykových látek v obou skupinách klientů (všichni X žadatelé o první léčbu) přibližně více než čtyři z deseti osob (všichni – 42,6%, FTD – 43,9%).

Z hlediska věku prvního injekčního užití z citované Výroční zprávy vyplývá, že v obou skupinách klientů (prvožadatelé i všichni klienti) udalo **injekční aplikaci návykové látky ještě před dovršením 19 let přes polovinu** injekčně užívajících osob.

Incidence a prevalence léčených uživatelů drog Praha 2005
Podíl injekčních uživatelů ve věkových skupinách



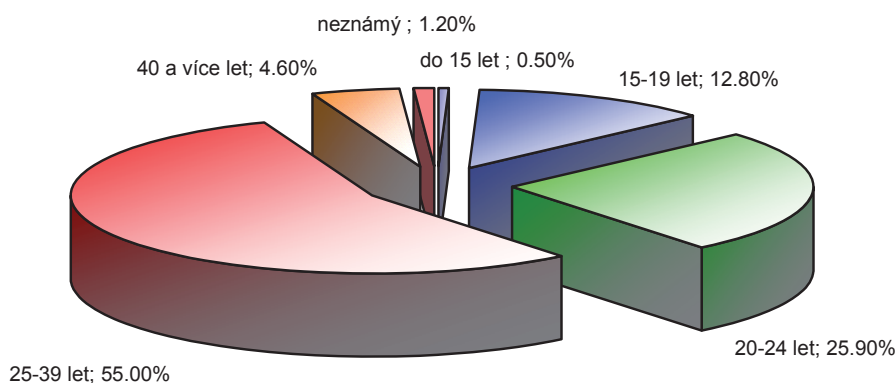
6.4 Problémoví uživatelé návykových látek

Jak bylo zmíněno v úvodu, v hlavním městě Praze **se odhaduje nejvyšší počet problémových uživatelů návykových látek v rámci České republiky, a to 10 950 osob.** V přepočtu na 1 000 obyvatel činil odhad problémových uživatelů návykových látek v tomtéž roce (2002) v hlavním městě Praze 13,3 na 1 000 obyvatel ve věku 15 – 64 let (Mravčík et al., NMS, Praha 2003).

Jak bylo uvedeno v úvodu (1. Souhrn), zpracovala HS HMP ve své výroční zprávě za rok 2004 i údaje o **evidovaných problémových uživatelích návykových látek v Praze¹²:**

- v Praze tak lze klasifikovat 1 332 evidovaných problémových uživatelů návykových látek (z celkových 1 460 evidovaných uživatelů návykových látek v Praze), z toho 809 mužů a 517 žen (zbytek neuvedeno); mezi žadateli o první léčbu pak 517 uživatelů z 608 nově evidovaných uživatelů (312 mužů, 202 žen, zbytek neuvedeno);
- rozdělení problémových uživatelů podle způsobu aplikace návykové látky:
 - mezi všemi problémovými uživateli jde o 1 094 osob s injekční aplikací návykové látky (tj. 82,1%), z toho pak 683 mužů (tj. 62,4%) a 407 žen (tj. 37,2%);
 - mezi žadateli o první léčbu pak o 377 osob (tj. 72,9% z nových problémových uživatelů); z toho 234 mužů (tj. 62,1%) a 141 žen (tj. 37,4%);
- nejvyšší věkově specifická incidence u prvožadatelů o léčbu je ve věkové skupině 20 – 24 let (ČR stejně), a to 174,1/100 000 obyvatel této věkové kategorie; přičemž nejpočetněji je však zastoupena kategorie 25 – 39letých;
- u všech problémových uživatelů návykových látek je nejvyšší věkově specifická prevalence ve věkové kategorii 20 – 24 letých (417,2/100 000 obyvatel), nejpočetněji je opět zastoupena kategorie 25 – 39 letých;
- mezi novými i všemi problémovými uživateli převažují dívky v nejmladších věkových kategoriích (do 19 let);
- v hlavním městě Praze bylo v roce 2005 vyměněno celkem 1 662 596 injekčních stříkaček a jehel (více než 50% všech výměn v ČR).

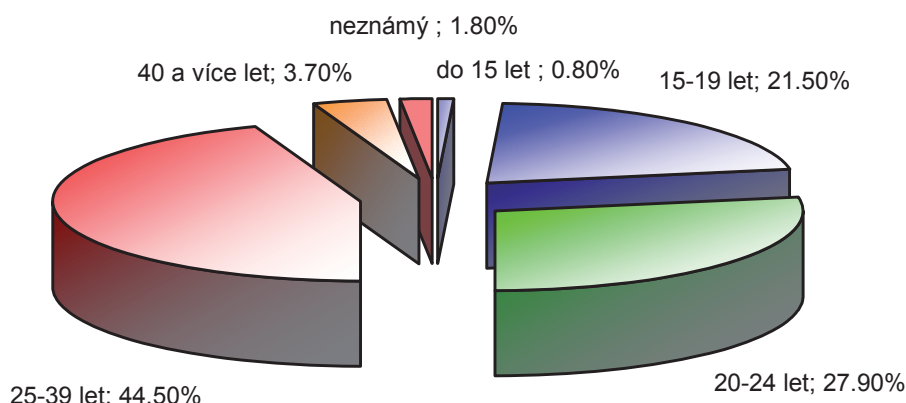
Prevalence problémových uživatelů drog v Praze – podle věkových skupin
Báze: všichni klienti



¹² Odhad celkové prevalence všech problémových uživatelů návykových látek za rok 2005 nebyl HS HMP prováděn za jednotlivé kraje, ale jen za ČR. Za použití průměru středních hodnot výpočtů (rozpětí ITR 15 – 20% a 20 – 37%) se pohybuje odhad problémových uživatelů návykových látek v ČR za rok 2005 okolo 34 000 osob, z toho 23 300 mužů a 10 700 žen, 9 500 uživatelů opiátů, 22 500 uživatelů amfetaminů a 2 000 problémových uživatelů ostatních návykových látek. Odhad injekčních uživatelů návykových látek v ČR je 28 300 osob. Viz Výroční zpráva – ČR 2005, Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů návykových látek; HS HMP (centrální pracoviště drogové epidemiologie), Praha 2006.

Incidence problémových uživatelů drog v Praze – podle věkových skupin

Báze: první léčba



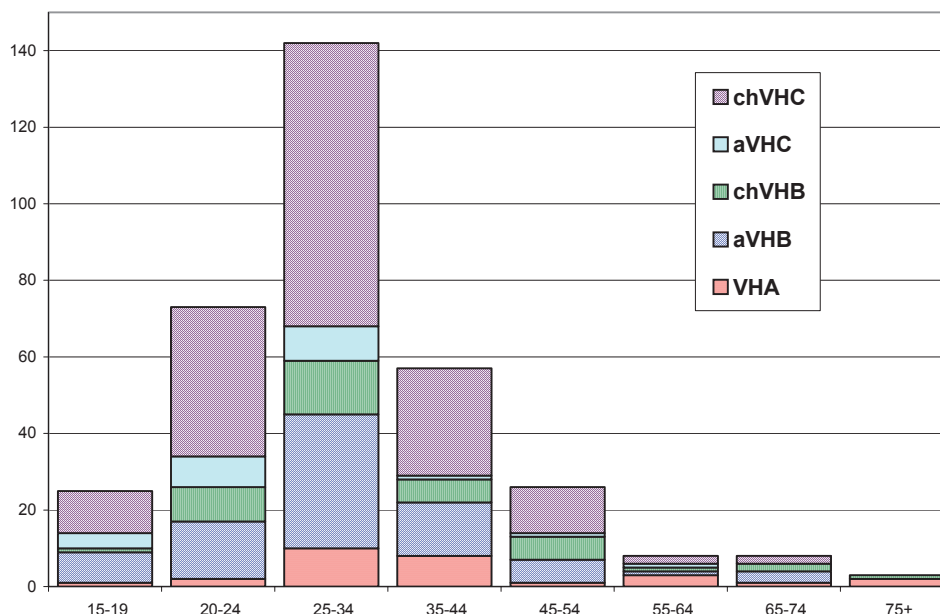
6.5 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním návykových látek

Jako v předešlých letech nepředstavuje v hlavním městě (ani v České republice) **virová hepatitida A** závažnější problém. Mezi 30 nemocnými v Praze byla v roce 2005 zaznamenána 1 osoba injekčně užívající návykovou látku.

