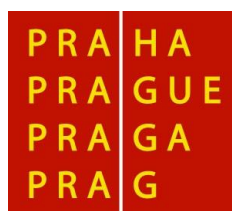


Akční plán protidrogové politiky
hlavního města Prahy
na období 2014 až 2016



Obsah

ÚVOD	3
1. PRIMÁRNÍ PREVENCE	5
1. ZAJIŠŤOVÁNÍ KVALITY PRIMÁRNÍ PREVENCE	6
1.1 <i>Certifikace</i>	6
1.2 <i>Systémové pojetí prevence na školách – preventivní program školy</i>	7
2. VÝKAZNICTVÍ A SBĚR DAT	8
2. LÉČBA A NÁSLEDNÁ PÉČE	10
3. SNIŽOVÁNÍ RIZIK - HARM REDUCTION	13
4. SNIŽOVÁNÍ NABÍDKY A PROSAZOVÁNÍ PRÁVA.....	18
5. INFORMACE – VÝZKUM – VZDĚLÁVÁNÍ – HODNOCENÍ – JINÉ.....	20
5.1 INFORMACE	20
5.2 VÝZKUM.....	22
5.3 VZDĚLÁVÁNÍ	23
5.4 HODNOCENÍ	23
5.5 JINÉ	24
6. KOORDINACE	25
7. FINANCOVÁNÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY HMP	28
SOUHRN	31

PREAMBULE

Problém nelegálních návykových látek a jejich škodlivých dopadů je složitá problematika překračující hranice mnoha oborů, ovlivňovaná desítkami faktorů, které se netýkají jen psychiatrie nebo kriminologie, ale i širokého spektra dalších činitelů, včetně genetických, biologických, společenských, náboženských/duchovních, politických, ekonomických a jiných. Mnoho zjednodušujících myšlenek představovaných svými autory jako nezpochybnitelné se mohou ukázat – a již se tak stalo – jako falešné či dokonce škodlivé. Je jasné, že hodnoty uznávané konkrétními národy a komunitami je nutné reflektovat v každodenním rozhodování. Ovšem každý takový proces rozhodování by se měl pevně opírat o důkazy shromážděné vědeckými, opakovatelnými a kontrolovatelnými metodami, a nikdy by neměl být založen jen na víře, ideologii a/nebo zbožných přáních¹.

Úvod

Akční plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014 až 2016 (dále jen „AP 2014-2016“) rozpracovává tříleté období komplexního materiálu „Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014-2020“, který byl schválen Zastupitelstvem hlavního města Prahy us. č. 37/24 ze dne 27. 3. 2014. V koncepčně-strategickém materiálu je popsán výchozí stav a cíle protidrogové politiky HMP do roku 2020 a AP 2014-2016 konkretizuje aktivity a cíle v kratším časovém úseku. Tvorba akčních plánů na dvou až tříleté období umožňuje hodnotit dosažení cílů, zpřesnit plánování na základě aktuálních dat z drogové scény, která přináší pravidelné výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky v daném roce, ale i efektivněji plánovat a využívat finanční prostředky.

AP 2014-2016 přináší zásadní změnu proti předchozím materiálům v tom, že poprvé jsou jeho součástí také předpokládané finanční náklady na aktivity. Pro rok 2014 je rozpočet v kapitole 0504, § 3541 – Protidrogová politika HMP znám a finanční prostředky jsou z velké části rozděleny, proto rozpočet na tento rok vychází z reálných nákladů a možností.

Podstatným materiálem pro tvorbu, ale i hodnocení akčních plánů je vždy výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky HMP za jednotlivé roky. Obsahem výroční zprávy za rok 2014 bude i hodnocení cílů AP 2014-2016. Všechny výroční zprávy, které HMP pravidelně zpracovává od roku 2005, jsou na internetových stránkách www.praha.eu. Z důvodu přehlednosti i různého časového období není možné sloučit všechny dotčené materiály do jednoho celku.

Struktura akčního plánu

AP 2014-2016 je strukturován do intervenčních oblastí se zahrnutím čtyř pilířů protidrogové politiky a tří přístupů strategie (viz Strategie 2014-2020).

Intervenční oblasti:

- **Primární prevence**
- **Léčba a následná péče**
- **Snižování rizik**
- **Snižování dostupnosti návykových látek**

¹ Pražská deklarace o principech účinných místních protidrogových politik

Přístupy strategie:

- Informace, výzkum, vzdělávání, hodnocení, jiné
- Koordinace
- Financování

1. PRIMÁRNÍ PREVENCE

Specifická primární protidrogová prevence a primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci škol

Od roku 2003 systematicky podporuje HMP ze svého rozpočtu také aktivity primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci škol (dále jen „PPRCH“). Profiloval se I. program grantového řízení „Zdravé město Praha“ určený právě školám a školským zařízením. Jednou z priorit tohoto programu je podpora odborného vzdělávání školních metodiků prevence tak, aby mohli kvalitně a efektivně realizovat primární prevenci na škole.

Nepříznivá data, týkající se užívání legálních návykových látek, alkoholu a tabáku, mezi mladými lidmi, ale i dětmi, ukazují na nutnost změnit postupy primárně preventivních programů a nutnost více se zaměřit právě na tuto problematiku. Velmi obdobná situace je v užívání konopných návykových látek.

Oblast primární prevence je řešena v Koncepti primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na území hl. m. Prahy na období 2014 až 2020, která byla schválena usnesením Zastupitelstva hl. m. Prahy č. 37/25 ze dne 27. 3. 2014. Součástí této koncepce je také Akční plán primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na území hl. m. Prahy na období 2014 až 2016, který je včleněn do struktury tohoto akčního plánu a je doplněn o bod 2.5. - Iniciovat zřízení funkce metodika v pedagogicko-psychologické poradně na úvazek 1,0. Tento úkol vyplynul z následné analýzy úvazků a náplně práce metodiků v pedagogicko-psychologických poradnách v HMP.

V HMP funguje Pražské centrum primární prevence (dále jen „PCPP“), které je součástí Centra sociálních služeb Praha, příspěvkové organizace města. PCPP spolupracuje s protidrogovou komisí RHMP, s oddělením prevence odboru zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP a s metodiky primární prevence v pedagogicko-psychologických poradnách. Na úrovni HMP spolupracuje při plnění úkolů krajské školské koordinace primární prevence rizikového chování (dále jen „PPRCH“). PCPP vede databázi organizací, které realizují primární protidrogovou prevenci, podílí se na výzkumech a vzdělávání pedagogických pracovníků.

