

**Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy za rok 2009**  
**Zpracovala: Mgr. Nina Janyšková**

*Vedoucí Oddělení protidrogové prevence PRM MHMP*  
*Protidrogová koordinátorka HMP*



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

*V letošním roce se vám opět dostává do ruky obsáhlá Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy, nyní za rok 2009. Je základním hodnotícím textem, který popisuje rozsah problému, aktuální trendy i realizovaná opatření v oblasti celého spektra protidrogové prevence, a to v oblasti primární prevence, léčby, následné péče a programů Harm Reduction.*

*I v roce 2009 pokračoval trend, kdy stále více lidí, problémových uživatelů i závislých na návykových látkách žádalo o léčbu, a stoupal počet těch, kteří aktivně vyhledávají pomoc nízkoprahových služeb. Zcela určitě to svědčí o kvalitě programů primární prevence, ale i o kvalitě a rozsahu sítě služeb v ostatních typech prevence. Stále však platí, že je třeba sledovat kvalitu služeb, rozvíjet je a pružně reagovat na měnící se potřeby drogové scény.*

*Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy za rok 2009 se dá rozdělit do tří základních částí. První část poskytuje obecnou charakteristiku kraje, základní údaje o drogové scéně v hlavním městě a ukazuje nástroje protidrogové politiky města na celopražské úrovni i na místní úrovni městských částí. Součástí tohoto oddílu jsou i údaje o financování protidrogové politiky z rozpočtu města a rozpočtu městských částí v jednotlivých typech služeb. S tím souvisí základní přehled o výběrovém řízení „Zdravé město Praha 2009“. Pro zachování a rozvoj služeb je finanční podpora projektů protidrogové prevence z rozpočtu kraje i městských částí naprosto nutná. V posledních čtyřech letech byla z rozpočtu města výrazně a systematicky podporována specifická primární prevence prováděná přímo na školách a školských zařízeních.*

*Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy v roce 2009 je podkladem pro sestavení celkové zprávy za Českou republiku. Z toho důvodu jsou zmiňována i základní demografická data. Proto má také Výroční zpráva tak rozsáhlou část, kterou tvoří tabulkové přehledy, doplňující a rozšiřující informace textu. První část tabulek je přehledem statistických dat za jednotlivé programy všech typů prevence v roce 2009. Druhá část doplňuje text o podrobné informace, které se týkají financování služeb v roce 2009.*

*Základním zdrojem informací o možnostech protidrogové prevence ve specializovaných organizacích jsou protidrogoví koordinátoři, kteří pracují na úřadech městských částí hlavního města Prahy. Součástí Výroční zprávy je jejich adresář.*

*Pro snadnější orientaci a porozumění textu je součástí třetí části materiálu základní slovník výrazů a seznam používaných zkratk.*

## OBSAH:

<b>1</b>	<b>ÚVODNÍ SLOVO PRIMÁTORA HL. M. PRAHY MUDR. PAVLA BÉMA.....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>PRAŽSKÁ DROGOVÁ SCÉNA V ROCE 2009 - SOUHRN .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>OBECNÁ CHARAKTERISTIKA KRAJE .....</b>	<b>8</b>
3.1	NEZAMĚSTNANOST: .....	9
3.2	KRIMINALITA .....	10
<b>4</b>	<b>KOORDINACE PROTIDROGOVÉ POLITIKY .....</b>	<b>11</b>
4.1	INSTITUCIONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ .....	11
4.2	ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY NA ÚROVNI HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY .....	11
4.2.1	<i>Protidrogová koordinátorka HMP .....</i>	<i>11</i>
4.2.2	<i>Protidrogová komise Rady HMP.....</i>	<i>12</i>
4.2.3	<i>Pracovní skupiny při PK RHMP .....</i>	<i>21</i>
4.2.4	<i>Oddělení protidrogové prevence PRM MHMP /KOPPR/.....</i>	<i>22</i>
4.2.5	<i>Protidrogoví koordinátoři městských částí Praha 1 - 22 .....</i>	<i>22</i>
4.2.6	<i>Změny v koordinaci protidrogové politiky v roce 2009.....</i>	<i>23</i>
<b>5</b>	<b>FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY HMP.....</b>	<b>24</b>
5.1	VÝŠE SCHVÁLENÝCH FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ V KAPITOLE „PROTIDROGOVÁ POLITIKA HMP“: .....	24
5.1.1	<i>Přehled čerpání kapitoly „Protidrogová politika HMP“ v roce 2009 .....</i>	<i>24</i>
5.1.2	<i>Přidělené finanční prostředky na služby od kraje (HMP) a městských částí (MČ) v Kč za rok 2009 .....</i>	<i>24</i>
5.1.3	<i>Přidělené finanční prostředky na protidrogovou politiku od MČ Praha 1 – 22 za rok 2009.....</i>	<i>25</i>
	<i>(zdroj: závěrečné zprávy protidrogových koordinátorů MČ Praha 1 – 22).....</i>	<i>25</i>
5.1.4	<i>Výběrová řízení na projekty specifické protidrogové prevence a primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v roce 2009 .....</i>	<i>26</i>
<b>6</b>	<b>PŘEHLED AKTIVIT, KTERÉ V ROCE 2009 ORGANIZOVALO NEBO SE NA ORGANIZACI PODÍLELO HMP.....</b>	<b>43</b>
<b>7</b>	<b>NEJVÝZNAMNĚJŠÍ ROZHODNUTÍ KRAJSKÝCH ORGÁNŮ V OBLASTI PROTIDROGOVÉ POLITIKY V ROCE 2009 .....</b>	<b>44</b>
7.1	RADA HMP.....	44
7.2	ZASTUPITELSTVO HMP .....	44
<b>8</b>	<b>TABULKY – TABULKOVÉ PŘÍLOHY VÝROČNÍ ZPRÁVY O REALIZACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY HL. M. PRAHY 2009 .....</b>	<b>45</b>
<b>9</b>	<b>SLOVNÍK VÝRAZŮ V OBLASTI PROTIDROGOVÉ POLITIKY .....</b>	<b>51</b>
<b>10</b>	<b>ZKRATKY - NEJČASTĚJI POUŽÍVANÉ ZKRATKY V TEXTU .....</b>	<b>53</b>

## 2 PRAŽSKÁ DROGOVÁ SCÉNA V ROCE 2009 - SOUHRN

### Užívání drog v hl. m. Praze – problém velkoměsta

V roce 2009 se zhoršila situace s otevřenou scénou zejména na Václavském náměstí. Pouliční drogová scéna je nejaktivnější právě v centru města, kde zasahuje nejen otevřená a rozlehlá prostranství, jakými jsou Václavské náměstí, Staroměstské náměstí, Karlovo náměstí, ale také prostory významných dopravních uzlů v centru města (Hlavní nádraží, Masarykovo nádraží apod.).

Situaci v protidrogové prevenci, zejména ve službách Harm Reduction, značně zkomplikovalo neprodloužení nájemní smlouvy o. s. SANANIM městskou částí Praha 7. Kontaktní centrum na této městské části sídlilo postupně na dvou místech již od svého vzniku v roce 1993. Jedná se o nejstarší zařízení tohoto typu a jeho výpadek by byl, nejen pro pražské služby, nenahraditelný. Proto se o. s. SANANIM, ve spolupráci s HMP a MČ HMP, snažilo získat náhradní vyhovující prostory. Nakonec za finanční podpory HMP zakoupilo místnosti na MČ Praha 5. Vzhledem k zásadnímu odporu rezidentů se doposud nepodařilo plně místnosti kontaktního centra využívat ke stanovenému účelu. Jednání dále probíhají a o. s. SANANIM substituuje službu náhradním způsobem.

Sběr dat o léčených uživatelích drog je v Praze<sup>1</sup> realizován z 25 léčebných/kontaktních center pro osoby užívající drogy ze 31 existujících (= z 80,6 %). Jsou to zařízení ambulantní, lůžková i nízkoprahová centra. Sběr dat je prováděn v souladu s metodikou a definicemi EMCDDA s použitím formuláře plně kompatibilního s formulářem EMCDDA. Od roku 1995 jsou k dispozici data o nově zachycených uživatelích drog žádajících o léčbu, od roku 2002 pak o všech léčených uživatelích drog.

*V roce 2009 nebyli hlášeni všichni léčení uživatelé drog z PROGRESSIVE o. s., pouze 36 klientů z celkového počtu léčených 228 osob – ti, kterým byl nově přidělován clientský kód. Celkem bylo v tomto L/K centru léčeno 228 uživatelů drog, z toho 160 mužů a 68 žen. Průměrný věk klientů byl 29 let. Jako základní drogu uvedlo heroin 63 klientů, Subutex nelegálně 33 klientů, pervitin 91 klientů. Počet injekčních uživatelů drog nebyl uveden. Tato neúplná data není možno započítat do tabulek a vedou k podhodnocení odhadu počtu uživatelů jednotlivých drog a injekčních uživatelů drog v pražské populaci o několik set osob.*

Sledování výskytu akutních předávkování a zdravotních komplikací v souvislosti s užitím drogy nebylo v Praze od 1.7.2008 prováděno systematicky. Obnovení sběru těchto dat se připravuje.

#### **Situace za rok 2009**

Ve srovnání s rokem 2008 se zvýšil počet nově evidovaných uživatelů drog (o 72 osob) i počet všech léčených uživatelů drog (o 32 osob).