U onemocnění **virovou hepatitidou B**, a to jak ve formě akutní, tak chronické, **přetrvává vysoký podíl osob s rizikovým chováním**, zejména v těch věkových skupinách, které jsou nejvíce postiženy **injekčním užíváním návykových látek**. Jedná se tak o více jak čtyři z deseti nemocných injekčních uživatelů u akutních VHB a o více jak polovinu z nich u chronických VHB v hlavním městě.

Přetrvává problém s onemocněním **virovou hepatitidou C**, která zůstává dominantním onemocněním **osob s rizikovým chováním** (téměř 80% podíl u akutní VHC, tj. 19 z 24 nemocných, více než 70% podíl u chronické VHC, tj. 124 ze 168 nemocných). Více než 70% podíl onemocnění virovou hepatitidou C lze zaznamenat ve **skupině injekčních uživatelů návykových látek**, a to jak u chronické VHC (72%), tak akutní VHC (70,8%).

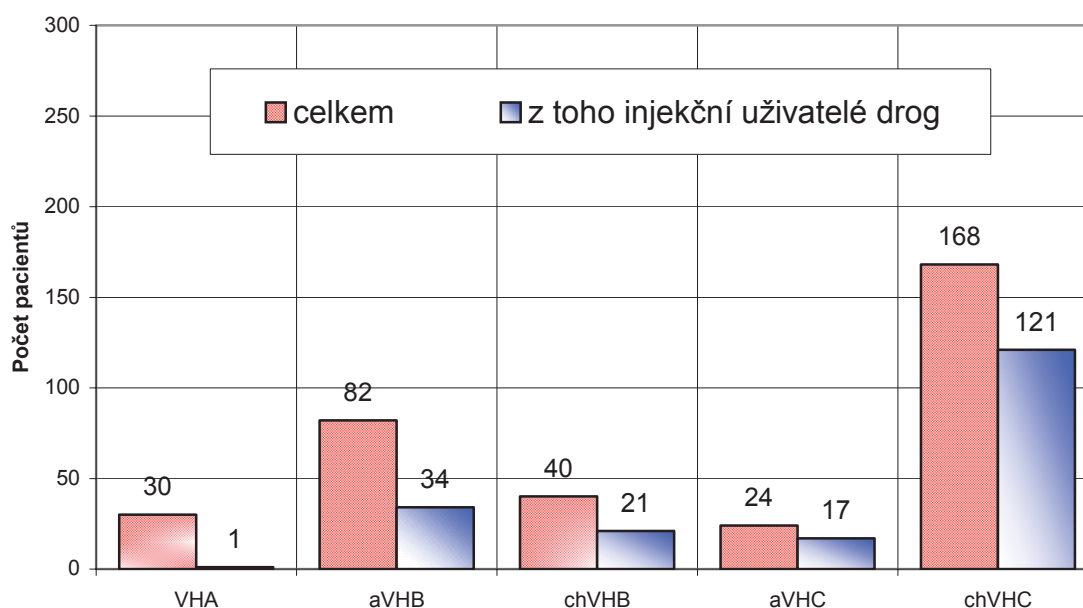
Virová hepatitida A,B,C v Praze v roce 2005
(počet osob v jednotlivých věkových kategoriích)



Poznámka:

Věkové kategorie 0-14 let byly z důvodu nízké četnosti případů výskytu z grafu vynechány – VHA 2 případy, VHB a VHC žádný případ. aVHB, aVHC = akutní forma onemocnění, chVHB, chVHC = chronická forma.

Podíl injekčních uživatelů drog z celkového počtu hlášených virových hepatitid A, B, C



Poznámka:

aVHB, aVHC = akutní forma onemocnění, chVHB, chVHC = chronická forma.

Údaje o dalším zdravotním ukazateli důsledků užívání návykových látek – o **výskytu HIV/AIDS** u injekčních narkomanů jsou k dispozici za celou Českou republiku. Ke konci roku 2005 bylo v ČR evidováno 827 HIV pozitivních osob, z toho 37 případů u injekčních uživatelů návykových látek. Ke stejnému datu bylo evidováno 196 případů AIDS, z toho v 5 případech šlo o injekční uživatele návykových látek.

6.6 Předávkování a zdravotní komplikace v souvislosti s užitím návykových látek

Z údajů Hygienické stanice HMP za rok 2005 (Praha, Česká republika) vyplývá, že v hlavním městě Praze bylo zachyceno **288 případů** akutního předávkování či zdravotních komplikací v souvislosti s užitím návykových látek (pokles o 3% oproti roku 2004).

Co se týče intoxikací **s ohledem na druh užitě návykové látky** (základní návyková látka):

- předávkování či zdravotní komplikace v souvislosti s užitím opiátů (30,2% ze všech zachycených případů). V Praze pak došlo i k nárůstu intoxikací Subutexem (o 2 na 14 případů);
- podíl intoxikací po užití psychostimulačních látek mezi všemi evidovanými případy se oproti loňskému roku mírně zvýšil (meziroční nárůst o 2,2% na 28,4%). Intoxikace samotným pervitinem byla zaznamenána u 67 případů (23,3% ze všech zachycených případů intoxikace);
- intoxikace v souvislosti s užitím kanabinoidů byla zaznamenána u 34 případů (11,8% z evidovaných případů);
- intoxikace v souvislosti s užitím skupiny sedativa/hypnotika u 33 případů (11,4%);
- intoxikace halucinogeny byly zachyceny sporadicky;
- intoxikace rozpustidly tvořily přibližně 7,7% zachycených případů (22 případů);

- nepodařilo se určit příčinu 25 intoxikací (tj. 9,4% ze všech případů);
- intoxikace kombinací dvou návykových látek byla registrována ve 113 případech (tj. 39,2%), kdy nejčastější sekundární návykovou látkou byl alkohol (55 případů);
- intoxikace kombinací tří návykových látek byla zaznamenána u 25 osob (tj. 8,7%)

Poměr intoxikovaných osob **z hlediska pohlaví** je dlouhodobě víceméně stabilní, **muži tvoří zhruba 2/3** z nich (v roce 2005 66,3% muži, ženy představovaly 33,7%).

Charakteristika intoxikací s ohledem na věkové skupiny potvrzuje již několik let patrné stárnutí intoxikovaných osob. Intoxikacemi **nejohroženější věkovou skupinou** byla, jako v předešlých letech, kategorie **25 – 39 letých** (47,2% ze všech postižených). Na druhém místě by se pak umístila kategorie 20 – 24 letých se 77 intoxikacemi (pokles o 18% oproti předchozímu roku). Třetí nejpočetnější skupinu tvořila kategorie starších 40ti let. K výraznému poklesu oproti roku 2004 došlo ve skupině 15 – 19 letých, a to dokonce o 53% na 23 případů v roce 2005.

