

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

***Výroční zpráva o realizaci
protidrogové politiky v hlavním městě
Praze
za rok 2014***



Kraj: Hlavní město Praha

Zpracoval: Mgr. Nina Janyšková, protidrogová koordinátorka hl. m. Prahy

Projednáno: Protidrogovou komisí Rady HMP dne 13. 7. 2015

Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou drogám:

http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/magistrat/odbory/odbor_zdravotnictvi_socialni_pece/protidrogova_politika/index.html

Anotace

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je určena pro laickou i odbornou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění protidrogové politiky a politiky v oblasti hazardního hraní v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech protidrogové politiky, charakteristice drogové scény a situace v oblasti hazardního hraní, síti služeb pro uživatele drog a problémové/patologické hráče¹ a aktivitách realizovaných kraji v oblasti protidrogové politiky (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je jedním ze zdrojů při vytváření Souhrnné zprávy o realizaci protidrogové politiky v krajích, Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR a Výroční zprávy o hazardním hraní v ČR a jeho dopadech. Zároveň je také důležitým informačním materiálem pro politiku na místní, krajské i centrální úrovni.

¹ Termín problémový hráč je širší – zahrnuje osoby v riziku rozvoje patologického hráčství i osoby s diagnózou patologický hráč (dg. F 63.0).

Souhrn

Situace v hlavním městě Praze (dále jen „HMP“) je stále nepříznivá. Roste počet mládeže, která má opakované zkušenosti s alkoholem, tabákovými výrobky a s konopnými látkami.

Zhoršuje se celková sociální situace uživatelů návykových látek. Spolu s trvajícím krizí stoupá počet osob bez práce, a tím se zvyšuje i riziko nárůstu mladých závislých na alkoholových i nealkoholových drogách. Tento nebezpečný trend se odrazil i ve zvýšeném počtu patologických hráčů. Zvyšuje se počet uživatelů návykových látek bez domova.

Snižuje se vzdělání osob závislých. S tím souvisí stále obtížnější resocializace a integrace na trh práce. Zhoršuje se zdravotní stav uživatelů návykových látek. Zvyšuje se počet uživatelů návykových látek s diagnostikovanými duševními nemocemi. Dá se předpokládat vyšší ekonomická zátěž na veřejné zdravotní pojištění.

Na tento trend je navázaná předpokládaná zhoršená kvalita života v HMP nejen cílové skupiny, ale i běžné veřejnosti, viz např. pocit bezpečí. Snižuje se kapacita ambulantních, kontaktních a poradenských adiktologických služeb. Zhoršuje se dostupnost adiktologických služeb. Obyvatelé města se nechtějí smířit s negativními jevy, které souvisejí s problémovým užíváním návykových látek, bezdomovectvím a prostitucí, a reagují pozitivně na zkratkovitá a represivní řešení.

Za pozitivní můžeme považovat fakt, že se věk problémových uživatelů zvyšuje.

HMP přijalo koncepčně-strategický materiál k protidrogové politice Prahy do roku 2020 a akční plán na období 2014 – 2016. Akční plán je poprvé zpracován i s návrhem finančních prostředků na plánované aktivity.

Rozsáhlé diskuze při tvorbě koncepčních materiálů poukázaly na podstatná fakta. Městské části (dále jen „MČ“) se výrazně postavily proti otevírání adiktologických služeb na svém území, zásadní odpor byl proti plánu vybudovat kontaktní centrum s aplikační místností, komunální politici podpořili některé petice občanů, městské části nemají dostatečně vypracované protidrogové strategie.

Ukazuje se, že ačkoliv počet drogových klientů stoupá, jejich zdravotní stav i sociální status se zhoršují, MČ HMP se, v porovnání s minulými roky, přestávají realizaci protidrogové politiky věnovat. Zkratkovité, nepromyšlené a nerealistické návrhy řešení, není možné považovat za optimální protidrogovou politiku. Proti minulosti se MČ více věnovaly problematice hazardních her. V některých MČ proběhla referenda za zákaz heren.

Rok 2014 byl rokem voleb. S nimi se změnila politická reprezentace HMP i protidrogová komise Rady HMP a její sekce. Také na postech protidrogových koordinátorů MČ došlo ke změnám.

Několik zásadních změn se týká adiktologických služeb. Klinika adiktologie I. LF UK a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze otevřela Adiktologickou ambulanci pro děti a dorost (dále jen „ADDA“). Cílem ADDA obecně, je zajistit ohrožené cílové skupině dětí a dospívajících komplexní diagnostiku, včasnou preventivní intervenci a léčebné aktivity směřující k abstinenci či k minimalizaci zdravotních, psychických a sociálních dopadů a rizik.

V souladu s akčním plánem začala vyjednávání mezi HMP, MČ Praha 1 a Praha 2 a organizací SANANIM o využití domu v Žitné ulici, který je v majetku města, pro adiktologické služby.

Negativní změna, která výrazně ovlivnila systém služeb v HMP, je zánik terénního programu organizace ESET HELP k 31. 12. 2014. O zastavení programu rozhodlo vedení organizace. MČ, kde terénní program působil, musely intenzivně hledat náhradu a ostatní služby se musely těmto zvýšeným požadavkům přizpůsobit.

V září 2014 byla v HMP uspořádána mezinárodní konference „(Nové) horizonty protidrogové politiky ve středoevropských metropolích“. Cílem konference bylo definování a představení efektivních a realistických protidrogových politik ve velkých metropolích Evropy. Závěrem konference byla přijata Pražská deklarace (která tematicky navazuje na deklaraci přijatou v rámci konference Městská a regionální drogová politika v éře globalizace 2010 (Urban Drug Policies in the Globalized World)). Její úplné znění je přílohou výroční zprávy.


V souvislosti s projednáváním koncepčně strategických materiálů se jednoznačně ukázalo, že MČ na svém území adiktologické služby a služby pro bezdomovce odmítají. Současně byly na MHMP zaslány petice, ve kterých se občané kriticky vyjadřují k adiktologickým službám a k situaci v jejich okolí. Požadují například zákaz budování a event. stěhování adiktologických služeb do vzdálenosti dva km od škol, školek, dětských hřišť. Je jasné, že požadavky v Praze jako hustě obydlené oblasti nejsou splnitelné.

Peticemi se zabývala protidrogová komise, Rada HMP i Zastupitelstvo HMP. Shoda byla také v tom, že obyvatelům města obecně nejvíce vadí nitrožilní aplikace návykové látky na veřejnosti. Jedná se o narušení komunitního bezpečí. Je nutné hledat řešení ve spolupráci všech zainteresovaných složek. Některá řešení nabízí i Akční plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014 až 2016, např. malá kontaktní a substituční centra, aplikační místnosti, rozšíření terénních programů, dohled policejních složek. Zaměstnání komunitních pracovníků při adiktologických službách, jejichž úkolem je komunikace s veřejností i policií, by bylo jedním z možných řešení.

Obsah výroční zprávy:

1 Drogová scéna – situace v kraji	7
1.1 Praha	7
1.2 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci.....	8
1.3 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života	9
1.4 Problémové formy užívání drog.....	9
1.5 Užívání drog ve specifických skupinách	12
1.6 Sociálně vyloučené lokality.....	14
1.7 Uživatelé drog v léčbě a ve službách.....	16
1.8 Nově se objevující trendy a fenomény.....	23
1.9 Hazardní hraní.....	24
1.10 Drogová kriminalita.....	24
2 Koordinace protidrogové politiky	36
2.1 Krajské institucionální zajištění koordinace.....	36
2.2 Krajská protidrogová komise	37
2.2.1 Pracovní skupiny při PK RHMP	39
2.3 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky.....	42
2.4 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje	48
2.4.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření.....	48
2.4.2 Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky protidrogové politiky	48
2.4.3 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje	49
2.4.4 Analýzy/studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní.....	49
2.5 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2014 na krajské i místní úrovni.....	49
3 Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím	51
3.1 Způsob financování služeb krajem	51
3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí.....	58
3.3 Analýza finančních potřeb drogových služeb kraje	59
3.4 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji	59
3.5 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2014	63
4 Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým	63
4.1 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb	64
4.2 Evaluace efektivity sítě služeb	79
5 Různé - další údaje	79

5.1	<i>Přehled adiktologických služeb v hlavním městě Praze</i>	79
5.2	<i>Slovník výrazů v oblasti protidrogové politiky</i>	82
5.3	<i>Přehled užívaných legálních a nelegálních návykových látek</i>	84
5.4	<i>Zkratky - nejčastěji používané zkratky v textu</i>	87
6	Přílohy VZ 2014	88



1 Drogová scéna – situace v kraji

1.1 Praha



Zákon 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, upravuje postavení hlavního města Prahy jako hlavního města České republiky, kraje a obce a dále postavení městských částí.

Hlavní město Praha je veřejnoprávní korporací, která má vlastní majetek, má vlastní příjmy vymezené tímto nebo zvláštním zákonem a hospodaří za podmínek stanovených tímto nebo zvláštním zákonem podle vlastního rozpočtu.

Hlavní město Praha vystupuje v právních vztazích svým jménem a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývajících.

Hlavní město Praha je samostatně spravováno zastupitelstvem hlavního města Prahy; dalšími orgány hlavního města Prahy jsou rada hlavního města Prahy, primátor hlavního města Prahy, Magistrát hlavního města Prahy, zvláštní orgány hlavního města Prahy a městská policie hlavního města Prahy.

Hlavní město Praha je největším městem České republiky. Rozkládá se na ploše 496 km², což je pouze 0,6 % území republiky, ale počtem obyvatel 1 243 201k 31. 12. 2014² představuje téměř 12 % obyvatel státu.

Pro výkon státní správy je Praha od roku 2001 členěna na 22 správních obvodů, z hlediska samosprávného ji tvoří 57 autonomních městských částí s vlastními volenými orgány.



² ČSÚ - Statistický bulletin - hl. m. Praha - 1. až 4. čtvrtletí 2014

Tab. D.1 Počet obyvatel v kraji HI. m. Praha podle 22 správních obvodů v 1. až 4. čtvrtletí 2014

(předběžné údaje)

	Stav na počátku období 1. ledna 2014			Střední stav obyvatelstva			Stav na konci období 31. prosince 2014		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
HI. m. Praha celkem	1 243 201	602 613	640 588	1 251 075	606 436	644 639	1 259 079	610 376	648 703
v tom obvody:									
Praha 1	29 223	15 189	14 034	29 291	15 270	14 021	29 586	15 491	14 095
Praha 2	48 586	24 215	24 371	48 811	24 377	24 434	49 158	24 612	24 546
Praha 3	71 023	34 518	36 505	71 584	34 894	36 690	72 041	35 086	36 955
Praha 4	135 699	64 472	71 227	136 610	64 924	71 686	137 235	65 205	72 030
Praha 5	84 183	41 109	43 074	84 933	41 491	43 442	85 508	41 765	43 743
Praha 6	110 278	52 395	57 883	110 863	52 647	58 216	111 807	53 142	58 665
Praha 7	42 909	21 130	21 779	43 204	21 302	21 902	43 615	21 515	22 100
Praha 8	111 030	53 149	57 881	111 609	53 407	58 202	112 014	53 591	58 423
Praha 9	53 981	26 225	27 756	54 708	26 506	28 202	55 569	26 869	28 700
Praha 10	108 477	51 391	57 086	108 620	51 422	57 198	108 993	51 550	57 443
Praha 11	83 564	40 304	43 260	83 611	40 323	43 288	83 952	40 557	43 395
Praha 12	64 148	31 240	32 908	64 536	31 413	33 123	64 584	31 390	33 194
Praha 13	64 678	31 514	33 164	65 240	31 768	33 472	65 520	31 920	33 600
Praha 14	47 585	23 558	24 027	47 748	23 639	24 109	48 081	23 841	24 240
Praha 15	45 342	22 053	23 289	45 861	22 277	23 584	46 247	22 474	23 773
Praha 16	23 425	11 565	11 860	23 636	11 667	11 969	23 770	11 724	12 046
Praha 17	30 494	14 768	15 726	30 669	14 851	15 818	30 725	14 883	15 842
Praha 18	27 788	13 728	14 060	28 294	13 934	14 360	28 900	14 193	14 707
Praha 19	13 177	6 474	6 703	13 299	6 562	6 737	13 412	6 616	6 796
Praha 20	15 140	7 376	7 764	15 128	7 368	7 760	15 201	7 414	7 787
Praha 21	17 964	9 112	8 852	18 074	9 141	8 933	18 143	9 157	8 986
Praha 22	14 507	7 128	7 379	14 746	7 253	7 493	15 018	7 381	7 637

1.2 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

MČ se výrazně liší v závažnosti problémů spojených s výskytem uživatelů návykových látek. Stále přetrvává nejhorší situace v MČ Praha 1, 2 a 5. Vzhledem k taktice vytlačování uživatelů drog se zhoršuje situace také na MČ Praha 3, 7 a 8.

Ze závěrečných zpráv protidrogových koordinátorů vyplývá, že mezi školní mládeží stále převládá alkohol a cigarety. Na dalším místě je marihuana. Konzumace alkoholu a kouření cigaret má vzrůstající trend. Dětem a mládeži je prodáván alkohol a cigarety převážně v obchodech. V dostupnosti alkoholu pro mladistvé hrají velkou roli zejména obchody - večerky. Školy zajišťují prevenci rizikového chování v rozsahu stanovené legislativy. Řeší přestupky proti školnímu řádu výchovnými opatřeními, včetně spolupráce se zákonnými zástupci žáků a OSPOD. Městská policie kontroluje prodej alkoholu a tabákových výrobků mladistvým a spolupracuje se školami a Policií ČR. Na kontrolách se podílí i odbory sociálních věcí a zdravotnictví.

Praha 12 zaznamenala, díky terénním pracovníkům organizace Proxima Sociále, o. p. s. zvýšenou konzumaci THC produktů dětmi a mládeží na veřejných místech (zastávky MHD, otevřená sportoviště, lavičky v sídlišti apod.), a s tím spojené následky, jako je nedokončené studium na středních školách, psychické potíže, zvýšená agresivita a další. Z tohoto důvodu na MČ založili pracovní skupinu „THC“, která si dala za úkol vytvořit strategii řešení této problematiky, například informovaností všech

zajímavých cílových skupin (děti, rodiče, pedagogové, široká veřejnost) o rizicích užívání, možnostech léčby, ale i nastavením represivních opatření.

Na Praze 2 byla zaznamenána novinka – žvýkání tabáku. Během léta se část uživatelů přesouvá na maková políčka na okrajích Prahy. Nárazově bývají užívány nové syntetické drogy např. Funky a Magico.

Většina protidrogových koordinátorů MČ Praha 1 až 22 velmi dobře spolupracuje se službami. Drogové kriminalitě a problematice je věnována zvýšená pozornost také ze strany Policie ČR a Městské policie HMP.

1.3 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života

Uživatelé návykových látek jezdí za noční zábavou do centra metropole. V této souvislosti monitoruje policie problémové kluby (Praha 2 - Retro ve Francouzské ulici, PM club v Trojické ulici, klub Radost v Bělehradské ulici a YES club ve Škrétově ulici). Velice oblíben je Crossclub na Praze 7 a jeho bezprostřední okolí. MČ zaznamenávají v souvislosti s těmito podniky hlavně stížnosti na rušení nočního klidu.

V prostředí zábavy a nočního života jde především o zneužívání alkoholu a podávání alkoholických nápojů mládeži. Dále pak nedovolenou výrobu, držení a distribuci psychotropních látek a jedů.

1.4 Problémové formy užívání drog

Dlouhodobé pravidelné užívání drog, zejména nitrožilní způsob užití, je nejrozšířenější formou problémového užívání drog v Praze.

Největší počet stížností obyvatel se týká nitrožilní aplikace návykových látek na veřejných prostranstvích. S tím souvisí i stížnosti na nálezy použitých jehel a stříkaček. Terénní pracovníci pravidelně, a strážníci MP hl. m. Prahy nárazově, použitý injekční materiál sbírají. Vzhledem k počtu výměn a k počtu problémových klientů v HMP jsou nálezy nepatrné. Většinu zachytí terénní pracovníci a kontaktní centra. Stále více je využívána služba FIXPOINT - sběr použitého injekčního materiálu a monitoring potenciálně ohrožených lokalit na území MČ, kterou zajišťuje organizace PROGRESSIVE, o.p.s.

Návrhy řešení jevů, které nejvíce obyvatelům HMP vadí, byly v souvislosti s koncepcí a akčním plánem velmi bouřlivě odmítnuty občany, komunálními politiky i policií. Pro zlepšení situace bylo navrženo rozšíření sítě kontaktních center, substituční léčby a zřízení kontaktního centra s aplikační místností.

HMP vydalo a následně schválilo vyhlášku, kterou se vymezují místa, na kterých je zakázáno konzumovat alkohol, a to na základě návrhů jednotlivých MČ.

Z hlediska drogové scény můžeme hovořit o problémových lokalitách. Jsou to především místa s vysokým výskytem problémových klientů v centru města. MČ se liší v prioritně užívané návykové látce – pervitin x opiáty, ale také tím, že na velkých sídlištních aglomeracích jsou drogové byty a příbytky v opuštěných domech. V okrajových částech HMP jsou také ilegální pěstírny konopí a varny.

Analýzou provedenou v roce 2014 odborem zdravotnictví, sociální péče a prevence, byly zjištěny informace, které jsou v následujících mapách a tabulce.

Mapa - Místa s koncentrací uživatelů drog v HMP:



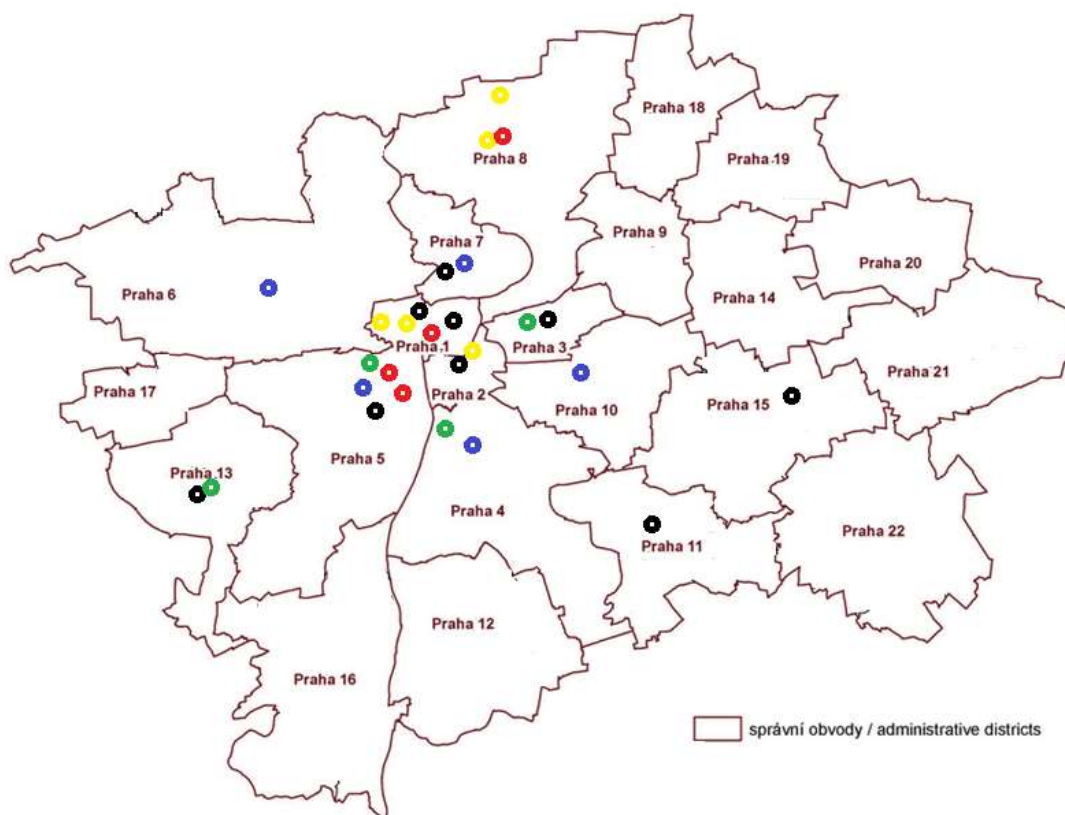
- ▲ – Lokality s větší koncentrací uživatelů drog (nad 20 klientů/den)
○ – Lokality s menší koncentrací uživatelů drog

Na všech lokalitách, kde se koncentrují uživatelé drog, působí terénní programy – PROGRESSIVE, o.p.s.; SANANIM z.ú.; Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s. (do konce roku 2014 také ESET-HELP, občanské sdružení)

Po dohodě se zástupci služeb Harm Reduction a zástupci policie, jsme upustili od používání termínu „otevřená drogová scéna“, protože tento termín již nevystihuje přesně realitu. Klienti se ve zmíněných lokalitách vyskytují ve zvýšené míře, ale již zde trvaleji nepřebývají. Nově používaný termín je tedy „Lokality s větší/menší koncentrací uživatelů drog“.

Situaci v HMP je možné shrnout tak, že není MČ, kde by drogový problém vůbec neexistoval, ve smyslu výskytu klientů, nálezů injekčního materiálu, drogových bytů, pěstíren konopí, varen pervitinu apod.

Mapa - Rozložení adiktologických služeb v HMP:



Legenda:

Adiktologické služby

V mapě nejsou organizace působící v primární prevenci rizikového chování, protože tyto služby mají na jednotlivých MČ pouze administrativní zázemí. Jejich činnost je soustředěna do škol všech typů na celém území HMP.

Stupeň zátěže klientelou uživatelů návykových látek, kteří využívají adiktologické služby v lokalitě:

- | | |
|------------------|--|
| 0 ČERNÁ | Programy, které na sebe neváží UD (kanceláře organizací, zázemí TP, vzdělávací střediska, primární prevence apod.) |
| 1 ZELENÁ | Doléčovací programy; práce s rodinami závislých; poradenské služby |
| 2 ŽLUTÁ | Adiktologické služby v rámci zdravotnických zařízení |
| 3 MODRÁ | Denní stacionář; kontaktní a substituční centra s vyšším prahem |
| 4 ČERVENÁ | Kontaktní a substituční centra s nízkým prahem |

Z porovnání obou map vyplývá, že služby se soustřeďují tam, kde jsou klienti na větším množství, tedy zejména v centru města.

Tabulka: Městské části - lokality, kontakty v terénních službách/den

Městská část	Lokalita – specifikovaná	Průměrný počet kontaktů za den
Praha 1	Václavské náměstí, Washingtonova ulice; Vrchlického sady	130
Praha 1	Františkánská zahrada; Jungmannovo náměstí	5
Praha 2	Karlovo nám.; I. P. Pavlova	10
Praha 3	Okolí zastávek tramvaje Husinecká – Lipanská; okolí Nákladového nádraží	15
Praha 4	Náměstí bří. Synků	20
Praha 5	Na Skalce - jedná se o počet klientů KC SANANIM	110
Praha 5	Plzeňská ulice	4
Praha 7	Okolí stanice metra Vltavská (Vltavská, Strossmayerovo nám., Nádraží Praha -Bubny)	10
Praha 7	Okolí stanice metra Nádraží Holešovice (autobusové, vlakové nádraží, zastávka tramvaje, okolí klubu Cross)	20
Praha 8	Palmovka	20
Praha 9	Okolí nádraží Vysočany; bývalé průmyslové areály	15
Praha 10	Okolí nádraží Vršovice; okolí stanic metra Skalka a Strašnická	20
Praha 11	Okolí stanic metra Opatov, Háje	3
Praha 12	Okolí nádraží Modřany; Modřanská rokle	10
Praha 13	Okolí stanic metra Nové Butovice, Luka, Lužiny, Hůrka	5
Praha 14	Okolí stanice metra Hloubětín	2
Praha 17	Okolí stanice metra Zličín	5

Upozornění: Počet **kontaktů** klientů s terénními pracovníky nevystihuje vždy počet klientů v lokalitě. Pro určení zátěže místa je nutné vzít v úvahu zpřesňující odhady situace, které sdělují místní protidrogoví koordinátoři a zástupci policie. Tím je vysvětlen rozdíl mezi přesnými daty v tabulce a velikostí zatížených lokalit v mapě.

1.5 Užívání drog ve specifických skupinách

V posledních letech se stala jedním z nejrizikovějších faktorů orientace občanů vietnamské národnosti na výrobu, distribuci a prodej pervitinu, včetně jeho užívání. HMP se potýká s novým fenoménem – vietnamskými bezdomovci závislými na OPL. V roce 2014 byl zaznamenán nový trend – propojování

vietnamských bezdomovců – osob se závislostí – s osobami bez domova z majoritní společnosti. Sdílejí společně vybudovaná přístřeší, squaty, stany. Pravděpodobně se jedná o vzájemnou symbiózu hlavně za účelem distribuce nelegálních drog, popř. výroby. V budoucnu je možné očekávat ve vietnamské menšině nárůst kriminality v souvislosti s užíváním OPL.

Programy pro specifické skupiny uživatelů drog

V HMP je jeden terénní program zaměřený na specifické cílové skupiny - Terénní program SANANIM 2 pro práci se specifickými skupinami (původně Romský terénní program SANANIM).