Hlavní cíle akčního plánu pro rok 2014-2016 v oblasti primární prevence jsou:

1. Zajišťování kvality primární prevence rizikového chování
 - 1.1 Certifikace
 - 1.2 Výkaznictví a sběr dat
2. Systémové pojetí prevence na školách – preventivní program školy

1. ZAJIŠŤOVÁNÍ KVALITY PRIMÁRNÍ PREVENCE

Pozitiva

- Vysoká konkurence mezi poskytovateli, zvyšující tlak na kvalitu
- Možnost výběru poskytovatelů programů prevence v celé šíři problematiky PPRCH
- Sledování kvality programů, které jsou podporovány v grantových řízeních (HMP, MŠMT)
- Pravidelná dlouhodobá finanční podpora projektů PPRCH z rozpočtu HMP
- Zavedení systému certifikací PPRCH

Negativa

- Nedostatečné objektivní ukazatele efektivity poskytovaných služeb
- Limitované finanční prostředky na všech úrovních realizace
- Fluktuace školních metodiků prevence
- Nedostatek odborně vzdělaných ŠMP
- Není nastaven karierní růst ŠMP
- Rozdíly v kvalitě PPRCH na jednotlivých školách

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
1. Koordinovaná podpora a rozvoj programů, které zajišťují specifickou primární prevenci	2014 2015 2016	Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP (dále jen „ZSP“)	Grantové řízení „Zdravé město Praha“ – I. program a II. program <i>Statistická data; kvalita programů</i> <i>Rozpočet</i>	2014 – 7,0 mil. Kč 2015 – 7,5 mil. Kč 2016 – 7,5 mil. Kč ²

1.1 Certifikace

Jedná se o posouzení a formální uznání, že poskytovatel a jím realizovaný program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti dle stanovených Standardů. Systém certifikací usnadňuje orientaci v nabízených službách a měl by odbourat diskuse o kvalitě některých programů PPRCH. Nově se certifikují programy, které pokrývají celou škálu rizikového chování. Součástí požadavků stanovených Standardy jsou i požadavky na vzdělání a praxi pracovníků v PP dle kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství (VYNŠPI – [„Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství“](#)). Certifikát odborné způsobilosti se stává jednou z podmínek pro poskytnutí prostředků z veřejných finančních zdrojů.

² Rozpočet je zaokrouhlen s výhledem na rozvojové projekty v oblasti primární prevence.

Za zprostředkování certifikačního procesu poskytovatelům programů školské primární prevence odpovídá Pracoviště pro certifikace, které svou činnost vykonává v rámci Národního ústavu pro vzdělávání z pověření MŠMT. Posuzování odborné způsobilosti poskytovatelů PPRCH vykonávají pro pracoviště certifikace vyškolení odborníci.

Cíl: Zvýšit podíl organizací, poskytujících certifikované programy PPRCH

Kroky k naplnění cíle:

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
1.1.1 Zajistit informovanost poskytovatelů i škol o procesu certifikací	Průběžně	ZSP, PCPP	Počet certifikovaných programů	
1.1.2 CERTIFIKACE – Zvyšování kvality programů PPRCH v HMP	2014 2015 2016	ZSP	Podmínka certifikace pro podporu programů v rámci grantového řízení „Zdravé město Praha“; Poskytnutí příspěvku na certifikaci ve výši 30%	Náklady HMP na certifikace ve všech oblastech protidrogové politiky jsou souhrnně uvedeny v kapitole 6.2 - Financování

1.2 Systémové pojetí prevence na školách – preventivní program školy

Pro kvalitní realizaci PP ve škole je nezbytné její systémové pojetí. Fungující preventivní program školy musí vycházet z analýzy aktuální situace, musí mít stanoveny cíle v jednotlivých oblastech rizikového chování, které jsou naplňovány preventivními aktivitami. Jedná se o proces komplexní, kontinuální a dlouhodobý. Tyto základní preventivní programy jsou naprosto v kompetenci pedagogů škol, kteří mají potřebné schopnosti a dovednosti k jejich realizaci. Na ně pak mohou navazovat aktivity, které preventivní program rozšiřují na základě aktuálních potřeb cílových skupin. Tyto aktivity mohou (ale nemusí) zajišťovat škole externí poskytovatelé.

V současné době systém realizace prevence na školách vykazuje rezervy. Nejsou pokryty jednotlivé oblasti rizikového chování a některé cílové skupiny. Ukazují se značné rozdíly v kvalitě systémového pojetí PPRCH na jednotlivých školách.

Cíl: Sledování kvality a podpora při tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu s použitím výstupů projektu VYNSPI

Kroky k naplnění cíle:

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
1.2.1 Dodržování doporučené struktury Minimálního preventivního programu PPRCH	Průběžně	PCPP, ZSP	Kvalita MPP	-
1.2.2 Podpora realizace vhodných programů dle stanovených kritérií a cílů v MPP (efektivita, vhodnost, přiměřenost, interaktivita, dlouhodobost atd.) ve vztahu k cílové skupině	Průběžně	ZSP, PCPP	Certifikace, kvalita grantových řízení, evaluace programů	-
1.2.3 Sledování souladu realizovaných preventivních aktivit s obsahem MPP	2014 2015 2016	ZSP, PCPP	Hodnocení souladu projektů s MPP v rámci grantových řízení	-

2. VÝKAZNICTVÍ A SBĚR DAT

Pozitiva

- Existence celostátních a mezinárodních systémů sběru dat o rizikovém chování dětí a mládeže (např. ESPAD)
- Povinná evidence výskytu rizikového chování na školách
- Dotazníková šetření prováděná PCPP na školách v HMP

Negativa

- Průzkumy prokázány významný rozptyl v datech, způsobený nejednotností evidence výskytu rizikového chování
- Nepřesné využívání odborné terminologie v praxi
- Nejednotná metodika evidence případů rizikového chování na školách
- Existence rozdílů v definování jednotlivých výkonů PPRCH

Cíl: Zkvalitnění a sjednocení způsobu sběru dat s využitím odborné terminologie

Kroky k naplnění cíle:

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel
2.1 Navržení jednotného systému vykazování přímé práce s cílovou skupinou	2016	PCPP, ZSP	Jednotný systém vykazování přímé práce s cílovou skupinou; vytvoření metodiky
2.2 Sjednocení procesů monitoringu a způsobů evaluace primární prevence	2014	PCPP, ZSP	Definice výkonů v oblasti primární prevence; vytvoření nástrojů pro jednotný sběr dat z oblasti primární prevence; vytvoření nástrojů pro jednotný postup při evaluaci primární prevence
2.3 Sběr dat ze škol v HMP a specializovaných organizací podle vytvořeného systému vykazování přímé práce s cílovou skupinou	2015 2016	PCPP, ZSP	Výstupy sběru dat
2.4 Spolupráce s odborem školství, mládeže a tělovýchovy	2014 2015 2016	ZSP, SMT	Data ze zahajovacích výkazů a závěrečných zpráv škol
2.5 Iniciovat zřízení funkce metodika v pedagogicko-psychologické poradně na úvazek 1,0	2015	ZSP, SMT	HMP má v porovnání s ostatními kraji metodiky z PPP na nižší úvazky, což neodpovídá potřebám a prioritám primární prevence v HMP. Ukazatelem je tedy navýšení úvazků na 1,0
2.6 Koncepce PPRCH v HMP na období 2014-2020	2014	ZSP, PCPP	Stanovení strategie hl. m. Prahy v oblasti PPRCH do roku 2020 na základě výzkumů a sebraných dat
2.7 Podpora úpravy pozice školních metodiků prevence ve školách	2014	ZSP	Vznik platformy z řad odborníků z teorie i praxe, kteří budou iniciovat úpravy pozice ŠMP ve školách. Činnost platformy (mapování činnosti ŠMP, komunikace s odpovědnými subjekty atd.)