U intoxikací **převažovala injekční aplikace návykových látek**, která byla identifikována ve 43% případů (oproti roku 2004 pokles o 9,2%).

Hlavní příčinou intoxikace bylo předávkování návykovou látkou, které činilo 62,2% případů intoxikací. Ve 12,2% případů nebyla diagnóza určena nebo ji nebylo možno v dokumentaci dohledat.

V hlavním městě byl v roce 2005 z evidovaných akutních předávkování a zdravotních komplikací zaznamenán **1 případ úmrtí**.

6.7 Informace o drogové scéně ve věznicích

Hlavní město Praha podpořilo i v roce 2005 realizaci **projektu občanského sdružení Sananim „Kontaktní centrum – práce s uživateli návykových látek ve výkonu trestu“**. Ze závěrečné zprávy z projektu vyplývá, že i ve sledovaném roce pokračovala spolupráce s vazební věznicí Praha – Ruzyně (VVR), byla podepsána dohoda mezi os Sananim a VVR, která konkrétně vymezuje poskytování služeb pro drogové klienty v této věznicí (v praxi pracovníci projektu docházejí pravidelně jednou za týden do této věznice, v případě potřeby i mimo tyto dny). Pracovníci Poradny drogové prevence VVR mapují situaci, kontaktují nově příchozí obviněné, na základě zdravotního a psychologického vyšetření je nabízena klientům účast v programu, individuální poradenství atd. V rámci projektu je navázána spolupráce i s rodinnými příslušníky a blízkými klientů. Dochází k propojení činnosti pracovníků programu os Sananim s pracovníky poradny protidrogové prevence VVR a pracovníky Probační a mediační služby ČR (uložení alternativy trestu).

Cílovou populací zmiňovaného programu jsou osoby experimentující s návykovými látkami, problémoví uživatelé návykových látek a závislí, kteří se dostali do konfliktu se zákonem v kontextu abusu návykových látek a jsou stíháni na svobodě nebo vazebně, popřípadě jsou již ve výkonu trestu odnětí svobody. V rámci služeb KC Sananim je pracováno i s klienty s již nařízenou ústavní nebo ambulantní léčbou, kteří jsou aktuálně propuštěni z vazby nebo výkonu trestu (zprostředkování léčby, kontakt se soudem). Projekt se rovněž zaměřuje na vzdělávací aktivity v oblasti protidrogové problematiky pro pracovníky věznic a vazebních věznic.

Klienty jsou převážně injekční uživatelé pervitinu a heroinu (popřípadě nelegálního Subutexu) **starší 17ti let**. Skoro 2/3 klientů programu jsou dlouholetí uživatelé s opakovanou zkušeností s výkonem vazby nebo výkonem trestu odnětí svobody. **V roce 2005 bylo v rámci celého programu opakovaně písemně kontaktováno 121 klientů, osobně pak 114 klientů** (jednorázově písemně 8, jednorázově osobně 36 klientů). V programu bylo dvakrát více mužů než žen.

Pracovníci projektu uvádějí, že realizaci léčby klientů komplikuje u některých klientů jejich složitá právní situace (otázka nabídky optimální léčebné péče s ohledem na časové možnosti měnící se v souvislosti s přibývajícími trestními obviněními). Přibližně dvě třetiny klientů přecházejí z výkonu vazby do výkonu trestu, čímž se plánovaná léčba odkládá o řadu měsíců a je obtížné hodnotit efektivitu projektu v krátkém časovém horizontu.

6.8 Změny organizací

ProSpe

Nová organizace primární prevence ProSpe se odčlenila od zařízení DROP IN.

Terénní programy

Trend tlaku policie na poskytování služeb Terénních programů má svůj počátek od podzimu roku 2005.

23.12.2005 skončil **Český červený kříž** – obl. spolek Praha 2 (majitel hl. nádraží jim neprodloužil nájemní smlouvu) v poskytování služeb výměnného programu a tím se přesunulo těžiště programu snižování služeb na Terénní programy.

7. SLUŽBY POSKYTOVANÉ UŽIVATELŮM NÁVYKOVÝCH LÁTEK A OSOBÁM OHROŽENÝM NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI

/Popis situace podle jednotlivých typů služeb (primární prevence, nízkoprahové programy včetně terénních, léčba a resocializace - počet zařízení, jejich kapacita, obslužnost/obložnost) je v následujících tabulkových přehledech/

7.1 Specifická primární protidrogová prevence a prevence sociálně patologických jevů (SPJ)

Komentář k počtu škol:

na základě dostupných údajů ze sběru dat prostřednictvím ÚIV je v příloze zpracovaný přehled počtu zařízení a jejich naplnění. Vzhledem k legislativním změnám bylo nezbytné změnit metodiku vykazování dětí, žáků a studentů za jednotlivé školy. Příložená tabulka tedy není přehledem ředitelství (v takovém případě by byl údaj o počtu žáků zkreslený - např. právnická osoba sdružující MŠ, ZŠ a SOŠ musí být vykázána dle této tabulky 3x, tj. zvlášť za každý druh školy). V jednotlivých druzích škol jsou pak zahrnuty i školy pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Údaje o počtech dětí, žáků a studentů jsou uvedeny bez rozdílu zřizovatele.

Sumář závěrečných zpráv

Typ programu

1) specifická primární protidrogová prevence	56 / 73%
2) prevence ostatních sociálně patologických jevů	30 / 39%

Typ subjektu, který prevenci realizuje

škola

- mateřská
- základní 40 / 52%
- střední 21 / 27%
- jiná 9 / 12% ZvŠ, SpZŠ, dětský domov se školou

školské zařízení

- pedagogicko-psychologická poradna 7 / 9%
- středisko výchovné péče

nestátní neziskové organizace

- o.p.s. 1 / 1%
- s.r.o. 5 / 6%
- církevní organizace 4 / 6%

Přehled o dotacích na realizaci programu

Přidělené dotace		CELKEM
Rozdělení dotace podle druhu výdajů	Věcné	3 325 123,-
	Mzdové	1 699 877,-
A CELKEM		5 025 000,-

Tabulka 1 - Aktivity v rámci školní docházky

Typ školy ¹⁾	Typ programu ²⁾	Počet škol	Počet oslovených	Počet vyučovacích. hodin (45 min)
MŠ	3	1	50	10
zš	1,2,3,4,5,6,7,8	7,8,22,2,6,12,4,13 = 74	986,851,5422,1111,2394, 826,754,1 343 = 13687	223,190,2352,1086,571,1692, 200, 914 = 7828
sš a SOU	1,2,3,4,5,6,7,8	4,4,1,1,3,2,4,4 = 23	238,573,30,180,655,105, 608,429 = 2818	70,65,30,42,108,63,119,282 = 779
Celkem	1,2,3,4,5,6,7,8	11,12,24,3,9,14,8,17 = 98	1224,1424,5502,1291,3049 ,931, 1362,1772 = 16555	293,255,2392,1128,679,1755, 319,1196 = 8017

¹⁾ Pokud bylo v jednom typu škol realizováno více typů programů, potom pro každý typ programu uveďte zvlášť počet programů, počet oslovených a počet vyuč. hodin.

²⁾ Vyberte z následujících možností. V tabulce uveďte číslo typu programu, pouze v případě bodu 8 „jiné“ vypište, o jaký typ aktivity se jedná.