Celkový počet nově evidovaných uživatelů drog v L/K centrech za rok 2009 byl v Praze 854 osob, což je incidence 71,4 / 100 000 obyvatel – nejvyšší ze všech krajů ČR. Věkově specifická incidence ve skupině 15 - 39letých byla v Praze 774 osob, tj. 174,0 / 100 000 obyvatel. Nejvyšší záchyt je ve věkových skupinách od 15 do 39 let, věkově specifická incidence ve skupině 15 - 39letých je 174,0 / 100 000 obyvatel (774 osob). *V ČR je tato věkově specifická incidence pouze 106,2 / 100 000 obyvatel.*

Všech léčených uživatelů drog bylo registrováno 1 701 osob, tj. prevalence 142,2 / 100 000 obyvatel; z toho 1 527 osob ve věkové skupině 15 – 39 let představuje specifickou prevalenci 343,4 / 100 000 obyvatel, druhou nejvyšší z krajů ČR. *V ČR je tato věkově specifická incidence pouze 213,9 / 100 000 obyvatel.*

Praha je v incidenci léčených uživatelů drog na 1. místě následuje Ústecký kraj a kraj Vysočina a v prevalenci na 2. místě za krajem Ústeckým. Pořadí Prahy se oproti předchozím rokům ani v incidenci ani v prevalenci léčených uživatelů drog nezměnilo.

<sup>1</sup> Údaje převzaty z Výroční zprávy Prahy za rok 2009, kterou zpracovala Hygienická stanice hl. m. Prahy.

Důvodem k žádosti o léčbu v L/K centru byly soudy či policie uváděny v 13 % mezi novými klienty, ve 11,3 % mezi všemi (v ČR pouze 7,6 % mezi všemi a 9,7 % mezi novými klienty).

Závažné jsou informace o tom, že spolu s uživatelem drog žijí děti, ať již s partnerem či bez něj, celkem v 7,3 % případů mezi všemi klienty (125 klientů), resp. v 5,0 % u nově zachycených klientů (43 klientů).

Přechodné bydliště, pobyt v nějakém zařízení či dokonce bezdomovectví udává 29,1 %, resp. 18,9 % z léčených uživatelů drog. Bezdomovců je ve skupině všech uživatelů drog 6,6 % a ve skupině nově evidovaných klientů 5,7 %. Těchto klientů je v Praze ve srovnání s ČR méně o 4,8 % jak mezi všemi léčenými klienty, tak mezi novými klienty.

Mezi prvně léčenými uživateli drog v Praze bylo celkem 155 osob s bydlištěm v jiných krajích ČR, u 368 klientů nebylo bydliště uvedeno, i když lze předpokládat, že většina těchto klientů byla z Prahy. Naopak jsme ale v datech incidence z ostatních krajů ČR zaznamenali 53 uživatelů drog, kteří se léčili mimo Prahu, i když mají v Praze své bydliště (z nich 33 užívalo pervitin, 10 heroin, 2 jiné opiáty a po 1 klientovi marihuanu, Subutex, kokain, efedrin a sedativa jako základní drogu).

Pravidelné zaměstnání vykazuje pouze 88 uživatelů drog v incidenci (tj. 10,3 %), mezi všemi klienty je to 271 osob (tj. 15,9 %). Nezaměstnaných či pouze příležitostně pracujících bylo mezi žadateli o prvou léčbu 253 (tj. 29,6 % - pokles o 8,6 % oproti roku 2008), mezi všemi klienty 603 osob (tj. 35,5 % - pokles o 5,4 % oproti roku 2008). Podíl nezaměstnaných či příležitostně pracujících léčených uživatelů drog v Praze je ve srovnání s ČR o 17,8 %, resp. 17,4 % nižší.

Nejčastěji zastoupenou skupinou základních drog mezi žadateli o prvou léčbu jsou stimulantia, celkem 441 osob, tj. 51,6 % (v ČR 61,2 %) ze všech nově evidovaných klientů. Druhou nejčastěji užívanou skupinou drog jsou v Praze - na rozdíl od ČR – opiáty, celkem 243 osob, tj. 28,5 % (v ČR třetí s pouhými 14,7 %), z toho heroin uvedlo v Praze jako základní drogu 175 osob, tj. 20,5 % (v ČR jen 11,1 % z nových klientů).

Mezi všemi klienty léčenými v průběhu roku 2009 v L/K centrech nejsou – na rozdíl od roku 2005 - nejčastěji užívanou skupinou drog opiáty, ale stejně jako v předchozím roce či v ČR stimulantia užívaná 836 klienty, tj. 49,2 % ze všech léčených uživatelů drog v Praze (v ČR 59,8 %). Z toho pervitin uvedlo 833 osob, tj. 49,0 % (v ČR 59,4 %). Druhé místo patří v minulosti v Praze nejčastěji užívaným opiátům – 628 osob, tj. 36,9 % (v ČR 23,4 %), samotný heroin pak 453 osob, tj. 26,6 % (v ČR 17,7 %).

Celkem heroin a pervitin jako základní drogu užívaly v Praze téměř ¾ ze všech léčených uživatelů drog, stejně jako v ČR; jako základní či sekundární drogu ho uvedlo dokonce přes 83 % ze všech léčených uživatelů drog v Praze.

Procentuální zastoupení léčených uživatelů opiátů je nejvyšší ze všech krajů ČR v Praze (mezi nově evidovanými uživateli v Praze je to 28,5 %, což je 38,3 % ze všech nově evidovaných uživatelů opiátů v ČR; mezi všemi klienty je to 36,9 %, což je 30,6 % ze všech léčených uživatelů opiátů v ČR v roce 2009).

V absolutních počtech nejvíce nových léčených uživatelů pervitinu vykázala Praha, Ústecký a Jihomoravský kraj, mezi všemi léčenými uživateli pervitinu jich bylo jednoznačně nejvíce z Ústeckého kraje a Prahy.

Počet léčených uživatelů Subutexu v Praze oproti roku 2008 mírně klesl. Je však ve srovnání s ČR více než dvojnásobný (v Praze 9,3 % z prvožadatelů o léčbu a dokonce 12,3 % ze všech léčených uživatelů drog; v ČR 3,8 % z prvožadatelů o léčbu a 6,6 % ze všech léčených uživatelů drog).

Počet i podíl uživatelů kokainu se oproti roku 2008 výrazně nemění a představuje zhruba 1,9 % léčených osob.

Podíl léčených žen – uživatelů drog mezi nově evidovanými klienty je v Praze vyšší než v ČR o 7,4 % a mezi všemi klienty o 7,6 %. Ve srovnání s loňským rokem se tento rozdíl podílů mírně zmenšil.

Oproti roku 2008 se poměr nově evidovaných léčených mužů a žen v Praze zvýšil na 1,5 : 1 (v ČR 2,1 : 1), je nízký ve věku do 24 let (počet mužů a žen je vyrovnaný). Poměr všech léčených mužů a žen v Praze se oproti roku 2008 zvýšil na 1,5 : 1.

Mezi všemi léčenými klienty pokračuje posun do starších věkových skupin, nejpostiženější věkovou skupinou co do počtu jsou 25 - 39letí.

Mezi uživateli pervitinu je v obou sledovaných skupinách léčených uživatelů drog poměr mužů a žen nejnižší, a to 1,0 : 1 u prvožadatelů o léčbu i u všech léčených uživatelů drog v Praze, do věku 24 let vždy převažují výrazně ženy nad muži.

Oproti roku 2008 se zvýšil podíl nově evidovaných klientů v Praze ve věku 25 – 39 let (z 40,8 % na 43,3 %), tato věková skupina je taktéž nejpočetnější (370 osob). To platí i pro celou ČR (1 684 osob, tj. 39,0 %).

Celkem 23,5 % všech klientů za rok 2009 bylo v Praze ve věku 25 - 29 let, následuje věková skupina 15 – 19letých a 30 - 34letých (19,2 %, resp. 20,8 %) a 20 – 24letých (17,2%). V ČR bylo nejvíce osob ve věkové skupině 20 - 24letých (25,8 %). Ženy mají ve srovnání s muži vyšší podíl v mladších věkových skupinách.

Mezi žadateli o prvou léčbu je v Praze průměrný věk 24,8 roku (v ČR 24,2 roku), což je o 0,3 roku více než u žadatelů v roce 2008; u všech klientů 26,7 roku (v ČR 25,9 roku), tyto hodnoty se podstatně nezměnily.

Ženy jsou mladší než muži o 2,8 roku mezi prvne léčenými a o 3,8 roku mezi všemi klienty (o 0,1 roku méně než v loňském roce).

Průměrný věk nových i všech léčených uživatelů pervitinu je o 5,1 roku, resp. 4,8 roku nižší než u uživatelů heroinu.

Závažným zjištěním je věk prvního užití drogy. U uživatelů heroinu začalo s užíváním do věku 19 let 33,2 % prvožadatelů o léčbu a 46,5 % ze všech léčených uživatelů heroinu, mezi uživateli pervitinu to bylo dokonce 50,9 %, resp. 60,5 %.

Celkem 482 injekčních uživatelů drog představuje z nově evidovaných klientů celkem 56,4 % (v ČR 59,2 %) a 1 114 osob s injekční aplikací drogy ze všech klientů tvoří 65,5 % (v ČR 70,3 %). V Praze se tedy daří motivovat uživatele drog k méně rizikové aplikaci drogy. Nepříznivým jevem je ale skutečnost, že mezi novými injekčními uživateli drog a zejména mezi všemi injekčními uživateli drog je v Praze oproti ČR vyšší podíl žen. Nejčastěji injekčně užívané drogy jsou heroin a pervitin.