CELKOVÉ PŘEDPOKLÁDANÉ NÁKLADY HMP PRIMÁRNÍ PREVENCÍ PRO AP 2014-2016*

22 000 000 Kč

* Čisté náklady bez platů zaměstnanců MHMP a PCPP

2. LÉČBA A NÁSLEDNÁ PÉČE

Léčba a následná péče je v HMP zajišťována převážně nestátními neziskovými organizacemi (dále jen „NNO“) a psychiatrickými nemocnicemi (dříve léčebnami). Pouze protialkoholní léčba je z velké většiny zajišťována státními institucemi. Základní odborné programy této oblasti v HMP jsou, ale jejich síť není dostatečná a není rovnoměrně rozložena po území HMP, tím je zhoršena dostupnost služeb a je výrazně zvýšen počet klientů v každém jednotlivém zařízení. Práce zaměstnanců je tak ztížena, kumulace klientů vyvolává stížnosti občanů z okolí a zástupci radnic v některých případech přijímají opatření, která sice vyhovují občanům, ale neřeší problém, který eskaluje jinde. Vypovídání nájemních smluv nebo přesouvání drogové scény jsou opatření s krátkodobým efektem. Je nutné vnímat, že klienti adiktologických služeb jsou také obyvatelé HMP, jsou v nouzi a nemocní, a do povinností úřadů patří nabídnout nemocnému odpovídající léčbu. Některé služby v HMP buď úplně chybí, nebo jich je málo, nebo jsou kapacitně zcela nedostatečné. Naprosto nedostatečný je počet substitučních center, nedostatečné jsou pracovní možnosti klientů a téměř chybí chráněné bydlení (Sheltered Housing). V HMP je pouze jedno, které je součástí doléčovacího programu SANANIM. Strategie 2014-2020 se tedy zaměřuje zejména na rozvojové projekty v těchto oblastech.

Velmi nedostatečně zajištěná je péče praktického lékaře, ale i odborných lékařů o akutní klienty. Uživatelé návykových látek mají různé zdravotní potíže, které bez odborného a včasného ošetření mají závažné následky. Nejčastější se jedná o různé kožní problémy, zkažené zuby, abscesy, flegmony, pohlavní nemoci a gynekologické problémy. Péče ve všech těchto zdravotnických specializacích je pro klientelu uživatelů v HMP nedostatečná.

Počet zařízení léčby a následné péče v HMP:

Léčba	
- ambulantní	4 (ostatní jsou AT ordinace, psychiatrické nemocnice,...)
- rezidenční	9 – lůžková péče, terapeutické komunity
- denní stacionáře	1
Substituční léčba	5
Doléčovací programy	4
Sociální zaměstnávání	2
Chráněné bydlení	1
Služby ve věznicích	1

Kroky k realizaci cílů AP 2014-2016 v oblasti léčby a následné péče v HMP:

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
2.1 Koordinovaná podpora a rozvoj programů léčby a následné péče	2014 2015 2016	HMP – ZSP Protidrogová komise RHMP	<ul style="list-style-type: none"> • Grantové řízení „Zdravé město Praha“ – II. program – Statistická data; udržení kvality programů • Rozvojové programy • Rozšíření stávajících služeb 	2014 – 22 680 000 Kč 2015 – 23 680 000 Kč ³ 2016 – 25 680 000 Kč
Rozvojové projekty:				
2.2 Vysoko prahové substituční centrum	2014	ZSP ve spolupráci se zástupci MČ	Vznik substitučního centra	2014 – 3 mil. Kč
2.3 Zajištění zdravotní ambulantní péče o uživatele návykových látek	2014	ZSP ve spolupráci se zdravotním zařízením	Zajištění ambulantní zdravotní péče o akutní klienty včetně odborných ošetření	214 – 500 tis. Kč
2.4 Centrum pro děti a mládež užívající návykové látky se souvisejícím rizikovým chováním	2014	ZSP a Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze	Pilotní projekt na základě analýzy, kterou zpracovala Klinika adiktologie (2013)	2014 – 200 tis. Kč
2.5 Pracovní programy pro akutní uživatele návykových látek	2015	ZSP ve spolupráce se zástupci MČ a s privátním sektorem	Analýza možností a nabídek Počet zaměstnaných osob – brigády, trvalé zaměstnání	2015 – 1 mil. Kč
2.6 Chráněné bydlení (Shelter Housing) – pro akutní uživatele návykových látek	2016	ZSP ve spolupráce se zástupci MČ	Vytipování vhodného objektu a zřízení sociálního bydlení pro akutní uživatele návykových látek	2016 – 2,0 mil. Kč
Rozšíření stávajících služeb:				
2.7 Pracovní programy pro osoby po léčbě závislostí	2015 2016	ZSP ve spolupráce se zástupci MČ, privátním sektorem, sociálními a adiktologickými organizacemi	Rozšíření stávajících programů Počet zaměstnaných osob – brigády, trvalé zaměstnání	2015 – 500 tis. Kč
2.8 Chráněné bydlení (Shelter Housing) – pro osoby po léčbě závislostí	2016	ZSP Protidrogová komise RHMP Spolupráce se zástupci HMP a MČ, podnikali	Rozšíření sociálního bydlení pro osoby po léčbě závislostí	2016 – 500 tis. Kč

³ Navýšení zohledňuje finanční prostředky na rozvojové a rozšiřující projekty v předcházejícím roce.

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
2.9 Kvalitní a dostupná léčba pro uživatele návykových látek ve věznicích	2014	ZSP a adiktologické organizace ve spolupráci s Msp ČR	Iniciování rozšíření léčby závislých ve výkonu trestu a odborná pomoc	2014
2.10 Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice s detoxifikační jednotkou	2016-2017	ZSP (oddělení prevence a oddělení zdravotnictví); organizace Protidrogová komise RHMP	Iniciovat rozšíření protialkoholní záchytné stanice o specializovanou část pro intoxikované nealkoholovou návykovou látkou; údaje o její potřebnosti ze zdrojů: MP HMP, MČ, zdravotnická zařízení	-
2.11 CERTIFIKACE – Zvyšování kvality programů léčby a následné péče	2014 2015 2016	ZSP	Podmínka certifikace pro podporu programů v rámci grantového řízení „Zdravé město Praha“; Poskytnutí příspěvku na certifikaci ve výši 30%	Náklady HMP na certifikace ve všech oblastech protidrogové politiky jsou souhrnně uvedeny v kapitole 6.2 - Financování

CELKOVÉ PŘEDPOKLÁDANÉ NÁKLADY HMP NA LÉČBU A NÁSLEDNOU PÉČI PRO AP 2014-2016*

72 540 000 Kč

* Čisté náklady bez platů zaměstnanců MHMP

3. SNIŽOVÁNÍ RIZIK - HARM REDUCTION

Smysl a cíl aktivit Harm Reduction (dále jen „HR“)

Injekční užívání návykových látek v sobě obsahuje velký potenciál pro ohrožení veřejného zdraví. Jde převážně o zabránění, či omezení vzniku a šíření epidemií infekčních chorob, jako virová hepatitida A, B, C, HIV/AIDS, syfilis a tuberkulóza. Tyto nemoci se šíří a ohrožují zdraví majoritní populace. Léčba již vzniklých onemocnění je velmi nákladná a v tomto směru jsou vynaložené finanční prostředky do programů výměny injekčního materiálu investicí, která se vyplácí. Terénní programy na otevřené drogové scéně v Praze provádí intervence, které jsou nedílnou součástí přístupu ochrany veřejného zdraví. Základním cílem v běžné praxi je, aby všichni nitrožilní uživatelé návykových látek v dané lokalitě měli k dispozici sterilní injekční materiál a dodržovali zásady bezpečnějšího užívání návykových látek a bezpečného sexu.

Účinnost výměnných programů potvrzují četné vědecké studie. Světová zdravotnická organizace (WHO) shrnula dosavadní vědecké poznatky ze 48 studií s jednoznačným závěrem, že studie přinesly přesvědčivé důkazy o tom, že výměnné programy podstatně a s efektivním vynaložením nákladů omezují šíření HIV/AIDS mezi injekčními uživateli návykových látek, přičemž neexistují žádné důkazy o tom, že by zvyšovaly injekční užívání návykových látek na úrovni jednotlivců či celé společnosti.