Velká skupina injekčních uživatelů drog pochází z rodin, označovaných jako „Roma“. Jde často o rodiny ohrožené sociálním vyloučením. Práce s nimi je specifická. Skupina romských uživatelů má omezenější znalosti v oblastech Harm Reduction, bezpečného braní, zdravotních komplikací spojených s užíváním drog, šíření infekčních nemocí atd. Proto je třeba výrazně zvýšit informovanost Romů o nebezpečích a komplikacích souvisejících s užíváním drog. Zároveň, i když uživatelé informace mají, jsou velmi konzervativní v návycích – kopírují chování toho, kdo je brát (jehlou) naučil.

V romské společnosti navíc panuje daleko více tabu a mýtů ohledně užívání drog a problematiky sexu, než v majoritní společnosti. V uzavřených romských komunitách, kam se podařilo terénním pracovníkům proniknout, je standardně užívanou drogou heroin, užívá se však i Subutex a pervitin. Heroin je užíván zejména v komunitě Olašských Romů. Informovanost této skupiny klientů je malá a práce s nimi velmi náročná.

Skupina injekčních uživatelů z bývalého Sovětského svazu může představovat specifické riziko z hlediska vyššího promoření HIV v těchto zemích. Přitom mají tito klienti často obavy z represe, a proto je třeba kontaktovat je citlivě a v mateřském jazyce jim vysvětlit bezplatnou a anonymní možnost využívání výměnných programů.

Společně se stárnutím drogové scény přibývá uživatelů drog v zoufalém zdravotním a sociálním stavu včetně psychiatrických onemocnění, často s akutními psychózami. Tito klienti selhávají v plnění nároků kamenných institucí a kontakt s nimi je pro pracovníky náročný. Formou práce je case management, tj. asertivní nabízení pomoci, intenzivní kontakt i přes selhávání klienta, opakované asistence, pobídky, jsou jednou z mála možností, jak tyto klienty částečně stabilizovat, či alespoň zabránit jejich brzké smrti či výraznému zdravotnímu i sociálnímu propadu.

Tento program se také věnuje těhotným ženám uživatelkám, či uživatelkám, které se po porodu vrátili na otevřenou drogovou scénu. Tito klienti vyžadují specifický přístup.

Program Centra pro rodinu – Integrace rodiny (Středisko pro léčbu drogových závislostí DROP IN, o.p.s.) se zaměřuje na pomoc těhotným ženám uživatelkám v rámci ambulantní péče.

V červnu 2014 byla zaregistrována ambulance Centra pro rodinu jako zdravotnické zařízení adiktologická ambulance, tím je rozdělena zdravotnická a psychosociální složka. Zařízení tak poskytuje komplexní služby v rámci ambulantní péče pro uživatele návykových látek a osoby zasažené gamblingem – patologické hráče a jejich blízké.

V rámci ambulance je péče dostupná všem osobám experimentujícím s návykovými látkami, problematickým uživatelům a závislým na návykových látkách nelegálních, alkoholu i osobám ohroženým gamblingem. Adiktologická ambulance je k dispozici i abstinujícím osobám z klientova okolí a zaměřuje se na práci s celou rodinou klienta. Systém práce spočívá v kognitivně behaviorální terapii, systemické terapii, Gestalt terapii, dynamická psychoterapii.

Specifikum pro ambulanci Centra pro rodinu je dlouhodobá práce se ženami uživatelkami návykových látek. Klientky jsou přijímány do Strukturovaného programu.

Nízkoprahové fáze

Kde je monitorována klientčina abstinence na základě individuálního plánu. Dále je vyhodnocována klientčina spolupráce s centrem. Zejména však spolupráce v rámci individuálního plánu. Řešení bytové otázky, vyřízení dokladů a absolvování všech zdravotních vyšetření. Tato fáze trvá tři měsíce, pokud klientka porušuje abstinenci, dochází intoxikována, nebo nedochází vůbec, byla v minulých obdobích s tímto typem klientek přerušena spolupráce.

Pokud klientka trvale porušuje abstinenci (probíhá občasné kontrolní testování, nebo nespolupracuje), je možné jí před zařazením do strukturovaného programu doporučit na detoxifikaci a s následnou intenzivní ambulantní léčbou pokračovat Centru pro rodinu. Jedná se i intenzivní sedmítýdenní program.

Programy zaměřené na děti a mládež

V roce 2014 zahájila provoz již zmiňovaná Adiktologická ambulance pro děti a dorost. Další zařízení, které se zaměřuje na ambulantní a lůžkovou péči pro tuto cílovou skupinu je Dětské a dorostové detoxifikační centrum. Provozovatel je Nemocnice milosrdných sester svatého Karla Boromejského.

Terapeutické komunity pro tuto cílovou skupinu jsou dvě – Terapeutická komunita Karlov SANANIM a Cesta Řevnice.

1.6 Sociálně vyloučené lokality

Informace na internetové adrese: http://www.esfcr.cz/mapa/int_pha.html

Podle následující mapy jsou v HMP sociálně vyloučené a sociálním vyloučením ohrožené romské lokality:

Lokalita A

Praha 3 - Jednotlivé činžovní domy v rámci městské čtvrti. Kategorie bytů jsou různé, často 3. a 4. kategorie. V některých případech se jedná o holobyty.

Lokalita B

Praha 5 - Jednotlivé činžovní domy, ubytovny nebo holobyty v rámci městské čtvrti. Většina bytů spadá do 4. kategorie.

Lokalita C

Praha 8 - Jednotlivé byty v činžovních domech ve dvou sousedících čtvrtích (Romové zde nežijí koncentrovaně v jednom domě či ulici). Malé byty všech kategorií.

Lokalita D

Praha 9 - Jednotlivé starší činžovní domy v rámci městské čtvrti. Kategorie bytů jsou různé, často 2. kategorie.

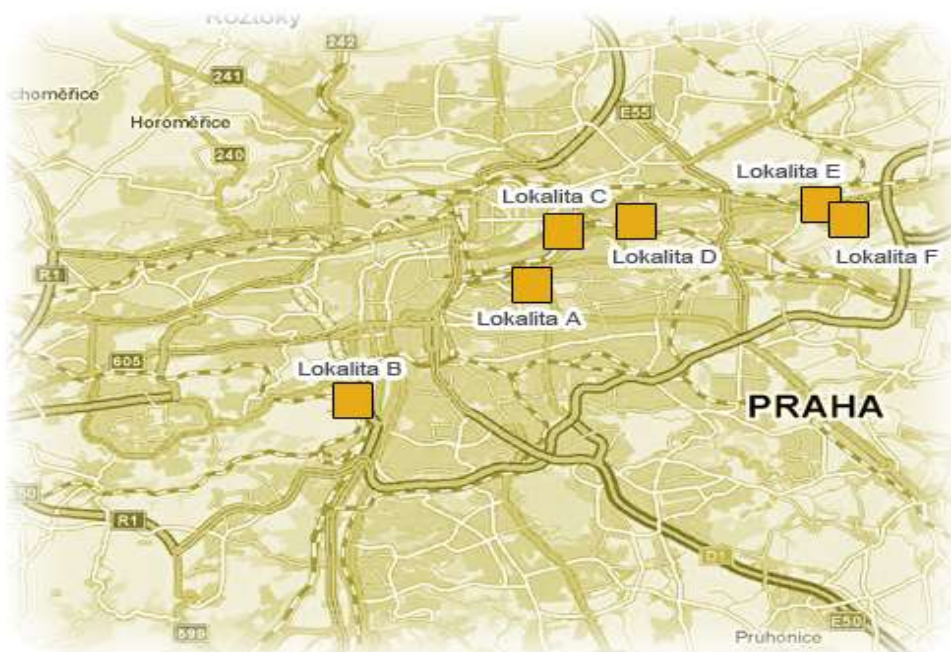
Lokalita E a F

E/ Dvě ulice na sídlišti. Čtyř-, šesti- a sedmipatrové panelové domy o několika vchodech, každý s cca 20 bytovými jednotkami 1. Kategorie

F/ Dvě ulice na sídlišti. Sedmipatrové panelové domy o několika vchodech s cca 21 bytovými jednotkami. Byty 1. kategorie



5.1 HLAVNÍ MĚSTO PRAHA



Tabulka 3.

Celkový počet zkoumaných obcí v kraji	1
Celkový počet zkoumaných sociálně vyloučených romských lokalit v kraji	6
Orientační odhad celkového počtu romských obyvatel zkoumaných sociálně vyloučených lokalit v kraji	9000 - 9500

Podle analýzy sociálně vyloučených lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti z roku 2006 se na území MČ Praha 14 nacházejí dvě sociálně vyloučené lokality. Každá z nich čítá 100 – 200 osob, míra nezaměstnanosti zde dosahuje v jednom případě 30 a ve druhém 70 %. Přibližně 75 % obyvatel má základní vzdělání. Valnou většinu obyvatel tvoří Romové.

V současné době je možné uvést, že na území MČ Praha 14 se vyskytuje spíše jedna lokalita, která ve zmíněné analýze uvedena není – objekt v ul. Broumarská. V místech dvou identifikovaných sociálně vyloučených lokalit se MČ spíše potýká s jevem tzv. deprivace území, a to je jev širší co do problematiky, tak i území.

1.7 Uživatelé drog v léčbě a ve službách



LÉČENÍ UŽIVATELÉ DROG V PRAZE V ROCE 2014

Z údajů o hlášení léčených uživatelů drog (tzv. žádostí o léčbu) do drogového informačního systému Hygienické stanice hlavního města Prahy v roce 2014 vyplývá, že celkový počet nově evidovaných klientů v L/K (léčebně-kontaktních) centrech čítal za rok 2014 v Praze 609 osob (v roce 2013 to bylo 684), v ČR pak bylo hlášeno celkem 4 743 osob – prvožadatelů o léčbu (v roce 2013 to bylo 4 634 osob), tj. incidence v Praze byla 49,0/100 000 obyvatel, v ČR 45,1/100 000 obyvatel. Praha se v rámci krajů ČR v incidenci léčených uživatelů drog v roce 2014 umístila na 6. místě, a to za krajem Olomouckým, Ústeckým, Jihomoravským, Vysočinou a krajem Plzeňským. V prevalenci (počtu všech léčených uživatelů drog – žadatelů o léčbu v roce 2014 v přepočtu na 100 tis. obyvatel) zaujímá Praha čtvrté místo s hodnotou 131,1/100 000 obyvatel.

Mezi nově evidovanými uživateli drog byla zjištěna jiná než česká národnost u 13 osob (tj. 2,1 %), mezi všemi uživateli drog v roce 2014 pak u 33 osob (tj. 2,0 %). Počet prvožadatelů s jinou než českou národností zůstal v porovnání s rokem 2013 v Praze téměř nezměněn. U určitého počtu uživatelů drog, žadatelů o léčbu, nebyla národnost z různých důvodů uvedena (u 16,4 % prvožadatelů o léčbu, u 11,0 % ze všech klientů). Nejčastěji mezi všemi klienty byla kromě české (87,0 %) uvedena národnost Slovenská - 19x, Ukrajinská - 6x a Ruská - 2x, ostatní národnosti – Austrálie, Bělorusko, Litva, Lotyšsko, Srbsko a USA byly zastoupeny – 1x. V celé České republice pak bylo evidováno s jinou národností nežli českou 1,9 % osob mezi všemi léčenými uživateli drog a 1,7 % klientů u nově evidovaných.

Důležitým zjištěním je i skutečnost, že mezi prvně léčenými uživateli drog v Praze bylo hlášeno celkem 119 osob s bydlištěm v jiných krajích ČR (tj. 19,5 %), u 207 klientů nebylo bydliště uvedeno (34,0 %), i když lze předpokládat, že mnozí z těchto klientů by udali bydliště na území hlavního města Prahy. Naopak jsme ale v datech z ostatních krajů ČR zaznamenali 62 uživatelů drog s bydlištěm v Praze, kteří se léčili mimo Prahu (z nich 42 užívalo pervitin, 8 marihuanu, 6 heroin, 2 buprenorfin, 2 ostatní opiáty a jeden klient uvedl jako základní drogu kokain a jeden klient uvedl jako základní drogu sedativa).

Nezaměstnaných či pouze příležitostně pracujících bylo mezi žadateli o prvou léčbu 301 osob (tj. 49,4 % – zaznamenán tedy pokles o 2,4 % oproti roku 2013), mezi všemi klienty 798 osob (tj. 49,0 % – pokles o 4,0 % oproti roku 2013).

Nejčastěji zastoupenou skupinou základních drog mezi žadateli o první léčbu jsou stimulantia, celkem 374 osob, tj. 61,4 % (v ČR 75,2 %) ze všech nově evidovaných klientů. Ve srovnání s rokem 2013 podíl uživatelů této skupiny drog v Praze klesl o 2,6 %. Skupina stimulantů v tomto případě zahrnuje převážně pervitin, tzn. 372 osob, tj. 61,1 % – v roce 2013 to bylo 63,6 % (v ČR v roce 2014 užívalo pervitin 74,7 % klientů, prvožadatelů o léčbu). Druhou nejčastěji užívanou skupinou drog jsou v Praze u zmíněných klientů – stejně jako v ČR – kanabinoidy: celkem 143 osob, tj. 23,5 % (v ČR 16,4 %). Třetí místo zaujímá skupina drog opiáty, celkem 83 osob, tj. 13,6 % (v ČR 7,0 %), z toho heroin uvedlo v Praze jako základní drogu 55 osob, tj. 9,0 % (v ČR jen 3,6 % z nových klientů). V Praze tedy počet uživatelů heroinu jako základní drogy mezi prvožadateli oproti roku 2013 mírně poklesl (o 4 osoby), jejich podíl se však nepatrně zvýšil o 0,4 %. Užívání nesubstitučního Subutexu se u prvožadatelů o léčbu v ČR oproti roku 2013 snížilo z 89 na 60 osob, jejich podíl činí 1,3 %. Subutex jako základní drogu v roce 2014, mezi prvožadateli o léčbu, udává v Praze 22 osob, tj. 3,6 %.

Mezi všemi klienty léčenými v průběhu roku 2014 v L/K centrech jsou nejčastěji užívanou skupinou drog stimulancia, stejně jako v ČR. V Praze je udává jako základní drogu 861 klientů, tj. 52,8 % ze všech léčených uživatelů drog (v ČR 69,9 %). Samotný pervitin uvedlo 852 osob, tj. 52,3 % z léčených uživatelů drog (v ČR 69,4 %). Druhé místo patří v minulosti nejčastěji užívaným opiátům – 525 osob, tj. 32,2 % (v ČR pouze 17,0 %), samotný heroin pak uvedlo 360 osob, tj. 22,1 %, což představuje pokles podílu osob o 2,6 % oproti roku 2013. Na celorepublikové úrovni mezi uživateli heroínu došlo rovněž k poklesu, a to o 0,7 %. Celkem tedy opiáty a pervitin jako základní drogu užívalo v Praze téměř 85 % ze všech léčených uživatelů drog. V ČR je tato hodnota o něco málo vyšší, činí 86 %. Skupina kanabinoidů, v podstatě pouze marihuana, byla jako základní droga udávána u 13,8 % klientů (v ČR 11,8 %) ze všech léčených uživatelů drog v roce 2014.

I přesto, že ve všech krajích České republiky mají výraznou převahu mezi prvožadateli léčení uživatelé stimulancií, téměř výhradně pervitinu, je ze vzájemného zastoupení jednotlivých skupin drog možné konstatovat, že problematika heroínu a dalších opiátů je nadále výrazná zejména ve Středočeském kraji (14,7 %), v Praze (13,6 %) a dále v kraji Karlovarském (11 %). Kanabinoidy jako základní drogu uvádějí nejčastěji noví klienti v kraji Vysočina (30,6 % ve skupině kanabinoidy v ČR), následuje kraj Moravskoslezský (28,1 %), Jihočeský (25,5 %) a kraj Zlínský (24,5 %). Rozpuštěná byla prvožadateli o léčbu uvedena jako základní droga v 7 případech – 3x v kraji Moravskoslezském, 2x v kraji Olomouckém a 1x v kraji Ústeckém a Středočeském. V Praze tato skupina drog není uvedena v souvislosti s žádostí o léčbu ani u jedné osoby jako tzv. základní droga.

Mezi novými žadateli o léčbu za rok 2014 je v Praze nejvíce osob řazeno do věkových skupin 15 - 19 let (26,1 %), 25 - 29 let (19,7 %), 20 - 24 let (17,9 %), dále následují 30 - 34letí (16,6 %) a další. Ve většině věkových skupin převažují podílem osob muži nad ženami, s výjimkou věkových skupin 15 – 19 let a 25 – 29 let. V ČR spadá mezi prvožadateli o léčbu nejvíce osob do věkové skupiny 20 – 24letých (22,5 %) a skupiny 25 – 29 let (22,2 %).

Před dosažením věku 15 let začalo užívat některou ze základních drog 115 žadatelů o prvou léčbu v Praze (tj. 18,9 %) a 236 osob (tj. 14,5 %) ze všech léčených klientů. Zde se jedná o sledování věku prvního užití základní drogy, tedy nelegální drogy, kdykoliv v životě klienta. Do věku 19 let poprvé užilo drogu necelých 60 % nově evidovaných klientů.

U uživatelů heroínu začalo s užíváním do 19 let 56,4 % (31 osob) prvožadatelů o léčbu a 59,7 % (215 osob) ze všech léčených uživatelů heroínu; mezi uživateli pervitinu to bylo 56,7 % prvožadatelů, resp. 61,2 % ze všech žadatelů. Většina uživatelů kanabinoidů začala s jejich užíváním do 15 let věku (51,7 % prvožadatelů, resp. 45,8 % všech uživatelů).

Injekční aplikace základní drogy byla zaznamenána ve 300 případech, což je 49,3 % ze všech nově evidovaných uživatelů drog v Praze (v ČR 60,2 %). Mezi všemi klienty v roce 2014 pak injekční aplikace byla zaznamenána u 1 043 osob, tj. 64,0 % (v ČR 67,9 %). Na druhé místo, stejně jako v předchozích letech, se zařadila aplikace kouřením (169 osob u žadatelů o prvou léčbu - tj. 27,8 % a 280 ze všech klientů – tj. 17,2 %), následuje aplikace čichání/šňupání (117 osob, resp. 228 osob). Mezi novými injekčními uživateli drog a též mezi všemi injekčními uživateli drog v Praze přetrvává oproti ČR vyšší podíl žen.

Při hodnocení všech užívaných drog, které jsou hlášeny, má v součtu základní i sekundární drogy na prvním místě převahu mezi všemi klienty a mezi prvožadateli o léčbu pervitin (v ČR můžeme oproti Praze sledovat zhruba o 9 % vyšší podíl uživatelů této drogy). Dále následuje marihuana, na třetím místě je heroin jak u všech léčených klientů, tak mezi prvožadateli o léčbu v Praze i celé České republice. Do popředí se stále dostává Subutex (buprenorfin) užívaný mimo substituční léčbu, patří mu čtvrté místo u všech léčených uživatelů drog v Praze, ovšem z podílu 16,3 % v roce 2013 zaznamenal pokles na 15,2 % v roce 2014. U prvožadatelů o léčbu se na čtvrtém místě v preferenci umístil alkohol, a to jako droga v kombinaci s jinou (nelegální) drogu základní.

PROBLÉMOVÍ UŽIVATELÉ DROG

V souladu s definicí EMCDDA o problémovém užívání drog, kterým se rozumí injekční užívání jakékoliv drogy a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů a/nebo kokainu a/nebo drog amfetaminového typu, zde uvádíme také údaje o tzv. problémových uživatelích drog, kteří v hlavním městě požádali během roku 2014 o léčbu a byli hlášeni.

Celkem lze takto klasifikovat 1 462 léčených uživatelů drog (89,7 % z celkových 1630 evidovaných léčených uživatelů drog v Praze, v ČR 92,6 %), 817 mužů a 644 žen. Mezi žadateli o první léčbu v roce 2014 pak bylo zaznamenáno 505 uživatelů drog (82,9 % z 609 nově evidovaných uživatelů drog v léčbě v Praze, v ČR 89,6 %), 263 mužů a 241 žen. U nově evidovaných problémových uživatelů v léčbě se v tomto roce opět více vyrovnává poměr mužů a žen, a to hodnotou 1,1 : 1, naproti tomu u všech problémových uživatelů drog tento poměr představuje vztah 1,3 : 1. U problémových uživatelů drog v ČR tento poměr činí 2,0 : 1, resp. 2,1 : 1.

V roce 2014 přetrvává zjištění, že problémoví uživatelé drog, oproti všem léčeným uživatelům drog v České republice, vyhledávají v o něco menší míře ambulantní zařízení, častěji navštěvují nízkoprahová centra. V Praze zaznamenáváme u problémových uživatelů drog mezi prvožadatelem o léčbu nejvyšší podíl využití lůžkové péče; mezi všemi klienty ve skupině problémových uživatelů drog je největší podíl zaznamenán u využití služeb ambulantní zdravotnické péče.

Mezi žadateli o prvoléčbu bylo v Praze zaznamenáno 59,4 % problémových uživatelů drog s injekční aplikací drogy, mezi všemi problémovými uživateli drog 71,3 % (oproti loňskému roku se podíl injekčních uživatelů snížil – o 6,8 % u prvožadatelů a 3,7 % u všech žadatelů o léčbu).

Nejvyšší věkově specifická incidence u prvně léčených problémových uživatelů drog v Praze je ve věkové skupině 15 – 19 let, a to 225,6/100 000 obyvatel (v ČR ve věkové skupině 20 - 24 let). U všech problémových uživatelů drog je nejvyšší specifická prevalence shodně jako v roce 2013 ve věkové skupině 15 – 19 let, a to 382,0/100 000 obyvatel této věkové skupiny, v porovnání s celou ČR je to hodnota 174,4/100 000 obyvatel, třetí nejvyšší věkově specifická prevalence. Nejpočetněji zastoupena je však v Praze i v ČR věková skupina 25 – 39 let. V Praze mezi všemi, i mezi novými problémovými uživateli drog převažují ve třech nejmladších věkových skupinách dívky (tj. do 24 let), od 25 let zaznamenáváme převahu mužů nad ženami.

ZDRAVOTNÍ DOPADY UŽÍVÁNÍ DROG

Virové hepatitidy

Virové hepatitidy zůstávají jedním z hlavních zdravotních indikátorů v oblasti drogové epidemiologie. Tak jako v minulých letech kopírují incidenci i prevalenci problémových uživatelů drog.

V roce 2014 bylo v Praze evidováno celkem 247 případů virové hepatitidy typu A, z toho 27 případů bylo diagnostikováno u injekčních uživatelů drog, tj. 10,9 % podíl na VHA v Praze, což představuje nejvyšší počet IUD³ s diagnózou VHA v rámci celé ČR (27 případů z celkem 48 nemocných IUD, tj. 56,3 %). V celé ČR podíl injekčních uživatelů drog, u kterých byla diagnostikována VHA, činil 7,1 %.

Akutní virovou hepatitidou typu B onemocnělo v roce 2014 v Praze celkem 14 osob, z toho se ve 2 případech jednalo o injekční uživatele drog, tj. 14,3 % podíl. V ČR byl zaznamenán vyšší podíl injekčních uživatelů drog na tomto typu virové hepatitidy oproti Praze, činil 37,1 %.

Chronická virová hepatitida typu B byla v roce 2014 v Praze evidována celkem u 25 osob, z toho ve 4 případech u injekčních uživatelů drog, tj. 16,0 % podíl (ČR 10,4 %).

³ IUD – injekční uživatelé drog

Nadále přetrvává vysoký podíl osob s rizikovým chováním a injekčním užíváním drog u nemocných virovou hepatitidou typu C (VHC). Akutní VHC byla evidována v roce 2014 v Praze u 19 osob, z toho bylo 10 injekčních uživatelů drog, tj. podíl činí 52,6 % (ČR 58,4 %).

U chronické formy onemocnění je v Praze zaznamenán nejvyšší podíl injekčních uživatelů drog mezi nemocnými některou z forem VH, tj. 57,3 %. Celkem bylo evidováno 131 osob z toho 75 injekčních uživatelů drog. V ČR byl zaznamenán u tohoto onemocnění vyšší podíl injekčních uživatelů drog, tj. 65,2 %.

Z hlášení léčebně-kontaktních center v Praze bylo v roce 2014 zjištěno (převážně self-report), testování na virové hepatitidy u injekčních uživatelů drog. U všech evidovaných injekčních uživatelů drog v léčbě (1096 klientů) byla uvedena možnost: „nikdy netestován“, „testován – výsledek neznámý“ nebo „neznámo, zda testován“ přibližně ve 34 % u VHA a VHB a ve 22 % u VHC. U nově evidovaných léčených injekčních uživatelů drog v Praze (315 klientů) je podíl netestovaných, či výsledek neznámý uváděn ve 39 % u VHA a VHB a téměř 25 % u VHC.

HIV / AIDS

Závažným zdravotním dopadem v souvislosti s rizikovým chováním, které ohrožuje zdraví populace, resp. injekčního užívání drog, je i výskyt HIV/AIDS. Z kumulativních údajů ke dni 31. 12. 2014 vyplývá, že v ČR bylo provedeno celkem 23 513 263 vyšetření na HIV u občanů ČR/rezidentů, z nich je evidováno 2 354 HIV pozitivních osob. Z toho bylo zjištěno 95 případů u injekčních uživatelů drog (podíl injekčních uživatelů drog ze všech případů HIV infekce činí 4,0 %). Koncem roku bylo v ČR evidováno 426 případů rozvinutého AIDS, ve 30 případech se jednalo o injekční uživatele drog. Dalších 50 případů u HIV+ osob spadá do kategorie přenosu "homo/bisexuál a injekční uživatel drog", kde nelze jednoznačně určit souvislost přenosu s injekčním užíváním drogy.