- 1 - jednorázová přednáška/seminář
- 2 - komponovaný pořad (jednorázový program, který kombinuje uměleckou formu - např. film, divadelní představení s tematikou prevence s následnou diskusí s odborníky v dané oblasti. Tato forma předpokládá aktivní zapojení diváků).
- 3 - cyklus přednášek/seminářů realizovaný v časovém období 1 roku
- 4 - cyklus přednášek/seminářů realizovaný v časovém období 2 let
- 5 - cyklus přednášek/seminářů realizovaný v průběhu 3 a více let
- 6 - program včasné intervence
- 7 - program založený na principu vrstevnického přístupu
- 8 - jiné - uveďte jaké - adaptační výjezd, exkurze, škol.časopis, poradenství, zážitkový a interaktivní program

Tabulka 2 - Mimoškolní aktivity prevence pro děti a mládež

Cílová skupina ¹⁾	Typ programu ²⁾	Krátký popis	Počet oslovených	Počet vyuč. hodin
1	2, 3, 4	2-zážitkový program 3-peer program 4-škol.časopis, víkend. výjezd	341,87,480 = 908	343,218,335 = 896
2	1, 2, 4	1-přednášky 2-zážit.a interaktivní program 4-víkend.výjezd, exkurze	213,394,455 = 1 062	92,250,362 = 704
3	2	2- zážit.a interaktivní program	40	60
Celkem	1,2,3,4	...	213,775,87,935 = 2010	92,653,218,697 = 1660

¹⁾ Vyberte z následujících možností.

Pokud bylo pro jednu cílovou skupinu realizováno více typů programů, potom pro každý typ programu uveďte zvlášť počet oslovených a počet vyuč. hodin.

Cílové skupiny:

- 1 – žáci ZŠ
- 2 – studenti SŠ a SOU
- 3 – studenti VOŠ a VŠ
- 4 – jiná - uveďte jaká

²⁾ Vyberte z následujících možností. V tabulce uveďte číslo typu programu, pouze v případě bodu 4 „jiná“ vypište, o jaký typ aktivity se jedná.

- 1 – jednorázová přednáška/seminář (včetně videoprojekce)
- 2 - program včasné intervence
- 3 - program založený na principu vrstevnického přístupu
- 4 - jiné – uveďte jaké.

Tabulka 3 - Aktivity prevence se skupinami dospělých

Skupina	Typ programu ¹⁾	Počet oslovených	Počet vyuč. hodin
Rodiče	1,2,3,4	1197,90,118,201 = 1 606	86,164,124,1 = 375
Pedagogové	1,2,3,4	367,325,142,4 = 838	133,773,113,160 = 1 179
Policisté	1,2	80,138 = 218	5,30 = 35
Jiná – lektori PPP	4	77	166
Celkem	1,2,3,4	1644,553,260,282 = 2739	224,967,237,327 = 1755

¹⁾ Pokud bylo pro některou skupinu realizováno více typů programů, potom pro každý typ programu uveďte zvlášť počet oslovených a počet vyuč. hodin.

1 - jednorázová přednáška/seminář (i včetně videoprojekce)

2 - cyklus přednášek/seminářů

3 - zážitkový program - rozvoj sociálních dovedností

4 - jiné - uveďte jaké - **komplex.výcvik metodiků prevence, supervize a intervize**

Tabulka 4 - Jiné aktivity primární prevence

Cílová skupina	Krátký popis programu	Rozsah	Počet oslovených
1	Peer program, exkurze, beseda, seminář, výjezd, zážitkový program, lit. výtv. soutěž	354	1381
2	Víkend.setkávání, přednáška, výjezd, řešení konkr.SPJ v tř.kolektivu	58	206
4 - pedagogové	Komplex.výcvik preventistů, supervize, seminář, víkend.setkávání	546	33
Celkem		958	1620

Vyhodnocení závěrečných zpráv projektů protidrogové prevence „Proti drogám – Zdravé město Praha 2005“ - I. program pro školy a školská zařízení za rok 2005 financovaných z rozpočtu HMP

HMP v roce 2005 ze svého rozpočtu zafinancovalo 77 projektů, což bylo 81 % ze všech podaných žádostí. Nejvíce žádostí podaly školy a šk.zařízení z MČ Praha 5 (11), nejméně (2) MČ Praha 14, 16 a 18. Ani jednu žádost nepodal MČ Praha 3, 15, 19 a 21. Nejvíce uspokojených žádostí (100 %) bylo na MČ Praha 8, 10, 12, 14, 16 a 17, nejméně (33 %) v MČ Praha 9.

Největší objem přidělených finančních dotací z požadovaných (99 %) získaly školy a šk.zařízení z MČ Praha 1, 2, 9, 12 a 18, nejmenší (48 %) MČ Praha 16.

Z přidělené částky 5 025 000,- Kč, bylo vyčerpáno 4 946 523,- Kč, což je 98 % a vráceno 78 477,- Kč, což jsou 2 %. Na věcné náklady bylo přiděleno 3 325 123,- Kč, což je 66 % z celkem přidělených finančních prostředků a vyčerpáno 3 277 241,- Kč, což je 65 %. Na mzdy bylo přiděleno 1 699 877,- Kč (34 % z celkem přidělených finančních prostředků) a vyčerpáno 1 669 282,- Kč, což je 98 % a vráceno 30 595,- Kč, což jsou 2 %. Z věcných nákladů bylo nejvíce přiděleno na služby (2 906 215,- Kč, což je 58 % z celkových přidělených prostředků) a nejméně na opravy a údržbu (4 500,- Kč, což je 0,09 % z celkových přidělených prostředků). U mzdových nákladů bylo nejvíce přiděleno na OON (1 208 268,- Kč, což je 24 % z celkových přidělených prostředků) a nejméně na odvody (110 858,- Kč, což je 2 % z celkových přidělených prostředků).

Ze subjektů, které v roce 2005 dostaly z rozpočtu HMP přidělenou dotaci jsou nejvíce zastoupeny ZŠ (52 %), dále SŠ (27 %), zvláštní, speciální školy a dětský domov se školou (12 %) a nejméně PPP (9 %).

U typu programu převažuje zaměření na specifickou primární protidrogovou prevenci (73 %) nad prevencí ostatní SPJ (39 %). Některé školy vykazují současně oba typy programů.

Celkem bylo preventivními programy dotovanými z rozpočtu HMP osloveno 22 262 osob, z toho největší skupinu tvoří žáci ZŠ (67 %), dále studenti SŠ (18 %), rodiče (7 %), pedagogové (6%), policisté (1 %) a nejmenší skupinu tvořili předškoláci (0,2%).

U realizátorů programu primární prevence ve školách jednoznačně převažují externí organizace (78 %) nad školními realizátory (22 %). Je třeba zdůraznit, že ne vždy se práce a úsilí školních metodiků prevence v žádosti projektu objeví, např. organizační zajištění nebo další aktivity, na které škola nežádá o dotaci z rozpočtu HMP.

Nejvíce jsou zastoupeny programy o.s.Život bez závislostí (14 %), následují Filia a Mise (10 %), Prak (6 %), Jules & Jim a Policie ČR s Městskou policií HMP (4 %), Feel Nat a Sdružení soukromých lektorů (3 %), Anima, KPPP, PPP a Prev Centrum (2 %). Přibližně 16 % tvoří ostatní organizace dohromady (Teen Challenge, Midas, Letní dům, Struna, Drop In, Sananim, VÚ Klíčov, Cevap a externí lektoři), které jsou v programech uváděny 1x.