Zaznamenali jsme v roce 2009 v Praze snížení podílu injekčních uživatelů drog mezi uživateli drog ve věku 20 a více let. Ve věkové skupině 25 - 39 let bylo injekční užívání drog méně časté než v ČR.

Výměnný program stříkaček a jehel je v ČR nejširěji realizován v Praze (42,4 % ze všech evidovaných výměn v ČR), Ústeckém kraji (12,6 % z ČR) a Jihomoravském kraji (8,3 % z ČR).

Mezi žadateli o prvou léčbu uvádí denní užívání drogy 240 uživatelů drog (tj. 28,1 %), mezi všemi klienty denně užívá drogu 548 uživatelů drog (tj. 32,2 %). Počty i podíl denních uživatelů drog se mírně snížily. U uživatelů heroinu nacházíme jeho denní užívání zhruba u poloviny jeho uživatelů, u uživatelů pervitinu je to čtvrtina a častěji se jedná o užívání 2x – 6x týdně. Uživatelé kanabinoidů mají oproti loňskému roku, kdy nejvíce uváděli frekvenci 2x - 6x týdně a méně, zvýšenou frekvenci a to zejména denní užití drogy.

Nejčastěji užívanou sekundární drogou mezi prvne evidovanými klienty byla opět jako v předchozích letech marihuana – 164 osob (s výjimkou let 2000 – 2003, kdy to byl pervitin), mezi všemi klienty byla nejčastěji užívanou sekundární drogou také marihuana – 326 osob (s výjimkou v roce 2005, kdy to byl pervitin).

*Oblíbenost drog:* Na prvním místě má jednoznačnou převahu v užívání jednotlivých drog všemi klienty i prvožadateli o léčbu pervitin (v ČR je oproti Praze zhruba o 10 % vyšší podíl uživatelů této drogy). V Praze následuje heroin, na třetím místě je marihuana u všech léčených klientů, mezi prvožadateli o léčbu je pořadí těchto drog obrácené (v ČR je na druhém místě marihuana, třetí pak heroin u nově evidovaných i všech léčených klientů).

V ČR je mezi všemi léčenými klienty celkem 24,3 % uživatelů heroinu oproti 35,0 % v Praze.

V popředí se mezi léčenými uživateli drog v Praze udržuje také Subutex užívaný jako nesubstituční nelegální či sekundární droga – patří mu 4. místo u obou skupin uživatelů drog (zatímco *zatím co v ČR je Subutex mezi všemi uživateli drog užíván 6,6 % klientů*, v Praze dokonce 12,3 % klientů; mezi nově evidovanými uživateli drog je *podíl jeho uživatelů v ČR zhruba 3,8 %*, v Praze dokonce 8,8 %).

Jako problémové uživatele drog lze v Praze klasifikovat 1 521 uživatelů drog (89,4 % z celkových 1 701 evidovaných uživatelů drog v Praze; v ČR 89,1 %; 868 mužů a 637 žen, u 16 uživatelů drog nebylo pohlaví uvedeno; mezi žadateli o první léčbu v roce 2009 pak 728 uživatelů drog (85,2 % z 854 nově evidovaných uživatelů drog v Praze; v ČR 83,5 %), 410 mužů a 311 žen, u 7 uživatelů drog nebylo pohlaví uvedeno. U nově evidovaných problémových uživatelů drog je nižší poměr mužů a žen, a to 1,3 : 1,0.

### **Odhad prevalence uživatelů drog v populaci**

Podle odhadu prevalence problémových uživatelů drog v Praze je celkem 7 000 problémových uživatelů drog (prevalenční odhad 8,5 / 1000 obyvatel). Z toho je 4 100 mužů a 2 900 žen, 2 900 uživatelů opiátů, 3 900 uživatelů amfetaminů a 200 problémových uživatelů ostatních drog. Odhad injekčních uživatelů drog je 5 100 osob. (*Odhadované počty jsou však podhodnocené, protože podhlášení počtu léčených uživatelů drog z některých L/K center a nenahlášení léčených klientů z PROGRESSIVE o. s. znamená např. podhodnocení odhadu injekčních uživatelů drog v Praze zhruba o 1 000 osob.*)

Významným rozdílem Prahy oproti ČR je převaha odhadovaného počtu žen nad muži mezi uživateli amfetaminů (1 950 žen, 1 900 mužů), kdy i prevalenční odhad u žen je 4,5 / 1 000 obyvatel, zatímco u mužů je 4,4 / 1 000 obyvatel (v ČR 2,4, resp. 4,2 / 1 000 obyvatel). Je také výrazně vyšší prevalenční odhad problémových uživatelů opiátů – mužů i žen (4,6 / 1 000 obyvatel u mužů a 2,1 / 1 000 obyvatel u žen v Praze oproti 1,8, resp. 0,7 / 1 000 obyvatel v ČR).

Prevalenční odhad problémových uživatelů drog – mužů je v Praze 9,3 / 1 000 obyvatel, žen 6,7 / 1 000 obyvatel, zatímco v ČR jsou to hodnoty 6,4, resp. 3,3 / 1 000 obyvatel. Praha má ve srovnání s ČR i výrazně vyšší odhad prevalence injekčních uživatelů drog – mužů 7,0 oproti 5,1 / 1 000 obyvatel, u žen 4,8 oproti 2,5 / 1 000 obyvatel.

### **Zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog**

V roce 2009 již v Praze odezněla epidemie virové hepatitidy typu A, při které byla zasažena i populace uživatelů drog. Významně poklesl počet onemocnění z 887 v roce 2008 na 229 případů, z toho 36 případů u injekčních uživatelů drog, tj. 15,7 % - nejvyšší podíl ze všech krajů ČR.

Došlo k poklesu počtu akutních hepatitid typu B oproti roku 2008 (všech případů i u injekčních uživatelů drog), podíl injekčních uživatelů drog mezi nemocnými se však mírně zvýšil (o 0,5 %).

Trvá vysoký podíl injekčních uživatelů drog mezi nemocnými virovou hepatitidou typu C (stále tvoří 2/3 všech nemocných v ČR). Poklesl počet evidovaných případů oproti roku 2008 (celkových počtů onemocnění i počtů nemocných u injekčních uživatelů drog) a došlo k mírnému poklesu podílu injekčních uživatelů drog mezi nemocnými. Nejvyšší počty nemocných jsou opět v Praze, Ústeckém a Středočeském kraji.

Podíl léčených injekčních uživatelů drog, kteří nebyli dosud testováni na virové hepatitidy typu A, B a C, případně není známo, zda byli testováni se pohybuje podle typu virové hepatitidy mezi 58 % - 61 % u nově evidovaných klientů (podíl netestovaných uživatelů heroinu a pervitinu se v roce 2009 vyrovnal). U testovaných uživatelů heroinu je výrazně vyšší podíl pozitivních výsledků u všech typů virových hepatitid. Mezi všemi léčenými injekčními uživateli drog je podíl netestovaných nižší (zhruba 43 % - 52 %), na rozdíl od minulých let je vyšší u injekčních uživatelů heroinu, kde je však nejvyšší podíl pozitivně testovaných osob (u virové hepatitidy C byla zjištěna pozitivita u téměř 40 % testovaných léčených injekčních uživatelů drog). Ve srovnání s ČR je podíl testovaných injekčních uživatelů drog v Praze vyšší zhruba o 10 %.

Zhruba 3/4 nově zachycených injekčních uživatelů drog či injekčních uživatelů heroinu a pervitinu buď nebylo nikdy testováno na HIV, nebo je neznámo, zda byli testováni, případně prý sice testováni byli, ale výsledek testu není znám (69,7 % z nových injekčních uživatelů drog, 75,0 %

injekčních uživatelů heroinu a 70,1 % injekčních uživatelů pervitinu). Obdobná, byť zhruba o 17 % - 22 % lepší je situace v testování všech léčených injekčních uživatelů drog a heroinu či pervitinu (52,2 % ze všech injekčních uživatelů drog, 53,7 % ze všech injekčních uživatelů heroinu a 53,3 % ze všech injekčních uživatelů pervitinu). Ve srovnání s ČR je v Praze vyšší podíl netestovaných injekčních uživatelů heroinu.