Z kumulativních údajů podle bydliště v době první diagnózy vyplývá, že na prvním místě ve výskytu tohoto onemocnění je kraj Praha (1 156 případů infekce HIV, tj. 930,8 osob/1 000 000 obyvatel oproti 224,1/1 000 000 obyvatel v ČR), tento počet představuje 49 % ze všech HIV+ osob v ČR. V přepočtu na 1 000 000 obyvatel následují s výrazným odstupem kraje Karlovarský, Středočeský, Plzeňský, Ústecký, Jihomoravský a Moravskoslezský. Dominující výskyt v Praze odpovídá dlouhodobému vývoji HIV infekce v ČR.

V souvislosti s dotazem cílícím na podstoupené vyšetření HIV zaznamenaly v roce 2014 odpovědi injekčních uživatelů drog, žadatelů o léčbu, stejně jako v roce minulém, kladný výrok (tzn. „testován – pozitivní“ nebo „testován – negativní“) ve zhruba 68 %. Tento podíl představoval u všech injekčních problémových uživatelů v léčbě 742 osob, z nichž 3 uvedly svou zjištěnou pozitivitu. V porovnání s údaji z celé České republiky je udávaná protestovanost vzhledem k HIV v Praze v roce 2014 stejně jako v předchozím období vyšší. Ze získaných dat je možno pozorovat, že v České republice bylo u prvožadatelů o léčbu, kteří aplikují drogu injekčně, testováno na HIV 43,5 % osob, v Praze pak tento podíl v roce 2014 představuje o 19,0 % více. U všech léčených injekčních uživatelů drog bylo v České republice testováno 59,8 % osob, v Praze 75,5 % osob. Z dostupných informací také vyplývá, že léčení injekční uživatelé heroinu v Praze odpovídají vzhledem k protestovanosti na HIV kladně mnohem častěji, nežli léčení injekční uživatelé pervitinu (82,0 % testovaných u základní či sekundární drogy heroin, oproti 72,0 % testovaných osob uvádějící injekční aplikaci pervitinu).

INFORMACE O VÝMĚNNÉM PROGRAMU STŘÍKAČEK A JEHEL ZA ROK 2014

Dle údajů získaných od spolupracujících L/K center bylo v roce 2014 v rámci výměnného programu v celé ČR vydáno 6 670 000 injekčních stříkaček a jehel. Dle odhadu roční prevalence problémových uživatelů drog byl dle Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti v ČR odhadnut počet injekčních uživatelů drog v roce 2013 na 42 700. I za předpokladu mírného nárůstu počtu těchto uživatelů v roce 2014 je zřejmé, že uvedený počet kusů injekčních stříkaček a jehel není pro denní potřebu všech injekčních uživatelů drog v populaci dostačující, pokryl by ji přibližně pouze z jedné poloviny. Výměna injekčního materiálu je považována za významnou složku strategie Harm Reduction, kdy cílem je nejen snižování zdravotních rizik prevencí šíření infekčních nemocí spojených s užíváním drog, ale také ve spojení s dalšími aktivitami celkovou potřebu materiálu nutného k aplikaci drogy snižovat.

V Praze je při mírném nárůstu celkového počtu vyměněných kusů realizováno téměř 40 % z výměn v celé ČR (počet vyměněných kusů vzrostl oproti roku 2013 o 2,2 %). Přepočteme-li počet vyměněných injekčních setů na jednoho léčeného injekčního uživatele drog za rok, vychází v Praze teoreticky na jednoho léčeného klienta s injekční aplikací (základní nebo sekundární drogy) 2 404 kusů – nejvíce v celé ČR. **Je tedy možné konstatovat, že i při nejvyšším počtu léčených injekčních uživatelů drog a potažmo tedy problémových uživatelů drog v populaci ČR se Praha se zajištěním výměnných programů vyrovnává lépe nežli jiné kraje.**

PŘEHLED O VÝMĚNNÉM PROGRAMU V ROCE 2014

Kraj – okres	L/K centrum	Počet vyměněných kusů			
		2013	2014 v L/K centru	2014 v terénu	2014 celkem
Praha					
Praha 1	DROP IN, K-centrum	230 482	198 718	*	198 718
Praha 2	SANANIM, terénní programy	546 207	*	474 678	474 678
Praha 3	DROP IN, terénní programy	275 717	*	253 402	253 402
Praha 4	ESET HELP, terénní program	17 849	*	20 059	20 059
Praha 5	PROGRESSIVE, o.s.	440 880	332 968	92 424	425 392
	SANANIM, K-centrum	1 067 127	1 262 087	*	1 262 087
Celkem		2 578 262	1 793 773	840 563	2 634 336
Celkem ČR		6 223 689	4 192 310	2 480 695	6 673 005

ZÁVĚRY DROGOVÉHO INFORMAČNÍHO STŘEDISKA 2014

Informace o incidenci a prevalenci léčených uživatelů drog v Praze v roce 2014 se podařilo získat z 25 léčebně-kontaktních (L/K) center z celkového počtu 30 evidovaných L/K center pražské databáze drogového informačního systému. Podíl vykazujících L/K center je tedy 83,3 %.

V porovnání s rokem 2013 se počet nově evidovaných uživatelů drog, ani počet všech uživatelů drog v léčbě výrazně nezměnil. Počet prvožadatelů o léčbu v Praze klesl o 75 osob, stejně tak jako počet všech léčených klientů, uživatelů nelegálních drog, který v roce 2014 klesl o 29 osob.

Celkový počet nově evidovaných klientů v L/K centrech za rok 2014 byl v Praze 609 osob, tj. incidence v Praze byla 49,0/100 tis. obyvatel; 566 osob ve věkové skupině 15 – 39letých v Praze představuje věkově specifickou incidenci 130,5/100 tis. obyvatel.

Prevalence všech léčených uživatelů drog v roce 2014 čítá v Praze 1 630 osob, tj. 131,1/ 100 tis. obyvatel; 1 458 osob ve věkové skupině 15 – 39 let představuje specifickou prevalenci 336,1/100 tis. obyvatel.

Praha se v rámci krajů ČR v incidenci léčených uživatelů drog v roce 2014 umístila na 6. místě, a to za krajem Olomouckým, Ústeckým, Jihomoravským, Vysočinou a krajem Plzeňským. V prevalenci pak zaujímá Praha 4. místo, a to za Ústeckým krajem, Vysočinou a Olomouckým krajem.

Nejčastěji zastoupenou skupinou základních drog mezi žadateli o prvou léčbu jsou stimulantia, celkem 374 osob, tj. 61,4 % (v ČR 75,2 %) ze všech nově evidovaných klientů. Druhou nejčastěji užívanou skupinou drog jsou v Praze – rovněž jako v ČR kanabinoidy, celkem 143 osob, tj. 23,5 % (v ČR 16,4 %), na třetím místě jsou opiáty, 83 osob, tj. 13,6 % (v ČR 7,0 %), z toho heroin v Praze uvedlo jako základní drogu 55 osob, tj. 9,0 % (v ČR 3,6 % z nových klientů).

Mezi všemi klienty léčenými v průběhu roku 2014 v L/K centrech jsou rovněž jako v předchozím roce nejčastěji užívanou skupinou drog v Praze i v ČR stimulantia. V Praze byla tato skupina drog užívána 861 klienty, tj. 52,8 % ze všech léčených uživatelů drog (v ČR 69,9 %). Z toho pervitin uvedlo 852 osob, tj. 52,3 % (v ČR 69,4 %). Druhé místo patří v minulosti nejčastěji užívaným opiátům – 525 osob, tj. 32,2 % (v ČR 17,0 %), samotný heroin pak užívalo 360 osob, tj. 22,1 % (v ČR 8,1 %), což představuje pokles oproti roku 2013 o 1,4 %.

Celkem heroin a pervitin jako základní drogu v Praze užívaly, rovněž jako v předchozím roce, přes tři čtvrtiny ze všech léčených uživatelů drog, stejně jako v ČR.

Procentuální zastoupení uživatelů heroinu je tradičně nejvyšší z krajů ČR v Praze: mezi nově evidovanými uživateli drog v Praze je to 9,0 % – což představuje 32,0 % z nově evidovaných léčených uživatelů heroinu v ČR; mezi všemi klienty je to 22,1 % – což je 44,0 % ze všech léčených uživatelů heroinu v ČR v roce 2014.

V absolutních počtech vykázal nejvíce nově léčených uživatelů pervitinu a ostatních stimulantů kraj Olomoucký (557 osob), Jihomoravský (555 osob), Ústecký (545 osob) a Praha (374 osob). Mezi všemi léčenými klienty pervitinu a dalších stimulantů (amfetamin, extáze, fenmetrazin, efedrin, aj.) vykázal nejvyšší počet také Ústecký kraj (1210 osob), Jihomoravský kraj (899 osob), Praha (861 osob) a Olomoucký kraj (786 osob).

Počet i podíl nově léčených uživatelů Subutexu (buprenorfinu) se oproti minulému roku v roce 2014 téměř o třetinu snížil.

V porovnání s rokem 2013 se počet i podíl léčených uživatelů kokainu výrazně nemění. Kokain jako základní drogu udává 0,5 % ze všech léčených osob (v roce 2013 – 0,4 %).

Podíl léčených žen – uživatelů drog mezi nově evidovanými klienty je v Praze vyšší než v ČR o 12,7 % a mezi všemi klienty o 11,5 %.

Oproti roku 2013 se poměr nově evidovaných léčených mužů a žen, uživatelů drog, v Praze snížil o jednu desetinu a je 1,2 : 1 (v ČR 2,1 : 1).

Mezi novými žadateli o léčbu v Praze se nachází nejvíce osob ve věkové skupině 15 - 19 let (26,1 %) a 25 - 29 let (19,7 %), následují 20 – 24letí (17,9 %) a ostatní. V ČR mírně převažují 20 - 24letí (22,5 %), následují 25 - 29letí (22,2 %) a 15 - 19letí (18,0 %).

23 % všech klientů za rok 2014 bylo v Praze ve věku 30 – 34 let, následuje věková skupina 35 - 39letých (19,0 %) a 25 – 29letých (18,7 %). V celé ČR bylo evidováno nejvíce klientů ve věkové skupině 25 – 29letých (23,6 %). Ve věkových skupinách od 15 do 29 let převažuje v Praze počet žen nad počtem mužů, jak u všech, tak u nově evidovaných uživatelů drog – žadatelů o léčbu. Výjimku lehce představují pouze prvožadatelé ve věkové skupině 20 – 24 let, kde je poměr mezi muži a ženami takřka vyrovnaný (55:54).

Oproti roku 2013 mírně poklesl podíl nově evidovaných klientů v Praze ve věku 15 – 19 let (z 27,8 % na 26,1 %). Při dělení věku do pěti základních věkových kategorií je nejpočetněji zastoupenou věkovou skupinou rovněž jako v minulém roce kategorie 25 – 39 let (294 osob, tj. 48,3 %). To platí i pro celou ČR (2 308 osob, tj. 48,7 %).

Mezi žadateli o prvou léčbu je v Praze průměrný věk 26,1 roku (v ČR 27,1 roku), což je o 0,9 roku více než u žadatelů v roce 2013; u všech klientů je průměrný věk 29,7 roku (v ČR 28,9 roku), což je ve srovnání s předešlým rokem o 0,6 roku více.

Ženy jsou mladší než muži v průměru o 3,2 roku mezi prvně léčenými, a o 4,5 roku mladší než muži mezi všemi léčenými klienty, uživateli drog.

Průměrný věk nových i všech léčených uživatelů pervitinu v Praze je v roce 2014 o 5,2 roku, resp. o 5,6 roku nižší než u uživatelů heroinu.

U léčených uživatelů heroinu začalo s jeho užíváním do věku 19 let 56,4 % prvožadatelů o léčbu a 59,7 % ze všech léčených uživatelů heroinu, mezi uživateli pervitinu to bylo 56,7 % u prvožadatelů, resp. 61,2 % u všech léčených uživatelů drog.

Celkem 315 nových injekčních uživatelů základní či sekundární drogy v léčbě v Praze představuje 51,7 % z prvožadatelů o léčbu celkem (v ČR 63,5 %) a 1 093 osob – všech klientů s injekční aplikací drogy (základní či sekundární), pak představuje 67,1 % ze všech léčených klientů v roce 2014 v Praze (v ČR 71,4 %).

V Praze i ČR je nejvyšší počet injekčních uživatelů drog (základní či sekundární droga), zaznamenan u prvožadatelů i všech klientů ve věkové skupině 25 -39 let.

Mezi žadateli o prvou léčbu v Praze uvádí denní užívání drogy 155 uživatelů drog (tj. 25,5 %), mezi všemi klienty denně užívá drogu 347 uživatelů drog (tj. 21,3 %).

U všech evidovaných klientů v léčbě – uživatelů heroinu (uvedeno jako základní droga) nacházíme jeho denní užívání u 18,3 % jeho uživatelů, převažuje údaj „droga neužita v posledním měsíci“ (68,1 %); u uživatelů pervitinu (uvedeno jako základní droga) jsme zaznamenali u 12,6 % denní užití, častěji se jedná o užívání 2x – 6x týdně (24,5 %), údaj „droga neužita v posledním měsíci“ uvádí 31,5 % uživatelů pervitinu.

Uživatelé kanabinoidů v léčbě (uvedeno jako základní droga) uvádějí denní užívání u 37,3 % ze všech uživatelů, což je o 2,8 % více než v loňském roce, 2x – 6x týdně užívá kanabinoidy 24,4 % uživatelů a 1x týdně a méně – 11,6 % uživatelů, v posledním měsíci nebyla látka užitá u 16,9 % evidovaných klientů.

Nejčastěji užívanou sekundární drogou mezi prvně evidovanými klienty byla opět jako v předchozích letech marihuana – 176 (28,9 %) léčených uživatelů, mezi všemi klienty byla nejčastěji užívanou sekundární drogou také marihuana, uvedlo ji 416 (25,5 %) osob.

Preference drog (nejčastěji užívaná primární a sekundární droga): Na prvním místě má jednoznačnou převahu v užívání všemi klienty i prvožadateli o léčbu pervitin (v ČR je oproti Praze o více než 9 %

vyšší podíl uživatelů této drogy). Další pořadí je rovněž shodné v Praze i ČR - následuje marihuana, na třetím místě je heroin u všech léčených klientů i mezi prvožadateli o léčbu.

V popředí se z hlediska preference uvedených drog léčenými uživateli udržuje rovněž jako v minulém roce také Subutex užívaný nikoliv v rámci substituční léčby, ale jako nelegální základní či sekundární droga. Mezi všemi léčenými uživateli drog v roce 2014 v Praze mu patří 4. pozice, oproti roku 2013 jeho podíl na pomyslném žebříčku užívaných drog klesl z 16,3 % na 15,2 %. U prvožadatelů o léčbu v Praze stojí Subutex až za alkoholem, jenž je v souladu s pravidly hlášení uváděn pouze v kombinaci s jinou drogou, a řadí se tedy na pátou pozici.

Jako problémové uživatele drog v léčbě lze klasifikovat 1 462 uživatelů drog (89,7 % z celkových 1 630 evidovaných uživatelů drog v Praze; v ČR 92,6 %), 817 mužů a 644 žen. Mezi žadateli o první léčbu v roce 2014 pak bylo jako problémových nahlášeno 505 uživatelů drog (82,9 % z 609 nově evidovaných uživatelů drog v Praze; v ČR 89,6 %), 263 mužů a 241 žen. U nově evidovaných problémových uživatelů v léčbě se v tomto roce v Praze více vyrovnává poměr mužů a žen, a to hodnotou 1,1 : 1, naproti tomu u všech problémových uživatelů drog tento poměr představuje vztah 1,3 : 1. U problémových uživatelů drog v ČR tento poměr činí 2,0 : 1, resp. 2,1 : 1.

Podíl injekčních uživatelů drog mezi nemocnými virovou hepatitidou A činí v roce 2014 v Praze téměř 11,0 % (v ČR 7,1 %).

Podíl injekčních uživatelů drog mezi nemocnými akutní virovou hepatitidou C činí v roce 2014 v Praze 52,6 % (v ČR 58,4 %).

Mezi nemocnými chronickou virovou hepatitidou C je podíl osob s injekčním užíváním drog více než %, tj. 57,3 % ze všech diagnostikovaných případů v roce 2014 v Praze (v ČR tento podíl činí 65,2 %).

1.8 Nově se objevující trendy a fenomény

Výzkumná zpráva na téma výskytu nových psychoaktivních látek, především katinonů a opioidních léků, v České republice.

Nové psychoaktivní látky v České republice

Autoři: Jiří Richter, Tomáš Vejrych, Aleš Herzog, SANANIM

Tato národní výzkumná zpráva vznikla s využitím metody Rapid Assessment and Response (RAR). Je součástí výzkumu mapujícího výskyt nových psychoaktivních látek mezi injekčními uživateli drog v pěti evropských zemích (Portugalsko, Řecko, Rumunsko, Česká republika, Polsko). Zpráva vychází z dat získaných v období od června do října 2014. Podíleli se na ní pracovníci terénního programu a kontaktního centra organizace SANANIM, což je nevládní nezisková organizace zabývající se prevencí a léčbou drogových závislostí, za pomoci organizace Ulice - Agentura sociální práce sídlící v Plzni.

U problémových uživatelů drog (PUD) je možné zaznamenat výskyt dvou skupin nových psychoaktivních, a to: nových syntetických drog, především katinonů a opioidních analgetik.

Nové syntetické drogy (NSD) se v ČR objevují výrazněji od roku 2009. Národní protidrogová centrála uvádí, že v tomto období evidovala několik online obchodů nabízejících psychoaktivní látky.

Nabídka kulminovala na přelomu let 2010/2011, kdy k prodeji docházelo ve 20 kamenných obchodech v 11 městech. V prodejnách nakupovali hlavně experimentátoři, avšak využívali je i problémoví uživatelé drog. Vzrostl zájem o mefedron. Motivací bylo více – dostupnost, cena, legalita, domnělá bezpečnost, chuť vyzkoušet něco nového.

Nízkoprahové služby i média v omezené míře informovala potenciální uživatele těchto látek o jejich možné rizikovosti. Média se věnovala především kauze tzv. Amsterdam shopů (smart shopů, head shopů).

Česká republika reagovala na situaci novelou zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách. S účinností od 22. 4. 2011 byl seznam omamných a psychotropních látek rozšířen o 33 nových látek (z toho 30 NSD, především katinony a syntetické kanabinoidy). Národní protidrogová centrála provedla zásah proti těmto prodejnám. Tím došlo k výraznému omezení dostupnosti nových syntetických drog, a to i těch, které nebyly na seznamu zakázaných látek.

U menší skupiny injekčních uživatelů drog v Praze dochází k injekčnímu zneužívání NSD pravděpodobným obsahem syntetických katinonů MDPBP a MaPPP, nejčastěji jsou distribuovány pod názvy **Funky a Magico**.

Závěry zprávy

V České republice došlo v nedávné době k nárůstu nabídky nových syntetických drog, které byly legálně dostupné. Rychlým zásahem orgánů činných v trestním řízení došlo ke snížení a téměř vymizení této nabídky. V omezené míře užívání NSD, především katinonů, mezi IUD existuje, ale spíše stagnuje, až mizí.

Dalšími zjištěnými novými psychoaktivními látkami, které injekční uživatelé aplikují, jsou opioidní léky, a to zatím pouze v lokálním měřítku.

Celé znění zprávy je na webu hlavního města Prahy.

1.9 Hazardní hraní

V rámci nulové tolerance hazardu dochází na některých MČ k postupnému rušení heren, které na sebe nabalují rizikové osoby. Na podzim 2014 proběhla referenda za úplné zrušení heren a nonstop podniků.

Ambulantní adiktologické služby NNO přijímají patologické hráče do péče. Psychiatrická nemocnice Bohnice přijímá na klienty mna oddělení léčby závislostí.

1.10 Drogová kriminalita

Policie ČR⁴

Vedení Krajského ředitelství policie hl. m. Prahy v čele s tehdejšími ředitelem plk. Mgr. Martinem Vondráškem se koncem roku 2012 rozhodlo opravdově přispět k řešení problému drogové kriminality v Praze. Máme-li před sebou rozsáhlý a závažný úkol, je zapotřebí přijmout strategii. Vytýčit si (pokud možno) reálný cíl a rozhodnout se, jakými metodami a prostředky ho dosáhneme.

Pro rok 2013 byla proto historicky poprvé vytvořena komplexní Strategie boje s drogovou kriminalitou na teritoriu Krajského ředitelství policie hl. m. Prahy, která začala být neprodleně naplňována. Jejím hlavním cílem je praktická realizace zásady nulové tolerance drog spočívající v ofenzivním důsledném postupu všech složek a útvarů Krajského ředitelství policie hl. m. Prahy nejen proti zneužívání omamných a psychotropních látek a jedů, jejich nelegální výrobě a obchodování s nimi, ale také proti zneužívání tzv. legálních drog - alkoholu a tabáku dětmi (= osobami mladšími 18 let).

⁴ Zdroj: Výňatek z článku publikovaného v časopise bulletin NPC č. 1/2015 určený pro členy protidrogové komise RHMP – 2015; plné znění materiálu není k dispozici

METODY A PROSTŘEDKY DOSAŽENÍ CÍLE:

- snížení nabídky drog,
- snížení dostupnosti nelegálních drog, alkoholu a tabáku pro děti (mládež),
- stabilizace a zkvalitnění personálního obsazení policejních orgánů prosazujících právo na úseku tzv. drogové kriminality,
- kvalitnější a intenzivnější spolupráce jednotlivých útvarů a služeb KŘP hl. m. Prahy,
- kvalitnější a intenzivnější spolupráce policejních orgánů KŘP hl. m. Prahy s Celní protidrogovou jednotkou Generálního ředitelství cel, Městskou policií hl. m. Prahy, Vězeňskou službou ČR, Vojenskou policií ...,
- spolupráce s protidrogovými koordinátory, nevládními, nestátními neziskovými organizacemi... (community policing),
- proaktivní participace při prevenci drogové kriminality,
- zintenzívnění zajišťování výnosů trestné činnosti.

Národní protidrogová centrála (NPC)



Pro potřeby VZ 2014 jsou v této kapitole použity statistické údaje, které se týkají HMP.