Při odhadovaném počtu 14,6 tis. (2012) problémových uživatelů návykových látek v Praze a s ohledem na nepříznivou prognózu nárůstu v budoucích letech je nutné, kromě využití stávajících programů, otevřít další kontaktní centra a rozšířit služby terénních programů. Služby musí být snadno dostupné, v dostatečném počtu, v dostatečné kapacitě a na vysoké profesionální úrovni, jinak by nebylo možné splnit cíle HR, což je ve svém důsledku ohrožující pro celou společnost.

Data Národního monitorovacího střediska při RV KPP jsou alarmující. HMP je v počtu problémových uživatelů návykových látek na prvním místě v ČR s téměř třetinovým podílem, ale v počtu nízkoprahových programů a kontaktních center v přepočtu na 100 tis. obyvatel, je až na 13 místě ze 14 krajů (2013)!

Ze smyslu HR vyplývá, že aktivity mohou mít žádoucí efekt pouze tehdy, pokud se je podaří otevřít pro většinu klientů, pro které je tento typ adiktologických služeb indikován. Pro snížení zátěže v jednotlivých lokalitách, kterou tyto služby přinášejí, je výhodné zřídit více služeb s menší kapacitou klientů. K tomu je nutná vzájemná spolupráce zástupců jednotlivých městských částí, adiktologických služeb, bezpečnostních služeb a zástupců HMP.

Základní data o HR službách HMP v roce 2013 jsou v následujících přehledech. Podrobné statistiky za jednotlivé roky trvání akčního plánu budou aktuálně uvedeny ve výročních zprávách, které zpracovává protidrogová koordinátorka HMP.

Programy snižování rizik v HMP v roce 2013:

Terénní programy

Počet	Počet klientů za rok 2013	Činnost
6 programů	9 380 problémových uživatelů návykových látek	Výměna injekčního materiálu, poradenství a zdravotní ošetření

Kontaktní centra

Počet	Počet klientů za rok 2013	Činnost
3 programy	5 480 problémových uživatelů návykových látek	Výměna injekčního materiálu, poradenství a zdravotní ošetření, hygienický servis, reference do léčby

Optimalizace sítě HR programů na území HMP

Terénní programy

Pro zajištění komplexní činnosti, která je od terénních programů žádaná, je nutné rozšíření stávajících terénních programů do všech lokalit s drogovou scénou, navýšení počtu terénních pracovníků a navýšení finančních prostředků. Počet terénních pracovníků by měl zajistit dostatek času a prostoru pro skutečně účelné poradenství, referenci klienta do kontaktního centra a základní zdravotní ošetření. Je smutné, když se terénní práce, právě z důvodu nedostatku terénních pracovníků, musí omezit na výměnu injekčního materiálu, což je sice základní služba terénních programů, ale měly by být poskytovány i další služby.

Posílení kapacit terénních programů

Lokalita	Stav	Počet programů
MČ Praha 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11,12, 13, 14 ⁴	v provozu	5

Kapacita terénních programů po posílení: 500 osob/den

⁴ Rozšíření na další MČ podle potřeby a ve spolupráci MČ a s adiktologickými službami

Kontaktní a poradenská střediska

Na činnost terénních pracovníků by v ideálním případě měla navazovat služba v kontaktním a poradenském středisku (nizkoprahová střediska, kontaktní centra), která je případným dalším stupněm v procesu pozdější léčby osob závislých na návykových látkách. V HMP jsou taková střediska pouze tři. Z porovnání počtu osob závislých na návykových látkách v HMP s kapacitními možnostmi těchto tří center jednoznačně vyplývá potřeba zřízení několika dalších zařízení tohoto typu. Tato služba má svá specifika a není možné určovat potřebnou kapacitu podle pořadníků čekajících klientů. Z praxe vyplývá, že takové „pořadníky“ nemohou existovat. Klient, který se do střediska nedostane, se vrací zpět na ulici a v lepším případě je opět zachycen v terénních programech.

Rozšíření počtu kontaktních a poradenských středisek při zachování třech stávajících

Lokalita ⁵	Kapacita (klientů/den)	Stav	Počet kontaktních center
MČ Praha 1	100	v provozu	1
MČ Praha 5	100 + 90	v provozu	2
2015	50 – 100	návrh	1
2016	50 – 100	návrh	1

Plánování kapacity kontaktních a poradenských středisek je s ohledem na skutečnost, že čím více jich v HMP bude, tím menší kapacita může být a tím bude i nižší zátěž pro vybranou lokalitu.

⁵ Zřizování KPS na dalších MČ vychází z potřeb daných praxí a statistickými daty; musí vycházet ze spolupráce MČ s adiktologickými službami

Kroky k realizaci cílů AP 2014-2016 v oblasti snižování rizik - Harm Reduction v HMP:

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
3.1 Koordinovaná podpora a rozvoj programů HR	2014 2015 2016	HMP – ZSP Protidrogová komise RHMP	<ul style="list-style-type: none"> • Grantové řízení „Zdravé město Praha“ – II. program – Statistická data; udržení kvality programů • Rozvojové programy • Rozšíření stávajících služeb 	2014 – 11 400 000 Kč 2015 – 17 100 000 Kč 2016 – 17 100 000 Kč
3.2 Snižování počtu injekčních uživatelů návykových látek	2014 2015 2016	ZSP; adiktologické organizace	Převod injekčních uživatelů na bezpečnější způsob braní; reference do substituční léčby; využití informačních letáků; zlepšení zdravotního stavu uživatelů	-
3.3 Zlepšení spolupráce mezi represivními složkami a pracovníky služeb	2014 2015 2016	PČR, MP HMP, ZSP; Protidrogová komise RHMP; MČ; organizace	Předávání informací, zvýšený dohled policie v lokalitách, kde jsou i drogové služby při vzájemném respektování svých postupů	-
Rozvojové projekty:				
3.4 Vznik kontaktního centra	2015	ZSP; Protidrogová komise RHMP Spolupráce se zástupci MČ, organizacemi	Zvýšení dostupnosti služby; zvýšení kapacit kontaktních center a tým i zvýšení dostupnosti služby	2015 – 5 mil. Kč (2016 – 4 mil. Kč)*
Rozšíření stávajících služeb:				
3.5 Posílení kapacit terénních programů	2014	ZSP Protidrogová komise RHMP Spolupráce se zástupci MČ	Kapacita terénních programů odpovídající počtu klientů a funkce služby v terénu	2014 – 500 tis. Kč 2015 – 1 mil. Kč*

*Předpokládané náklady pokračujících projektů budou v dalších letech AP 2014-2016 zahrnuty do standardního grantového řízení

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
3.6 Rozšíření provozní doby kontaktních center v HMP	2014 2015 2016	ZSP(oddělení prevence); Protidrogová komise RHMP; organizace Spolupráce se zástupci HMP a MČ	Alespoň jedno kontaktní centrum otevřené i v sobotu a neděli – dohoda o spolupráci mezi organizacemi	2014 – 500 tis.)Kč*
3.7 CERTIFIKACE – Zvyšování kvality programů HARM REDUCTION	2014 2015 2016	ZSP	Podmínka certifikace pro podporu programů v rámci grantového řízení „Zdravé město Praha“; Poskytnutí příspěvku na certifikaci ve výši 30%	Náklady HMP na certifikace ve všech oblastech protidrogové politiky jsou souhrnně uvedeny v kapitole 6.2 - Financování

*Předpokládané náklady pokračujících projektů budou v dalších letech AP 2014-2016 zahrnuty do standardního grantového řízení

CELKOVÉ PŘEDPOKLÁDANÉ NÁKLADY HMP NA HARM REDUCTION SLUŽBY PRO AP 2014-2016**

45 600 000 Kč

** Čisté náklady bez platů zaměstnanců MHMP

4. SNIŽOVÁNÍ NABÍDKY A PROSAZOVÁNÍ PRÁVA

Základním cílem zůstává snížení dostupnosti ilegálních látek na černém trhu, což je plně v gesci represivních složek. Pro potřeby AP 2014-2016 je možné definovat základní principy spolupráce zejména s Městskou policií hlavního města Prahy. Rozhodně je velmi potřebné zintenzivnit spolupráci mezi zástupci represe a pracovníky služeb.