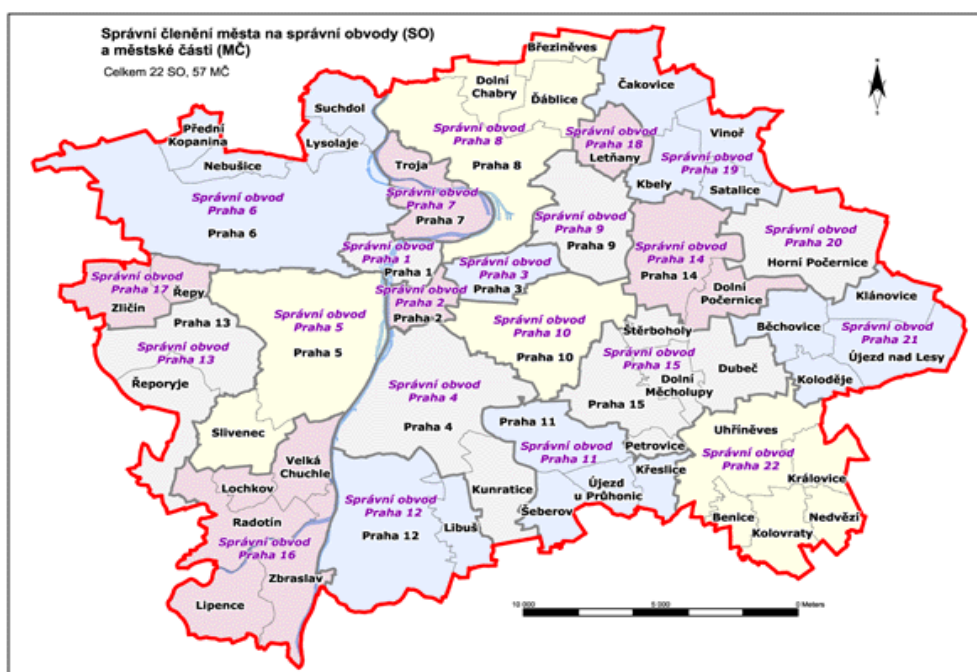
### 3 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA KRAJE

**Praha** je podle zákona<sup>2</sup> hlavním městem České republiky, obcí a krajem. V současnosti se rozkládá na území 496 čtverečních kilometrů, kde k 31. 12. 2009 žilo celkem **1 249 026 obyvatel**<sup>3</sup>.

Území Prahy tvoří jednotný správní celek - hlavní město Prahu. Z hlediska samosprávního uspořádání („samostatná působnost“) je rozčleněna na **57 městských částí**, z hlediska výkonu státní správy na **22 správních obvodů** (od 1.7.2001)<sup>4</sup>.

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

(zdroj: Informační server HMP, 2002)



**Tabulka: Obyvatelstvo HMP k 31. 12. 2009 ve srovnání se SLBD\***

(zdroj: Statistická ročenka HMP, ČSÚ, Praha 2003 a Statistický bulletin – kraj hlavní město Praha za rok 2009; www stránky ČSÚ, 2009)

	k 31. 12. 2009	SLBD 2001*
obyvatelstvo celkem	1 249 026	1 169 106
- z toho muži	608 316	554 382
- z toho ženy	640 710	614 724

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

<sup>3</sup> ČSÚ (www stránka), Statistický bulletin – kraj hl. m. Praha za rok 2009.

<sup>4</sup> Na základě obecně závazné vyhlášky č. 55/2000 Sb., kterou se vydává Statut hlavního města Prahy, v platném znění.



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

**Tabulka: Počet obyvatel HMP podle správních obvodů**

(zdroj: Statistický bulletin – kraj hl. m. Praha za rok 2009, ČSÚ a Statistická ročenka HMP, ČSÚ, Praha 2003)

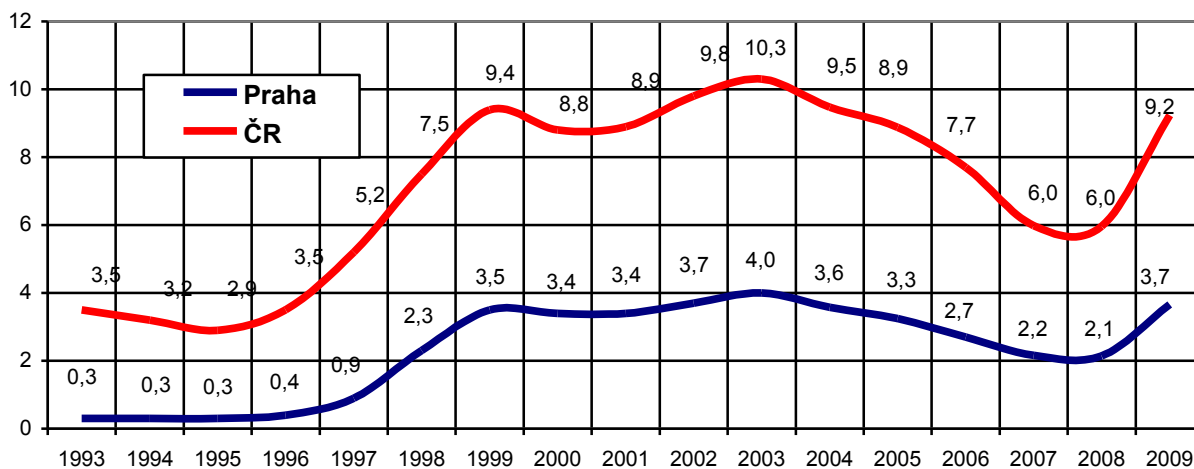
MČ	počet obyvatel		MČ	počet obyvatel	
	k 31.12. 09	SLBD 2001		k 31.12. 09	SLBD 2001
Praha 1	30 502	34 581	Praha 12	64 913	62 721
Praha 2	49 389	51 003	Praha 13	63 200	54 767
Praha 3	73 497	72 840	Praha 14	47 741	38 529
Praha 4	137 933	137 067	Praha 15	43 681	37 491
Praha 5	86 964	79 164	Praha 16	22 559	18 789
Praha 6	112 877	109 741	Praha 17	29 986	26 283
Praha 7	43 009	41 755	Praha 18	26 674	14 275
Praha 8	110 572	108 107	Praha 19	12 448	14 163
Praha 9	52 572	41 863	Praha 20	15 016	13 036
Praha 10	111 048	108 609	Praha 21	17 592	12 064
Praha 11	84 903	85 020	Praha 22	11 950	7 238

**3.1 Nezaměstnanost:**

Míra nezaměstnanosti v hlavním městě Praze byla a je dlouhodobě výrazně nižší než v ostatních regionech ČR. Oproti roku 2008 (míra registrované nezaměstnanosti 2,14%) došlo v roce 2009, zejména díky probíhající světové ekonomické krizi, k mírnému nárůstu na 3,66%. Vývoj míry nezaměstnanosti v Praze ve srovnání s Českou republikou v posledních letech ukazuje následující graf.

**Graf: Srovnání registrované míry nezaměstnanosti v Praze a ČR v letech 1993 – 2009 (údaje v %)**

(zdroj: databáze ČSÚ dle údajů MPSV a Statistický bulletin – kraj hl. m. Praha za rok 2009)



### **Ceny prodávány drog v Praze při pouličním prodeji za jeden gram/tabletu/ v Kč:**

amfetamin - 500 až 1.000

Extáze tableta - 100 až maximálně 500

Heroin - 800 až 1.200

Kokain - cena osciluje kolem 1.500

Hašiš - 100 až 400 (nejvíce se prodává však za 200 až 250)

Marihuana - 70 až 200

Pervitin 700 až 1.300

## **3.2 Kriminalita<sup>5</sup>**



V roce 2009 bylo hl. město Praha v centru zájmu osob, které se na jejím území dopouštěly drogových deliktů. Současná pražská drogová scéna, včetně jejích dalších projevů v podobě sekundární kriminality (tj. výtržnosti, majetkové trestné činy a přestupky i násilné trestné činy), poznamenává každodenní život Pražanů i návštěvníků hl. m. Prahy. Stejně tak budí pohoršení veřejná aplikace drog, která může být postihnutelná jako přestupek. V zasažených lokalitách jsou výchozím místem pachatelů drogových trestných činů zejména herny a malé bary, které se nacházejí v jejich okolí. Právě v těchto místech dochází v souvislosti s drogovou kriminalitou často také k sekundárním projevům drogové kriminality v podobě kapesních krádeží, popř. drobných krádeží v obchodech. V souvislosti s kapesními krádežemi je však nutno také zmínit skutečnost, že se často velmi rychle změnil v trestný čin loupeže, když drogově závislý pachatel použije násilí poté, kdy oběť zjistí, že je okrádána a brání svůj majetek. Mezi nejrozšířenější drogy, které jsou prodávány „na ulici“, patří marihuana a heroin. Byly opakovaně zaznamenány také snahy o pouliční distribuci kokainu. V rámci tohoto prodeje se jako problém jeví zneužívání léku SUBUTEX, který si toxikomani sami mezi sebou prodávají a za takto získané finanční prostředky si pořizují heroin. Při dokumentování pouliční trestné činnosti související s drogami v roce 2009 přetrvává problém z minulých let, kdy se v zájmových lokalitách nachází relativně vysoký počet prodejců drogy. Týká se to zejména heroinu a hašišu, kdy je při bližším šetření zjištěno, že prodejci jsou sami osoby zneužívající drogy a snaží se pouze prodat falzum drogy (asfalt, kofein, paracetamol) a tím si opatřit finanční prostředky pro nákup drogy, kterou zneužijí pro vlastní potřebu. Tyto osoby potom samozřejmě nelze stíhat pro drogové delikty. Při páchání drogových trestných činů po linii i nadále přetrvává stav, kdy se na této trestné činnosti vedle českých občanů podílejí také občané cizích států, respektive příslušníci národnostních minorit žijících na území ČR. Pouliční distribuci drog ovládají zejména osoby romského a arabského etnika. Dalším problémem drogové kriminality v Praze jsou aktivity vietnamských zločineckých uskupení, která organizují výrobu a prodej marihuany. Byly zaznamenány i snahy těchto osob o distribuci stimulačních drog (metamfetamin). Vietnamci zpravidla provádějí svoji činnost skrytě, směrem dovnitř vlastní komunity a z toho také vyplývá vysoká časová a ekonomická náročnost dokumentování jejich trestných činů. Na úseku velkých indoor pěstíren konopí v rámci Prahy však došlo k jistému útlumu, pěstírny jsou zjišťovány „pouze“ v bytech, popř. rodinných domcích. Skutečně veliké indoor pěstírny jsou vytlačovány mimo území Prahy a stávají se bezpečnostním problémem na celém území republiky. Produkce z těchto pěstíren však následně míří zčásti na pražskou drogovou scénu a dále do zahraničí.