Celá výroční zpráva NPC je na adrese: <http://www.policie.cz/clanek/celorepublikove-utvary-narodni-protidrogova-centrala-skpv-zpravodajstvi-vyrocní-zprava-za-rok-2014.aspx>

Ceny drog v HMP

DPL	cena/gram	nejčastější výskyt
	pouliční prodej	pouliční prodej
Cannabis	50 - 500 Kč	200 Kč
Hašiš	-	-
Extáze (tbl.)	150 - 200 Kč	200 Kč
Heroin	1000 - 1200 Kč	1 000 Kč
Kokain	1000 - 3000 Kč	2 000 Kč
LSD	100 - 150 Kč	-
Metamfetamin	500 - 2500 Kč	1 000 Kč
Rivotril (tbl.)	10 Kč	-
Subuxone (tbl.)	200 Kč	200 Kč
Subutex 8 mg (tbl.)	200 - 600 Kč	200

Přehled stíhaných trestných činů
(rozloženo dle jednotlivých paragrafů trestního zákoníku
č. 40/2009Sb.)

kraj	283	284	285	286	287	288
Jihočeský	203	45	18	9	4	0
Jihomoravský	228	41	25	10	6	1
Karlovarský	142	19	6	0	0	0
Královéhradecký	153	17	4	16	2	0
Liberecký	164	38	9	10	2	0
Moravskoslezský	331	28	30	7	3	0
Olomoucký	222	15	12	3	2	0
Pardubický	111	20	15	3	0	0
Plzeňský	129	58	24	8	5	1
Praha	749	157	24	13	7	15
Středočeský	413	72	21	16	5	0
Ústecký	399	49	30	13	5	0
Vysočina	126	8	6	3	4	0
Zlínský	67	18	3	5	3	1
NPC + ostatní složky	150	1	0	0	0	4
CELKEM	3 587	586	227	116	48	22

HLAVNÍ MĚSTO PRAHA (statistické údaje o drogové trestné činnosti)

okres	realizace	pachatelé	NP
Praha I	168	190	3
Praha II	80	86	1
Praha III	81	90	3
Praha IV	69	84	2
KŘ	25	53	0
CELKEM	423	503	9

Celní správa	427	11	417
--------------	-----	----	-----

§	počet
283	749
284	157
285	24
286	13
287	7
288	15

pohlaví	počet
muži	448
ženy	66

z toho ve spolupráci PCR a CS	
realizace	0
pachatelé	0

dospělí	508
mladiství	6
nezletilí	0

státní příslušnost	počet
Alžírsko	4
Austrálie	1
Barma	1
Belgie	1
Bělorusko	2
Bosna a Hercegovina	1
Bulharsko	5
Česká republika	365
Egypt	1
Francie	1
Ghana	1
Izrael	1
Kosovo	1
Mali	1
Maroko	1
Německo	3
Nigérie	28
Polsko	2
Rusko	7
Slovensko	16
Slovinsko	1
Srbsko	1
Súdán	1
Sýrie	2
Tunis	2
Ukrajina	9
USA	2
Uzbekistán	1
Velká Británie	2
Vietnam	50

Statistické údaje o drogové trestné činnosti

OPL	zadrženo		
	tr. činy	Celní opráva	CELKEM
Amfetamin (g)	7,3	423,9	431,2
Amfetamin (tbl.)	0	1 886	1 886
Anabolika (ampule)	0	45	45
Anabolika (g)	0	93	93
Anabolika (tbl.)	0	3 544	3 544
Braun - varna	2	0	2
Cannabis (g)	58 396,9	6 166,6	64 563,5
Cannabis - rostliny (ks)	9 021	6	9 027
Pěstirna	46	0	46
Hašiš (g)	197,4	910	1 106,9
Heroin (g)	453,6	55,7	509,3
Heroin - varna	1	0	1
Makovina (suš - g)	19 483,5	0	19 483,5
Kokain (g)	296,9	2 030	2 326,9
Kokain - listy	0	1 700	1 700
LSD (trip)	27	311	338
Lysohlávky (g)	82,7	12	95,1
Metamfetamin (g)	5 634,2	3 813	9 446,9
Metamfetamin - varna	17	0	17
Cirrus (tbl.)	2 250	0	2 250
Clarinase Repetabs (tbl.)	70	0	70
Efedrin (g)	0,1	0	0,1
Efedrin (tbl.)	0	2 350	2 350
ZC-B (g)	0,27	0	0,27
4-MEC (tbl.)	20	0	20
Adipex Retard (tbl.)	90 200	1 200	91 400
Alprazolam (tbl.)	12	0	12
Demetrin (tbl.)	0	100	100
DHC (tbl.)	15	0	15
Diazepam (tbl.)	158	0	158
Ketamin (g)	0	0	0
Neurof (tbl.)	8	0	8
Opium (g)	2,8	1,4	4,2
Opium - varna	1	0	1
Oxazepam (tbl.)	20	0	20
Oxycodon (tbl.)	120	0	120
Ravata (tbl.)	4,75	0	4,75
Rivotril (tbl.)	321	0	321
Rohypnol (tbl.)	75	0	75
Subutex (tbl.)	16	1	17
Subuxone (tbl.)	2	0	2
XTC (g)	10,4	23,8	34
XTC (tbl.)	496	415	911

Z P R Á V A o činnosti Městské policie hl. m. Prahy za rok 2014



Pro potřeby VZ 2014 jsou uvedeny údaje, které se vztahují k problematice protidrogové politiky. Celé znění zprávy je na adrese: <http://www.mppraha.cz/2-articles/uncategorised/73-rocni-zpravy>

OSTATNÍ PŘESTUPKY

Zákon č. 379/2005 Sb., tzv. „Tabákový zákon“

PŘESTUPKY	2013	2014	ROZDÍL	%
Neoznačení prodejny zák. prodeje tab. vyr. os. ml. 18 let	28	23	-5	-17,9%
Kouření v místech, kde je zákaz	10 857	12 519	+1 662	+15,3%
Prodej alkoholu mimo povolená místa	35	29	-6	-17,1%
Prodej a podávání alkoholu osobám mladším 18 let	26	50	+24	+92,3%
Podávání alk. nápojů os. zjevně ovlivněných alk. nápojem	8	10	+2	+25,0%
Zákaz vstupu na urč. místa os., které jsou pod vlivem alk.	85	45	-40	-47,1%
Zjištění alkoholu u řidičů	58	70	+12	+20,7%
Zjištění alkoholu - ostatní	42	51	+9	+21,4%
Poživání alkoholu na veřejném prostranství*	5 237	8 780	+3 543	+67,7%
CELKEM	16 376	21 577	+5 201	+31,8%

* Obecně závazná vyhláška hl. města Prahy č. 12/2008, kterou se zakazuje požívání alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích



ČINNOST ODDĚLENÍ PREVENCE MP ZA ROK 2014

PŘEDNÁŠKOVÁ ČINNOST VE ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH	2014		
	Počet přednášek	Počet výuk. hodin	Osloveno posluchačů
Mateřské školy	321	334	7 925
První stupeň základních škol	2 342	3 416	58 527
Druhý stupeň základních škol	1 207	1 801	31 599
Střední školy a odborná učiliště	455	671	11 718
Vysoké školy a vyšší odborné školy	115	328	350

DALŠÍ PŘEDNÁŠKOVÁ ČINNOST	2014		
	Počet přednášek	Počet výuk. hodin	Osloveno posluchačů
Ostatní zařízení (Diagnostický ústav, PL Bohnice, FN Královské vinohrady, Domovy mládeže apod.)	105	129	2 201
Přednášková činnost pro širokou veřejnost, seniory a ZTP	858	1 985	12 043
Přednášková činnost pro strážníky MP	34	104	240



Přestupky

Zdroj: Závěrečné zprávy protidrogových koordinátorů MČ Praha 1 až 22

Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) ke zpracování (přijatých) v r. 2014:

Tabulka č. 1

Přestupky držení drog	Praha 1		Praha 2		Praha 3		Praha 4		Praha 5		Praha 6	
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby	
§ 30 odst. 1, písm. j	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	0	23	0	14	0	8			5	21	0	2
Pervitin	0	6	0	12	0	4			0	5	0	1
Extáze	0	2	0	0	0	0			0	1	0	0
Heroin	0	0	0	5	0	2			0	1	0	0
Kokain	0	5	0	1	0	0			0	2	0	3
Subutex/Suboxone	0	4	0	2	0	0			0	0	0	0
Houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0
Jiná OPL	0	1	0	1	0	1			0	0	0	2
Celkem osob	0	35	0	31	0	15	0	11	5	21	0	7

OPL													
Jiná OPL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Celkem osob	0	3	2	6	1	3	0	1	0	2	0	5	

Poznámka: "Celkem osob" nemusí být součtem osob ve sloupci, protože jedna osoba mohla být sankcionována za držení více drog zároveň. Např. 1 osoba, která byla sankcionována zároveň za držení konopných drog, pervitinu a extáze, bude vykázána v každém řádku podle typu drogy, ale jen jednou v řádku „Celkem osob“.

Přestupky držení drog	Praha 19		Praha 20		Praha 21		Praha 22	
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let
§ 30 odst. 1, písm. j								
Konopné drogy	0	0	0	2	0	1	0	1
Pervitin	0	0	0	1	0	0	0	1
Extáze	0	0	0	0	0	0	0	0
Heroin	0	0	0	0	0	0	0	0
Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0
Subutex/Suboxone	0	0	0	0	0	0	0	0
Houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0	0	0
Jiná OPL	0	0	0	0	0	1	0	0
Celkem osob	0	0	0	3	0	2	0	2

Tabulka č. 2

Počet pachatelů přestupků projednaných v r. 2014 podle § 30, odst. 1, písm. j) zákona č. 200/1990 Sb. v rozdělení podle věku pachatele a druhu drogy:

Přestupky pěstování rostlin a hub	Praha 1		Praha 2		Praha 3		Praha 4		Praha 10		Praha 11	
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let
§ 30 odst. 1, písm. k												

Rostliny konopí	0	0	0	6	0	1			2	0	0	3
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0
Celkem osob	0	0	0	2	0	1	0	2	2	0	0	3

Přestupky pěstování rostlin a hub	Praha 6		Praha 12		Praha 22		CELKEM:
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		
	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	
§ 30 odst. 1, písm. k							
Rostliny konopí	0	1	0	1	0	1	15
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0	0
Celkem osob	0	1	0	1	0	1	13

Tabulka č. 3

Množství drog zajištěných v rámci projednaných přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a k) zákona č. 200/1990 Sb. v rozdělení podle druhu drogy:

	Praha 1	Praha 2	Praha 3	Praha 4	Praha 5	Praha 6	Praha 7	Praha 8	Praha 9	Praha 10	Praha 11	Praha 12
Druh drogy												
Konopné drogy (g)	153,443	139,721	6,075		85,496	21,999	72,391	47,993	17,505	61,907	61,99	57,923
Rostliny konopí (ks rostlin)	0	6	30		0	4	0	0	0	0	0	4
Pervitin (g)	4,686	8,023	2,603		6,5489	0,815	2,359	14,933	0	0,866	0	0,899
Extáze (ks tablet)	0,712 g	0	0		1,5	0	6	0	0	1,14 g	0	0
Heroin (g)	0	1,51	0,467		0,72	0	0	0,8 g	0	1,3	0	1,498

Kokain (g)	9,61	0,4	0		1,774	1,149	0,5 g	0,4 g	0	1,092	0	0
Subutex/Suboxone (ks tablet)	řešeno po aplikaci - množství nezjištěno	0*	0		0	0	0	0,2 g	0	0	0	0
Houby obsahující OPL (ks)	0	0	0		0	0	0	0	0	2,813 g	0	0
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	0	0	0,117 g		0	0	0	0	0	1,4	0	0

	Praha 13	Praha 14	Praha 15	Praha 16	Praha 17	Praha 18	Praha 19	Praha 20	Praha 21	Praha 22
Druh drogy										
Konopné drogy (g)	2,226	2,9	8,7	12,35	0	0	0	3,17	6,963	2,44
Rostliny konopí (ks rostlin)	0	0	1,2	0	0	0	0	0	0	0
Pervitin (g)	0,158	1,5	0	3	0	0	0	0,11	0	0,60 g
Extáze (ks tablet)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heroin (g)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kokain (g)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subutex/Suboxone (ks tablet)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Houby obsahující OPL (ks)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	0	0	0	0	0	0	0	0	0,6 g	0

Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) ke zpracování v r. 2014: 321

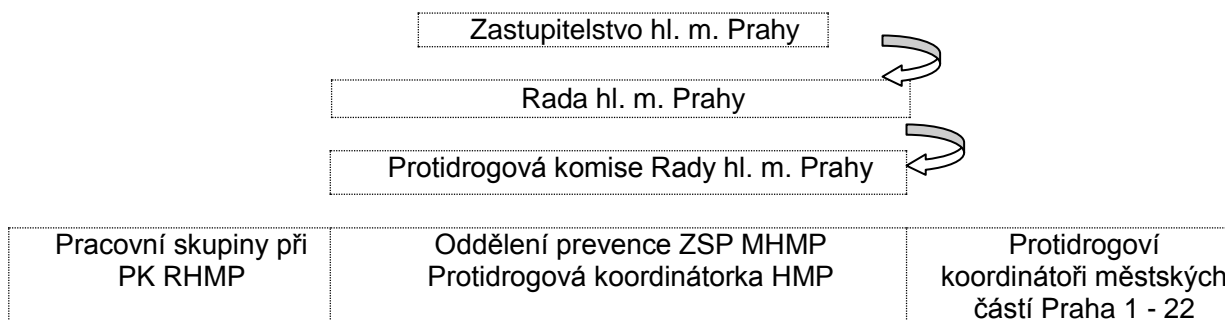
Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) projednaných v r. 2014: 207

Tyto údaje jsou nepřesné, protože MČ Praha 4, 6, 9, 10, 11, 16, 17, 18, 20 a 22 informaci nedodaly.

2 Koordinace protidrogové politiky

2.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

Organizační zajištění protidrogové politiky na úrovni hlavního města Prahy



➤ Protidrogová koordinátorka HMP

Mgr. Nina Janyšková – ve funkci krajské protidrogové koordinátorky (dále jen „KPK“) od ledna 1996. Zařazení ve struktuře úřadu kraje: Od roku 2011 v Odboru zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP, oddělení prevence.

Přímý nadřízený (jméno, funkce): Mgr. Michala Hánová, vedoucí oddělení prevence
Velikost pracovního úvazku KPK: 1,0

Kontaktní údaje:

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence

Charvátova 145

110 00 Praha 1

Kancelář č. 207

Tel.: +420 23600 2831, mob.: +420 603 560 862

E-mail: nina.janyskova@praha.eu

Webové stránky:

http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/magistrat/odbory/odbor_zdravotnictvi_socialni_pece/protidrogova_politika/index.html

Webové stránky nabízejí informace o protidrogové politice HMP – aktuality, grantová řízení, adresáře, kontakty atd.

Logo protidrogové prevence:



➤ Oddělení prevence ZSP MHMP

Jméno	Funkce
Mgr. Michala Hánová	vedoucí oddělení prevence
Mgr. Jana Havlíková	koordinátorka školské prevence
Mgr. Nina Janyšková	protidrogová koordinátorka HMP
Ing. Veronika Pavlíková	referentka prevence
Ondřej Pracný, DiS.	referent prevence

➤ Spolupráce a koordinace

Spolupráce s koordinátorkou prevence kriminality a koordinátorkou prevence rizikového chování je v rámci jednoho oddělení samozřejmostí. Dále protidrogová koordinátorka HMP spolupracuje s ostatními odděleními a odbory MHMP, se kterými sdílí odborné oblasti, jako je například oddělení sociální péče, odbor školství a mládeže a odbor sportu a volného času.

Protidrogová koordinátorka je členkou všech pracovních skupin a plní svou koordinační úlohu.

V rámci města spolupracuje zejména s představiteli MČ, Hygienickou stanicí hl. m. Prahy, Městskou policií hl. m. Prahy a s odbornými službami a společnostmi. Mimořádná je spolupráce s oddělením Centra sociálních služeb Praha – Pražské centrum primární prevence.

Podstatná spolupráce je s odborem protidrogové politiky Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen „RV KPP“), rezortními ministerstvy, s Policií ČR a krajskými protidrogovými koordinátory.

2.2 Krajská protidrogová komise

Protidrogová komise Rady HMP (dále jen „PK RHMP“) je zřízena od roku 1995. PK RHMP je specifická komise pro problematiku protidrogové politiky, zabývá se celým spektrem protidrogové politiky a primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci škol, která patří do stejné kapitoly – Protidrogová politika HMP. PK RHMP je poradním orgánem Rady HMP.

Změny ve složení PK RHMP v roce 2014

Složení PK RHMP akceptuje požadavky podle doporučení Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen „RV KPP“). To znamená, že v PK RHMP jsou odborníci veřejné správy, představitelé poskytovatelů služeb, státních i nestátních institucí a představitelé politické reprezentace HMP.

PK RHMP je poradním orgánem Rady HMP. Usnesením Rady hlavního města Prahy číslo 27 ze dne 13. 1. 2015 byla zrušena PK RHMP, ale stejným usnesením mohla pokračovat ve své činnosti.

Rada HMP usnesení č. 267 ze dne 17. 2. 2015 jmenovala členy PK RHMP pro volební období 2014-2018.

Protidrogová komise RHMP⁵

Jméno:	Funkce:	Strana/klub
Ing. Radek Lacko	<i>předseda</i>	ANO 2011, radní HMP
mjr. JUDr. Jaromír Badin	<i>člen</i>	Policie ČR, vedoucí protidrogového odd. odboru obecné kriminality
PhDr. Ivan Douša	<i>člen</i>	Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, o.p.s.
Mgr. Kateřina Halfarová	<i>členka</i>	ZMČ Praha 8
Mgr. Nina Janyšková	<i>členka</i>	ZSP MHMP, protidrogová koordinátorka HMP
Ing. Ivo Kačaba	<i>člen</i>	Proxima Sociale o.p.s.
MUDr. Hana Karbanová	<i>členka</i>	Psychiatrická nemocnice Bohnice – vedoucí lékařka
Mgr. Sylva Majtnerová Kolářová	<i>členka</i>	A.N.O.- Asociace nestátních organizací
Mgr. Ondřej Počarovský	<i>člen</i>	Prev-Centrum, člen ZMČ Praha 10
MUDr. Petr Popov, MHA	<i>člen</i>	Klinika adiktologie VFN v Praze a 1. LF UK – primář oddělení léčby závislostí
pplk. PaedDr. Petr Přecechtěl	<i>člen</i>	Fakulta bezpečnostně právní
PaedDr. Martina Richterová Témínová	<i>členka</i>	SANANIM z.ú., ředitelka
Mgr. Tomáš Řezník	<i>člen</i>	MP HMP, odd. prevence
Mgr. Jindřich Vobořil	<i>člen</i>	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
Mgr. Jan Žufniček	<i>člen</i>	Pražské centrum primární prevence (CCS Praha), vedoucí
MUDr. Alena Weberová	<i>tajemnice</i>	ZSP MHMP

Noví členové PK RHMP od roku 2015

Termíny jednání PK RHMP v roce 2014

Jednacím dnem je **pondělí** (2. pondělí v každém měsíci), v **15:00 hodin** v budově Nové radnice, Praha 1, Mariánské nám. 2, (změny v harmonogramu budou včas oznámeny). Jednací místností je **prostřední salonek primátora - 2. patro**.

Operativní jednání svolává na pokyn předsedy PK RHMP tajemnice komise.

I. pololetí	II. pololetí
6. 1. 2014	14. 7. 2014
10. 2. 2014	11. 8. 2014
10. 3. 2014	8. 9. 2014
7. 4. 2014	13. 10. 2014
12. 5. 2014	10. 11. 2014
9. 6. 2014	8. 12. 2014

Všechny zápisy z jednání PK RHMP jsou veřejně dostupné na adrese:

www.praha.eu/jnp/cz/home/volene_organy/rhmp/komise_rady v záložce Zápisy z jednání.

PK RHMP:

- zabývá se komise problematikou alkoholu?

ano

ne

⁵ Příloha č. 1 k usnesení Rady HMP č. 267 ze dne 17. 2. 2015

- zabývá se komise problematikou hazardního hraní? ano ne
- počet jednání komise v r. 2014 12

Nejdůležitější projednávaná témata v roce 2014

V roce 2014 byla hlavním bodem jednání PK RHMP příprava a projednání koncepčně-strategického „Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020“ a navazujícího akčního plánu na roky 2014 až P2016.

Materiál nebyl vstřícně přijat ani městskými částmi, ani policií. Hlavní výhrady byly proti záměru zřídit v Praze kontaktní centrum s aplikační místností. PKRHMP se musela také zabývat peticemi proti adiktologickým službám a neochotou městských částí poskytnout na svém území jakékoliv prostory pro služby pro uživatele drog.

Tradičně je důležitým bodem jednání je grantové řízení „Zdravé město Praha“, kdy PK RHMP navrhovala k rozdělení 45 mi. Kč na protidrogovou prevenci. Návrh předkládá Komise Rady hl. m. Prahy pro udělování grantů v oblasti zdravotnictví a protidrogové prevence, která pracuje od roku 2015 v následujícím složení.

Komise Rady hl. m. Prahy pro udělování grantů v oblasti zdravotnictví a protidrogové prevence⁶

Jméno:	Funkce:	Strana/klub
Ing. Radek Lacko	předseda	Radní
Ing. Patrik Nacher	člen	Člen ZHMP
Petr Dolínek	člen	Náměstek primátorky HMP
Ing. Miloš Růžička	člen	Člen ZHMP
Doc. Ing. Mgr. Martin Dlouhý, Dr., MSc.	člen	Člen ZHMP
PhDr. Tomáš Klinecký	člen	Ředitel ZSP MHMP
Mgr. Aleš Kuda	člen	Pražské centrum primární prevence (CCS Praha)
Prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.	člen	1. LF UK v Praze
PhDr. Milan Pešák	člen	Senátor ČR
Mgr. Jindřich Vobořil	člen	Člen Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky; Národní protidrogový koordinátor
MUDr. Alena Weberová	tajemnice	ZSP MHMP

2.2.1 Pracovní skupiny při PK RHMP

Při PK RHMP jsou v současné době zřízeny čtyři pracovní skupiny – sekce (dále jen „sekce“). Jedná se o stálé pracovní skupiny. Na základě zhodnocení situace a potřeb v HMP nově vznikla sekce komunitního bezpečí. Vznik této sekce umožnilo i rozšíření PK RHMP o příslušníky policie ČR.

Vedoucím sekce je vždy člen PK RHMP a členy jsou zástupci státních a nestátních organizací, eventuálně další členové PK RHMP. Všechny sekce plní úkoly zadané PK RHMP. Jsou jedním stupněm posuzování projektů.

⁶ Příloha č. 1 k usnesení Rady HMP č. 279 ze dne 17. 2. 2015

Všechny sekce se scházejí 1x za měsíc v návaznosti na jednání PK RHMP. Sekce se zabývaly aktuálními problémy protidrogové politiky HMP podle svého zaměření.

Stručný popis činnosti sekcí: Sekce plní úkoly PK RHMP ve svých oblastech. Současně se podílejí na mapování a hodnocení situace v drogové problematice a primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže, která je řešena společně s protidrogovou prevencí v HMP.

Sekce jsou tvůrci nebo spolutvůrci zásadních materiálů pro grantová řízení – pravidla pro předkladatele, podklady pro hodnotící systém, ale také dávají podněty pro koncepce, strategie, akční plány a dlouhodobé záměry. Samozřejmě spolupracují také na kontrole a analýze plnění úkolů, které z těchto dokumentů vyplývají. Sekce navrhovaly PK RHMP opatření k řešení krizových situací, které se v průběhu roku vyskytly.

Sekce jsou jedním stupněm při posuzování projektů, které žádají o finanční dotaci z rozpočtu HMP (kapitola 0504, §3541 – Protidrogová politika HMP). Své návrhy předkládají PK RHMP.

Název skupiny: Sekce primární prevence

Jde o: stálou skupinu

Rok vzniku skupiny: 2005

Počet jednání v r. 2014: 10

Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ano ne

Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ano ne

Složení sekce:

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Jan Žufníček – vedoucí sekce	Pražské centrum primární prevence	Vedoucí PCPP
Mgr. Havlíková Jana	MHMP	Koordinátorka školské prevence
Mgr. Nina Janyšková	MHMP	Protidrogová koordinátorka HMP
Mgr. Lucie Jurystová	Klinika adiktologie	
Ing. Ivo Kačaba	Proxima Sociale o.p.s.	Ředitel organizace
Mgr. Zora Karvánková	ZŠ Mláďí, Praha 13	Školní metodička prevence
Mgr. Pavel Klíma	Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 3 a 9	Metodik prevence z PPP
Mgr. Tomáš Řezník	MP HMP	Vedoucí oddělení prevence

Název skupiny: Harm Reduction

Jde o: stálou skupinu

Rok vzniku skupiny: 2005

Počet jednání v r. 2014: 10

Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ano ne

Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ano ne

Složení sekce:

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Sylva Majtnerová Kolářová – vedoucí sekce	A.N.O. - Asociace nestátních organizací	Výkonná ředitelka
Bc. Kateřina Bažantová	PROGRESSIVE, o.p.s.	Zástupce terénního programu No Biohazard
Ing. Aleš Herzog	SANANIM	Vedoucí KC
Mgr. Nina Janyšková	MHMP	Protidrogová koordinátorka HMP
Bc. Jan Špaček	PROGRESSIVE, o.p.s.	zástupce za nízkoprahové zařízení Stage 5
Mgr. Mgr. Nora Titman Staňková	Středisko prevence a léčby závislostí - DROP IN o.p.s.	Vedoucí nízkoprahového střediska
Mgr. Miroslava Rodová	Drop In, o.p.s	Vedoucí Terénních programů
Mgr. Tomáš Řezník	MP HMP	Vedoucí oddělení prevence
Tomáš Vejrych, DiS.	SANANIM z.ú	vedoucí K-centra SANANIM

Název skupiny: Sekce léčby a následné péče

Jde o: stálou skupinu

Rok vzniku skupiny: 2005

Počet jednání v r. 2014: 6

Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ano ne

Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ano ne

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Dr. Martina Richterová Těmínová – vedoucí sekce	SANANIM z.ú.	Ředitelka organizace
Mgr. Nina Janyšková	MHMP	Protidrogová koordinátorka HMP
doc. Kamil Kalina	Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze	Odborník v oblasti adiktologie
MUDr. Hana Karbanová	PN Bohnice	Vedoucí lékařka
Mgr. Ondřej Počarovský	Prev-Centrum	Ředitel
MUDr. Petr Popov	Klinika adiktologie VFN v Praze a 1. LF UK	Primář oddělení léčby závislostí

Název skupiny: Sekce komunitního bezpečí

Jde o: stálou skupinu

Rok vzniku skupiny: 2015

Počet jednání v r. 2014: 0

Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ano ne

Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ano ne

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
mjr. JUDr. Jaromír Badin	Policie ČR,	Vedoucí protidrogového odd. odboru obecné kriminality KŘP hl. m.
Mgr. Nina Janyšková	MHMP	Protidrogová koordinátorka HMP
Ing. Ivo Kačaba	Proxima Sociale o.p.s.	Ředitel organizace
JUDr. Lubomír Morávek	Městská policie hl. m. Prahy, ředitelství	Referent ÚVS
npor. Bc. Pavla Němečková	Policie ČR	vedoucí protidrogového oddělení OŘ Praha III (Praha 3, 8 a 9)
npor. Mgr. Blanka Novotná	Policie ČR	vedoucí protidrogového oddělení OŘ Praha I (Praha 1, 6 a 7)
Mgr. Ondřej Počarovský	Prev-Centrum	Ředitel
pplk. PaedDr. Petr Přecechtěl	Policejní akademie ČR	
PaedDr. Martina Richterová Těmínová	SANANIM z.ú.	Ředitelka organizace
Lenka Vedralová	ÚMČ Praha 12	Radní Praha 12; <i>kompetence - doprava, prevence závislosti, protidrogová politika</i>

2.3 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

1/ Protidrogoví koordinátoři městských částí (dále jen „PK MČ“) – v HMP na úrovni místních protidrogových koordinátorů v ostatních krajích

Jak je uvedeno v úvodní části zprávy, je HMP rozdělena na 22 správních obvodů. Na všech správních obvodech Praha 1 až 22 jsou ustanoveni PK MČ. Většinou se jedná o kumulovanou funkci, např. protidrogový koordinátor + koordinátor prevence kriminality nebo sociální pracovník. Podle sdělení PK MČ často nelze určit ani přibližně vyšší úvazku koordinátora.