Aktivity realizované v rámci školní docházky v rozsahu 8 017 vyučovacích hodin uvádí 98 škol a školských zařízení. Zúčastnilo se jich 16 555 osob. Mimoškolních aktivit v rozsahu 1 660 hodin se zúčastnilo 2 010 osob. Aktivit prevence se skupinami dospělých v rozsahu 1 755 hodin se zúčastnilo 2 739 osob, nejvíce byli zastoupeni rodiče (59 %) a pedagogové (31 %). U programů podle druhu aktivit převažují přednášky a semináře (27 %) a víkendové a adaptační výjezdy (27 %), dále práce se skupinou (21 %) a školení pedagogů (15 %). Nejméně jsou zastoupeny exkurze (7 %), aktivity školních klubů a vydávání školního časopisu (3 %)

I. PROGRAM

**Tabulka č. 2: Vyhodnocení hlavních parametrů ze závěrečných zpráv za 2005
I. program /v tiskové verzi/**

Tabulka: Podané žádosti/projekty podle městských částí

Projekty „Proti drogám - Zdravé město Praha 2005“ – I. program							
MČ	Podáno projektů		Schváleno projektů				
	počet	požadavek v Kč	počet	požadavek v Kč	návrh v Kč	počet schválených v %	navrženo z požadovaného v %
Praha 1	3	172 700	2	140 100	139 000	67	99
Praha 2	6	511 080	4	392 580	391 000	67	99
Praha 3	0	0	0	0	0	0	0
Praha 4	9	518 810	7	348 810	333 000	78	95
Praha 5	11	1 452 080	8	915 580	753 000	73	82
Praha 6	5	461 200	4	372 200	252 000	80	68
Praha 7	7	401 355	6	274 105	189 000	86	67
Praha 8	5	1 007 980	5	1 007 980	707 000	100	70
Praha 9	3	253 200	1	37 400	37 000	33	99
Praha 10	4	245 000	4	245 000	222 000	100	91
Praha 11	8	542 612	7	462 612	340 000	88	73
Praha 12	3	179 050	3	179 050	178 000	100	99
Praha 13	8	938 050	6	701 950	500 000	75	71
Praha 14	2	42 150	2	42 150	41 000	100	97
Praha 15	0	0	0	0	0	0	0
Praha 16	2	458 000	2	458 000	220 000	100	48
Praha 17	4	356 412	4	356 412	182 000	100	51
Praha 18	2	110 170	1	88 800	88 000	50	99
Praha 19	0	0	0	0	0	0	0
Praha 20	5	540 340	4	461 940	263 000	80	57
Praha 21	0	0	0	0	0	0	0
Praha 22	8	237 786	7	214 786	190 000	88	88
Celkem	95	8 427 975	77	6 699 455	5 025 000	81	75

Tabulka: Školy a školská zařízení

Přehled škol v hlavním městě Praze ve školním roce 2005/2006 - podle druhu (typu) školy														
MČ Praha:	Mateřská škola				Základní škola			Střední škola			Konzervatoř		Vyšší odb. škola	
	Počet škol - součást ZŠ	Počet škol - samost. MŠ	z celku speciální	Počet dětí:	Počet škol:	z toho speciální	Počet žáků:	Počet škol:	z toho speciální	Počet žáků:	Počet škol:	Počet žáků:	Počet škol:	Počet žáků:
1	0	8	0	681	9	1	3 106	19	2	7 814	3	817	9	1 538
2	2	9	2	1 114	20	8	4 121	20	3	6 207	0	0	4	728
3	0	15	0	1 413	13	1	4 270	10	0	3 264	0	0	4	349
4	4	34	7	3 238	34	10	10 006	24	2	7 569	2	376	7	1 076
5	7	18	3	1 761	21	7	5 723	13	3	5 762	1	128	0	0
6	8	22	0	2 329	21	2	7 798	10	0	3 917	0	0	3	259
7	2	7	0	940	9	0	2 583	5	0	1 853	0	0	1	68
8	10	24	6	2 749	26	7	7 344	18	2	5 560	0	0	3	401
9	0	9	0	926	8	2	2 650	19	0	8 168	0	0	2	381
10	2	24	2	2 264	26	12	5 720	20	2	8 731	0	0	1	291
11	0	16	0	1 922	13	1	5 288	8	2	3 110	0	0	2	158
12	4	17	0	1 590	13	2	4 186	5	0	1 485	0	0	0	0
13	1	24	2	2 190	15	3	5 505	2	0	943	0	0	0	0
14	1	11	0	1 329	7	0	3 664	5	0	1 547	0	0	0	0
15	1	11	0	1 035	10	0	2 571	2	0	439	0	0	0	0
16	1	6	0	656	5	1	1 406	3	0	592	0	0	0	0
17	1	6	1	765	5	1	2 122	2	0	412	0	0	0	0
18	2	1	0	230	3	0	1 110	4	0	810	0	0	0	0
19	1	4	0	484	4	0	1 590	6	0	723	0	0	0	0
20	2	2	1	471	6	2	1 696	2	0	1 055	0	0	1	47
21	3	5	0	437	4	0	1 376	1	0	391	0	0	0	0
22	0	2	0	262	3	0	764	0	0	0	0	0	0	0
CEL-KEM	52	275	24	28 786	275	60	84 599	198	16	70 352	6	1 321	37	5 296

Tabulka vyúčtování neinvestiční dotace z rozpočtu HMP – rok 2005

„Proti drogám – Zdravé město Praha 2005“ I. program pro školy školská zařízení

	Přiděleno:	Vyčerpáno:	Vráceno:
1.			
Věcné celkem:	3 325 123	3 277 241	47 882
<i>- z toho:</i>			
Materiál (včetně DHIM)	226 877	222 556	4 321
Energie	12 361	12 361	0
Služby (lektorné apod.)	2 906 215	2 869 030	37 185
Cestovné	175 170	172 794	2 375
Oprava, údržba	4 500	500	4 000
2.			
Mzdy– platy zaměstnanců celkem:	1 699 877	1 669 282	30 595
<i>- z toho:</i>			
Mzdy	380 751	380 751	0
Ostatní osobní náklady	1 208 268	1 187 928	20 340
Odvody	110 858	100 603	10 255
CELKEM:	5 025 000	4 946 523	78 477

Tabulka:

Vybrané projekty škol a školských zařízení - rozdělení podle druhu programu - 2005						
Adaptační kurz	Víkend.a týden.výjezdy	Přednášky, besedy	Exkurze	Práce se skupinou	Školní pedagogů	Ostatní
ZŠ Truhlářská	Děť.domov J.Masaryka	CSZŠ bl.Zdislavy	ZŠ Bítovská	Děť.domov J.Masaryka	ZŠ Poláčkova	šk.časopis
gymn.Jindřišská	ZŠ Poláčkova	ZŠ Bítovská	ZŠ Poláčkova	PPP Železná	PPP Hostivínova	Děť.dom.J.Masaryka
SSŠ sv.Zdislavy	ZŠ Nepomucká	ZŠ Horáčkova	ZŠ Tábořská	PPP Hostivínova	Sp.ZŠ Na Zličově	ZvŠ Ružinovská
CSZŠ bl.Zdislavy	Sp.ZŠ Na Zličově	ZŠ Poláčkova	ZŠ Nepomucká	Sp.ZŠ Na Zličově	PPP Kuncova	
gymn.Nad Kavalírkou	ZvŠ Vokovická	ZŠ Tábořská	ZŠ Písnická	gymn. Zborovská	gymn.Parléřova	
gymn.Parléřova	gymn.Parléřova	ZŠ Nepomucká	ZŠ Hloubětínská	ZŠ Bedřichovská	gymn.Nad Štolou	
OA Krupkovo nám.	PPP Vokovická	Sp.ZŠ Na Zličově	ZŠ Bří Jandusů	Dívčí katol.šk.Vítkova	ZŠ Bedřichovská	
gymn.Nad Štolou	ZŠ Strossm.nám.	gymn. Zborovská	ZŠ Vachkova	PPP Pernerova	OA Kollárova	
ZŠ Doláčkova	gymn.Nad Štolou	ZŠ Korunovační	ZŠ Umělecká	SOS Učňovská	PPP Pernerova	
gymn.Opatov	gymn.Trojská	ZŠ Strossm.nám.		ZŠ Brigádníků	ZŠ Donovalská	
	ZŠ Bedřichovská	gymn.Nad Štolou		ZŠ Švehlova	ZŠ Mendlova	šk.klub
	Dívčí katol.šk.Vítkova	ZŠ Doláčkova		PPP Jabloňová	ZŠ Jánského	ZŠ Strossm.nám.
	PPP Jabloňová	OA Kollárova		ZŠ Donovalská	ZŠ Loučanská	ZŠ Doláčkova
	gymn.Opatov	Michael Machkova		ZŠ Vladivostocká	ZŠ Nad Parkem	
	Michael Machkova	ZŠ Angelovova		SOŠ Stříbrského	MŠ+ZŠ Nedašovská	
	ZŠ Jánského	ZŠ Písnická		ZŠ Angelovova	MŠ Za Nadýmačem	
	gymn.Mezi Školami	gymn.Altis		ZŠ Chlupova	ZŠ Mírová	
	MŠ+ZŠ Nedašovská	ZŠ Brdičkova		ZŠ Trávníčkova	ZŠ Vachkova	
	ZŠ Španielova	ZŠ Bronzová		ZŠ Stolinská	ZŠ Chodov	
	Sp.ZŠ U Boroviček	ZŠ Jánského		ZvŠ a Pom.šk. Bártlova		
	ZŠ Chodovická	ZŠ Trávníčkova		gymn.Chodovická		
	ZvŠ a Pom.šk. Bártlova	ZŠ Hloubětínská		MŠ K Poště		
	SOŠ Lipí	ZŠ Loučanská		MŠ Za Nadýmačem		
	ZŠ Mírová	ZŠ Nad Parkem		ZŠ Bří Jandusů		
	Spec.školy Kupeckého	ZŠ Laudova		ZŠ Vachkova		
		MŠ+ZŠ Nedašovská		ZŠ Chodov		
		ZŠ Španielova		SŠ ARCUS		
		Sp.ZŠ U Boroviček				
		ZŠ Tupojevova				
		SOŠ Lipí				
		ZŠ Mírová				
		ZŠ Bří Jandusů				
		ZŠ Vachkova				
		ZŠ Umělecká				
		SŠ ARCUS				
10	25	35	9	27	19	4
8%	19%	27%	7%	21%	15%	3%

7. 2 Závěrečné zprávy programů podpořených z rozpočtu HMP v roce 2005

Srovnání dat ze závěrečných zpráv programů **sekundární protidrogové prevence a služeb Harm Reduction 2004 a 2005:**

1.1.1 Sekundární prevence:

Počet klientů v **ambulantní léčbě** má vzrůstající tendenci: v r. 2004 prošlo 6 programy AL 1 521 klientů a v r. 2005 2 576 klientů v 8 programech. Pro stejný vzorek programů jako v r. 2004 to bylo 2 118 klientů. Nejčastěji užívanou návykovou látkou u léčících se klientů v ambulancích je po oba roky pervitin, následuje heroin, legální substituce buprenorfinem a kanabinoidy.

Průměrný věk u této skupiny stoupá (v r. 2004: 23,2 let, v r. 2005: 24,3 let). HMP v r. 2005 podpořilo nový projekt Remedis, s.r.o.

U **intenzivní ambulantní léčby** vykazují obě zařízení (DST SANANIM a ANIMA) v letech 2004 a 2005 stejný a nebo mírný nárůst v počtech klientů, celkově se programů zúčastnilo v r. 2004 65 klientů a v roce 2005 73 klientů. DST SANANIM vykazuje nárůst v „klientodnech“: 2004 to bylo 1 310 a v r. 2005 to bylo 1 632. Pervitin jako základní návyková látka vede i u této služby. O.s. ANIMA bohužel neuvádí veškerá data, např. průměrný věk klienta. Počet kontaktů s neuživateli u obou zařízení vzrostl.

U TK obecně zaznamenáváme pozitivní vývoj v počtu klientů, kteří úspěšně absolvovali program (kromě TK Karlov):

2004 úspěšně ukončilo:

TK Magdaléna 8

TK Němčice 9

TK Karlov - Mladiství 15

TK Karlov - Matky 5

2005 úspěšně ukončilo:

TK Magdaléna 10

TK Němčice 11

TK Karlov - Mladiství 10

TK Karlov - Matky 4

Celkově v r. 2004 prošlo TK (5) 154 klientů a v r. 2005 to bylo (4 programy) 134 klientů.

U všech programů došlo k nárůstu „lůžkodnů“, nejmarkantnější je nárůst u TK Magdaléna: 2004: 4 743, 2005: 5 110, a TK Karlov: 2004: 4 747 a 2005: 3 586.

Průměrná doba léčby 1 klienta zůstala u TK Magdaléna stejná, u programů o.s. SANANIM má vzrůstající tendenci.

Základní návykovou látkou klientů TK byl i nadále pervitin.

TK Teen Challenge nebyla v r. 2005 z HMP podpořena.

Substituce:

Programy Drop In P2 a P4, CADAS a DaDDC zaznamenaly nárůst klientů (např. CMS I. 2004: 30 500, 2005: 38 537, celkově: 2004 (5 programů): 30 771 a 2005: (5 jiných programů) 38 843 klientů.

Sekundární návykovou látkou i nadále zůstává pervitin.

Substituční program VFN nebyl v r. 2005 z HMP podpořen. Nově byl podpořen program Remedis, s.r.o. s podobnou kapacitou. Srovnáním těchto dvou programů (VFN 2004 a Remedis 2005) se dostáváme k závěru, že program Remedis, s.r.o. je efektivnější.

Intenzivní následná péče:

Tuto tabulku v roce 2004 vyplnil pouze program Teen Challenge, v roce 2005 pět programů (Drop In: CNP, VFN, SANANIM: DC byty a matky). Data se tudíž nedají porovnat. Těchto programů se celkově zúčastnilo v r. 2005: 298 klientů, nových bylo 131. Úspěšně program ukončilo: 52 klientů, 71 předčasně a 21 bylo vyloučeno.