Nejdostupnější ilegální návykovou látkou v ČR jsou konopné látky, následuje pervitin. V HMP jsou na rozdíl od ostatních krajů ČR, na druhém místě nejvíce zneužívány opiáty, zejména substituční látky na černém trhu. Stále je vysoká dostupnost alkoholu a tabáku i pro osoby mladší 18 let, kdy důvodem je často nedostatečné vymáhání práva. Je nutné si uvědomit, že alkohol a tabák jsou pro tuto věkovou skupinu ilegální návykové látky.

Podstatné jsou programy trestně právního vědomí, kdy zejména mladým lidem je nutné vysvětlovat zákony a další právní normy ve vztahu k pěstování/výrobě, užívání a prodeji návykových látek.

V posledních letech je velmi aktuální spolupráce zástupců samosprávy a represivních složek v souvislosti s přibývajícím aktivitou zejména vietnamské komunity v pěstování konopí a ve výrobě pervitinu. Všeobecně se mění vztah příslušníků národnostních menšin k užívání návykových látek.

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
4.1 Omezení konzumace alkoholu na veřejných prostranstvích	2014 2015 2016	Městská policie HMP; ZSP Protidrogová komise RHMP ve spolupráci s MČ	Vyhlášky HMP a MČ a jejich prosazování a dodržování	-
4.2 Důsledné dodržování zákazu prodávání alkoholu a tabákových výrobků dětem a mladistvým Oblast ochrany před alkoholismem Oblast ochrany před škodami způsobenými tabákovými výrobky	2014 2015 2016	Městská policie HMP ve spolupráci se ZSP	Společné akce MP HMP, PČR a zástupců samospráv Celoměstská bezpečnostní akce „MLÁDEŽ A ALKOHOL“ Dohled nad dodržováním zákazů a omezení prodeje alkoholu a tabáku, nad plněním povinností osob, které prodávají a nad dodržováním zákazu kouření a konzumace alkoholu na určených místech.	-

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
---------	--------	-------	----------	---------------------------

4.3 Informační kampaň k trestně právní odpovědnosti dětí a mládeže ve vztahu k návykovým látkám	2014	Městská policie HMP ve spolupráci se ZSP (oddělení prevence)	Využití materiálů Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a jejich distribuce do škol	-
4.4 Spolupráce při testování žáků a studentů pražských škol v indikovaných případech	2014 2015 2016	ZSP; škola; zřizovatel; organizace; PČR	Důsledné dodržování postupu dle metodického pokynu MŠMT s nabídkou následné péče o nezletilého v případě pozitivních výsledků	-
4.5 Iniciovat změny legislativního rámce pro preskripci substitučních látek s cílem zdokonalení registru uživatelů a zamezení úniku substitučních preparátů na černý trh	2014	ZSP ve spolupráci s PČR, NPC, MZ a MP HMP	Zdokonalení registru uživatelů a snížení množství legálně užívaných substitučních preparátů	-
4.6 Spolupráce s krajskou koordinátorkou prevence kriminality	2014 2015 2016	ZSP	Společné aktivity – konference, seminář; výměna zkušenosti; hodnocení projektů	-
4.7 Spolupráce HMP s oddělením prevence PČR a oddělením prevence MP HMP	2014 2015 2016	ZSP, PČR a MP HMP	Počet společných aktivit	-

CELKOVÉ PŘEDPOKLÁDANÉ NÁKLADY HMP NA SNIŽOVÁNÍ NABÍDKY A PROSAZOVÁNÍ PRÁVA PRO AP 2014-2016 JSOU V RÁMCI MZDOVÝCH NÁKLADŮ JEDNOTLIVÝCH SLOŽEK.

5. INFORMACE – VÝZKUM – VZDĚLÁVÁNÍ – HODNOCENÍ – JINÉ

Základní informaci o protidrogové politice HMP podává výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky HMP, kterou každoročně zpracovává protidrogová koordinátorka HMP na základě požadavků NMS.

V rozpočtu HMP je vyčleněna částka 1 mil. Kč na aktivity mimo granty, kam patří i vydávání informačních materiálů, zpracovávání analýz a studií k jednotlivým aktuálním tématům protidrogové politiky.

Dosud se nepodařilo ovlivnit informovanost a tím i chápání, vztah a chování obyvatel HMP k závislým uživatelům jako k osobám nemocným. Toto nepochopení se promítá i do vztahu k pracovníkům služeb, které poskytují prevenci, léčbu a ostatní sociální služby. Na úrovni MČ jsou často přijímána opatření, která jsou neefektivní, jsou populistická a často ohrožující nejen provádění činnosti, např. terénní práce, ale samotnou podstatu protidrogových aktivit, kterou je ochrana veřejného zdraví.

AP 2014-2016 se tedy v této kapitole zaměřuje na zlepšení povědomí občanů o příčinách užívání návykových látek, ale i na předávání informací o řešeních situace v této oblasti. Neméně důležité jsou aktivity vedoucí k předávání zkušeností mezi zástupci jednotlivých služeb a programů a zveřejňování nových přístupů k jednotlivým segmentům protidrogové politiky.

Kategorie „jiné“ je zavedena, protože HMP podporuje aktivity, které není možné zařadit do žádné oblasti adiktologických služeb, ale úzce s nimi souvisí. Je to například filmová soutěž pro žáky a studenty pražských škol AntiFetFest, právní poradna A.N.O., vzdělávací akce apod.

5.1 INFORMACE

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
5.1.1 Pražské drogové fórum primární prevence	1x za rok 2014 2015 2016	PCPP, ZSP	Výměna zkušeností zástupců organizací, metodiků primární prevence a protidrogových koordinátorů na úrovni kraje; jednodenní seminář na MHMP; počet účastníků	2014 – 20 tis. Kč*
5.1.2 Pražské drogové fórum Harm Reduction	1x za rok 2014 2015 2016	ZSP a sekce HR při Protidrogové komisi RHMP	Výměna zkušeností zástupců organizací a protidrogových koordinátorů MČ na úrovni kraje; jednodenní seminář na MHMP; počet účastníků	2015 – 20 tis. Kč*

*Předpokládané náklady pokračujících projektů budou v dalších letech AP 2014-2016 zahrnuté do standardního grantového řízení