Rómové se na území hl. m. Prahy zabývají zejména distribucí heroinu, z větší části uspokojují poptávku uvnitř romského etnika. Kvalita heroinu distribuovaného na území Prahy klesá ředěním a mnohdy toxické a zdraví ohrožující látky jsou pro uživatele nejen bezpečnostním, ale také zdravotním rizikem. V souvislosti s intravenózní aplikací heroinu se mezi narkomany šíří hepatitis a další infekční nemoci. Heroin má také významný podíl na úmrtí toxikomanů. Drogová scéna uvnitř hudebních klubů se specializuje zejména na prodej a zneužívání stimulačních drog a marihuany. Především v centru Prahy však byl v některých klubech zaznamenán i prodej kokainu. Zásadním problémem v roce 2009 však konstantně zůstával metamfetamin, jehož výskyt byl zaznamenán po celém území hl. m. Prahy.

<sup>5</sup> VZ 2009 - NPC

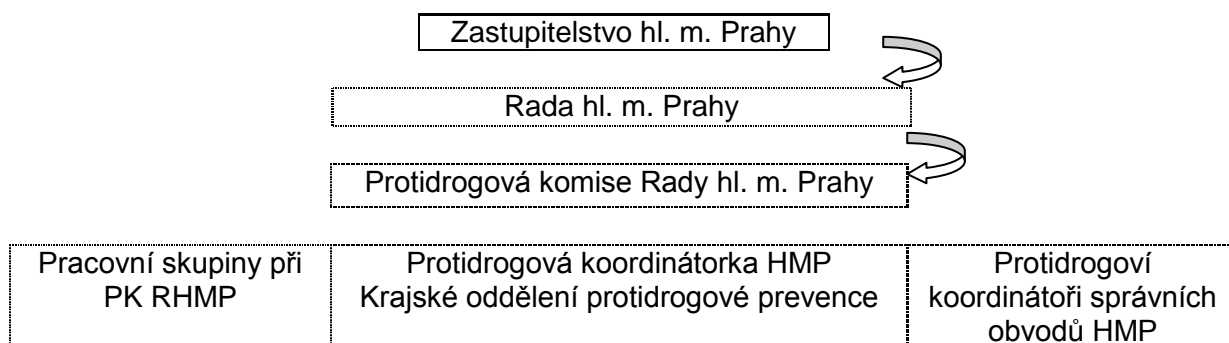
V souvislosti s omezením distribuce léčiv s obsahem pseudoefedrinu došlo k ovlivnění výroby metamfetaminu prohloubením konspirace ze strany jeho výrobců včetně jejich napojení na rozsáhlé skupiny působící po celém území republiky. Léky obsahující pseudoefedrin jsou dováženy zpravidla z Polska, popř. z dalších sousedních států. Je zřejmé, že tato obchodní aktivita se stala zájmem určitých skupin osob, které na obstarávání těchto prekurzorů ekonomicky profitují. A to buď pouze finančně jako zprostředkovatelé, anebo zorganizují celou přípravu, výrobu a prodej metamfetaminu. Takové skupiny jsou svými aktivitami schopny zásobovat metamfetaminem celé kraje včetně Prahy. (V roce 2009 byla policisty z Krajského ředitelství hl. m. Prahy odhalena trestná činnost skupiny pachatelů, kteří tímto způsobem dokázali zásobovat své odběratele v Praze a po celém území Východočeského kraje. Původ léků obsahujících pseudoefedrin byl v tomto konkrétním případě z Polska.) K 1. prosinci 2009 byla zřízena rozkazem ředitele Krajského ředitelství policie hl. m. Prahy č. 231/2009 pracovní skupina „DROGY“, jejímž cílem je ve smyslu uvedeného rozkazu zejména soustřeďovat základní informace o návykových látkách, místech jejich prodeje a osobách které se na této činnosti podílejí. Následně se aktivně podílet na rozpracování a dokumentování těchto trestných činů a zjišťování jejich pachatelů.

## 4 KOORDINACE PROTIDROGOVÉ POLITIKY

### 4.1 Institucionální zajištění

Koordinaci protidrogové politiky kraje zajišťuje Protidrogová komise Rady hl. m. Prahy (dále jen PK RHMP), protidrogová koordinátorka hlavního města Prahy a pracovní skupiny při PK RHMP pro jednotlivé typy prevence.

### 4.2 Organizační zajištění protidrogové politiky na úrovni hlavního města Prahy



#### 4.2.1 Protidrogová koordinátorka HMP

/nástup do funkce: leden 1996/ je zařazena do odboru „Kancelář primátora“. Úvazek 1,0. Současně je vedoucí Krajského oddělení protidrogové prevence, které zajišťuje také prevenci sociálně patologických jevů v rezortu školství na úrovni kraje.

#### 4.2.2 Protidrogová komise Rady HMP

(dále jen „PK RHMP“) – ve složení od roku 2006 se změnami v roce 2009:

<b>Člen komise:</b>		
<b>předseda komise:</b> MUDr. Pavel Bém	Primátor HMP	
<b>místopředseda komise:</b> prim. MUDr. Petr Popov	Oddělení léčby závislostí VFN Praha 2	
<b>členové komise:</b>		
Petr Kužel	ZHMP - ODS	
MUDr. Michaela Bartáková	ZHMP – ODS	
PhDr. Miloslav Čedík	ZŠ pro děti se specifickými poruchami chování	
PhDr. Ivan Douša	Psycholog DROP IN o.p.s.	
Mgr. Nina Janyšková	Protidrogová koordinátorka HMP Vedoucí oddělení protidrogové prevence	Tajemnice PK RHMP
Doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.	Národní protidrogový koordinátor RV KPP	
Mgr. Sylva Majtnerová Kolářová	Ředitelka A.N.O. /Asociace nestátních organizací, zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí/	
Mgr. Ondřej Počarovský	Vedoucí sekce Harm Reduction A.N.O. Ředitel o. s. Prev Centrum	
MUDr. Dušan Randák	Oddělení léčby závislostí VFN Praha 2	
PaedDr. Martina Richterová Těmínová	Ředitelka o .s. SANANIM	
Tomáš Řezník, Bc.	Vedoucí oddělení prevence MP HMP	
MUDr. Běla Studničková	Pracoviště drogové epidemiologie HS HMP	

Členy PK RHMP jmenuje RHMP na základě předkladu, který provádí předseda PK RHMP.

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

#### Zpráva o činnosti PK RHMP v roce 2009<sup>6</sup>

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

<sup>6</sup> Zpráva byla schválena PK RHMP dne 3. 12. 2009 a její výtah byl schválen jako součást této VZ.

I. pololetí	II. pololetí
8. 1. 2009	9. 7. 2009
12. 2. 2009	13. 8. 2009
12. 3. 2009	3. 9. 2009
9. 4. 2009	8. 10. 2009
14. 5. 2009	12. 11. 2009
11. 6. 2009	3. 12. 2009

### **Setkání protidrogových koordinátorů ÚMČ s primátorem hl. m. Prahy a se členy PK RHMP - 2x/rok**

#### **Termíny:**

Data jsou stanovena s ohledem na již známé termíny konferencí, kterých se účastní většina členů PK RHMP.

Místo jednání: prostřední salonek PRM

#### **Důležité body jednání Protidrogové komise Rady HMP v roce 2009:**

##### **1. jednání PK RHMP**

*Datum konání:* 8. ledna 2009

- **Výběrové řízení „Zdravé město Praha 2009“**
- Projekty přihlášené do VŘ

Do I. programu pro školy a školská zařízení se přihlásilo celkem 239 projektů/žádostí o dotaci s celkovými náklady 25 144 135 Kč a požadavkem na hl. m. Prahu 14 510 662 Kč.

Do II. programu pro specializované státní a nestátní organizace se přihlásilo 54 projektů/žádostí o dotaci s celkovými náklady 148 463 382 Kč a požadavkem na HMP 47 509 617 Kč.

#### **Výběr:**

I. program: 157 projektů škol a školských zařízení. Celková výše o finančního příspěvku je 5 346 000 Kč

II. program: 45 projektů pro 20 organizací. Celková výše finančního příspěvku je 30 373 000 Kč.

Celkem 35 719 tis. Kč.

1 540 tis. Kč bylo uvolněno pro městské části Praha 1 – 22 formou plošné dotace po 70 tis. Kč, určených na specifickou protidrogovou prevenci v regionech.

1 000 tis. Kč bylo vyčleněno na aktivity mimo granty.

#### *Schváleno usnesením:*

*Usnesení RHMP č. 124 ze dne 10. 2. 2009.*

*Usnesení ZHMP č. 24/3 ze dne 19. 2. 2009.*

##### **2. jednání PK RHMP**

*Datum konání:* 12. února 2009

- **Výběrové řízení „Zdravé město Praha 2009“ – rozpočet MŠMT**
- **Vyúčtování dotací z rozpočtu HMP za rok 2008**
- **Konference a semináře v roce 2009 - plán**
- **Akční plán na období 2008 a 2009 – hodnocení 2008**

## ➤ Aktuální informace

### **Přidělení finančních prostředků z MŠMT na projekty prevence rizikového chování v oblasti školství.**

Výše finančních prostředků je pohyblivá podle počtu žáků a studentů zapsaných do školských zařízení v kraji v příslušném školním roce.