1.1.2 Harm Reduction (HR):

V r. 2004 podpořilo HMP 10 HR programů (7 TP a 3 KC) Tabulka ukazuje však je ty, které byly podpořeny v r. 2005 (7 TP a 2 KC). Nově bylo podpořeno o.s. PROGRESSIVE: NO BIOHAZARD. Všechna data TP a KC vykazují v r. 2005 nárůst a to jak v počtech kontaktů, tak i v objemu vydaných injekčních jehel:

Počet kontaktů

	TP	KC	TP + KC
2004	61 286	35 020	96 306
2005	136 956	37 353	174 309

Výměny (výkony)

	TP	KC	TP + KC
2004	55 814	19 712	75 526
2005	135 396	23 631	159 027

Počty vydaných jehel

	TP	KC	TP + KC
2004	491 252	741 560	1 232 812
2005	712 145	981 344	1 693 489

Počet prvních kontaktů naopak klesá a počty klientů jsou stabilní, což lze interpretovat tak, že se buď klienti začínají chovat bezpečněji a nebo kontaktovaní klienti vyměňují klientům novým, případně skrytým:

Počty prvních kontaktů

	TP	KC	TP + KC
2004	1 811	269	2 080
2005	975	231	1 206

Počty klientů

	TP	KC	TP + KC
2004	3 422	2 043	5 465
2005	3 616	1 820	5 436

Tabulka: Finanční prostředky přidělené jednotlivým organizacím podle typu služeb v roce 2005

TP	KC	AL	SL	NP/DC
Streetmobil	NC Drop In	Anima/terapie	CMS 1	CNP
	287 700	1 439 000	383700	1439000
Streetwork	SANANIM-KC	Prev Centrum	CMS 2	Resocializace
	575 600	2013000	863000	767400
ČČK	Vazby	DST		SAN-DC
	646500	191900	1151200	623500
Romove		Konzul centrum	Řehák	SAN-DC
	279700	3 643 900	95900	240400
TP SAN				DC Helianna
	1617400		2493800	3070300
Progressive				VFN DP
	1158300			76700
ESET				
	95900			3134000
ANO				
	428250			
	5 089 350			
TK		Jiné		
TK Karlov	Prospe	ANO Konf		
	2069000	95900	95900	
TK Němčice	Anima/závislí	ANO PP		
	1644000	172700	287700	
TK Magdaléna	Život bez zav.	SAN-DIC		
	959300	239900	239800	
Detox	Filia	SAN-Kapo		
	95900	71950	239800	
	4768200	287700	48000	
		Prev Centrum	48000	
			48000	
			959200	

TP Terénní programy

KC Kontaktní centra

AL Ambulantní léčba

SL Substituční léčba

CMS Centrum metadonové substitute

DST Denní stacionář

DC Doléčovací centrum

NP Následná péče

8. KRAJSKÉ STRATEGIE A PLÁNY

Krajská strategie protidrogové politiky

V současné době je platný Strategický plán protidrogové politiky hlavního města na období 2002 až 2006

Je připravována koncepce protidrogové politiky na období 2007 až 2011.

Oblast protidrogové prevence je zastoupena v plánovacím procesu na 2007 - 2013

Celá oblast (Protidrogové prevence a Prevence sociálně patologických jevů) je součástí Strategického plánu HMP, který i na základě podkladů z jednotlivých odborů MHMP vytváří Útvar rozvoje HMP až do roku 2013.

K tomuto plánu jsou pořádány pravidelné workshopy, kterých se účastní protidrogová koordinátorka HMP.

9. Tabulkové přílohy výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy

1. Objasněnost trestních činů (v textu)
2. Finanční prostředky přidělené jednotlivým organizacím podle typu služeb (v textu)
3. Přehled financování organizací do roku 2005 (2002 až 2005)
4. Přehled přidělených dotací v letech 2002 až 2005 – dle služeb
5. Základní statistická data Terénních programů 2003 až 2005
6. Finanční prostředky Terénních programů 2003 až 2005
7. Základní data nízkoprahových center 2003 až 2005
8. Finanční prostředky přidělené nízkoprahovým centrům 2003 až 2005
9. Personální zajištění programů
10. Přehled základních dat sekundární prevence 2004 a 2005

10. Slovník výrazů v oblasti Protidrogové politiky

Nezákonný trh s návykových látkami má, jako každý trh, svou stranu nabídky a stranu poptávky. Podle toho se rozlišují i hlavní přístupy.

1/ Na stranu nabídky se zaměřuje:

- **Represe** (policie, celníci, justice), která se snaží eliminovat trestnou činnost v produkci, transitu a obchodu
- administrativní kontrola, která zabraňuje úniku legálních návykových látek, látek sloužících k výrobě syntetických návykových látek a pomocných látek na nezákonný trh /v ČR např. Inspektorát omamných a psychotropních látek na MZ ČR)
- kontrola zemědělské produkce plodin, které jsou zdrojem pro získání přírodních návykových látek

2/Na stranu poptávky se zaměřuje primární, sekundární a terciární prevence - podle definic světové zdravotnické organizace WHO tyto přístupy znamenají:

- **Primární prevence** - prevence užití návykových látek u populace, která s ní dosud není v kontaktu, nebo alespoň oddálení kontaktu s návykovou látkou
- **Sekundární prevence** - včasná intervence, poradenství a léčení u osob, které jsou již užíváním návykových látek zasaženi a postiženi
- **Terciární prevence** - rehabilitace či resocializace, doléčování, podpora v abstinenci
Rozhraní mezi sekundární a terciární prevencí není vždy pojímáno zcela jednotně. Dokumenty OSN v poslední době používají následující definici:

- **Časná intervence (*early intervention*)** - jejím cílem je zahájit léčbu co nejdříve (za předpokladu motivovanosti příjemce služby), což zlepšuje výsledky léčení, bývají levnější a méně časově náročné než pomoc poskytovaná lidem s rozvinutými problémy.
- **Harm Reduction** - anglický výraz, který označuje mírnění škod. Tyto postupy získaly na významu zejména v souvislosti s epidemií AIDS. Jestliže není možné nebo realistické léčit s cílem abstinence od návykových látek, lze alespoň mírnit škody, které pokračující užívání návykových látek nebo alkoholu působí. Někdy se takto daří navázat dobrý vztah a zahájit intenzivnější léčbu. Patří sem i substituční léčba (viz dále), poskytování injekčních stříkaček a jehel závislým na návykových látkách, aby se snížilo riziko šíření AIDS a žloutenky. Z podobných důvodů se poskytuje závislým na návykových látkách zdarma desinfekce nebo prezervativy. Některá zařízení nabízejí i lehké jídlo, krátkodobé přístřeší, možnost se osprchovat, sociální pomoc a poradenství.
- **Terapeutická komunita** – dlouhodobá (6-12.měsíců), pobytová léčba s režimovým programem.
- **Doléčování** – Služba pro osoby s anamnézou závislosti na návykových látkách či trpící patologickým hráčstvím, kteří abstinují po prodělané intenzivní léčbě v těchto modalitách: střednědobá či dlouhodobá ústavní léčba, Terapeutická komunita, Psychiatrická léčebna atd., či bez předchozí odborné péče, avšak minimálně 4 měsíce abstinující a se silnou motivací k dlouhodobé abstinenci.
- **Substituce** (substituční léčba) - většinou se tím myslí léčba metadonem, jehož podávání nahrazuje ilegální a injekčně podávaný heroin. Takovou léčbu je třeba doplnit dalšími postupy, jako je psychoterapie nebo poradenství. Pacient by se měl zdržet přijímání jiných návykových látek včetně alkoholu.
- **Metadon** - návyková látka patřící do stejné skupiny jako heroin. Má delší účinek a podává se ústy. Při substituční léčbě se podává jako relativně bezpečnější náhradní návyková látka pacientům závislým na opioidech, kteří nejsou schopni nebo ochotni podstoupit léčbu orientovanou k abstinenci. Podle amerických pramenů se asi u třetiny pacientů, u kterých je Metadon nasazen, daří stav stabilizovat, u třetiny je průběh střídavý a u třetiny bývá léčba metadonem neúspěšná.
- **Incidence léčených uživatelů návykových látek¹³** – všichni nově evidovaní uživatelé návykových látek – žadatelé o první léčbu v životě v průběhu roku 2005.
- **Prevalence léčených uživatelů návykových látek** – všichni uživatelé návykových látek – žadatelé o léčbu, kteří v průběhu roku 2005 alespoň jedenkrát navštívili některé ze zařízení, která poskytují péči osobám užívajícím návykové látky.
- **Problémové užívání návykových látek** – injekční užívání jakékoliv návykové látky a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů a/nebo kokainu a/nebo návykových látek amfetaminového typu.