Protidrogoví koordinátoři založili sekci koordinátorů a přijali jednací řád. Jde o stálou pracovní skupinu. Schází se jedenkrát za měsíc ke společnému jednání na MHMP. Tato jednání navazují na jednání PK RHMP a slouží zejména k výměně informací, sběru dat a hledání společných postupů k řešení drogové problematiky. Spolupráce, která byla zavedena v roce 1996, funguje a je velmi důležitá jak pro představitele HMP, tak pro PK MČ. Jednáním dnem je většinou třetí úterý v měsíci, vždy v 9:00 hod. V roce 2014 se PK MČ sešli celkem na třinácti jednáních. Sekce se zabývá problematikou alkoholu i patologického hráčství.

Také v průběhu roku 2014 se opět výrazně měnilo složení protidrogových koordinátorů. Tento trend je každoroční a situaci se nedaří stabilizovat. V tabulce je aktuální přehled k 05/2014.

Přehled základních aktuálních dat je v následujících tabulkách. Vyplyvá z nich nejednotnost jak v zařazení protidrogových koordinátorů, tak ve vyšší úvazků a v kumulaci více funkcí.

Všichni PK MČ předložili do 31. 1. protidrogové koordinátorce HMP závěrečné zprávy o realizaci protidrogové politiky za uplynulý rok, vyúčtování aktivit podpořených z plošné dotace z rozpočtu HMP, přehled o financování protidrogové politiky z rozpočtu MČ a plán aktivit v roce následujícím. Za rok 2014 byla osnova závěrečné zprávy přizpůsobena požadavkům na sestavení výroční zprávy

za kraj. Zdá se, že sběr příslušných dat je pro PK MČ náročný, protože se většina k některým bodům vůbec nevyjádřila.

Změnou, která byla v roce 2014 odzkoušena, je podávání projektů městskými částmi na dotace určené na realizaci protidrogové politiky na místní úrovni. Doposud HMP přidělovalo plošnou dotaci ve výši 50 tis. Kč každé MČ Praha 1 až 22. Podmínkou přidělení dotace je od roku 2014 zpracovaná strategie, akční plán nebo jiný koncepční materiál, který řeší protidrogovou politiku.

PROTIDROGOVÍ KOORDINÁTOŘI MČ - 2015

MČ	JMÉNO	ÚVAZEK	ZAŘAZENÍ	TELEFON	E-MAIL
1	Mgr. Ladislav Varga	0,3	OSZ	221 097 580	ladislav.varga@praha1.cz
2	Mgr. Terezie Paterová	0,5	OKS	236 044 143	paterovat@p2.mepnet.cz
3	Mgr. Radek Lehkoživ	0,2	OSV	222 116 493	radekl@praha3.cz
4	Bc. Eva Junková	N	OSK	261 192 108	Eva.Junková@praha4.cz
5	Mgr. Lenka Štěchová	0,5	OSPCK	257 000 988	lenka.stechova@praha5.cz
6	Mgr. Michaela Zolotarová	1,0	OKZ	220 189 544	mzolotarova@praha6.cz
7	Bc. Jaroslav Fiala	0,5	OKS	220 144 240	fialaj@p7.mepnet.cz
8	Zuzana Nykodýmová	N	OSV	222 805 646	Zuzana.Nykodymova@praha8.cz
9	Lukáš Horák	0,5	OSV	283 091 424	horakl@Praha9.cz
10	Jakub Skřivan, DiS.	N	OSV	267 093 623	jakubs@praha10.cz
11	Bc. Kateřina Počinková	0,3	OSZ	267 902 137	PocinkovaK@praha11.cz
12	Marie Vašáková	1,0	OSV	241 470 944	mvasakova@p12.mepnet.cz
13	Mgr. Eva Kalinová	N	OSZ	235 011 458	kalinovae@p13.mepnet.cz
14	Mgr. Kristýna Štaffová	0,5	OSZ	281 005 450	kristyna.staffova@praha14.cz
15	MUDr. Lenka Venzarová	0,5	OSKZ	281 003 525	venzaroval@p15.mepnet.cz
16	Bc. Iveta Krejčí	0,5	OSK	234 128 102	iveta.krejci@praha16.eu
17	Ing. Naděžda Balázsová	N	OSV	234 683 268	balazsovan@repy.mepnet.cz
18	Radka Ptáčnicková	0,3	OSKSP	284 028 157	ptacnikova@letnany.cz
19	Kateřina Březinová	0,0	OT	284 080 831	brezinova.katerina@kbely.mepnet.cz
20	Radka Tadičová, DiS.	0,3	OSKSP	271 071 646	radka_tadicova@pocernice.cz
21	Hana Kořínková	0,2	OSK	281 012 948	hana.korinkova@praha21.cz
22	Pavčina Harantová	0,2	OKU	271 071 806	pavlina.harantova@praha22.cz

Adresář protidrogových koordinátorů MČ je aktuální k červenci 2015. Informace budou sekretariátem RVKPP vloženy do mapy pomoci na www.drogy-info.cz.

Vysvětlivky k zařazení ve struktuře úřadu MČ:

OSZ - Odbor sociálních věcí a zdravotnictví

OKS - Odbor kancelář starostky a vnějších vztahů + Oddělení krizového řízení a bezpečnosti
OSV - Odbor sociálních věcí
OSK - Odbor školství a kultury
OSPPK - Odbor sociální problematiky a prevence kriminality
OKZ - Odbor Kancelář zastupitelstva
OSKZ - Odbor školství, kultury a zdravotnictví
OSKSP - Odbor školství, sociální péče, kultury a tělovýchovy
OT - Odbor tajemníka
OKU - Odbor kanceláře úřadu

2/ Metodici prevence z poraden

Koordinace primární prevence rizikového chování dětí a mládeže⁷ (dále jen „PPRCH“) probíhá v HMP ve dvou úrovních, a to v horizontální i vertikální.

a) Horizontální úroveň představuje mezioborovou koordinaci primární prevence spočívající ve spolupráci všech zainteresovaných složek na úrovni MHMP.

- Krajský školský koordinátor prevence
- Centrum sociálních služeb Praha, středisko Pražské centrum primární prevence
- Protidrogový koordinátor HMP
- Krajský koordinátor prevence kriminality
- Romský koordinátor
- Specialista národnostních menšin
- Odbor školství, mládeže a sportu MHMP
- Zástupci Policie ČR i Městské policie HMP

b) Vertikální úroveň je v primární prevenci rizikového chování v HMP zajišťována těmito články:

Celostátní úroveň

- MŠMT – Odbor vzdělávání, oddělení prevence a speciálního vzdělávání

Krajská úroveň

- Krajský školský koordinátor prevence (dále jen „KŠKP“)
- Protidrogový koordinátor HMP (dále jen „PK HMP“)

Obvodní úroveň

- Metodici prevence v PPP (dále jen „MP PPP“)
- Protidrogoví koordinátoři MČ

Školní úroveň – školní metodici prevence (dále jen „ŠMP“), pověřeni pedagogové jednotlivých škol

Vzhledem k začlenění problematiky primární prevence rizikového chování dětí a mládeže do kapitoly „Protidrogová politika“ jsou důležitými spolupracovníky obvodní metodici prevence (dále jen „OMP“). Jedná se o pracovníky pedagogicko-psychologických poraden (dále jen „PPP“).

METODICI PREVENCE V PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÝCH PORADNÁCH

Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu:	Jméno	Adresa	Telefon	e-mail

⁷ Koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci školství na období 2014 až 2020

1, 2, 4	PaedDr. Lenka Marušková	Francouzská 56/260 101 00 Praha 10	267 997 015 267 997 021	Imaruskova@ppppraha.cz
3	Mgr. Pavel Klíma	Lucemburská 40/1856 130 00 Praha 3	222 717 193 222 714 077	metodik.p3a9@gmail.com
9		U Nové školy 871 199 00 Praha 9	266 310 939 266 312 530	
5	PhDr. Pavla Kosinková	Kuncova 1580/1 155 00 Praha 5	251 613 572 251 611 803	prevenceppp5@volny.cz
6	Mgr. Lenka Kubešová	Vokovická 3/32 160 00 Praha 6	220 612 131	kubesova.l@email.cz
7, 8	PhDr. Iva Světlá	Glowackého 6/555 181 00 Praha 8	286 585 191	svetla@ppppraha7a8.cz
10	PhDr. Martina Zelená	Jabloňová 30 106 00 Praha 10	272 657 712	zelena@ppp10.eu
11	Hellena Holečková	Kupeckého 576/17 149 00 Praha 4 - Háje	272 918 682 272 942 004	hellena@volny.cz
12		Barunčina 11 143 00 Praha 4 - Modřany	241 772 412 241 774 672	

Spádovost pedagogicko-psychologických poraden a výše úvazku metodiků prevence v PPP



- **PPP pro Prahu 1,2 a 4 – úvazek MP 1,0**

- **PPP pro Prahu 3 a 9 – úvazek MP 1,0**
- **PPP pro Prahu 10 – úvazek MP 0,5**
- **PPP pro Prahu 5 – úvazek MP 0,5**
- **PPP pro Prahu 6 – úvazek MP 0,5**
- **PPP pro Prahu 7 a 8 – úvazek MP 0,5**
- **PPP pro Prahu 11 a 12 – úvazek MP 0,5**

Primární prevenci rizikového chování dětí a mládeže v gesci škol má na oddělení prevence ZSP MHMP v náplni práce Mgr. Jana Havlíková - koordinátorka školské prevence.

Kontaktní údaje:

Mgr. Jana Havlíková

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence

Charvátova 145

110 00 Praha 1

Kancelář č. 205

Telefon: +420 236 00 4168

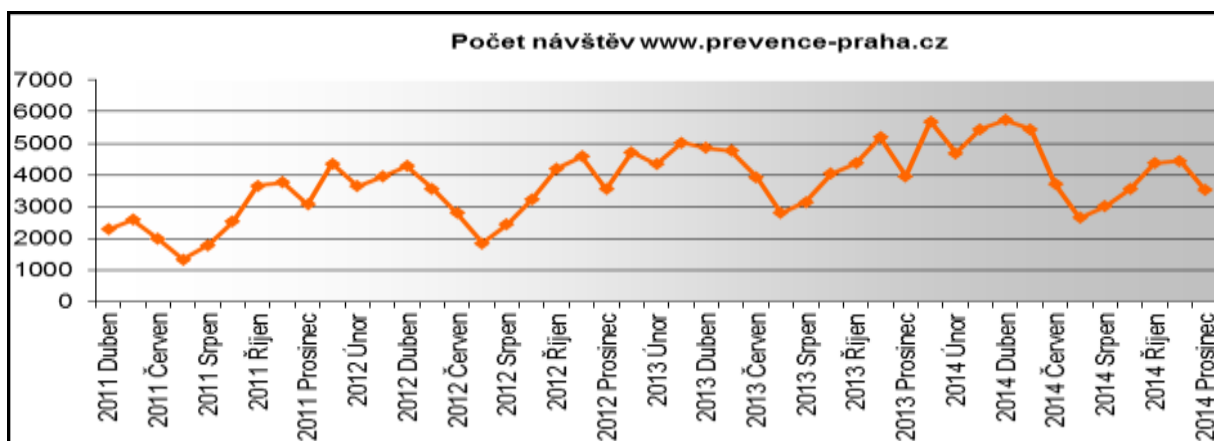
E-mail: jana.havlikova@praha.eu

Centrum sociálních služeb Praha, středisko Pražské centrum primární prevence

Pražské centrum primární prevence (dále jen „PCPP“) je jedním ze středisek Centra sociálních služeb Praha, které je příspěvkovou organizací HMP. PCPP je odborné, vzdělávací, servisní a koordinační pracoviště působící v oblasti primární prevence rizikového chování. Cílovou skupinou jsou školy, metodici prevence v pedagogicko-psychologických poradnách, poskytovatelé programů, odborná veřejnost a rodiče. Své služby nabízí také přímo školním metodikům prevence. V rámci své činnosti PCPP spolupracuje s dalšími odbornými organizacemi na konkrétních projektech z oblasti prevence. Podstatná je spolupráce PCPP s oddělením prevence ZSP MHMP, zejména s koordinátorkou školské prevence a Protidrogovou koordinátorkou HMP. PCPP mimo jiné zpracovává dotazníková šetření na pražských školách, která zadává oddělení prevence ZSP MHMP, spolupracuje na tvorbě materiálů a formulářů pro školy, na hodnocení projektů a při dalších aktivitách. Spolu s MHMP se PCPP podílelo na přípravě a realizaci Pražského drogového fóra primární prevence 2014.

K nedílným součástem činnosti Pražského centra patří také provozování portálu www.prevence-praha.cz/. Tento web se zaměřuje především na pedagogy základních a středních škol, ale také na odborníky z oblasti primární prevence rizikového chování a rodiče. Obsahem internetových stránek jsou kromě metodických materiálů a odborných článků především informace o vzdělávacích akcích, projektech v oblasti prevence a organizacích, které poskytují služby primární prevence.

Pokračuje trend růstu návštěvnosti webových stránek. Průměrný počet návštěv za měsíc v roce 2014 je 4359 návštěv, unikátních návštěvníků 3617.



Mimo tyto standardní činnosti se tým Pražského centra primární prevence v roce 2014 podílel na realizaci následujících projektů:

ProYouth (www.proyouth.eu)

ProYouth je online program zaměřený na prevenci a včasnou intervenci u poruch příjmu potravy. Je určen pro všechny ve věku 15 – 25 let, ale především pro ty, kteří jsou nespokojeni se svým tělem, mají obavy z přibírání, experimentují s redukčními dietami, zažívají mírné až střední příznaky poruchy příjmu potravy. Od roku 2011 je projekt realizován v 7 evropských zemích za podpory Evropské komise. Program je anonymní a bezplatný. Účastníci zde naleznou chaty s terapeutem, moderované fórum, monitoring příznaků, informace a kontakty na odbornou pomoc. V rámci projektu byla zpracována pro učitele Příručka pro praxi s postupy, co dělat, když student/studentka trpí poruchou příjmu potravy, jak ve škole rozpoznat známky onemocnění, co je v kompetenci školy, jaké jsou možnosti spolupráce s rodinou a odborníky a další praktické informace. Rodičům, partnerům a blízkým osobám nemocných pak nabízí poradenské webové stránky, anonymní chaty a dotazy zodpívané odborníkem.

Nepozorní (www.nepozorni.cz)

Projekt zaměřený na pomoc lidem, kteří trpí ADHD/ADD. Jedním z cílů je přiblížit veřejnosti svět lidí, kteří touto poruchou trpí, jejich prožívání a chování, které může být pro jejich okolí často nepochopitelné. Projekt přispívá k destigmatizaci psychických poruch a psychiatrie obecně, k včasnému zachytu a vyhledání odborné pomoci.

Součástí projektu byla tvorba Příručky pro dospělé s ADHD/ADD – populárně -naučný text, který laikům vysvětluje příznaky ADHD/ADD v dospělosti, příčiny této poruchy, způsoby diagnostiky, možné komorbidity a zároveň předkládá možnosti kompenzace symptomů a možnosti pomoci.

Zippy's Friends

Metodika Zippy's Friends (ZF) vznikla před 12 lety ve Velké Británii a od té doby je šířena a evaluována po celém světě; v současnosti ve 34 zemích. Evaluace opakovaně ukazují účinnost práce s touto metodikou v oblasti podpory duševního zdraví, existují i data ukazující na dlouhodobý efekt.

Proškolení učitelé pracují pod odborným metodickým vedením s dětmi ve věku 5-7let. Tento způsob práce zcela koresponduje s nejnovějšími trendy v primární prevenci rizikového chování, kde je těžiště práce všeobecné primární prevence vkládáno do rukou proškolených pedagogů.

V rámci malého grantového schématu Ministerstva zdravotnictví ČR a Norských fondů se CSSP - Pražské centrum primární prevence úspěšně ucházelo o možnost implementovat tuto metodiku do Čech. V přípravné fázi projektu navštívili 2 naši pracovníci norskou organizaci Voksne vor barn, která s metodikou již 10 let pracuje a měli možnost shlédnout práci s metodikou Zippy's Friends v norských školách.

AntiFETfest aneb jde to i jinak! (www.prevence-praha.cz/antifetfest)

K aktivitám rozšiřujícím odborný zájem PCPP o prevenci patří i festival Antifetfest. Jedná se o amatérskou filmovou soutěž s tematikou prevence rizikového chování pro žáky základních a středních škol. Pražské centrum primární prevence bylo v roce 2014 společně s Magistrátem hlavního města Prahy organizátorem jeho již VII. ročníku.

2.4 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

2.4.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

Zastupitelstvo HMP schválilo usnesením č. 37/24 ze dne 27. 3. 2014 koncepčně strategický materiál „**Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2013-2020**“.

Při přípravě materiálu probíhala velká diskuze. Zástupci MČ měli výhrady k formě materiálu, ke způsobu vzniku a k jeho obsahu.

Výsledkem projednávání s MČ byly zohledněny zásadní připomínky:

- Data byla aktualizována na základě výroční zprávy Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti, která byla zveřejněna v září 2013.
- Aplikační místnosti, které by měly zajistit občanům větší pocit bezpečí a omezit aplikaci návykové látky na veřejnosti, jsou uvedeny pouze v souvislosti s uvažovaným pilotním projektem. HMP chce hledat legislativní rámec pro jejich zřízení a pokud by se jej podařilo nalézt, spustit pilotní projekt ve spolupráci s městskými částmi. K tomu chce využít zkušenosti z ostatních zemí EU, které jsou vázány stejnými mezinárodními úmluvami, ale mají své vlastní právní úpravy a provozují aplikační místnosti s pozitivními výsledky.
- Zřízení multifunkčního domu adiktologických služeb je vypuštěno. Pokud by MČ přistoupily na decentralizaci adiktologických služeb, pak je možné tento požadavek redukovat.

Rada HMP schválila usnesením číslo 1645 ze dne 15. 7. 2014 Výroční zprávu o realizaci protidrogové politiky hl. m. Prahy v roce 2013. Výroční zprávu zpracovává hlavní město Praha pravidelně od roku 2005. Dále Rada hl. m. Prahy schválila Akční plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014 až 2016 (usnesení číslo 1646 ze dne 15. 7. 2014). Zastupitelstvo HMP schválilo Akční plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014 až 2016 usnesením č. 41/70 ze dne 11. 9. 2014.

Schválením výroční zprávy a akčního plánu byla dokončena první významná etapa tvorby koncepčně-strategických materiálů a mapování aktuálního stavu ve věcech drog v HMP. Praha tak má koncepci a strategii protidrogové politiky do roku 2020, akční plán rozvíjející a definující úkoly do roku 2016 a výroční zprávu - dokument hodnotící situaci ve věcech drog v kalendářním roce.

Akční plán je zpracován s ohledem na potřeby sítě služeb v HMP - rozšíření i rozvoj. Jedná se o první dokument HMP v oblasti protidrogové politiky, který přímo na plán služeb váže i potřebné náklady na jejich realizaci.

www stránky dokumentu ke stažení:

http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/magistrat/odbory/odbor_zdravotnictvi_socialni_pece/protidrogo_va_politika/strategicke_dokumenty/index.html

2.4.2 Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky protidrogové politiky

➤ „**Koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na území hl. m. Prahy na období 2014 až 2020**“ byla schválena usnesením Zastupitelstva HMP č. 37/25 ze dne 27. 3.

2014. Samostatná Koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže n odráží současnou celospolečenskou důležitost vzdělávání zejména dětí a mládeže v této problematice.

www stránky dokumentu ke stažení:

http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/magistrat/odbory/odbor_zdravotnictvi_socialni_pece/primarni_prevenue_rizikoveho_chovani/index.html

➤ Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb – aktualizace 2014

Do plánu jsou zahrnuty adiktologické služby, které jsou zahrnuty do zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

www stránky dokumentu ke stažení:

http://socialni.praha.eu/jnp/cz/komunitni_planovani/strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb/aktualizace_stredbedobeho_planu_rozvoje.html

2.4.3 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

Strategické dokumenty protidrogové politiky HMP jsou hodnoceny každý rok a v roce 2014 byly hodnoceny v souvislosti s tvorbou nových materiálů. Hodnocení úkolů a cílů je pravidelně předmětem jednání PK RHMP v souvislosti s přípravou nového dotačního řízení a rozpočtu HMP.

2.4.4 Analýzy/studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní v kraji

Název: Analýza specifík zneužívání návykových látek u uživatelů vietnamského původu

Vypracovalo o. s. Lače Čhave v rámci projektu **Terénní práce s Vietnamci v Praze** spolufinancovaného ze zdrojů Magistrátu hl. m. Prahy

www stránky analýzy/studie ke stažení:

http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/magistrat/odbory/odbor_zdravotnictvi_socialni_pece/protidrogo_va_politika/strategicke_dokumenty/index.html

Zjištěné skutečnosti obsažené v této výzkumné zprávě prokazují, že situace zneužívání návykových látek u osob vietnamského původu v Praze existuje, vietnamská komunita se rozrůstá a je nutné se připravit teoreticky, metodicky i prakticky na vietnamské uživatele v adiktologických službách v Praze.

Doporučením je individuální přístup poskytování jak informací, tak i služeb potenciálním zájemcům o pomoc v drogové problematice. Propojení spolupráce organizací, které pracují s cizinci a adiktologických služeb. Sdílení formou výměnných stáží, propagačních materiálů, mapování situace, vytvoření systému předávání informací o místech „**kde jsou problémy**“.

2.5 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2014 na krajské i místní úrovni

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
<i>Pražské drogové fórum primární prevence</i>	Oddělení prevence ZSP MHMP PCPP	<i>Pracovníci v oblasti školství; zástupci organizací primární prevence</i>	Odborná konference

<i>V. pracovní setkání</i>	NPC Policie ČR	<i>Pracovníci krajských ředitelství PČR; NPC; KPK; sRV KPP</i>	Odborné pracovní setkání
<i>XX. ročník AT konference</i>	Český adiktologický institut	<i>Odborná veřejnost</i>	Odborná mezinárodní konference
<i>53. ročník konference AT sekce Psychiatrické společnosti ČLS JEP</i>	Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP		
<i>AntiFetFest 2014 Celopražské finále</i>	PK MČ Oddělení prevence ZSP MHMP PCPP	<i>Odborná i laická veřejnost</i>	Soutěž amatérských filmů s tematikou prevence rizikového chování dětí
<i>Odborný seminář Primární prevence rizikového chování dětí a mládeže</i>	Oddělení prevence ZSP PCPP	<i>Školní metodici prevence; PK MČ a Metodici z PPP</i>	Seminář k psaní projektů
<i>Léčba místo trestu – Alternativa pro drogově závislé pachatele trestné činnosti</i>		<i>Odborná i laická veřejnost</i>	Odborná konference
<i>(Nové) horizonty protidrogové politiky ve střeoevropských metropolích</i>	PROADIS, Oddělení prevence ZSP	<i>Odborná i laická veřejnost</i>	Odborná mezinárodní konference
<i>Hazardní hry v České republice a jejich nová regulace</i>	sekretariát RV KPP	<i>Odborná i laická veřejnost</i>	Odborný seminář
<i>Škola a drogy 2014</i>	SANANIM z.ú.	<i>Odborná i laická veřejnost (zejména pracovníci škol)</i>	Odborná konference
<i>Konference Primární prevence rizikového chování (PPRCH)</i>	Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze	<i>Pracovníci z oblastí prevence rizikového chování dětí</i>	Odborná mezinárodní konference

3 Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím

3.1 Způsob financování služeb krajem

Financování služeb pro uživatele drog je v HMP zajištěno dotačním řízením „Zdravé město Praha 2014“.

V roce 2014 byly vyhlášeny tři programy:

I. program, byl určen pro školy a školská zařízení na podporu aktivit primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci školství.

Cílem je podpora škol a školských zařízení při realizaci efektivní primární prevence rizikového chování. Realizátory primární prevence mohou být jak samy školy, tak externí organizace. Oprávnění žadatelé jsou mateřské, základní a střední školy a školská zařízení, která mají sídlo na území hl. m. Prahy.

II. program určený pro specializované adiktologické organizace.

Základním cílem II. programu je podpora aktivit stávající sítě služeb protidrogové politiky v HMP ve všech oblastech prevence, léčby a resocializace závislostí. Cíle jsou popsány v Akčním plánu protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014 až 2016, kde se počítá nejen s udržení stávající sítě adiktologických služeb, ale dle možností s podporou rozvojových a rozšiřujících projektů.

III. program pro městské části Praha 1 až 22 na podporu aktivit protidrogové prevence na místní úrovni.

Statistické údaje

Výše schválených finančních prostředků (tis. Kč) v kapitole 05, §3541 - Protidrogová politika HMP“ v letech:

Tabulka č. 1

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
12 446	29 000	29 000	29 000	32 000	37 000	40 000	40 000	36 150	39 000
2013	2014								
41 000	45 000								

Celkový rozpočet v kapitole 0504, §3541 - Protidrogová politika HMP 2014 byl 45 mil. Kč.

Tabulka č. 2

Granty: Zdravé město Praha 2014	Kč
I. program ZMP 2014:	5 000 000
II. program ZMP 2014:	33 940 000
Mimo granty:	1 000 000
MČ:	1 100 000
Rozvojové projekty:	3 960 000
CELKEM:	45 000 000

V I. a III. programu jsou projekty financovány na základě jednoleté smlouvy. V rámci II. programu jsou některé služby financovány ve čtyřletém období. Víceleté financování bylo zahájeno v roce 2006.