Kraj	Celková dotace pro rok 2009				
Praha	1 732 000	ONIV		OPPP	
		UZ 33 122	UZ 33 163	UZ 33 122	UZ 33 163
		607 000	607 000	259 000	259 000

UZ 33 122 Program sociální prevence a prevence kriminality      ONIV: Ostatní neinvestiční výdaje  
UZ 33 163 Program protidrogové politiky                              OPPP: Ostatní platby za provedenou práci

Vybráno 43 projektů škol a školských zařízení, zřizovaných hl. m. Prahou k finanční podpoře ze státního rozpočtu (zdroj MŠMT) v celkové sumě 1 732 ti. Kč..

*Schváleno:*

*Usnesení RHMP č. 431 ze dne 14. 4. 2009.*

### **Vyúčtování dotací z rozpočtu HMP za rok 2008**

KOPPR) provádí předběžné kontroly při administraci projektů a průběžné kontroly z průběžných zpráv o realizaci projektu. V průběhu kalendářního roku provádí kontroly ve vybraných zařízeních a o těchto kontrolách je prováděn zápis.

Oddělení neprovádí finanční, ekonomické ani inventurní kontroly v zařízeních. Kontroluje odbornou stránku realizace programů, na které organizace obdržely finanční prostředky z rozpočtu hl. m. Prahy. Při svých inspekcích pracovníci KOPPR sledují dodržení obsahu, cíle a rozsahu projektu podle projektu/žádosti o finanční příspěvek. Sledují také dodržení podmínek daných smlouvou uzavřenou mezi organizací a hl. m. Prahou a kontrolují dodržování odborných standard podle typu péče.

Kontrola:

⊕ I. program

Všechny školy a školská zařízení odevzdaly vyúčtování i závěrečné zprávy ing. Nouzové.

⊕ II. program

*Kontrolované dokumenty (v souladu se smlouvou a metodikou pro II. program) - KOPPR*

- 1) Závěrečná zpráva
- 2) Tabulka vyúčtování za všechny projekty organizace
- 3) Soupis pokladních dokladů – technická kontrola (nikoliv věcná)

Remedis - projekt 31: „Program substituční léčby Remedis“ (v roce 2008 přiděleno 300 tis. Kč) odevzdal vyúčtování a závěrečnou zprávu po termínu.

Kontrolu vyúčtování provedly Mgr. Janyšková a Mgr. Majtnerová Kolářová.

Závěr: Všechny finanční prostředky byly použity v souladu se smlouvou, tj. na realizaci vybraného projektu. Téměř ve všech vyúčtováních se vyskytly drobné chyby proti pravidlům uvedeným v metodice. Např. nedůsledné rozlišení položek účetní osnovy (např. kancelářské a hygienické potřeby), soupis účetních dokladů řazený chronologicky, nikoliv položkově atd.

### **3. jednání PK RHMP**

Datum konání: 12. března 2009

➤ **Pražské centrum primární prevence**

➤ **Akční plán realizace protidrogové politiky hl. m. Prahy na období 2008 až 2009 – hodnocení 2008**

➤ **Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hl. m. Prahy v roce 2008 (osnova RV KPP)**

➤ **Konference a semináře v roce 2009 - plán**

➤ **Aktuální informace**

## Pražské centrum primární prevence

Červen 2008	ZHMP schválilo založení PCPP o.p.s. hl. m. Prahou spolu s Univerzitou Karlovou v Praze.	Termín předložení do ZHMP byl určen s ohledem na požadavek otevření PCPP od 1. 9. 2008. 07 a 08 ZHMP nezasedá. V té době byl záměr schválen Malým akademickým senátem.
Září 2008	Zahájení činnosti PCPP pod vedením Mgr. Kudy.	KOPPR zajistilo přípravu prostor určených MHMP v Rytířské ulici 10. Zajistilo vyhlášení výběrového řízení na vedoucího pracovníka, kterým se stal Mgr. Kuda (na základě mandátní smlouvy).
10. – 12. 2008	Pilotní provoz PCPP	UK řeší schválení záměru Velkým akademickým senátem. Spolupráce PCPP s odbory MHMP a s vytipovanými MČ. Mapování situace.
01.– 03. 2009	Pokračování pilotního provozu.	Navyšování počtu zaměstnanců PCPP (1+2). Předpoklad schválení záměru Velkým akademickým senátem – 27. 3. 2009.
04. 2009	Založení o.p.s. PCPP	1/ Přijetí na vědomí záměru Správní radou UK 2/ Tisk do RHMP a ZHMP – revokace 3/ Přijetí čtvrtého plánovaného pracovníka 4/ Připomínkové řízení ke Koncepci PCPP

Koncepce PCPP:  
V připomínkovém řízení.

### Příprava materiálu „Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky

#### Aktuální informace

##### *Výsledky testování na syfilis v hlavním městě Praze*

V kontaktním centru občanského sdružení SANANIM proběhlo testování klientů na syfilis. Testy probíhaly od počátku roku 2009.

Otestováno bylo 91 osob a z nich bylo 8 pozitivních.

Situací se zabývala Protidrogová komise Rady HMP, její pracovní skupiny a zástupci služeb Harm Reduction.

Výsledky testování naznačují jaká je situace v rizikových skupinách. Vzhledem k povaze nemoci jsou však nutné další kroky:

1. Zjistit jaká je situace v běžné populaci. Lidé z rizikových skupin nezískávají finanční prostředky sexem mezi sebou. Naopak ohrožena je skupina sexuálních klientů z řad široké veřejnosti.
2. Zajistit dostatek testů a finančních prostředků pro centra pracující s uživateli drog, která mají statut zdravotnického zařízení a mohou tedy testování zajistit.
3. Zvážit a realizovat způsob informování veřejnosti s ohledem na prevenci, ale ne šíření poplašné zprávy.

#### **4. jednání PK RHMP**

Datum konání: 9. dubna 2009

- **Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hl. m. Prahy v roce 2008**
- **Konference a semináře v roce 2009**
- **Aktuální informace**

#### **Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hl. m. Prahy v roce 2008**

Sekce při PK RHMP zpracovávají podklady

#### **Konference a semináře v roce 2009**

- **Setkání národních protidrogových koordinátorů členských zemí Evropské unie**

Akce k předsednictví České republiky v Radě Evropské unie

Datum: 29. a 30. dubna 2009

Místo konání: Kongresové centrum Praha

30.4. 2009:

Symposium národních expertů z členských zemí EU o amfetaminech a zejména o metamfetaminu, z hlediska strategií a opatření ke snižování nabídky i poptávky.

Konference se koná pod záštitou primátora HMP.

**Pražské drogové fórum I. specifické primární prevence (dále jen „PDF PP“)**

Termín konání: 6. 5. 2009

**Pražské drogové fórum II. - k realizaci protidrogové politiky na městských částech Praha 1 – 22**

Termín konání: 11. 6. 2009

Místo: Zlenice u Čerčan – penzion Kormorán

Společné setkání PK RHMP a PK MČ

**Pražské drogové fórum III. – HR, léčby a následné péče**

Termín konání: 25. 6. 2009

Místo: MHMP

„Purkyňka“:

6. 5. 2009 v 11:00

Téma: Posttraumatický syndrom

### Aktuální informace

•  **JDE TO I JINAK!**

FESTIVAL AMATÉRSKÝCH FILMŮ ANTIFETFEST PRAHA

Finále celopražského kola proběhne v kině Světozor: dne 17. června 2009 od 9:00 do cca 13:00 hodin.

### 5. jednání PK RHMP

Datum konání: 14. května 2009

➤ **Pražská drogová fóra 2009 (PDF)**

➤ **Sběr dat**

➤ **Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hl. m. Prahy v roce 2008**

➤ **Rozpočet kapitola 0951/§ 3541 – čerpání x dofinancování**

➤ **Aktuální informace**

### **Pražská drogová fóra 2009 (PDF)**

**Pražské drogové fórum I. specifické primární prevence (dále jen „PDF PP“)**

Datum konání: 6. 5. 2009 ve Velké zasedací síni MHMP

Informaci o PDF I. předal dr. Čedík.

Na základě vyplněného dotazníku zpracovala Ing. Nouzová hodnocení konference.

**Pražské drogové fórum III. – HR, léčby a následné péče**

Termín konání: 25. 6. 2009

Místo: Radniční klub – Staroměstská radnice

### **Obsah panelů drogového fóra:**

*Před dvěma lety vstoupil v platnost zákon 108/2006 o sociálních službách. Tento zákon přinesl několik základních změn. Jednou z nich je definování standardů kvality sociální péče a následných inspekcí – kontrol kvality. Tento fakt postavil jednotlivé služby před několik základních otázek, na které bychom se pokusili během panelů odpovědět:*



- ❖ *Do jaké míry považujete svoje zařízení za službu sociální, do jaké míry za zdravotní, adiktologickou, výchovnou?*
- ❖ *Kolik Vaše zařízení potřebuje sociálních pracovníků?*
- ❖ *Co vám užitečného přinesl zákon o sociálních službách?*
- ❖ *S čím máte obtíže při naplňování standardů či požadavků inspekcí?*
- ❖ *Doznalo Vaše zařízení změn po uvedení zákona v platnost?*
- ❖ *Které zákony, vyhlášky, legislativní nástroje obecně omezují či problematizují či pomáhají vaší činnosti.?*

### **Sběr dat**

Sběr dat souvisí jak s přípravou dotačního řízení pro rok 2010, tak s přípravou VZ 2008.