13 *Incidence a prevalence léčených uživatelů NL: termíny užívané dlouhodobě HS HMP – Centrálním pracovištěm drogové epidemiologie*

• **Přehled užívaných legálních a nelegálních návykových látek:¹⁴**

Skupina	Forma	Účinná látka	Slangové názvy
Alkohol	Alkoholické nápoje	Etylalkohol/ethanol	Obec. známé
Tabák	Tabákové výrobky	Nikotin	Obec. známé
Canabinoidy	Marihuana, hašiš, olej	tetrahydrocannabinol	Bláto, dagga, hemp, marjánka, roští, tráva, skunk, skéro, zelí, čaras aj.
Halucinogeny	Houby: lysohlávky, kroupnatce, síťovky, mezkalin; durman, bufetenin, LSD, PCP	Psilocybin, diethylamid kyseliny listové	„Andělský prach“, houbičky, krystaly, papíry aj.
Opinoidy, opiáty	Braun, buprenorfin, heroin, metadon, morfium, LAAM, opium	Morfin a jeho deriváty	Čoko, drak, ejč, hero, háčko, white lady aj.
Stimulancia	Amfetaminy, per-vitin, kokain, koka, MDMA/extáze	Kokain, amfetamin, metamfetamin aj.	Koks, peří, péčko, piko, perník aj.
Těkové látky	Aceton, éter, toluen aj.	Methylbenzen, trichloretyl aj.	-
Analgetika, sedativa, hypnotika, transkvilizéry a jiná psychofarmaka	Různé léky, např. tramal, dolsin, morphin, solutan, rohypnol, diazepam,	Diazepam, alprazolam, aj.	Rohač, aj.

¹⁴ Zdroj: <http://www.drogy-info.cz/>, Kamil K. a kolektiv: Drogy a drogové závislosti 1

11. Zkratky - nejčastěji používané zkratky v textu

Spec.PP	Specifická primární prevence
KC	Kontaktní centra
TP	Terénní programy
Amb. léčba	Ambulantní léčba
TK	Terapeutické komunity
SP	Sekundární prevence
HR	Harm Reduction
FTD	Žadatelé o první léčbu (First Treatment Demand)
VHA, VHB, VHC	Virová hepatitida (žloutenka) typu A, B, C
PK RHMP	Protidrogová komise RHMP
A.N.O.	Asociace nestátních organizací poskytujících služby v oblasti prevence, léčby a resocializace drogových závislostí
NNO	Nestátní neziskové organizace
RV KPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
THC	Tetrahydrocannabinol /hlavní účinná látka v cannabisu/
TOS	Trest odnětí svobody
NL	Návyková látka

MHMP	Mgr. Nina Janyšková	Magistrát HMP Mariánské náměstí 2 110 00 Praha 1	236 002 831 236 003 628 603 560 862	236 007 120	nina.janyškova@cityofprague.cz
1	Evžen Klouček	ÚMČ Praha Vodičkova 18 110 00 Praha 1	257 326 080 (CNP - Drop In)	222 221431	evzen.kloucek@dropin.cz
2	Hana Šatalová, DiS.	ÚMČ Praha 2 Náměstí Míru 20 120 39 Praha 2	236 044 143	236 044 143	satalovah@p2.mepnet.cz
3	Irena Melmerová	ÚMČ Praha 3 Seifertova 51 130 00 Praha 3	222 116 492	222 116 581	irenam@praha3.cz
4	Petra Malinová	ÚMČ Praha 4 Táborská 350 140 54 Praha 4	261 192 108	261 192 446	petra.malinova@praha4.cz
5	Jaroslav Karhánek	ÚMČ Praha 5 Plzeňská 115 150 22 Praha 5	603 584 804		jaroslav.karhanek@progressive-os.cz
6	Martina Růthová, DiS.	ÚMČ Praha 6 Čs. armády 23 160 52 Praha 6	220 189 544	224 316 275	mruthova@praha6.cz
7	Soukupová Kamila, Bc.	ÚMČ Praha 7 Nábřeží kpt. Jaroše 1000 170 00 Praha 7	220 144 118	233 373 729	soukupovak@p7.mepnet.cz
8	Mgr. Pavla Karmelitová	ÚMČ Praha 8 Zenklova 1 182 00 Praha 8	222 805 639	222 805 642	pavla.karmelitova@p8.mepnet.cz
9	Tomáš Klíma	ÚMČ Praha 9 Sokolovská 14/324 180 49 Praha 9	283 091 457		klimat@p9.mepnet.cz
10	Mgr. Helena Průchová	ÚMČ Praha 10 Vršovická 68 101 00 Praha 10	267 093 280	267 093 560	helenap@p10.mepnet.cz

11	Tereza Zoubková, Bc.	ÚMČ Praha 11 – Jižní Město Nad Opatovem 2140 149 00 Praha 4	267 902 137		zoubkovat@p11.mepnet.cz
12	Marie Vašáková	ÚMČ Praha 12 - Modřany Čechtická 758 140 00 Praha 4	241 470 944	241 471 326	mvasakova@p12.mepnet.cz
13	Veronika Černá, DiS.	ÚMČ Praha 13 - Stodůlky Sluneční nám. 13 158 00 Praha 5	235 011 454	235 014 545	cernav@p13.mepnet.cz
14	Mgr. Jiří Janíček	ÚMČ Praha 14 – Černý Most Bratří Venclíků 1073 198 00 Praha 9	281 005 450		janicek@p14.mepnet.cz
15	PhDr. PaedDr. Jindřich Gotzinger	ÚMČ Praha 15 Boloňská 478/1 109 00 Praha 10	281 003 522	274 864 856	gotzingerj@p15.mepnet.cz
16	Miloslava Černá	ÚMČ Praha 16 - Radotín Václava Belého 23 153 00 Praha 5	234 128 103		miloslava.cerna@radotin.mepnet.cz
17	Machová Martina	ÚMČ Praha 17 - Řepy Žalanského 291/12b 163 02 Praha 6	234 683 279	234 683 286	machovam@repy.mepnet.cz
18	Pavel Trachta	ÚMČ Praha 18 - Letňany Bechyňská 639 199 00 Praha 9	284 028 252		trachta@letnany.cz
19	Jana Kubatíková	ÚMČ Praha 19 – Kbely Semilská 4311 197 04 Praha 9	286 854 195	284 080 815	kubatikovaj@kbely.mepnet.cz
20	Mgr. Marie Nováková	ÚMČ Praha 20 – H. Počernice Jivanská 635 193 21 Praha 9	271 071 646	281 922 425	marie_novakova@pocernice.cz
21	Hana Kořínková	ÚMČ Praha 21 – Újezd n. Lesy Staroklánovická 260 190 16 Praha 9	281 012 948	281 971 695	hana.korinkova@praha21.cz
22	Pavína Harantová	ÚMČ Praha 22 - Uhřetěves Nové náměstí 1250 100 00 Praha 10	271 071 806	271 071 819	pavlina.harantova@p22.mepnet.cz

(Footnotes)

- 1 Pokud jsou k dispozici
- 2 Specifická primární protidrogová prevence a prevence sociálně patologických jevů
- 3 např. vzdělávací aktivity, vydávání publikací, konference, apod.
- 4 Pokud jsou k dispozici
- 5 např. vzdělávací aktivity, vydávání publikací, konference, apod.
- 6 např. vzdělávací aktivity, vydávání publikací, konference, apod.