Podmínky pro víceleté financování jsou uvedeny v metodice pro předkladatele.

Dotace v režimu čtyřletého financování může být určen pouze pro projekty:

- které získaly certifikaci v rámci certifikací odborné způsobilosti služeb pro uživatele návykových látek,
- které poskytují kontinuální služby, které žadatel doloží koncepcí na dané období s konkrétní specifikací jednotlivých let,
- jejichž provozovatel (organizace) vydává výroční zprávu, kde zveřejňuje výsledky své činnosti a hospodaření,
- které jsou pro protidrogovou politiku HMP naprosto nezbytné,
- které prokazatelně slouží obyvatelům HMP,
- jejichž rozpočet bude stabilní, zaměřený na základní provoz a mzdy. Ten může být ročně navyšován o inflaci, úpravy mzdových tabulek podle vyhlášek MPSV platných pro státní organizace, s možností zohlednění nárůstu některých základních položek rozpočtu (plyn, elektřina, nájem, materiál – stříkačky apod.).

1. Čtyřletou smlouvu je možné uzavírat pouze s žadateli, kteří:
 - byli z rozpočtu HMP financováni kontinuálně v posledních třech letech,
 - dodrželi všechny stanovené podmínky.
2. Základní podmínky využití přiděleného grantu jsou součástí víceleté smlouvy o poskytování finančních prostředků formou grantu, která definuje např. podmínky výpovědi, účel grantu, termíny plateb apod. Podmínky, kritéria a zásady neuvedené ve smlouvě, nicméně definované touto metodikou, jsou pro příjemce grantu závazné.
3. Granty jsou poskytovány výhradně na neinvestiční náklady (výdaje) související s realizací projektů.
4. Poskytnutí grantu (tj. uzavření smlouvy a poukázání grantu na první rok čtyřleté činnosti) je vázáno na řádné plnění ostatních smluvních závazků žadatele vůči HMP za předchozí období.
5. S příjemcem grantu uzavře HMP smlouvu o poskytnutí dotace.
6. V případě, že příjemce grantu plní všechny podmínky stanovené smlouvou, uplatňuje ZSP MHMP v návrhu rozpočtu HMP pro následující kalendářní rok finanční prostředky na dotaci ve výši stanovené smlouvou.
7. V řádně zdůvodněných případech a za předpokladu, že příjemce grantu plní všechny podmínky stanovené smlouvou i metodikou, je možné žádat o navýšení finančních prostředků přidělených víceletou smlouvou. V tom případě je žádost posouzena standardním postupem. Finanční prostředky jsou pak poskytnuty na základě dodatku k platné smlouvě a to na jeden rok.
8. Neplnění závazků vyplývajících ze smlouvy příjemcem grantu je důvodem k pozastavení plnění smlouvy ze strany HMP (tj. vyplácení grantu na další rok činnosti).

Podmínkou přidělení dotací je platná certifikace odborné způsobilosti. Podmínka platí ve všech třech programech.

I. program

Priority dotačního řízení Zdravé město Praha jsou každoročně nastavovány na základě analýzy situace v oblasti primární prevence. Obecně lze říci, že jsou v rámci dotačního řízení kontinuálně podporovány dlouhodobé komplexní programy specifické PPRCH a vzdělávání pedagogických pracovníků v této oblasti. Priority dotačního řízení jsou v souladu s předkládanou Konceptí PPRCH.

V rámci dotačního řízení jsou podporovány školy a školská zařízení při realizaci efektivní PPRCH a primárně preventivní programy specializovaných organizací. Podrobné podmínky jsou stanoveny v metodice pro žadatele. Žádost podává škola nebo školské zařízení dle svých potřeb a v návaznosti na minimální preventivní program školy.

Tematické okruhy pro rok 2014

1. Akreditované vzdělávání v oblasti specifické primární prevence pro školní metodiky prevence
2. Programy dlouhodobé všeobecné specifické primární prevence rizikového chování ve školách
3. Adaptační výjezd mimo školu
4. Programy selektivní primární prevence pro rizikovou skupinu dětí a mládeže

V rámci **I. programu „Zdravého města Praha 2014“** bylo přijato celkem 311 žádostí o dotaci s celkovými náklady 18 905 131 Kč a požadavkem na HMP 9 095 858 Kč. Celková poskytnutá finanční podpora činila 5 000 000 Kč.

- U škol a školských zařízení zřizovaných HMP bylo podpořeno 84 projektů v celkové částce 1 684 600 Kč.
- Školy a školská zařízení zřizovaná církví spolu se soukromými školami byly podpořeny celkovou částkou 318 000 Kč na 18 projektů.
- U škol a školských zařízení zařizovaných městskými částmi činila celková poskytnutá podpora 2 997 400 Kč na 155 projektů.
- 54 projektů nebylo podpořeno.

Přehled financování služeb specifické primární prevence (protidrogová prevence a prevence rizikového chování dětí a mládeže prevence) podle zdroje:

Zdravé město Praha 2014 - I. program - projekty realizované externími zajišťovateli

Externí organizace	počet projektů	celkové náklady	požadovaná částka na projekty	přidělený grant na projekty
Život bez závislostí	53	2 253 700,00	1 959 500,00	1 125 000,00
Prevalis	21	1 061 500,00	756 500,00	401 000,00
Elio	26	1 093 300,00	1 069 200,00	383 800,00
Jules a Jim	21	1 513 642,00	586 700,00	361 000,00
PPP pro Prahu 1,2 a 4	28	602 845,00	359 000,00	349 000,00
Proxima Sociale, o.p.s.	15	706 950,00	464 000,00	343 900,00

Projekt Odyssea	17	1 217 100,00	337 800,00	233 000,00
Institut Filia	12	468 400,00	443 200,00	195 600,00
Prospe	7	346 200,00	261 600,00	166 900,00
Prev-Centrum, z.ú.	8	209 600,00	170 000,00	141 000,00
CELKEM:	208	9 473 237,00	6 407 500,00	3 700 200,00

Vývoj financování I. programu z rozpočtu HMP v letech 2003 - 2014:

Rok:	Počet projektů podaných:	Počet projektů podpořených:	Finanční příspěvek: Kč
2003	9	4	36 000
2004	50	24	842 445
2005	95	77	5 025 000
2006	148	92	4 770 000
2007	187	129	4 900 000
2008	223	151	5 110 000
2009	239	157	5 346 000
2010	251	231	5 500 000
2011	284	226	4 610 000
2012	303	243	4 500 000
2013	302	226	4 780 000
2014	311	257	5 000 000

II. program

Vyhlášení grantového řízení „ZMP 2014“ proběhlo na základě usnesení Rady hl. m. Prahy č. 1574 ze dne 10. září 2013, kterým byla schválena Metodika pro předkladatele pro rok 2014.

Do **II. programu** se přihlásilo 16 organizací se 39 projekty. Celkový rozpočet projektů je 157 519 770 Kč a částka požadovaná z rozpočtu HMP je 39 750 718 Kč.

Podporované projekty zahrnují celé spektrum služeb protidrogové prevence.

- Typologie služeb⁸
- Počet projektů podaných/podpořených v roce 2014

	Typ služby	Počet projektů: podaných/ podpořených	Dotace 2014: Kč
--	------------	---------------------------------------	-----------------

² Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující odborné služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách – *Metodika pro předkladatele 2014*.

PP	Specifická primární prevence - selektivní a indikovaná	6/5	2 010 000
KPS	Kontaktní a poradenské služby	3/3	6 100 000
TP	Terénní programy	5/5	5 150 000
L	Ambulantní a lůžková léčba	5/5	3 950 000
SL	Substituční léčba	4/4	4 100 000
SP	Stacionární programy	1/1	1 800 000
RPTK	Rezidenční péče v terapeutických komunitách	3/3	5 600 000
NP	Následná péče	4/3	3 350 000
SV	Služby pro uživatele drog ve výkonu trestu a ve vazbě	1/1	180 000
D	Detoxikace, detoxifikace	0/0	0
J	Jiné	3/3	1 150 000
IVH	Informace, výzkum, hodnocení	4/4	550 000
	CELKEM:	39/37	33 940 000

Základní podmínkou pro návrh na udělení finanční podpory je **certifikace** každé jednotlivé služby (rozhodnutí Výboru pro udělování certifikací Úřadu vlády České republiky a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky). Tato podmínka se netýká projektů, jejichž předmětem je výzkum, vzdělávání, informace, hodnocení. Tyto tzv. „neslužbové“ projekty nespádají do povinnosti certifikace.

Dotace kraje Praha na jednotlivé projekty specializovaných organizací Zdravé město Praha 2014 – II. program:

č. 2014	Organizace	Typ péče	Název projektu	Doba financování (žádost)	Skutečné čerpání dotací kraje v r. 2014 (v Kč)
1	A.N.O. ASOCIACE NESTÁTNIÍCH ORGANIZACÍ	J	Právní poradna A.N.O.	I.	750 000
2	Anima - terapie, o.s.	L	Terapie osob závislých na návykových látkách a jejich rodin	IV. (2014)	930 000
3	Centrum Alma	ADP	ALKO-STOP	I.	0
4	Český adiktologický institut o.s.	IVH	AT konference 2014	I.	50 000
5	ESET - HELP o.s.	TP	Terénní program pro uživatele návykových látek	I.	220 000
6	Magdaléna, o.p.s.	RPTK	Provoz TK Magdaléna	IV. (2011)	200 000
7	PREVALIS	PP	Kouření do 21. století nepatří	I.	0
8	Prev-Centrum, z.ú.	PP	o.s. Prev-Centrum, Programy primární prevence	IV. (2012)	750 000
9	Prev-Centrum, z.ú.	AL	o.s. Prev-Centrum, Ambulantní léčba	IV. (2014)	1 580 000
10	PROGRESSIVE, o.p.s.	TP	No Biohazard - terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze	IV. (2011)	1 080 000
11	PROGRESSIVE, o.p.s.	KPS	Stage 5 - kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	IV. (2014)	1 080 000
12	PROSPE	PP	PROgram SPECifické protidrogové primární prevence	I.	100 000
13	Proxima sociale, o.p.s.	PP	Krok k prevenci	IV. (2014)	500 000
14	SANANIM z.ú.	L	Poradna pro rodiče SANANIM	IV. (2013)	500 000
15	SANANIM z.ú.	TP	Terénní programy	IV. (2014)	2 400 000

16	SANANIM z.ú.	TP	Romský terénní program SANANIM	IV. (2011)	300 000
17	SANANIM z.ú.	KPS	Kontaktní centrum SANANIM	IV. (2014)	3 600 000
18	SANANIM z.ú.	RPTK	Terapeutická komunita Karlov	IV. (2014)	3 100 000
19	SANANIM z.ú.	RPTK	Terapeutická komunita Němčice	IV. (2014)	2 350 000
20	SANANIM z.ú.	L	Denní stacionář - psychoterapeutické centrum	IV. (2014)	1 800 000
21	SANANIM z.ú.	SL	CADAS - Centrum ambulantní detoxifikace a substituce	IV. (2011)	900 000
22	SANANIM z.ú.	SV	COKUZ - práce s uživateli drog ve vazbách	I.	180 000
23	SANANIM z.ú.	ADP	Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou	IV. (2014)	2 000 000
24	SANANIM z.ú.	ADP	Doléčovací centrum pro matky s dětmi	IV. (2012)	500 000
25	SANANIM z.ú.	IVH	Drogové informační centrum	I.	400 000
26	SANANIM z.ú.	J	Pracovní a sociální agentura	I.	200 000
27	Sdružení SCAN	IVH	Mezinárodní konference PPRCH 2014	I.	50 000
28	Sdružení SCAN	IVH	Časopis Adiktologie:ročník 2014	I.	50 000
29	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	L	Centrum pro rodinu - Integrace rodiny	IV. (2014)	460 000
30	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	TP	Terénní program sociálních asistentů-Streetwork	IV. (2014)	1 350 000
31	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	SL	Centrum metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Praha 1, DROP IN o.p.s.	IV. (2011)	1 970 000
32	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	SL	Centrum metadonové substituce Praha 2 DROP IN o.p.s.	IV. (2011)	1 180 000

33	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	KPS	Nízkoprahové středisko DROP IN o.p.s.	IV. (2014)	1 580 000
34	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	J	Tvoje šance Drop In, o.p.s.	I.	250 000
35	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	ADP	Centrum následné péče	IV. (2014)	930 000
36	VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE	SL	Metadonová substituční léčba v Apolináři v letech 2014-2017	IV. (2014)	200 000
37	VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE	L, D, PP	Posílení psychosociální složky v komplexu služeb Kliniky adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze	I.	750 000
38	Život bez závislostí	PP	Komplexní program primární prevence	IV. (2014)	500 000
39	Život bez závislostí	PP	Odborná asistence při řešení krizových situací v rámci výskytu SPJ ve školním prostředí	I.	160 000
	39 projektů		16 organizací		34 900 000

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Na městských částech Praha 1 až 22 (dále jen „MČ Praha 1-22“) pracují protidrogoví koordinátoři, kteří jsou garanty realizace protidrogové politiky na místní úrovni. HMP přispívá MČ Praha 1-22 dlouhodobě finanční dotací 50 tis. Kč z rozpočtu na protidrogovou politiku. Od roku 2014 se nejedná o plošnou dotaci, ale o přidělování dotace na základě posouzení žádosti ve III. programu grantového řízení „Zdravé město Praha“.

MČ Praha 1-22 podporují protidrogové služby podle místních potřeb, ale většinou financují specifickou primární prevenci. Z jiných typů služeb jsou financovány hlavně terénní programy.

Podmínky poskytnutí dotace ve III. programu:

- MČ má zřízenou funkci koordinátora, popřípadě určila kontaktní osobu k této problematice.
- Účelová neinvestiční dotace z rozpočtu HMP může být použita pouze na programy specifické protidrogové prevence (primární, sekundární, terciární).
- Program realizující organizace musí být certifikovaný.
- Financování protidrogové politiky z rozpočtu MČ.
- Garantem účelovosti a efektivity využití přidělených finančních prostředků je protidrogový koordinátor MČ nebo jiný pověřený pracovník, který je v kontaktu s protidrogovou koordinátorkou hl. m. Prahy.
- Závěrečná zpráva o realizaci protidrogové politiky na MČ za rok 2014 zpracovaná dle závazné osnovy do 31. 1. 2015.
- Vyúčtování finančních prostředků přidělených v roce 2014 do 31. 1. 2015.

- V příloze k vyúčtování přidělených finančních prostředků je nutné předložit všechny konkrétní výstupy projektu, pokud takové jsou (letáky, brožury, informační materiály, propagační předměty apod.).
- Správně a úplně vyplněný formulář žádosti spolu s požadovanými přílohami.

Hlavní přílohou žádosti je platná strategie protidrogové prevence na MČ. V roce 2014 se při projednávání koncepčních materiálů protidrogové politiky HMP na období do roku 2020 (koncepce, strategie, akční plán) ukázalo, že MČ nechtějí rozvoj adiktologických služeb na svém území. Neochota MČ se ukazuje jako velký problém. Při narůstajícím počtu uživatelů drog v HMP a jejich sociálním propadu by vznik nových nízkokapacitních služeb byl velmi potřebný.

Financování drogových služeb ze strany MČ ukazují tabulky uvedené níže.

3.3 Analýza finančních potřeb drogových služeb kraje

V rámci tvorby koncepčních materiálů byla v roce 2014 provedena analýza finančních potřeb drogových služeb kraje. Na jejím podkladě vznikl akční plán, ve kterém jsou poprvé vyjádřeny potřeby pro zachování a rozvoje sítě s vazbou na potřebné finanční prostředky. Na analýze a přípravě materiálů se podílela protidrogová komise RHMP, její pracovní skupiny, oddělení prevence ZSP MHMP, Pražské centrum primární prevence (oddělení Centra sociálních služeb Praha).

Koncepční materiály včetně akčního plánu jsou na stránce:

http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/magistrat/odbory/odbor_zdravotnictvi_socialni_pece/protidrogo_va_politika/index.html

3.4 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

V HMP jsou adiktologické služby financovány výhradně s kapitoly rozpočtu 0504, § 3541 – Protidrogová politika HMP.

Výši výdajů na hazardní hraní není možné specifikovat. Pokud je služba vyžadována, pak je poskytnuta v základním programu adiktologických služeb – například: Prev-Centrum, z.ú., SANANIM, z.ú., Progressive, o.p.s., Proxima sociale, o.p.s., Anima – terapie, o.s. a dalších.

Dotace na protidrogovou politiku poskytované krajem v roce 2014 byly pouze neinvestiční.

Tabulka 3 -1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2014

Rozpočtový zdroj	Popis	Výše výdajů (v Kč) na návykové látky	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
kap. 0504, § 3541	Protidrogová politika HMP	45 000 000	N
Investiční program	X	0	0
Celkem		45 000 000	

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2014

MČ	Popis	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku
MČ PRAHA 1	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Terénní programy; Kontaktní centra; Ambulantní služby zdravotní; Ambulantní služby sociální; Lůžkové zdravotní služby;	1 200 000
MČ PRAHA 2	Terénní programy; Ambulantní služby sociální; Jiné a nezařazené ambulantní služby; Následná péče ambulantní	450 000
MČ PRAHA 3	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Jiné a nezařazené preventivní programy; Terénní programy	297 613
MČ PRAHA 4	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Terénní programy	295 000
MČ PRAHA 5		
MČ PRAHA 6	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Ambulantní služby zdravotní; Jiné a nezařazené ambulantní služby; Jiné nezařazené	1 867 010
MČ PRAHA 7	Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Jiné a nezařazené preventivní programy; Terénní programy; Ambulantní služby zdravotní	248 480
MČ PRAHA 8 ⁹	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Terénní programy; Následná péče ambulantní; Jiné nezařazené	1 189 000
MČ PRAHA 9	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Jiné a nezařazené preventivní programy; Terénní programy; Jiné nezařazené	559 574
MČ PRAHA 10	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Terénní programy; Následná péče pobytová	304 500
MČ PRAHA 11		
MČ PRAHA 12	Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Jiné a nezařazené preventivní programy; Terénní programy; Ambulantní služby zdravotní; Koordinace/výzkum/informace	636 950

⁹ Doplněno po odevzdání VZ 2014 na RV KPP. Důvodem je probíhající změna na postu protidrogového koordinátora MČ.

MČ PRAHA 13	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Jiné a nezařazené preventivní programy; Kontaktní centra; Jiné a nezařazené harm reduction programy; Ambulantní služby sociální; Sociální podniky; Jiné nezařazené	217 351
MČ PRAHA 14	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Terénní programy	526 299
MČ PRAHA 15	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty; Jiné nezařazené	98 130
MČ PRAHA 16		0
MČ PRAHA 17	Ambulantní služby zdravotní	788 100
MČ PRAHA 18	Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	30 000
MČ PRAHA 19		0
MČ PRAHA 20	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Jiné a nezařazené preventivní programy; Jiné nezařazené	82 466
MČ PRAHA 21	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Terénní programy; Jiné a nezařazené ambulantní služby	130 000
MČ PRAHA 22	Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními; Jiné a nezařazené preventivní programy	10 997
Celkem:		8 931 470

Tabulka 3-3: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč)

Typ služeb	2013			2014		
	rozpočty		Evropské fondy	rozpočty		Evropské fondy
	krajů	obcí		krajů	obcí	
Primární prevence*	6 990 000	4 455 971	0	7 010 000	3 270 631	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	4 780 000	2 895 538		5 000 000	2 120 000	
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	2 210 000	1 560 433		2 010 000	1 150 631	

Jiné a nezařazené preventivní programy					354 762	
Harm Reduction	11 994 000	0	0	11 250 000	1 103 030	0
Terénní programy	6 000 000	1 075 166		5 150 000	883 030	
Kontaktní centra	5 994 000	290 000		6 100 000	220 000	
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů						
Jiné a nezařazené Harm Reduction programy					18 000	
Ambulantní služby	9 750 000	1 385 000	0	8 050 000	605 000	0
Ambulantní služby zdravotní	3 900 000	1 125 000		8 050 000	268 000	
Ambulantní služby sociální	4 050 000	245 000			220 000	
Jiné a nezařazené ambulantní služby	1 800 000	15 000			117 000	
Preventivní a léčebné služby ve vězení	180 000	0	218 924	180 000	0	2 583 600
Rezidenční služby	7 450 000	0	0	7 400 000	300 000	0
Lůžkové zdravotní služby	0	300 000			300 000	
Terapeutické komunity	7 450 000	30 000		5 600 000		
Jiné a nezařazené rezidenční služby				1 800 000		
Služby následná péče	3 350 000	0	0	3 350 000	218 000	1 314 875
Následná péče ambulantní	3 350 000	185 000		3 350 000	198 000	
Následná péče pobytová					20 000	
Jiné a nezařazené služby následné péče						
Sociální podniky				1 150 000	13 000	1 314 875
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	11 900 000	0		11 500 000	0	
Prevence drogové kriminality						
Koordinace/výzkum/informace	685 000	168 000	966 017	550 000	41 600	154 840
Jiné nezařazené***	1 900 000	0	4 758 586		1 030 347	
CELKEM			5 943 527	50 440 000	6 954 370	5 368 190

3.5 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2014

Od roku 2003 poskytuje HMP městským částem finanční prostředky na podporu realizace protidrogové politiky na místní úrovni. Doposud byla tato dotace poskytována plošně na všechny MČ ve stejné výši. Mezi MČ jsou však značné rozdíly jak v rozsahu drogových problémů, tak ve vnímání jejich závažnosti, náhledů na jejich řešení, a tím i v podpoře, a to nejen finanční. V minulosti se stávalo, že některé MČ celou částku nevyužily nebo nedodržely určený účel čerpání. V roce 2014 bylo ověřeno podávání žádostí se specifikovaným účelem užití podle potřeb každé městské části. Základním požadavkem pro přijetí žádosti do dotačního řízení 2014 bylo předložení koncepčního materiálu s jasně definovanými prioritami, potřebami, cíli a způsoby realizace protidrogové politiky na místní úrovni. Tuto podmínku však některé MČ nesplnily, nemají zpracované strategické materiály.

4 Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým

Název dokumentu: Síť adiktologických služeb v HMP

Období platnosti: stálé

www stránky ke stažení:

http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/magistrat/odbory/odbor_zdravotnictvi_socialni_pece/protidrogova_politika/index.html

Na základě zhodnocení dlouhodobých trendů drogové situace v HMP považujeme stávající síť adiktologických služeb za minimální s výraznou potřebou rozšiřování a rozvoje. Rozhodně toto konstatování znamená, že výpadek každého jednoho programu stávající sítě je téměř nenahraditelný.

Síť služeb je v kapitole 5. Různé – další údaje

4.1 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2014 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními)

Název projektu/programu	Realizátor	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Typ služby *	Certifikát odborné způsobilosti do:
Závislí na závislých	Anima-terapie, o.s.	Žáci 1. - 3. tř. Žáci 4. a 5. tř. Žáci 2. stupně ZŠ Žáci středních škol	Socioterapeutický program – pravidelná skupin, setkání a stacionární pobyty	31 dětí (6-14let) 42 mladistvých (15-21let)	SP	Certifikát MŠMT do 8. 1. 2020
Prev-Centrum - Programy primární prevence	Prev-Centrum, z.ú.	Žáci 3. - 9. tříd ZŠ Studenti 1. -3. ročníků SŠ	Komplexní služby v oblasti PPRCH	432 <i>bloků</i> 7 776 <i>dětí</i>	PPRCH, VP, SP, IP	1. VPP do 28. 2. 2019 2. SPP do 28. 2. 2019 3. IPP do 18. 4. 2015
PROSPE	PROSPE z.s.	MŠ, ZŠ, SŠ, pedagogové a rodiče	Programy prevence RCH	160/1496	VP, SP	VP od 28. 2. 2014 - 28. 2. 2018 SP od 28. 2. 2014 - 28. 2. 2018
Krok k prevenci	Proxima Sociale o.p.s.	Žáci 3. až 9. tříd základních škol a studenti víceletých gymnázií v Praze.	Dlouhodobý kontinuální program realizovaný prostřednictvím dvou nebo tříhodinových interaktivních bloků v jednotlivých třídních kolektivech.	Realizováno 233 dvouhodinových a 123 3 hod. bloků (1 hodina = 45 minut) pro 4020 žáků.	VP	Programy školské všeobecné primární prevence platnost do 6. 8. 2019
Komplexní program primární prevence	Život bez závislosti	Žáci I. a II. stupně ZŠ a gymnázií, studenti SŠ na území HMP	Programy primární prevence rizikového chování využívající aktivní zapojení žáků, tematicky zaměřené dle specifikace cílové populace a aktuálních potřeb jednotlivých tříd.	Počet zapojených žáků: 8 160	VP	Certifikát 25/14/1/CE platnost do 6. 8. 2019
Odborná asistence při řešení krizových	Život bez závislosti	Pedagogové a žáci škol, kde se	Program je zaměřen na pomoc školám při řešení	Počet zapojených	SP	Certifikát 25/14/2/CE

situací v rámci výskytu SPJ ve školním prostředí		vyskytne krizová situace. (ve výjimečných případech také rodiče žáků)	neočekávaných krizových situací, které je potřeba řešit neprodleně po jejich výskytu.	žáků: 330		platnost do 6. 8. 2019
--	--	---	---	-----------	--	------------------------

* PPRCH – primární prevence rizikového chování dětí a mládeže, VP – všeobecná prevence, SP – selektivní prevence, IP – indikovaná prevence

Zhodnocení sítě služeb v oblasti primární prevence rizikového chování dětí a mládeže (PPRCH)

V rámci protidrogové politiky HMP je dlouhodobě, od roku 2003, podporována PPRCH. Programy realizované na školách zajišťují specializované organizace nebo samotné školy, kde garantem odpovídající kvality PPRCH aktivit je školní metodik prevence s odborným výcvikem.