Některé organizace neposílají data do registru HS HMP. To je porušení povinnosti vyplývající z dotační smlouvy (HMP x organizace). Tabulky závěrečných zpráv jsou také často neúplně vyplněny.

### **Rozpočet kapitola 0951/§ 3541 – čerpání x dofinancování**

#### **Okruhy:**

1/ Ambulantní služby

2/ HR služby (Materiál + testy)

#### **Termíny:**

Vyhlášení: do 31. 5. 2009

Přijímání žádostí: do 30. 6. 2009

### **6. jednání PK RHMP**

*Datum konání:* 12. června 2009

#### **Kontaktní centrum o. s. SANANIM**

Společné jednání PK RHMP a PK MČ Praha 1 – 22 se zástupci HR služeb na MHMP.

### **Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hl. m. Prahy v roce 2009**

Výroční zpráva je zpracována a předána na RV KPP.

### **7. jednání PK RHMP**

*Datum konání:* 7. července 2009

- **„Zdravé město Praha 2009“ – finanční dotace – II. kolo**
- **Plán optimalizace sítě služeb protidrogové politiky v HMP v roce 2010**
- **Rozpočet HMP v kapitole 0951/§3541 – protidrogová politika pro rok 2010**
- **Aktuální informace**

#### **„Zdravé město Praha 2009“ – finanční dotace – II. kolo**

PK RHMP navrhla a hlasováním rozhodla **o pozastavení II. kola DŘ** do doby vyjasnění nároků na finanční prostředky na přestěhování KC SANANIM, které považuje za prioritní.

#### **Plán optimalizace sítě služeb protidrogové politiky v HMP v roce 2010**

PK RHMP bude, v podmínkách krácení státního rozpočtu a nejisté částky v rozpočtu HMP pro rok 2010, postupovat jako RV KPP.

#### **Rozpočet HMP v kapitole 0951/§3541 – protidrogová politika pro rok 2010**

##### **Dotační řízení „Zdravé město Praha 2010“**

**Změny** v dotačním řízení pro rok 2010 souvisí s krácením státního rozpočtu.

PK RHMP se hlasování shodla na návrzích:

1/ Bude pokračovat víceleté financování.

**2/ V roce 2010 nebudou podporovány nové projekty.**

#### **Harmonogram DŘ 2010:**

Dotační řízení projektů „Zdravé město Praha 2010“ bude vyhlášeno **25. srpna 2009** na úředních deskách MHMP a úřadů městských částí Praha 1-22 a na stránkách HMP:

<http://magistrat.praha-mesto.cz/Urad/Odbory-magistratu/protidrogova-politika>

Na těchto stránkách budou postupně zveřejňovány všechny potřebné materiály a informace k dotačnímu řízení.

Projekty se budou přijímat v hlavní podatelně Magistrátu hl.m. Prahy, Mariánské nám. 2, 110 00 Praha 1 do pátku **23. října 2009** včetně **do 14:00 hod.** Žádost/projekt/ je možné zaslat poštou. Razítko pošty musí mít datum 23. 10. 2009.

## **8. jednání PK RHMP**

Datum konání: 13. srpna 2009

### ➤ „Zdravé město Praha 2010“ – příprava vyhlášení dotačního řízení pro rok 2010 – rozpočet MHMP

Metodika a formuláře, které připravila Mgr. Janyšková jsou nyní na LEG k vyjasnění některých právních momentů. Bude přílohu zápisu k připomínkování.

Tisk k vyhlášení dotačního řízení je připraven a nyní je na LEG MHMP.

### ➤ **Aktuální informace**

#### **Kontaktní centrum o. s. SANANIM**

dr. Richterová Těmínová: SANANIM oslovil všechny MČ, kam by bylo vhodné - možné - přestěhovat KC. Zatím bez odezvy. Pouze Praha 3 uvažovala o nějakém prostoru, ale ten byl privatizován. Úvaha o zakoupení vlastních prostor padla. Zástupci sdružení jednali i se starostou Prahy 7 a ten přislíbil, že bude o řešení ještě uvažovat.

## **9. jednání PK RHMP**

Datum konání: 9. září 2009

### ➤ **Služby HR v hl. m. Praze** (společné jednání v 9:30 hod.)

### ➤ „Zdravé město Praha 2010“ – příprava vyhlášení dotačního řízení pro rok 2010 – rozpočet MHMP - vyhlášení

### ➤ **Aktuální informace**

#### **Zdravé město Praha 2010“ – příprava vyhlášení dotačního řízení pro rok 2010**

*Schváleno:*

*Vyhlášení, harmonogram, metodiky a formuláře schválila RHMP usnesením č. 1255 z 8. 9. 2009.*

#### **Semináře a konference:**

		<b>Téma:</b>
9:00 – 11:00	Setkání PK RHMP s PK MČ Praha 1 - 22	Regionální protidrogová politika a její financování v roce 2010
11:00- 12:00	MUDr. Petr Popov	Informace o stáži v USA
12:00 – 13:00	Oběd	
13:00 – 16:00	Bc. David Lebeda Petr Syrový Ondřej Čákl	Extremismus

<b>15. 9.</b>	Ukázkové představení multimediální hry „TO“
<b>23. 9.</b>	PhDr. Zdeněk Vojtíšek - Nové náboženské směry
<b>23. a 24. 9.</b>	Konference poradenských služeb
<b>15. a 16. 10.</b>	System včasné intervence
<b>21. 10.</b>	Léčba závislosti na tabáku u dětí a adolescentů
<b>Konference CA 2. 11. a 3. 11. 2009</b>	<b>PPRCH</b>

#### **Aktuální informace:**

Zpráva z medií – Dětské a dorostové detoxikační centrum - NMSKB - MUDr. Koranda

/viz @ informace Mgr. Janyškové členům PK RHMP dne 25. 8./

#### **Závěry:**

- PK RHMP ustanovila expertní skupinu pro komunikaci s oddělením NMSKB – Dětské a dorostové detoxikační centrum, konkrétně s MUDr. Korandou: Doc. Kalina + dr. Richterová + MUDr. Popov
- Zvážit vydání tiskové zprávy – RV KPP

### **10. jednání PK RHMP**

**Datum konání:** 8. října 2009

- **„Zdravé město Praha 2009“ – dofinancování**
- **Odměny za členství v PK RHMP v roce 2009** (podklady viz @ z 23. 9.)
- **Terénní programy ESET HELP - Praha 11** (úkol z 9. jednání PK RHMP)
- **KC SANANIM**
- **Aktuální informace**

**„Zdravé město Praha 2009“ – dofinancování**

**II. kolo DŘ** pozastaveno

**Nutné dořešit nejpozději do 11. jednání!**

#### **Úkol:**

Mgr. Janyšková připraví ve spolupráci s A.N.O. tisk do Rady HMP (ZHMP) k financování hromadného nákupu materiálu pro HR služby. Tisk bude spojen s odměnami za práci v sekcích při PK RHM v roce 2009.

#### **Terénní programy ESET HELP - Praha 11**

10. jednání PK RHMP se zúčastnili zástupci o.s. ESET HELP a protidrogová koordinátorka MČ Praha 11 (viz prezenční listina).

#### **KC SANANIM**

Mgr. Richter poslal informaci o jednáních a snahách nalézt řešení.

#### **Aktuální informace**

Informace o jednáních se zástupci MČ Praha 1 a MČ Praha 2.

Základním tématem jednání byla vyhláška MČ Prahy 1 k zákazu užívání alkoholu na veřejnosti, kterou tato MČ rozšířila na zákaz aplikace návykových látek jakýmkoliv způsobem. V návaznosti na tuto vyhlášku se rozhodla, že ve spolupráci s policií bude vytlačovat uživatel NL z veřejných prostranství (Václavské nám.). MČ Praha 1 se snaží, aby tuto vyhlášku přijalo celé HMP.

PK RHMP se dohodla na následujícím usnesení:

PK RHMP konstatuje, že i v současné době je dostatek vyhlášek a zákonných ustanovení, která upravují držení drog a jejich užívání. Je třeba důsledně využívat tyto nástroje a ne vytvářet nové.

Janyšková informovala o aktualizaci adresáře sítě zařízení specializovaných služeb. Nyní je v doplňovacím řízení u PK MČ Praha 1 – 22.

Leták „Co dělat při poranění o stříkačku“  
Připraví: MUDr. Studníčková

Změna ve složení sekce primární prevence a PK RHMP  
Doplnění o zástupce PCPP.

**Sběr dat - alkohol**

**Sekce sběru dat při PK RHMP pracuje na dotaznících ke sběru dat o alkoholu v HMP a připravuje pilotní program, který bude spuštěn v lednu a únoru 2010 na dvou pracovištích ambulantní léčby a dvou lůžkových zařízeních.**

## **11. jednání PK RHMP**

Datum konání: 12. listopadu 2009

- „Zdravé město Praha 2009“ – dofinancování
- DŘ RV KPP 2010
- „Zdravé město Praha 2010“
- Odměny za práci v sekcích - 2009
- Aktuální informace

### **„Zdravé město Praha 2009“ – dofinancování**

V rozpočtu pro rok 2009 zbývá 2 mil. Kč. Podle informace Ing. Javornické není možné převést finanční prostředky do roku 2010.