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
5.1.3 Pražské drogové fórum léčby a následné péče	1x za rok 2014 2015 2016	ZSP a sekce léčby a následné péče při Protidrogové komisi RHMP	Výměna zkušeností zástupců organizací a protidrogových koordinátorů MČ na úrovni kraje; jednodenní seminář na MHMP; počet účastníků	2015 – 20 tis. Kč*
5.1.4 Mezinárodní konference k primární prevenci rizikového chování	2014 2015 2016	HMP ve spolupráci s Klinikou adiktologie I. LF UK	Pokračující společný projekt; počet účastníků; kvalita příspěvků	2014 – 50 tis. Kč*
5.1.5 Mezinárodní konference Nové horizonty protidrogové politiky ve středoevropských metropolích	2014	HMP ve spolupráci s PROADIS a A.N.O.	Volně navazuje na mezinárodní konferenci z roku 2010 Urban Drug Policy, Pražská deklarace 2014,	2014 – 200 tis. Kč ⁶
5.1.6 Časopis Adiktologie	2014 2015 2016	ZSP	Finanční příspěvek na časopis Adiktologie.	2014 – 50 tis. Kč*
5.1.7 Spoluúčast HMP na konferencích pořádaných v HMP	2014 2015 2016	ZSP; organizace	Finanční příspěvek na další odborné konference konané každoročně v HMP	2014 – 50 tis. Kč*
5.1.8 Mezinárodní AT konference odborné společnosti – Společnost pro návykové nemoci české lékařské společnosti J. E. Purkyně	2014 2015 2016	ZSP; SNN ČLS JEP	Aktivní účast na významné konferenci, která je organizována každý rok	2014 – 50 tis. Kč*
5.1.9 Internetové stránky HMP a PCPP http://www.praha.eu/jnp/cz/home/magistra/odbory_mhmp/protidrogova_politika/index.html www.prevence-praha.cz	2014 2015 2016	ZSP PCPP	Aktuální informace, granty, strategické dokumenty, adresáře Adresáře, poradenství v oblasti primární prevence, odkazy	-

*Předpokládané náklady pokračujících projektů budou v dalších letech AP 2014-2016 zahrnuty do standardního grantového řízení

⁶ Realizace konference je financována z více zdrojů: 200 tis. Kč z rozpočtu HMP z kapitoly 0504, §3541- Protidrogová politika; 1 700 tis. Kč z rozpočtu odboru ZSP MHMP a z příspěvků účastníků konference.

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
5.1.10 Drogové informační centrum	2014 2015 2016	ZSP (oddělení prevence); SANANIM	Internetový portál SANANIM – finanční příspěvek na provoz	2014 – 400 tis. Kč*
5.1.11 Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky HMP	2014 2015 2016	ZSP (oddělení prevence)	Jedenkrát ročně zpracovává protidrogová koordinátorka HMP data za uplynulý rok a zveřejňuje je na internetových stránkách	-
5.1.12 Vydání tištěných informací, letáků k aktuální problematice protidrogové politiky HMP	2014 2015 2016	ZSP (oddělení prevence)	V případě krizových situací je nutné vydat informaci nebo varování; podle zkušeností z minulých let to bylo např. k metanolové kauze, subutexové krizi, epidemii VHA atd.	2014 – 50 tis. Kč*
5.1.13 Využívání informačních a metodických materiálů a internetových poraden, zejména k intervencím zaměřeným na snížení míry rizikového chování	2014 2015 2016	ZSP, PCPP	Cílené informační kampaně a průzkumy; data	-

**Předpokládané náklady pokračujících projektů budou v dalších letech AP 2014-2016 zahrnuty do standardního grantového řízení*

5.2 VÝZKUM

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
5.2.1 Analýza dostupnosti a potřeb rozšíření terénních programů ve všech MČ	2014	ZSP, Protidrogová komise RHMP – sekce; organizace; ve spolupráci s protidrogovými koordinátory MČ	Data, rozsah, potřebnost, možnosti terénních programů;	2015 – 100 tis. Kč
5.2.2 Analýza pocitu bezpečí	2014	ZSP – Protidrogová koordinátorka HMP Koordinátorka prevence kriminality	Srovnávací analýza pocitu bezpečí na území hl. m. Prahy – pokračování od roku 1997	2015 – 200 tis. Kč

5.3 VZDĚLÁVÁNÍ

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
5.3.1 Akreditované vzdělávání v oblasti specifické primární prevence pro školní metodiky prevence	Průběžně	ZSP ve spolupráci s odbornými institucemi, které vzdělávání zajišťují	Procento absolventů vzdělávání mezi školními metodiky prevence (dále jen „ŠMP“); počet změn na pozici ŠMP ve sledovaných obdobích na školách HMP	
5.3.2 Vzdělávání ŠMP v jednotlivých oblastech prevence	2014-2x/rok 2015-2x/rok	PCPP, ZSP	Počet účastníků; zvýšení odbornosti ŠMP	2015 – 30 tis. Kč*
5.3.3 Odborné vzdělávací semináře pro protidrogové koordinátory MČ a obvodní metodiky prevence	2014 2015 2016	PCPP, ZSP	1x za rok Dvoudenní vzdělávací seminář – výjezd pro obvodní metodiky prevence a protidrogové koordinátory MČ Praha 1-22; počet účastníků	2015 – 30 tis. Kč*
5.3.4 Semináře k psaní projektů grantového řízení „Zdravé město Praha“ – I. program	2013 2014 2015 2016	ZSP, PCPP; Obvodní metodici prevence Protidrogoví koordinátoři MČ	Seminář k metodice a formulářům pro předkladatele; kvalita podaných projektů/žádostí; počet účastníků	2014 – 8 tis. Kč*

*Předpokládané náklady pokračujících projektů budou v dalších letech AP 2014-2016 zahrnuty do standardního grantového řízení

5.4 HODNOCENÍ

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
5.4.1 Hodnocení kvality a efektivity programů - Hodnocení přijatých projektů - Hodnocení závěrečných zpráv - Sledování odborné realizace programů - Kontroly MHMP	2014 2015 2016	ZSP; organizace OKC – odbor kontrolních činností oddělení finanční kontroly veřejných finančních podpor	Grantové řízení „Zdravé město Praha“ a následné sledování programů; počet provedených kontrol a jejich výsledky	-
5.4.2 Sledování a hodnocení kvality minimálních preventivních programů škol	2014 2015 2016	ZSP; PCPP	Počet hodnocení a konzultací a jejich výsledky Formální a obsahová úroveň Minimálních preventivních programů; soulad s projekty	-

5.5 JINÉ

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
5.5.1 Právní poradna Asociace nestátních organizací	2014 2015 2016	ZSP (oddělení prevence)	Grantový systém Právní poradenství pro uživatele návykových látek a jejich rodinné příslušníky	2014 – 700 tis. Kč*
5.5.2 Pravidelná setkání pracovních skupin při Protidrogové komisi RHMP <ul style="list-style-type: none"> • Sekce primární prevence • Sekce Harm Reduction • Sekce léčby a následné péče 	2014 2015 2016	ZSP (oddělení prevence)	Odměna za zpracované úkoly zadané Protidrogovou komisí RHMP Počet jednání a účast členů na nich	2014 – 250 tis. Kč*
5.5.3 AntiFetFest	2014 2015 2016	ZSP ve spolupráci s MČ a PCPP	Amatérská filmová soutěž žáků a studentů pražských škol na téma prevence rizikového chování; účinná forma primární prevence a informační kampaně	Celopražské finále 2014 – 100 tis. Kč*

*Předpokládané náklady pokračujících projektů budou v dalších letech AP 2014-2016 zahrnuty do standardního grantového řízení

CELKOVÉ PŘEDPOKLÁDANÉ NÁKLADY HMP NA KAPITOLU INFORMACE – VÝZKUM – HODNOCENÍ PRO AP 2014-2016*

5 870 000 Kč

* Čisté náklady bez platů zaměstnanců MHMP

6. KOORDINACE

Základní úkoly kraje v koordinaci protidrogové politiky upravuje zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zejména v § 22 – 23, kde je vymezena působnost územních samosprávných celků v oblasti protidrogové politiky a pravomoc krajských a místních protidrogových koordinátorů.