Na specifickou primární prevenci má HMP ve svém rozpočtu každoročně vyčleněno cca 7 mil. Kč. HMP podporuje nadstandardně primární prevenci, která je ve svém základu součástí povinností každé školy. Podmínky pro PPRCH se sice mění v návaznosti na odbornou přípravu školních metodiků, na podmínky dotačního řízení MŠMT, na aktuální zaměření na různé oblasti rizikového chování, ale prioritou zůstává kontinuální rozvoj PPRCH na školách.

V roce 2014 zavedlo MŠMT certifikace odborné způsobilosti také pro tuto oblast. HMP má podmínku certifikace programů, které realizují organizace, ve všech dotačních řízeních. Spolu se zavedením certifikací se rozvíjí selektivní a indikovaná primární prevence.

HMP má dostatečně zpracovanou koncepci a akční plán PPRCH, asi nejlépe ze všech krajů. Význačným plusem je činnost Pražského centra primární prevence, které vzniklo v roce 2008 jako odborné metodické pracoviště zaměřené na oblast primární prevence rizikového chování na území HMP a od roku 2010 je jedním z oddělení Centra sociálních služeb Praha. Odborné propojení s úřadem je mimo jiné členství vedoucího centra Mgr. Jana Žufníčka v Protidrogové komisi Rady HMP.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2014

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontaktů ¹⁰	Počet výměn ¹¹	Počet vydaných injekčních stříkaček	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
STAGE 5 – kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	PROGRESSIVE o.p.s.	KPS	problémoví uživatelé drog (PUD), drogoví experimentá- toři,	960/953	15 620	11 344	332 968	hl. m. Praha	Certifikát RVKPP KPS do 1/2015
NO BIOHAZARD – terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze	PROGRESSIVE o.p.s.	TP	rodiče a osoby blízké uživatelům drog, odborná veřejnost	1 344/1 344	12 934	12 223	92 424	hl. m. Praha	Certifikát RVKPP TP do 1/2016
TERÉNNÍ PROGRAM 2 - pro specifické skupiny	SANANIM z.ú.	TP	PUD, specifické skupiny klientů (Romové, Rusové, dlouhodobí uživatelé)	527	5.039	4.357	46.931	Praha	TP 4. 12. 2016
TERÉNNÍ PROGRAMY	SANANIM z.ú.	TP	PUD						TP 25. 7. 2015
KONTAKTNÍ CENTRUM	SANANIM z.ú.	KPS	PUD	3 093	33 328	25 601	427 678	Praha	KPS 27. 6. 2015
Terénní program sociálních asistentů Streetwork	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s.	TP	PUD	1 296/1 284	19 486	20 568	253 402	Praha	TP 5. 11. 2017

¹⁰ Kontakt: Každá návštěva/situace, při které dochází k interakci mezi klientem a pracovníkem programu (tzn. poskytnutí určité služby, informace, nebo poradenství - včetně skupinového. Příjem telefonického hovoru není kontakt.

¹¹ Výměna: Kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.

Nízkoprahové středisko DROP IN o.p.s.	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s	KPS	PUD, osoby blízké uživatelům návykových látek	1 739/1 600	15 636	9 759	198 718	Praha	KPS 2. 9. 2016
Terénní program pro uživatele návykových látek	ESET – HELP, o.s.	TP	PUD, rekreační uživatelé a experimentátoři rodiče, partneři a osoby blízké uživatelům	386/386	1 605	1 654	20 059	MČ Praha 4, 7, 8, 10, 11, 14, Dubeč	TP 11. 9. 2015

* TP – terénní programy, KPS – kontaktní centra, KPS a TP – sloučené programy

Doplnění údajů v tabulce:

PROGRESSIVE o.p.s.

STAGE 5: Údaj je počet osob, které je možné identifikovat pomocí jejich osobních kódů. Celkový počet klientů je ještě o 39 % větší.

NO BIOHAZARD (NB): Údaj je počet osob, které je možné identifikovat pomocí jejich osobních kódů. Z průzkumu vyplynulo, že zhruba 43% klientů NB nemá kód.

TERÉNNÍ PROGRAM 2 - pro specifické skupiny – dříve Romský terénní program

Zhodnocení sítě služeb v oblasti HR služeb

V roce 2014 ukončila svou činnost organizace ESET-HELP, o.s. - Terénní program pro uživatele návykových látek. Lokality, ve kterých terénní pracovníci pracovali, převzaly stávající organizace. Každý „výpadek“ služeb je citelný a velmi se těžce nahrazuje. V posledních letech tak ukončily činnost čtyři služby - ČČK na Hlavním nádraží Praha a na nádraží Praha-Holešovice, program Hnutí občanské solidarity a tolerance (romský terénní program a KPS) a v roce 2014 také terénní programy ESET - HELP, občanské sdružení.

V HMP jsou v současnosti tři KPS a čtyři TP. Jednoznačně se ukazuje, že služby jsou přetížené a velmi obtížně zvládají nápor klientů. 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.

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.¹²

Poznatky z praxe, analýzy situace ukazují jednoznačně, že je potřeba rozšířit síť KPS a posílit personálně TP. Také se však ukazuje, že některé MČ nechtějí adiktologické služby na svém území. To jednoznačně ukázala analýza, kterou zpracoval odbor ZSP MHMP jako informační materiál pro Zastupitelstvo HMP v roce 2014. Informace se týká pouze KPS jako jedné adiktologické služby, ale závěr je jednoznačný - rozvoj služeb naráží na postoj MČ a požadavek občanů, aby adiktologické služby byly 2 km od hřišť, škol a školských zařízení není v HMP reálný. Odpovědi MČ jsou přílohou č. 1 VZ 2014.

¹² Akční plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014 až 2016

Statistická data 2014

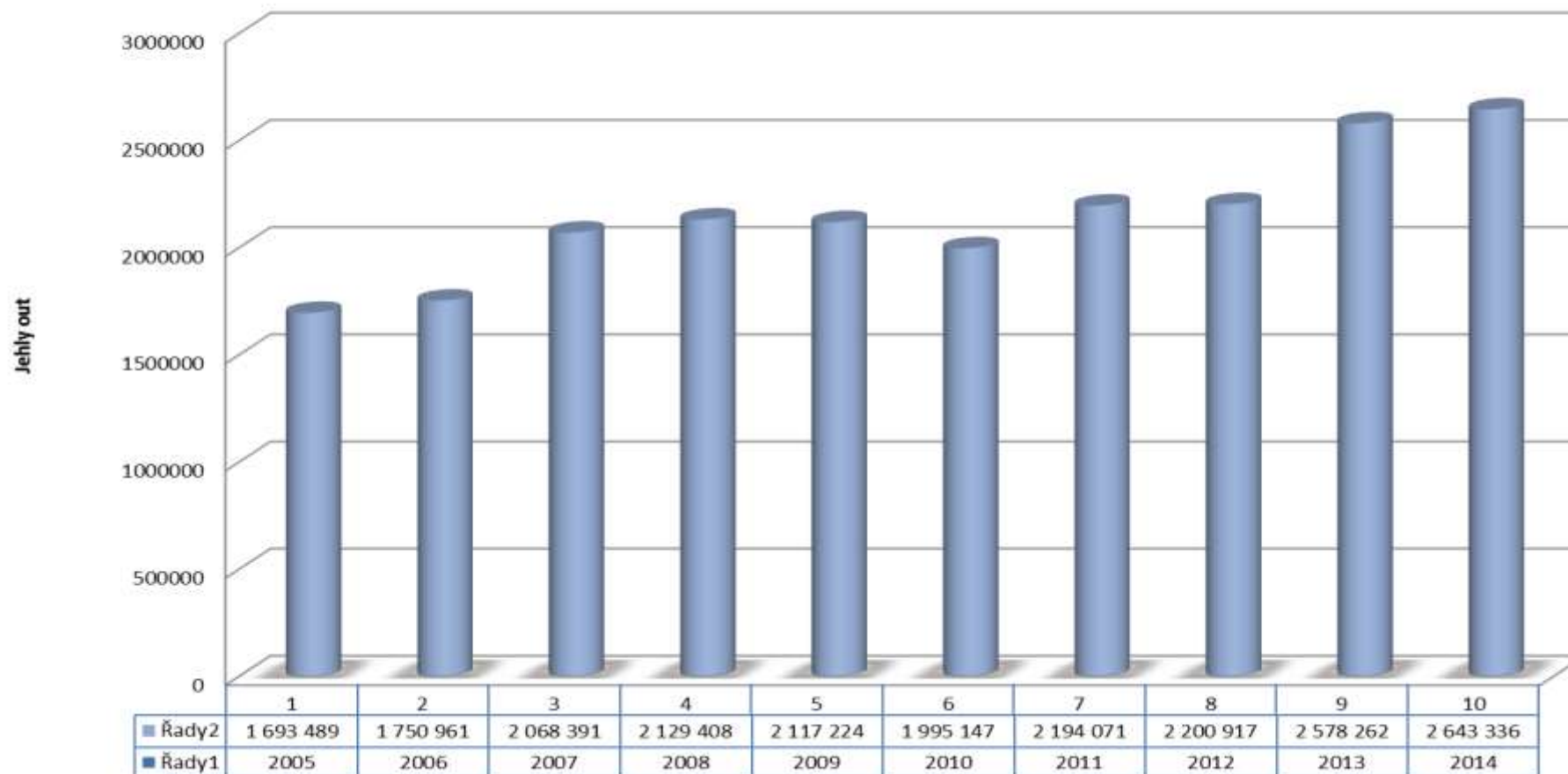
Terénní programy

DATA		rok 2014			
		stříkačky			
organizace	program	výměna*	vydané	kontakty**	klienti***
ESET - HELP, občanské sdružení	Terénní programy pro uživatele návykových látek	1 654	20 059	1 605	386
Progressive, o.p.s.	No Biohazard - terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze	11 344	332 968	15 620	953
SANANIM z.ú.	Terénní programy	25 601	427 747	33 328	3 039
SANANIM z.ú.	Terénní programy SANANIM II. - pro práci se specifickými skupinami	4 357	46 931	5 039	527
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	Terénní program sociálních asistentů-Streetwork	20 568	253 402	19 486	1 284
Celkem TP:		63 524	1 081 107	75 078	6 189

Kontaktní a poradenská centra

DATA		rok 2014			
		stříkačky			
organizace	program	výměna*	vydané	kontakty**	klienti***
Progressive, o.p.s.	Stage 5 - kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	12 223	92 424	12 934	1 344
SANANIM z.ú.	Kontaktní centrum SANANIM	30 594	1 262 087	40 144	3 430
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	Nízkoprahové středisko DROP IN o.p.s.	9 759	198 718	15 636	1 600
Celkem KPS:		52 576	1 553 229	68 714	6 374
CELKEM:			2 643 336		

Výměnné programy v letech 2005-2014



Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2014

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ¹³	Počet osob, které služby využily	Počet nově evidovaných žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Terapie závislých osob a jejich rodin	Anima-terapie, o.s.	AL	Závislé osoby, blízké osoby závislých a rodinní příslušníci	400 - 430	423	236 nových klientů	Praha	3. 9. 2014 místní šetření s návrhem na 4 roky
ALKOSTOP	Centrum Alma, o.p.s.	AL	Uživatelé alkoholu a závislí		113 (terapie + konzultace rodina + telefonické poradenství)	33	Praha, Středočeský kraj	AL do 24. 11. 2017
Prev-Centrum – ambulantní léčba	Prev-Centrum, z.ú.	AL	Děti a mladiství – závislost na NL; jiné formy závislostního chování; rodiny, rodiče, další rodinní příslušníci	300 osob 6 000 výkonů 3 000 kontaktů	233	85	Praha	AL do 9. 12. 2015
CADAS - specializované ambulantní služby	SANANIM z.ú.	SL, AL	Závislí, závislí na opiátech, duální dg.	350	430	74	Praha	SL,AL 20. 7. 2015 21. 7. 2015
Denní stacionář – psychoterapeutické centrum	SANANIM z.ú.	AL	Experimentátoři, závislí, matky s dětmi	500	527	324	Praha	AL 31. 7. 2015

¹³ Kapacita: Uvádí se u těch služeb, kde je to relevantní. Kapacita znamená, pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

Poradna pro rodiče SANANIM	SANANIM z.ú.	AL	Rodiče a blízcí uživatelů, uživatelé	350	349	266	Praha	AL 15. 10. 2014 místní šetření s návrhem na 4 roky
Denní stacionář – psychoterapeutické centrum	SANANIM z.ú.	SP	Experimentátoři, závislí, matky s dětmi	500	527	324	Praha	AL 31. 7. 2015
Centrum pro rodinu – Integrace rodiny AL	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s.	AL	Uživatelé návykových látek, jejich rodinní příslušníci, gambleři, osoby s PPP, matky uživatelky	Ambulantní péče 150/ strukturovaný program 50	135	90	Praha, Středočeský kraj	AL 2014 místní šetření s návrhem na 4 roky
Centrum metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Na Bulovce	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s.	SL	Osoby závislé na opiátech	135/rok	175	38	Praha, Středočeský kraj	236/2011 SL 8. 3. 2012 Platný do 15. 12. 2015
Centrum metadonové substituce Praha 2	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s.	SL	Osoby závislé na opiátech	80/rok	134	34	Praha, Středočeský kraj	237/2011 SL 8. 3. 2012 Platný do 12. 12. 2015
Centrum metadonové substituce v Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s.	SL	Osoby závislé na opiátech	40/rok	32	15	Praha, Středočeský kraj	

Alko ambulance	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie)	AL	Uživatelé návykových látek (NL)	400	401	152	Praha, Středočeský kraj	AL 30. 12. 2016
Toxi ambulance	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie)	AL	Uživatelé NL	400	357	80	Praha, Středočeský kraj	AL 29. 12. 2016
Středisko pro psychoterapii a rodinnou terapii	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie)	AL	Uživatelé NL a rodiny	200	88 uživatelů 132 blízkých	19	Praha, Středočeský kraj	AL 28. 12. 2016
Centrum substituční léčby (metadon)	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie)	AL	Uživatelé NL	70	73	11	Praha, Středočeský kraj	SL 30. 11. 2016
Ambulance dětské a dorostové adiktologie	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie)	AL	Uživatelé NL – děti a dorost.	400	401	152	Praha, Středočeský kraj	AL 30. 12. 2016
Ambulantní služby při Dětském a dorostovém detoxifikačním centru	Nemocnice milosrdných center sv. Karla Boromejského v Praze	AL	Děti a dorost	N	848	N	ČR	0

* AL – ambulantní léčba, SL – substituční léčba, SP – stacionární program

Doplnění údajů v tabulce:

Prev-Centrum, z.ú. – cílová skupina: Děti a mladiství experimentující s návykovými látkami; mladiství a mladí dospělí užívající návykové látky; osoby užívající návykové látky, u nichž lze diagnostikovat závislost na těchto látkách; osoby vykazující jiné formy závislostního chování; účastníci substitučního programu buprenorfinem; osoby abstinující po ambulantní nebo rezidenční péči; rodiny, rodiče, další rodinní příslušníci a jinak blízcí uživatelé návykových látek; rodiny s potížemi spojenými s rizikovým chováním dítěte

V roce 2014 zahájila činnost Ambulance dětské a dorostové adiktologie Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie).

Ambulantní služby při Dětském a dorostovém detoxifikačním centru (DaDDC) – služba vykazuje data v závěrečné zprávě spolu s DaDDC. Ambulance je registrovaná jako sociální služba. Počty klientů a další vyžádaná data jsou, podle závěrečné zprávy, odesílána přímo Hygienické službě, do ÚZISu a Monitorovacího střediska pro drogy při RVKPP.

Stejně jako v případě kontaktních center jsou i substituční služby v HMP silně poddimenzované. Potřeba dalších substitučních center s malou kapacitou je velmi žádoucí. Také zde však platí, že není ochota MČ umožnit rozvoj této služby.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2014

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ¹⁴	Počet osob, které služby využily	Počet nově evidovaných žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Terapeutická komunita Karlov	SANANIM z.ú.	RPTK	Závislí mladiství a matky s dětmi	31 lůžek	105	76	ČR	RPTK 26. 8. 2015
Terapeutická komunita Němčice	SANANIM z.ú.	RPTK	Dlouhodobí uživatelé návykových látek	20 lůžek	40	27	ČR	RPTK 25. 8. 2015
Detoxifikační jednotka	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie)	DXT	Uživatelé návykových látek (NL)	350	321	86	Praha, stře­dočeský kraj	D 29. 11. 2016
Lůžkové oddělení muži	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie)	LZS	Uživatelé NL	120	161	140	Praha, stře­dočeský kraj	KSUL 6. 12. 2016

¹⁴ Kapacita - pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

Lůžkové oddělení ženy	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (Klinika adiktologie)	LZS	Uživatelé NL	120	281	72	Praha, střeđočeský kraj	KSUL 7. 12. 2016
Dětské a dorostové detoxifikační centrum	Nemocnice milosrdných center sv. Karla Boromejského v Praze	DXT	Uživatelé NL – děti a dorost	14	257	N	Praha, střeđočeský kraj, ?	DXT 2014

DXT – detoxifikace, LZS – lůžkové zdravotní služby, RPTK – terapeutické komunity, DSZR – domovy se zvláštním režimem, jiné

Terapeutická komunita Němčice – SANANIM z.ú – se přestěhovala. Zámek 1, Němčice u Volyně, 387 19 (do 3/2014); nová adresa je Heřmaň 36, 398 11 (od 4/2014).

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2014

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ¹⁵	Počet osob, které služby využily	Počet nově evidovaných žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Doléčovací centrum pro matky s dětmi	SANANIM z.ú.	ADP	Uživatelé návykových látek po léčbě - matky s dětmi	50 osob 20 ambulantní 6 matek, 6 dětí v chráněném bydlení	22 matek 23 dětí	10 matek 10 dětí	Praha	ADP 14. 11. 2017
Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou	SANANIM z.ú.	ADP	Uživatelé návykových látek po léčbě	100 osob 15 lůžek	199	67	Praha	ADP 31. 8. 2015
Centrum následné péče	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s.	ADP	Bývalý uživatelé drog (BUD); rodiče (R); partneri	32 ¹⁶ /22 ¹⁷ /32 ¹⁸	120	19 BUD 30 R	Praha, střeđočeský kraj	ADP 7. 2. 2016

¹⁵ Kapacita - pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

*ambulantní – následná péče ambulantní, pobytová – následná péče pobytová, jiné

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2014

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ¹⁹	Počet osob, které služby využily	Počet nově evidovaných žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Právní poradna A.N.O.	A.N.O.- Asociace nestátních organizací poskytujících adiktologické a sociální služby pro osoby ohrožené závislostním chováním	IVH	Bývalí i aktuální uživatelé, jejich blízcí, pracovníci adiktologických služeb	327	409	2447	ČR	0
COKUZ - práce s uživateli drog ve vazbách	SANANIM z.ú.	SV	Uživatelé drog v konfliktu se zákonem	230 osob	253 klientů + 11 rodin	216	Praha	0
Drogové informační centrum	SANANIM z.ú.	IVH	Veřejnost, experimentátoři, uživatelé		144 895		ČR	0
Pracovní a sociální agentura SANANIM	SANANIM z.ú.	SP	Bývalí uživatelé návykových látek	120	121	109	Praha	0
Tvoje Šance	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s.	SP	Stabilizovaní dlouhodobí uživatelé NL	40	38		Praha	0

¹⁶ Individuální sezení

¹⁷ Skupinová sezení

¹⁸ Individuální sezení rodiče, partneři

¹⁹ Kapacita - pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

Protialkoholní záchytná stanice Praha *	Městská poliklinika Praha	PZS	Uživatelé alkoholu v akutním stavu	22	5 294		Praha	
---	---------------------------	-----	------------------------------------	----	-------	--	-------	--

* služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.

Doplnění údajů v tabulce:

Tvoje šance - Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In, o.p.s.

Cílová populace zůstala nezměněna. Jedná se znevýhodněné osoby se zdravotním a sociálním handicapem, které vyžadují specifickou péči a mají za sebou historii dlouhodobé, hluboké závislosti na opiátech a jiných NNL. Jedná se z většiny o osoby v současné době stabilizované v substitučních programech, dále o osoby, které jsou zapojeny do ambulantních adiktologických služeb, případně o klienty aktuálně neužívající NNL s dostatečnou motivací k uplatnění se na otevřeném trhu práce. S klienty jsme navázali kontakt bez obtíží. Spolupráce je podmíněna pravidly chování, které jsou nataveny ke každé aktivitě zvláště, proto nedochází k žádným projevům agresivity a pasivity. Jedná se o motivované klienty, kteří mají chuť alespoň zčásti změnit svůj život a hledají pomocnou ruku

*** Protialkoholní záchytná stanice Praha**

Protialkoholní záchytnou stanici Praha (PZSP) provozuje Městská poliklinika Praha – příspěvková organizace HMP. K hospitalizaci jsou přijímáni klienti na základě indikačního rozhodnutí sloužícího lékaře a důvody jsou čistě medicínské, nikoliv jiné, např. suplující sociální služby, suplující psychiatrické lůžkové zařízení nebo u klientů, jimž hrozí jiné závažné zdravotní riziko. Jako důvod hospitalizace není prostý fakt, že je klient na PZS přivezen (např. Městskou policií, LZS a podobně). Na přísné dodržování indikací k hospitalizaci taky upozornila veřejná ochránkyně práv Šabatová.

Celkový počet hospitalizací v roce 2013 byl 5012 a 5294 klientů v roce 2014, někteří klienti jsou hospitalizováni opakovaně i v rámci jednoho měsíce.

PZS provozuje celkem 22 lůžek, z toho je 19 standardní, 1 lůžko (lehátko) v oddělené místnosti s kurty pro zvláště agresivní pacienty (nevyužívá se běžně) a 2 lůžka v pokoji s možností intenzivní lékařské péče (nevyužívají se běžně, jen v případě selhávání vitálních funkcí).

Cena za jednu hospitalizaci je stanovena na 1950,00 Kč a je vypočítána z reálných nákladů na 1 hospitalizaci. Pohledávky jsou zejména za klienty bez domova (bez prostředků) a také za zahraniční klienty, kde je vymáhání pohledávek velice problematické, až nereálné. Na zlepšení výběru plateb za PZS pracujeme, nicméně struktura klientů, které na PZS hospitalizujeme, i do budoucna vytváří předpoklad, že větší část z nich za pobyt na PZS nezaplatí. Možným řešením by bylo zahrnout úhradu za hospitalizace do plateb z veřejného zdravotnictví. Tato úvaha není irelevantní z pohledu toho, že PZS jako taková je vnímána jako zdravotnické zařízení.

Koncepce protialkoholních stanic, vypracovaná ve druhé polovině minulého století je poměrně unikátní projekt. Činnost PZS upravuje § 17 zákona 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, a řada dalších právních předpisů platná pro zdravotnická zařízení.

4.2 Evaluace efektivity sítě služeb

Evaluace efektivity služeb je průběžně prováděna v rámci dotačních řízení a při hodnocení akčního plánu protidrogové politiky HMP.