V HMP to znamená, že protidrogoví koordinátoři MČ Praha 1-22 spolu s protidrogovou koordinátorkou HMP a s protidrogovými komisemi mají významnou roli v přenosu úkolů a poznatků z HMP na městské části a zpět. Protidrogoví koordinátoři a protidrogové komise vyhodnocují provedená opatření i jejich dopad na vývoj užívání drog na území dané městské části a podílejí se na aktualizaci realizovaných opatření protidrogové politiky na základě identifikovaných potřeb.

Klíčová úloha městských částí spočívá především ve faktu, že dobře znají své podmínky a potřeby. Na základě této znalosti je jedině možné dobře plánovat jednotlivá opatření protidrogové politiky, jak v oblasti prevence, tak v oblasti represe.

Systém koordinace protidrogové politiky v HMP je podrobně popsán v koncepčně-strategických dokumentech k protidrogové politice HMP na období 2014-2020 a v koncepci prevence rizikového chování dětí a mládeže v HMP na období 2014-2020. Oba materiály byly schváleny Zastupitelstvem HMP dne 27. 3. 2014.

Pro potřeby akčního plánu je použito schéma, které jednotlivé klíčové segmenty přehledně uvádí.

Zásadní rozhodnutí protidrogové politiky jsou plně v gesci Rady HMP a Zastupitelstva HMP.

	Zastupitelstvo HMP			
		Rada HMP		
	Protidrogová komise Rady HMP			
odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP		oddělení prevence	ostatní odbory MHMP; PCPP; metodici prevence v pedagogicko- psychologických poradnách	
nestátní neziskové organizace	městské části Praha 1-22	státní organizace	Policie ČR	Městská policie HMP
<i>adiktologické organizace; soukromé a církevní školy</i>	<i>protidrogoví koordinátoři</i>	<i>školy a školská zařízení; specializované zdravotnické a sociální organizace</i>		

Kroky k naplnění cíle koordinace protidrogové politiky HMP:

Koordinace na úrovni HMP:

Činnost	Gesce	Ukazatel
6.1 Ustanovení Protidrogové komise Rady HMP podle doporučení RV KPP	Rada HMP	Počet jednání za rok: 12 Účast členů komise na jednáních; plnění úkolů RHMP
6.2 Ustanovení krajského protidrogového koordinátora	ZSP	Koordinace aktivit protidrogové politiky v HMP Sběr dat, komunikace se všemi subjekty protidrogové politiky; zjišťování a řešení problémů
6.3 Ustanovení krajského školského koordinátora	ZSP	Koordinace aktivit specifické primární prevence v oblasti školství v HMP, sběr dat, komunikace se všemi subjekty primární prevence rizikového chování;

Koordinace na úrovni MČ Praha 1-22

Činnost	Gesce	Ukazatel
6.4 Ustanovení protidrogových koordinátorů na MČ Praha 1-22	Úřady MČ Praha 1-22	Koordinace aktivit protidrogové politiky MČ Praha 1-22

Protidrogové komise jsou na MČ Praha 1-22 zřizovány podle potřeby. Většinou je protidrogová politika projednávána současně s jinou související problematikou.

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel
6.5 Metodická a koordinační setkání s metodiky prevence z PPP	4 x ročně	Krajský školský koordinátor; PCPP	Účast na jednáních; zapojení do systému spolupráce v rámci kraje; Počet zhodnocených projektů I. programu ZMP; sběr dat; spolupráce při realizaci preventivních opatření na místní úrovni
6.6 Metodická a koordinační setkání s protidrogovými koordinátory MČ Praha 1-22	12 x ročně	Protidrogový koordinátor HMP	Účast na jednáních; zapojení do systému spolupráce v rámci kraje; Počet zhodnocených projektů I. programu ZMP; sběr dat; spolupráce při realizaci preventivních opatření na místní úrovni
6.7 Spolupráce s PCPP	Průběžně	ZSP	Sběr dat a jejich vyhodnocení; metodická podpora; hodnocení projektů I. programu ZMP; spolupráce při realizaci vzdělávacích seminářů pro pracovníky v primární prevenci
6.8 Zapojení HMP do systému koordinace protidrogové politiky v ČR - spolupráce s: <ul style="list-style-type: none"> • MŠMT • RV KPP • MV • MZ 	Průběžně	ZSP	Počet porad, setkání, seminářů Spolupráce s RVKPP a s rezorty; členství ve Výboru zástupců regionů – horizontální koordinace protidrogové politiky ČR
6.9 Finanční podpora realizace protidrogové politiky na místní úrovni MČ Praha 1-22	1x ročně	ZSP	Projekty MČ Praha 1-22; Závěrečné zprávy, hodnocení protidrogové politiky, strategie a priority MČ

7. FINANCOVÁNÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY HMP

Financování protidrogové politiky HMP má svá pozitiva, která je samozřejmě nutno posilovat, ale i svá negativa. Mezi pozitivní stránky patří každoroční výrazná podpora programů všech typů prevence z rozpočtu HMP. Ve všech oblastech je HMP prioritním poskytovatelem finančních prostředků.

Přednostně jsou podporovány dlouhodobé, komplexní programy a v případě specializovaných adiktologických služeb to jsou programy, které získaly certifikaci, tedy osvědčení kvality. V oblasti primární prevence byly do roku 2013 zpracovány pouze standardy odborné způsobilosti pro specifickou primární protidrogovou prevenci, a tak bylo možné získat certifikaci jen pro tento typ prevence. V současné době se podařilo MŠMT zahájit certifikace také pro programy PPRCH. HMP má jako jednu z hlavních podmínek pro přidělení dotace certifikaci programu a chce tuto podmínku rozšířit od roku 2015 i na programy PPRCH, proto se rozhodlo podílet se na certifikačním procesu, který si hradí organizace, částkou ve výši 30% celkových nákladů. Přidělení příspěvku není automatické, ale rozhodnou o něm orgány HMP. V kapitole 6.2 Financování protidrogové politiky HMP jsou uvedeny celkové odhadované částky na certifikace pro všechny oblasti protidrogové prevence.

Pozitivní je také kontrola kvality programů, přihlášených do grantového řízení HMP a několika stupňové posuzování návrhu finanční podpory. Přidělení dotací je zpracováno na základě třístupňového hodnocení, a dále je předkládá Komise Rady HMP pro udělování grantů v oblasti zdravotnictví, sociálních služeb a protidrogové prevence ke schválení Radě HMP a následně Zastupitelstvu HMP (podle zákona č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze).

Výraznou pozitivní změnu přineslo víceleté financování, kdy smlouvy jsou uzavírány na čtyřleté období. Při splnění všech podmínek, které jsou uvedeny v metodice pro předkladatele žádostí/projektů, mohou organizace získat alokované finanční prostředky ještě v začátku každého roku platnosti smlouvy.

Za negativní je možné označit fakt, že grantové řízení je dlouhé a organizace tak zůstávají v začátku roku bez finančních prostředků. Objem finančních prostředků meziročně kolísá a tak není jistota udržení rozsahu a kvality služeb.