5 Různé - další údaje

5.1 Přehled adiktologických služeb v hlavním městě Praze²⁰

* Stupeň zatížení pro MČ

Organizace	Program	Typ služeb	Adresa	*	Internetové stránky
A.N.O. - Asociace nestátních organizací			Karolíny Světlé 18/286, 110 00 Praha 1	0	www.asociace.org
	Právní poradna A.N.O.	IVH	Koněvova 95 130 00 Praha 3 - Žižkov	1	
Anima - terapie, o.s.	Terapie osob závislých na návykových látkách a jejich rodin	PP, AL	Apolinářská 4a, 128 00 Praha 2	1	www.anima-os.cz
Centrum Alma	Centrum služeb následné péče ALMA	ADP	Milady Horákové 690/4, 170 00 Praha 7	1	www.centrum-alma.cz
	ALKO-STOP	AL		1	
	Programy primární prevence	PP		0	
Fakultní nemocnice v Motole	Centrum pro léčbu uživatelů drog	AL	Fakultní nemocnice v Motole V Úvalu 84 150 06 Praha 5	2	http://www.fnmotol.cz/kliniky-a-oddeleni/cast-pro-dospete/oddeleni-infekcni/centrum-pro-lecibu-uzivatelu-drog/
Český adiktologický institut	AT konference	IVH	Apolinářská 4, 120 000 Praha 2	0	www.snncls.cz/cesky-adiktologicky-institut/
Denní psychoterapeutické sanatorium "Ondřejov" s.r.o.			Klánova 62, 140 00 Praha 4 - Hodkovičky		www.ondrejov.cz ; www.capz.cz
	Oddělení pro léčbu závislostí	AL		2	-
Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze			Vlašská 36, 110 00 Praha 1		www.nmskb.cz
	Dětské a dorostové detoxikační centrum	AL		2	
Magdaléna, o.p.s.			Včelník, 252 10 Mníšek pod Brdy		www.magdalena-ops.cz
	Terapeutická komunita Magdaléna	RPTK		0	
	Ambulantní doléčovací program	ADP	Pod Vyšehradem 1, 140 00 Praha 4 - Podolí	1	

²⁰ Zdroj: Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2016

Městská poliklinika Praha			Spálená 12, 110 00 Praha 1,		www.prahamp.cz
	Protialkoholní záchytná stanice	Jiné	Budínova 8 180 00 Praha 8,	2	
Prev-Centrum					www.prevcentrum.cz
	Programy primární prevence	PP	Meziškolská 1120/2, 169 00 Praha 6	0	
	Ambulantní léčba	AL		3	
PROGRESSIVE, o.p.s.			Janáčkovo nábřeží 43, 150 00 Praha 5		www.progressive-os.cz
	No Biohazard - terénní program pro uživatele nealkoholových drog hl. m. Praze	TP	Janáčkovo nábřeží 43, 150 00 Praha 5	0	
	Stage 5 - kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	KPS	Mahenova 4, 150 00 Praha 5	3	
PROSPE	PROgram SPEcifické protidrogové primární prevence	PP	Biskupcova 39, 130 00 Praha 3	0	www.prospe.cz
Proxima Sociale o.p.s.			Rakovského 3138, 143 Praha 12		www.proximasociale.cz
	Krok k prevenci	PP		0	
Psychiatrická nemocnice Bohnice					www.plbohnice.cz
Pavilon AT: 7, 8	Léčba závislostí na návykových látkách - ženy	AL, ADP	Ústavní 91, 182 00 Praha 8	2	-
Pavilon AT: 18, 31, 35	Léčba závislostí na návykových látkách - muži	AL, ADP		2	-
Pavilon 17	Ochranná léčba protialkoholní, proti toxikomanická - příjmové oddělení	AL		2	-
Remedis, s.r.o.	Adiktologická služba - substituce	AL	Vladimírova 10, 140 00 Praha 4	3	www.remedis.cz
SANANIM			Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13		www.sananim.cz
SANANIM	Poradna pro rodiče SANANIM	IVH	Školská 30, 110 00 Praha 1	0	
	Terénní programy	TP		0	
	TERÉNNÍ PROGRAM 2 - pro specifické skupiny	TP	Na Zderaze 11, 120 00 Praha 2	0	
	Kontaktní centrum SANANIM	KPS	Na Skalce 15, 150 00 Praha 5	4	

	Terapeutická komunita Karlov	RPTK	Karlov, o.s. SANANIM, Karlov 3, 398 04 Smetanova Lhota	0	
--	------------------------------	------	---	----------	--

Organizace	Program	Typ služeb	Adresa		Internetové stránky
	Terapeutická komunita Němčice	RPTK	Zámek 1, Němčice u Volyně, 387 19	0	
	Denní stacionář - psychoterapeutické centrum	AL	Janovského 26, 170 00 Praha 7	3	
	CADAS - Centrum ambulantní detoxifikace a substituce	AL	Spálená 12, 110 00 Praha 1	2	
	COKUZ - práce s uživateli drog ve vazbách	SV	Štítného 30, 130 00 Praha 3	0	
	Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou	ADP	Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13	1	
	Doléčovací centrum pro matky s dětmi	ADP		1	
	Drogové informační centrum	IVH	Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13	0	
	Pracovní a sociální agentura	Jiné	Štítného 30, 130 00 Praha 3	1	
Sdružení SCAN	Mezinárodní konference "Primární prevence rizikového chování"	IVH	Lamačova 862/26, 152 00 Praha 5	0	
	Časopis Adiktologie	IVH		0	
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.			Karolíny Světlé 18/286, 110 00 Praha 1		www.dropin.cz
	Centrum pro rodinu - Integrace rodiny	AL	Litevská 8, 101 00 Praha 10	1	
	Terénní program sociálních asistentů-Streetwork	TP	Jeseniova 89, 130 00 Praha 3	0	
	Centrum metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Praha 1, DROP IN o.p.s.	AL	Budínova 2, 180 00 Praha 8	4	
	Centrum metadonové substituce Praha 2 DROP IN o.p.s.	AL	Španělská 8, 120 00 Praha 2	3	
	Nízkoprahové středisko DROP IN o.p.s.	KPS	Karolíny Světlé 18/286, 110 00 Praha 1	4	
	Tvoje šance DROP IN o.p.s.	Jiné	Horní Počernice, Praha 20	1	
	Centrum následné péče	ADP	Kobrova 10, 150 00 Praha 5	1	

Therapia Viva s.r.o.	Psychiatrická ordinace	SL	Erbenova 193/7, 150 00 Praha 5	4	
VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE			VFN Praha 2, U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2		www.adiktologie.cz
	Klinika adiktologie VFN Praha 2	E, AL, IVH, PP, MS			
	Oddělení pro léčbu závislostí	AL	Apolinářská 4a, 128 00 Praha 2	2	
	Metadonová substituční léčba v Apolináři v letech 2014-2017	SL		2	
	Ambulance dětské a dorostové adiktologie	AL		1	
Život bez závislostí	Komplexní program primární prevence	PP	K Výtopně 1224, 156 00 Praha 5 – Zbraslav	0	www.zivot-bez-zavislosti.cz
	Odborná asistence při řešení krizových situací v rámci výskytu SPJ ve školním prostředí	PP		0	

Stupeň zatížení pro MČ:	0	Programy, které na sebe neváží UD (kanceláře organizací, zázemí TP, vzdělávací střediska, primární prevence apod.)
	1	Doléčovací programy; práce s rodinami závislých; poradenské služby
	2	Adiktologické služby v rámci zdravotnických zařízení
	3	Denní stacionář; kontaktní a substituční centra s vyšším prahem
	4	Kontaktní a substituční centra s nízkým prahem

Link na internetovou prezentaci kraje věnovanou drogám

http://www.praha.eu/jnp/cz/home/magistrat/odbory_mhmp/protidrogova_politika/index.html

5.2 Slovník výrazů v oblasti protidrogové politiky

Nezákoný trh s návykovými 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, celní správa, 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 nezákoný 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** - resocializace či sociální rehabilitace u klientů, kteří prošli léčbou vedoucí k abstinenci nebo se zapojili do substituční léčby a abstinují od nelegálních drog, intervence u klientů, kteří aktuálně drogy užívají a nejsou rozhodnutí užívání zanechat, souborně zvané Harm Reduction – zaměřují se především na snížení zdravotních rizik, zejména přenosu infekčních nemocí při nitrožilním užívání drog.
- **Harm Reduction** - anglický výraz, který označuje mírnění škod. Tyto postupy získaly na významu zejména v souvislosti s epidemií HIV/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 HIV/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.
- **Časná intervence** (early intervention) - jejím cílem je zahájit léčbu co nejdříve (za předpokladu motivovanosti příjemce služby), což zlepšuje výsledky léčení, bývá levnější a méně časově náročná než pomoc poskytovaná lidem s rozvinutými problémy.
- **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 službách: 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.
- **Substitute** („nahrazení“) – je způsob léčby, kdy je užívání původní drogy nahrazeno lékařsky předepsaným užíváním látky s podobnými účinky a vlastnostmi, avšak s výrazně menšími riziky (např. užívání heroinu je nahrazeno užíváním metadonu) nebo může jít o substituci škodlivého způsobu aplikace drogy za méně škodlivý (např. cigarety jsou nahrazeny nikotinovými náplastmi), případně je to kombinace obou způsobů (např. injekční užívání heroinu je nahrazeno užíváním metadonu, který je podáván jako nápoj).
- **Incidence léčených uživatelů návykových látek**²¹ – všichni nově evidovaní uživatelé návykových látek – žadatelé o první léčbu v životě v průběhu kalendářního roku.
- **Prevalence léčených uživatelů návykových látek** – všichni uživatelé návykových látek – žadatelé o léčbu, kteří v průběhu kalendářního roku 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 (problémoví uživatelé drog = PUD)

²¹ Incidence a prevalence léčených uživatelů NL: termíny užívané dlouhodobě HS HMP – Referát drogové epidemiologie

5.3 Přehled užívaných legálních a nelegálních návykových látek²²

V roce 2011 byla EMCDDA (Evropským monitorovacím centrem pro drogy a užívání drog) provedena aktualizace údajů o léčených uživatelích drog, které mají být sbírány v nových hlášeních o léčených uživatelích drog (Protokol 3.0). Mimo jiné byl upraven a rozšířen seznam sledovaných užívaných drog.

Přehled nově sledovaných užívaných drog podle Protokolu 3.0 EMCDDA:

Opiáty	Heroin; metadon nesubstituční; buprenorfin; buprenorfin s naloxonem; fentanyl zneužívaný; morfin; kodein; brown; opium; jiné opiáty, opiátová analgetika
Kokain	kokain pudr HCl; crack kokain; ostatní kokain
Stimulancia	Amfetamin; metamfetamin / pervitin; Extáze (MDMA+deriváty); syntetické katinony; Fenmetrazin; Efedrin; ostatní stimulancia)
Sedativa, hypnotika	Barbituráty; benzodiazepiny; GHB / GBL; hypnotika III. generace (Z-drugs); ostatní sedativa (neopiátová)
Halucinogeny	LSD; ketaminy; Trifenidyl; psilocybin; fencyclidin (PCP); Durman; jiné halucinogeny
Rozpustidla	Toluen; butan; lepidlo; ředidla; nitrit, jiné těkavé látky
Kanabinoidy	Marihuana; hašiš; hašišový olej; syntetické kanabinoidy
Jiné drogy, léky	<i>Vláda ČR stále doplňuje seznam ilegálních omamně psychotropních látek, protože v celé Evropské unii se stále objevují nové syntetické drogy, které svým chemickým složením nespádají pod kontrolní režim, ačkoliv jejich závislostí nebezpečí je velké.</i>

²² Zdroj: <http://www.drogy-info.cz/>, <http://www.drogovaporadna.cz>

Míra rizikovosti některých běžně užívaných látek:

MÍRA RIZIKA	ZÁSTUPCI
vysoká	Toluen Heroin Morfin Durman Crack LSD
vysoká až střední	Lysohlávky Kokain Pervitin
střední	Alkohol Ecstasy Efedrin Kodein
relativně malá	Marihuana Hašiš Kokový čaj
prakticky bez rizika	Káva Čaj

autor: MUDr. Jakub Minařík

Některá rizika společná většině návykových látek

- Vznik závislosti.
- Otravy.
- Nebezpečnost sobě nebo okolí.
- Trestná činnost (pod vlivem návykové látky nebo jako způsob, jak si opatřit prostředky na drogu).
- Poškození tělesného a duševního zdraví.
- Poškození plodu u těhotných žen.
- Větší riziko přechodu k jiným návykovým látkám.
- Po dlouhodobém braní vysokých dávek nepříznivé změny osobnosti.
- Menší zájem o vzdělávání a pracovní uplatnění.
- Zhoršení rodinných a jiných mezilidských vztahů.
- Více problémů ve vztazích ve škole i rodině.

Příznaky ovlivnění podle druhu drog

Alkohol: typický zápach a další obecně známé příznaky ovlivnění alkoholem.

Halucinogeny jako LSD (slangově "tripy"): halucinace (např. vidí nebo slyší neexistující postavy), rozšíření zornic, podivné chování, někdy pocity pronásledování a nevyprovokovaná agrese, kolísání nálad, pohrouženost do vnitřního světa a zmatenost.

Heroin (slangově "hérák", "hero", "háčko"): jizvy po vpiších (ale heroin se také šnupe nebo kouří), spavost v nezvyklou dobu, při ovlivnění drogou nereagují zúžené zornice na světlo, zpomalení dechu, nesrozumitelná řeč. Pocit libosti bývá střídán apatií. Při odvykání potíže jako nespavost, zrychlený tep, rozšíření zornic, tekoucí nos, pocení, podrážděnost, zvracení či nevolnost, průjemy, bolesti břicha a svalů.

Marihuana (slangově např. "tráva, joint, "zelí"): zarudlé oči, hlasitý slovní projev, nepřiměřený smích, typický zápach po pálicí se bramborové nati, zrychlení tepu, poruchy paměti. Při dlouhodobějším braní ztráta zájmů, váhový úbytek nebo naopak přibývání na váze.

Pervitin (slangově např. "péčko" nebo "pergo"): stavy nadměrné a často nesmyslné aktivity jsou charakteristické pro ovlivnění budivou látkou (pervitinem, případně halucinogenem MDMA, který má zároveň budivý efekt). Pervitin vyvolává poměrně často pocity pronásledování a stavy zmatenosti. Dost typickým příznakem bývá dlouhý i vícedenní spánek jako projev spánkového dluhu a vyčerpání po předchozím dlouhém ovlivnění pervitinem (či MDMA). Po vysazení pervitinu se mohou objevovat deprese.

Tabák: typický zápach, zažloutlé prsty.

Těkavé látky: typický a nezaměnitelný je zápach těkavé látky (nejčastěji toluenu) z dechu nebo z oděvu.

Tlumivé léky: exponovaný působí dojmem opilosti, ale není z něj cítit alkohol.

5.4 Zkratky - nejčastěji používané zkratky v textu

A.N.O.	asociace nestátních organizací poskytujících adiktologické a sociální služby pro osoby ohrožené závislostním chováním
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction (Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost)
FTD	žadatelé o první léčbu (First Treatment Demand)
HMP	hlavní město Praha
HR	Harm Reduction
IUD	injekční uživatel drog
MČ	městská část
MHMP	Magistrát hl. m. Prahy
NL	návyková látka
NNO	nestátní neziskové organizace
NPC	Národní protidrogová centrála Policie ČR
OPL	omamné a psychotropní látky
OSPOD	orgán sociálně právní ochrany dětí
PK RHMP	Protidrogová komise Rady HMP
PPRCH	primární prevence rizikového chování
PUD	V souladu s definicí EMCDDA o problémovém užívání drog, kterým se rozumí injekční užívání jakékoliv drogy a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů a/nebo kokainu a/nebo drog amfetaminového typu.
RHMP	Rada hlavního města Prahy
RV KPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SKPV	
SO	správní obvod
TČ	trestný čin
TOS	trest odnětí svobody
ÚVS	
VHA, VHB, VHC	virová hepatitida (žloutenka) typu A, B, C
ZSP	odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence

Příloha č. 1 VZ 2014

Výňatek z informace pro ZHMP – květen 2014

Na základě usnesení Zastupitelstva hl. m. Prahy č. 34/33 ze dne 23. 1. 2014 byla jménem ředitele odboru zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP v únoru 2014 rozeslána městským částem HMP žádost o spolupráci při mapování vhodných míst pro umístění kontaktních center pro osoby závislé na nealkoholových drogách, nízkoprahových denních center pro osoby bez přístřeší a zimních nocleháren pro osoby bez přístřeší (č.j.: MHMP 149220/2014). Městské části HMP byly požádány o sdělení vhodných lokalit pro potenciální umístění výše uvedených služeb na jejich území, a to do 30. dubna 2014. Většina městských částí HMP na žádost o spolupráci reagovala a ve stanoveném termínu odpověděla. Přehled odpovědí, jak jsou evidovány ke dni 7. 5. 2014, podává příloha.

Městská část	Odpověď	Poznámka
Městská část Praha 1	Na území MČ jsou již v současné době tyto služby realizovány. Další vhodné prostory MČ nemá.	
Městská část Praha 2	MČ nesouhlasí s požadavkem MHMP týkajícím se vytipování vhodných lokalit pro potenciální umístění uvedených služeb a žádá o přepracování materiálu Protidrogová politika hl. m. Prahy na období 2013 až 2020.	MČ nesouhlasí s postupem hl. m. Prahy při procesu tvorby a připomínkového řízení k materiálu Protidrogová politika hl. m. Prahy na období 2013 až 2020. Na území MČ jsou již v současné době realizovány uvedené služby.
Městská část Praha 3	Na území MČ jsou již v současné době realizovány uvedené služby, finančně podporovány z rozpočtu MČ a MČ též poskytuje prostory pro realizaci těchto služeb. Další vhodné prostory MČ nemá.	
Městská část Praha 4	MČ zaslala negativní stanovisko k postupu MHMP. MČ není znám záměr hl. m. Prahy a nemá k dispozici relevantní informace o potřebě těchto zařízení, není tedy možné vhodná místa určit. Na svém území má již jedno zařízení pro drogově závislé, jehož provoz velmi negativně dopadá na bezpečnost obyvatel. ²³	MČ zdůrazňuje, že je třeba se touto problematikou koncepčně zabývat s ohledem na bezpečí obyvatel.
Městská část Praha 5	Na území MČ jsou uvedené služby již realizovány a MČ nenavrhuje další vhodné lokality pro rozšíření služeb na jejím území.	
Městská část Praha 6	Na území MČ jsou uvedené služby již realizovány a není záměrem MČ tyto služby rozšiřovat.	
Městská část Praha 7	Na území MČ jsou uvedené služby již realizovány a MČ zdůrazňuje, že její území je provozem těchto služeb již velmi zatíženo. Nenavrhuje tedy žádné další lokality.	
Městská část Praha 8	Na území MČ jsou uvedené služby již realizovány a MČ považuje jejich nabídku na	

²³ Pozn.: Jedná se o ambulantní adiktologické pracoviště zdravotnického zařízení provozované společností Remedis, s. r. o.

	svém území za dostatečnou. Nenavrhuje žádné další lokality.	
Městská část Praha 9	Na území MČ jsou uvedené služby poskytovány, drogová scéna v MČ není významná. MČ tedy nepovažuje zřízení dalších služeb v této lokalitě za žádoucí.	
Městská část Praha 10	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha 11	Vzhledem k charakteru zástavby hustotě zalidnění MČ nepovažuje za vhodné v takové lokalitě umisťovat uvedené služby.	
Městská část Praha 12	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb a domnívá se, že vhodnější lokalitou je centrálnější část města, kde se uvedené osoby přirozeně zdržují.	V lokalitě jsou některá místa (Modřanská rokle, pobřeží Vltavy) užívána osobami bez přístřeší k přenocování, bylo by vhodné v těchto lokalitách uvažovat o nabídce služeb základní hygieny, nicméně MČ není schopna tuto službu zajistit.
Městská část Praha 13	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha 14		
Městská část Praha 15	MČ nedisponuje vhodnou nemovitostí k umístění uvedených služeb. MČ vytipovala pozemek parc. č. 1703/1, k. ú. Hostivař, kde by byla potenciální možnost využití pro výstavbu nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší.	Díky charakteru MČ je řešení otázek spojených s problematikou bezdomovectví a závislosti na nealkoholových drogách spíše okrajovou záležitostí.
Městská část Praha 16	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha 17	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha 18	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	MČ upozornila, že HMP vlastní pozemky, které jsou stavebně nevyužité, poblíž stanice metra Letňany
Městská část Praha 19	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha 20	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha 21	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb a svým charakterem není MČ vhodnou lokalitou pro umístění těchto služeb.	
Městská část Praha 22		
Městská část Praha - Běchovice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Benice		
Městská část Praha - Březinves		
Městská část Praha - Čakovice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Ďáblice		
Městská část Praha - Dolní Chabry		
Městská část Praha -		

Dolní Měcholupy		
Městská část Praha - Dolní Počernice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Dubeč		
Městská část Praha - Klánovice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Koloděje	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Kolovraty	MČ neuvažuje na svém území umístit uvedené služby.	
Městská část Praha - Královice		
Městská část Praha - Křeslice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Kunratice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Libuš	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Lipence	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Lochkov		
Městská část Praha - Lysolaje	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb a vzhledem k charakteru MČ není tato problematika v MČ aktuální.	
Městská část Praha - Nebušice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Nedvězí	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Petrovice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Přední Kopanina	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Řeporyje	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Satalice	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Slivenec		
Městská část Praha - Suchdol		
Městská část Praha - Šeberov	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Štěrboholky		
Městská část Praha - Troja		
Městská část Praha - Újezd	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Velká Chuchle	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Vinoř		
Městská část Praha - Zbraslav	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	
Městská část Praha - Zličín	MČ nedisponuje vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb.	

Příloha č. 2 – přehledy ke zprávě Hygienické stanice hlavního města Prahy

Trendy nově evidovaných uživatelů drog – žadatelů o léčbu v Praze v letech 2000 – 2014

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet nových klientů žádajících o léčbu	558	591	572	596	607	608	831	936	782	854	705	707	702	684	609
Incidence na 100 000 obyvatel	46,6	49,7	48,3	50,8	52,4	52,3	71,3	80,6	66,5	71,4	58,9	56,2	56,5	54,9	49,0
Specifická incidence u 15-39letých na 100 000 obyvatel	128,8	137,2	127,5	132,0	136,2	135,5	183,8	195,2	171,8	174,0	143,9	145,7	138,8	139,2	130,5
Poměr mužů a žen	1,5 : 1	1,0 : 1	1,3 : 1	1,4 : 1	1,7 : 1	1,5 : 1	1,4 : 1	1,4 : 1	1,3 : 1	1,5 : 1	1,4 : 1	1,6 : 1	1,4 : 1	1,3 : 1	1,2 : 1
Procento uživatelů drog mladších 19ti let	46,1	41,5	35,8	34,3	26,3	30,9	35,1	38,7	32,3	28,3	26,8	27,6	27,2	32,6	28,2
Procento injekčních uživatelů	65,8	66,5	62,6	62,8	64,1	62,0	62,6	62,0	57,9	54,9	61,8	58,3	63,1	56,7	51,7
Počty nově evidovaných uživatelů heroínu (základní i sekundární droga)	299 = 53,6%	433 = 73,3%	241 = 42,1%	246 = 41,3%	226 = 37,2%	236 = 38,8%	241 = 29,0%	277 = 29,6%	184 = 23,5%	218 = 25,5%	160 = 22,7%	117 = 16,5%	85 = 12,1%	87 = 12,7%	78 = 12,8 %

Počty nově evidovaných uživatelů pervitinu (základní i sekundární droga)	314 = 56,3%	333 = 56,3%	357 = 59,5%	363 = 60,9%	365 = 60,1%	367 = 60,4%	537 = 64,6%	615 = 65,7%	523 = 66,9%	538 = 63,0%	452 = 64,1%	468 = 66,2%	507 = 72,2%	502 = 73,4%	460 = 75,5 %
---	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	-----------------

Trendy všech uživatelů drog – žadatelů o léčbu v letech 2002 – 2014

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet evidovaných osob	1549	1571	1460	1809	1610	1669	1701	1593	1523	1556	1659	1630
Prevalence na 100 000 obyvatel	131,9	135,6	125,7	155,2	136,9	141,9	142,2	133,1	121,1	125,3	133,1	131,1
Specifická prevalence u 15-39letých/ 100 000 obyvatel	345,3	351,3	326,2	398,3	337,1	365,1	343,4	322,0	311,1	305,0	325,4	336,1
Poměr mužů a žen	1,6 : 1	1,7 : 1	1,6 : 1	1,6 : 1	1,4 : 1	1,4 : 1	1,5 : 1	1,4 : 1	1,5 : 1	1,4: 1	1,4: 1	1,3 : 1
Procento uživatelů mladších 19ti let	20,1	15,9	18,4	23,6	30,1	22,7	20,6	19,3	20,4	19,0	18,4	16,4
Procento injekčních uživatelů drog	75,5	77,7	74,9	73,1	69,5	69,4	65,5	68,8	66,2	70,1	70,2	67,1
Počty evidovaných uživatelů heroinu (základní i sekundární droga)	884 = 57,1 %	859 = 54,7 %	731 = 50,1 %	714 = 39,5 %	571 = 35,5 %	591 = 35,4 %	596 = 35,0 %	572 = 35,9 %	458 = 30,1 %	436 = 28,0 %	554 = 33,4 %	501 = 30,7 %
Počty evidovaných uživatelů pervitinu (základní i sekundární droga)	939 = 60,6 %	884 = 56,3 %	861 = 59,0 %	1145 = 63,3 %	1054 = 65,5 %	1131 = 68,1 %	1090 = 64,1 %	1044 = 65,5 %	995 = 65,3 %	1096 = 70,4 %	1209 = 72,9 %	1207 = 74,0 %

Výměnný program stříkaček a jehel podle krajů ČR – 2014

Kraj	Počet vyměněných kusů v roce 2013	Počet vyměněných kusů v roce 2014	Změna 2013/2014 (v %)	Podíl výměn v rámci ČR (v %)	Počet léčených IUD	Podíl léčených IUD v rámci ČR (v %)	Počet vyměněných kusů na 1 léčeného IUD
Praha	2 578 262	2 634 336	2,2	39,5	1 096	15,2	2 404
Středočeský	522 443	495 840	-5,1	7,4	1 028	14,2	482
Jihočeský	241 327	297 421	23,2	4,5	300	4,2	991
Plzeňský	225 489	281 410	24,8	4,2	300	4,2	905
Karlovarský	149 637	183 219	22,4	2,7	147	2,0	1 246
Ústecký	849 021	958 078	12,9	14,4	1 043	14,4	919
Liberecký	224 537	201 565	10,2	3,0	177	2,4	1 139
Královéhradecký	225 677	266 969	18,3	4,0	165	2,3	1 618
Pardubický	88 968	87 336	-1,8	1,3	128	1,8	682
Vysočina	131 124	152 916	16,6	2,3	567	7,9	270
Jihomoravský	319 946	332 547	3,9	5,0	792	11,0	420
Olomoucký	186 039	233 603	25,6	3,5	728	10,1	321
Zlínský	94 845	112 019	18,1	1,7	295	4,1	380
Moravskoslezský	386 374	435 746	12,8	6,5	447	6,2	975
Česká republika	6 223 689	6 673 005	7,2	100,0	7 213	100,0	925