Kroky k naplnění cíle:

Činnost	Termín	Gesce	Ukazatel	Předpokládané náklady HMP
7.1 Zajištění dostatečné výše rozpočtu na protidrogovou politiku pro každý rok	2014 2015 2016	Odbory MHMP; RHMP; ZHMP	Výše finančních prostředků potřebná k realizaci aktivit AP 2014-2016 v jednotlivých letech	
7.2 Zajištění grantových řízení	2014 2015	ZSP	Grantový systém Vyhlášení v odpovídajících	-

	2016		termínech Metodika pro předkladatele Formuláře žádostí	
7.3. Včasné přidělení finančních prostředků	2014 2015 2016	ZSP	Zkvalitnit a zrychlit systém posuzování žádostí o dotaci	-
7.4. Zajištění finančních prostředků na realizaci protidrogové politiky na místní úrovni (MČ Praha 1-22)	2014 2015 2016	ZSP (oddělení prevence), RHMP; ZHMP	Viz bod 6.1.8	2014 – 1,1 mil. Kč*
7.5 CERTIFIKACE – Zvyšování kvality programů protidrogové politiky v HMP	2014 2015 2016	ZSP	Podmínka certifikace pro podporu programů v rámci grantového řízení „Zdravé město Praha“; Poskytnutí příspěvku na certifikaci ve výši 30%	2014 – 120 tis. Kč 2015 – 120 tis. Kč 2016 – 100 tis. Kč

*Předpokládané náklady pokračujících projektů budou v dalších letech AP 2014-2016 zahrnuty do standardního grantového řízení

Komentář k jednotlivým oblastem AP 2014-2016

Financování

1/ Primární prevence

Předmětem tohoto akčního plánu je financování aktivit specifické primární prevence (protidrogová prevence a prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci škol). Z rozpočtu HMP je však také financována nspecifická primární prevence, a to zejména v rámci grantového řízení hlavního města Prahy pro oblast podpory využití volného času dětí a mládeže na území hl. m. Prahy na rok 2014. Pro rok 2014 bylo na tuto oblast uvolněno 25 mil. Kč. Další kapitoly rozpočtu HMP, ze kterých je alespoň částečně financována primární nspecifická prevence, jsou rozpočty určené na sportovní aktivity dětí a mládeže a na aktivity prevence kriminality.

Nspecifickou primární prevencí rozumíme takové aktivity, které působí protektivně vzhledem k výskytu a rozvoji rizikového chování, nejsou však úzce zaměřeny na konkrétní rizikové chování, nemusí mít specifikovanou cílovou skupinu, ani definovaný časový rámec. Nspecifická primární prevence nicméně vytváří platformu pro působení specifické primární prevence.

Rozdíl mezi specifickými a nspecifickými preventivními programy vystihuje tzv. ekonomická negativní definice: Programy specifické primární prevence jsou všechny takové programy, které by neexistovaly, kdyby neexistovaly negativní důsledky rizikového chování pro společnost i jedince v ní.

Z uvedené definice je patrné, že nspecifická prevence není méně důležitou součástí preventivních aktivit školy. Tyto programy má smysl realizovat v každém případě, jelikož podporují rozvoj mnoha stránek osobnosti dětí. Z ekonomických důvodů je však třeba pečlivě sledovat vliv realizovaných aktivit na rizikové chování, který lze posuzovat pouze u prevence specifické.⁷

V oblasti primární prevence jsou aktivní i represivní složky, konkrétně oddělení prevence Policie České republiky a oddělení prevence Městské policie hlavního města Prahy. Oba subjekty nabízejí v oblasti primární prevence každoročně přednášky, besedy a preventivní akce, zaměřené na prevenci všech druhů kriminality. Nabídky využívají zejména základní a střední školy.

Vzhledem k tomu, že primární prevence je nekontroverzní téma protidrogové politiky, a je naopak velmi dobře vnímaná veřejností, jsou její aktivity financovány ve velké míře také z rozpočtů městských částí.

2/ Ostatní oblasti akčního plánu protidrogové politiky jsou financovány pouze z jedné kapitoly rozpočtu HMP, a to z kapitoly 0504, §3541 – Protidrogová politika HMP.

Rozvojové projekty

Při umísťování dalších adiktologických služeb na území HMP, bude jedním ze zásadních kritérií index zatížení městské části stávajícími službami pro obtížně přizpůsobivé občany.

⁷ Koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na území hl. m. Prahy na období 2014 až 2020 (schválená usnesením ZHMP č. 37/25 ze dne 27. 3. 2014.

SOUHRN

Základní aktivity jednotlivých oblastí akčního plánu protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014-2016 a jejich financování:

Oblast: 1. Primární prevence – specifická primární protidrogová prevence a primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže	
Cíle	
Zajišťování kvality primární prevence	
Systémové pojetí prevence na školách – preventivní program školy	
Finanční náklady na roky 2014-2016:	22 000 000 Kč
Oblast: 2. Léčba a následná péče	
Cíle	
Koordinovaná podpora a rozvoj programů léčby a následné péče	
Rozvojové projekty	
Rozšíření stávajících programů	
Finanční náklady na roky 2014-2016:	72 540 000 Kč
Oblast: 3. Snižování rizik – Harm Reduction	
Cíle	
Koordinovaná podpora a rozvoj programů Harm Reduction	
Rozvojové projekty	
Rozšíření stávajících programů	
Finanční náklady na roky 2014-2016:	45 600 000 Kč
Oblast: 4. Snižování dostupnosti návykových látek	
Gesce represivních složek	
Intenzivnější spolupráce mezi represivními složkami a adiktologickými službami	
Oblast: 5. Informace, výzkum, vzdělávání, hodnocení, jiné	
Cíle	
Informace	
Výzkum	
Vzdělávání	
Hodnocení	
Jiné	
Finanční náklady na roky 2014-2016:	5 870 000 Kč
Oblast: 6. Koordinace a financování	
Cíle	
Koordinace aktivit mezi jednotlivými subjekty protidrogové politiky	
Finanční prostředky na podporu protidrogové politiky na MČ Praha 1 – 22	3 300 000 Kč
CERTIFIKACE – Zvyšování kvality programů protidrogové politiky v HMP	340 000 Kč
Rezerva – mimo granty	3 000 000 Kč
Finanční náklady na roky 2014-2016:	6 640 000 Kč

Celkové předpokládané finanční prostředky potřebné pro zajištění všech aktivit akčního plánu v jednotlivých letech:

Finanční náklady 2014 - 2016:	152 650 000 Kč
--------------------------------------	-----------------------

Akčního plánu protidrogové politiky hl. m. Prahy na období 2014-2016
v návaznosti na financování a rozvoj adiktologických služeb
v jednotlivých letech

Financování protidrogové politiky HMP v roce 2014	Kč
Primární prevence	7 000 000
Léčba a následná péče	22 680 000
Snižování rizik – HARM REDUCTION	11 400 000
Informace – výzkum - hodnocení - jiné	1 700 000
Mimo granty	1 000 000
Koordinace a certifikace	1 220 000
CELKEM:	45 000 000

Financování protidrogové politiky HMP v roce 2015	Kč
Primární prevence	7 500 000
Léčba a následná péče	23 680 000
Snižování rizik – HARM REDUCTION	17 100 000
Informace – výzkum - hodnocení	2 250 000
Mimo granty	1 000 000
Koordinace a certifikace	1 220 000
CELKEM:	52 750 000

Financování protidrogové politiky HMP v roce 2016	Kč
Primární prevence	7 500 000
Léčba a následná péče	26 180 000
Snižování rizik – HARM REDUCTION	17 100 000
Informace – výzkum - hodnocení	1 920 000
Mimo granty	1 000 000
Koordinace a certifikace	1 200 000
CELKEM:	54 900 000