Dofinancování bylo zastaveno rozhodnutím PK RHMP (viz zápis z 9. 7. 2009) do vyřešení přestěhování KC SANANIM do jiných prostor. Do této doby se nové prostory nenašly, ale stále hledáme.

PK RHMP vzala na vědomí situaci a návrhy, které byla projednány.

#### **Závěr:**

a/ navýšení prostředků projektům, které již dostaly finanční dotaci v roce 2009:

Celkem 6 projektů tří organizací ve výši 500 tis. Kč.

b/ poskytnutí finančních prostředků formou daru A.N.O. na nákup materiálu pro všechny pražské organizace, které zajišťují Harm Reduction služby – terénní práce a kontaktní centra ve výši 1 500 tis. Kč. Praxe se osvědčila i v minulých letech, kdy se hromadným nákupem výrazně se snížily náklady na materiál a organizace tak mohly být lépe zásobeny.

c/ Odměny za činnost v sekcích při PK RHMP za rok 2009: 223 tis. Kč

### **DŘ RV KPP 2010**

Hodnocení KPK Janyšková odevzdala včas mailem i v tiskové podobě (individuální hodnocení projektů – 24.

- „Zdravé město Praha 2010“

I. program pro školy a školská zařízení – 257 projektů

II. program pro specializované organizace – 54 projektů (nepřijímají se nové projekty – viz Metodika)

PK RHMP se shodla, že v případě I. programu, bude akceptovat rozhodnutí Výběrové komise.

#### **Harmonogram posuzování**

<b>8. 9. 2009</b>	<i>Vyhlášení dotačního řízení „Zdravé město Praha 2010“</i>
<b>23. 10. 2009</b>	<i>Konečný termín pro podání žádostí na MHMP</i>
<b>prosinec 2009 leden 2010</b>	Posouzení projektů
<b>únor 2010</b>	Jednání Rady a Zastupitelstva HMP
<b>březen 2010</b>	Uveřejnění výsledků dotačního řízení na <a href="http://magistrat.praha-mesto.cz/Urad/Odbory-magistratu/protidrogova-politika">http://magistrat.praha-mesto.cz/Urad/Odbory-magistratu/protidrogova-politika</a>

#### **Seznam navrhovaných oponentů - 2009:**

Mgr. Danuše Netolická

Mgr. Martina Budinská

Mgr. Aleš Kuda

Mgr. Hana Vojtěchová

## **12. jednání PK RHMP**

Datum konání: 3. prosince 2009

- **Výběrová řízení pro rok 2010**  
„RV KPP“  
„Zdravé město Praha 2010“
- **Aktuální situace v programech protidrogových služeb v HMP**
- **Hodnocení činnosti sekcí a PK RHMP v roce 2009**
- **Termíny a hlavní body jednání PK RHMP v roce 2010**

### **4.2.3 Pracovní skupiny při PK RHMP**

#### **Sekce primární prevence:**

<b>Vedoucí:</b>
PhDr. Miloslav Čedík
<b>Členové:</b>
Josef Novák
Mgr. Nina Janyšková
Ing. Věra Nouzová
PhDr. Iva Světlá
Mgr. Martina Budinská

#### **Sekce léčby a následné péče:**

<b>Vedoucí:</b>
PeaDr. Martina Richterová - Těmínová
<b>Členové:</b>
MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc.
Mgr. Aleš Kuda
MUDr. Petr Popov

#### **Sekce HR:**

<b>Vedoucí:</b>
Mgr. Ondřej Počarovský
<b>Členové:</b>
Evžen Klouček
Mgr. Nina Janyšková
Mgr. Sylva Majtnerová Kolářová
Mgr. Tomáš Rezník
Mgr. Martin Titman
Martin Větrovec

#### **Sekce sběru dat:**

<b>Vedoucí:</b>
Mgr. Nina Janyšková
<b>Členové:</b>
MUDr. Běla Studničková
Mgr. Pavla Karmelitová
Ing. Ivo Kačaba

Vedoucím sekce je vždy člen PK RHMP a členy jsou zástupci státních a nestátních organizací.

Kromě specifických úkolů všechny sekce organizují spolu s oddělením protidrogové prevence odborné semináře a konference. Například Pražská drogová fóra poskytovatelů služeb v oblasti primární, sekundární a terciární prevence.

Všechny sekce plní úkoly zadané PK RHMP. Jsou jedním stupněm posuzování projektů. Všechny sekce se schází 1x za měsíc v návaznosti na jednání PK RHMP.

#### 4.2.4 Oddělení protidrogové prevence PRM MHMP /KOPPR/

se sídlem:  
Mariánské nám. 2  
110 00 Praha 1

Vedoucí oddělení: protidrogová koordinátorka hlavního města Prahy	Mgr. Nina Janyšková Kancelář č. 9 Tel./Fax: +420 236 002 831; +420 603 540 862/ +420 236 005 456 e-mail: nina.janyškova@cityofprague.cz
Metodička prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže	Ing. Věra Nouzová Kancelář č. 9 Tel.: +420 236 002 020 e-mail: vera.nouzova@cityofprague.cz

**Webové stránky:** <http://magistrat.praha-mesto.cz/Urady/Odbory-magistratu/protidrogova-politika>

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

#### 4.2.5 Protidrogoví koordinátoři městských částí Praha 1 - 22

Na městských částech Praha 1 až 22 jsou ustanoveni protidrogoví koordinátoři (dále jen „PK MČ“). Většinou se jedná o kumulovanou funkci, např. protidrogový koordinátor + koordinátor prevence kriminality nebo sociální pracovník. Přehled základních aktuálních dat je v následujících tabulkách. Vyplyvá z nich nejednotnost jak v zařazení protidrogových koordinátorů, tak ve výši úvazků a v kumulaci více funkcí.

Zařazení PK MČ	Kancelář starosty	Kancelář zástupce starosty (tajemníka)	Odbor (školství/ sociální a zdravotní)
	4	4	2/12

Délka praxe PK MČ	nad 10 let	9 – 5 let	4 – 3 roky	2 – 1 roky (méně)
	4	2	5	11

Vzdělání	VŠ odborné (sppg, psychologie, sociální práce)	VŠ neodborné	Vyšší odborné	SŠ odborné	SŠ všeobecné	ZŠ
	8	0	4	7		

Kumulace funkcí	Prevence kriminality	Sociální pracovník	Školství – volnočasové aktivity	Národnostní menšiny
	4	11	5	1

Výše úvazku	1,0	0,5	Nižší než 0,5/ nestanoven
	10	3	9

Zdroj: Dotazníkové šetření mezi PK MČ Praha 1 až 22 za rok 2009

Protidrogoví koordinátoři se scházejí na pravidelných jednáních 1x za měsíc na MHMP. Aktuální seznam protidrogových koordinátorů MČ Praha 21 – 22 (rok 2010) je součástí příloh VZ 2009.

Podstatou společných setkání protidrogových koordinátorů je vzájemná informovanost o realizaci protidrogové politiky na jednotlivých správních obvodech, výměna zkušeností, společné řešení vzniklých problémů. V neposlední řadě setkání pomáhají v širším poznávání služeb v oblasti prevence, léčby, následné péče a Harm Reduction v HMP.

Protidrogová koordinátorka HMP organizuje pro všechny koordinátory dva dvoudenní vzdělávací semináře za rok na aktuální téma, které jsou spojeny s jednáním PK RHMP. Tím je zabezpečeno jednak pokračující vzdělávání koordinátorů a také aktivní účast koordinátorů na jednání a rozhodování PK RHMP.

PK MČ Praha 1 až 22 jsou jedním z hodnotících stupňů v rámci posuzování projektů přijatých do výběrových řízení na finanční dotace z rozpočtu HMP.

#### **4.2.6 Změny v koordinaci protidrogové politiky v roce 2009**

V průběhu roku 2009 se opět výrazně měnilo složení protidrogových koordinátorů MČ Praha 1 – 22. Tento trend je každoroční a nedaří se stabilizovat.

## 5 FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY HMP

### 5.1 Výše schválených finančních prostředků v kapitole „Protidrogová politika HMP“:

<b>2009</b>
40 000 000 Kč

#### 5.1.1 Přehled čerpání kapitoly „Protidrogová politika HMP“ v roce 2009

Předmět čerpání	Výše vyčerpané částky Kč
Zdravé město Praha 2009 - I. program – určen pro školy a školská zařízení (prevence rizikového chování dětí a mládeže)	5 346 000
Zdravé město Praha 2006 - II. program – pro organizace (specifická primární, sekundární, terciární prevence závislostí)	33 114 000
Příspěvek na MČ Praha 1 - 22	1 540 000
Jiné čerpání (např. konference, vzdělávání, metodické a propagační materiály, odměny členům sekcí při PK RHMP, mezinárodní spolupráce)	741 000
<b>CELKEM HMP v roce 2009 na protidrogovou politiku vydalo:</b>	<b>40 000 000</b>

#### 5.1.2 Přidělené finanční prostředky na služby od kraje (HMP) a městských částí (MČ) v Kč za rok 2009

Typ služby	Kraj - HMP	Obce - MČ <sup>7</sup>	CELKEM
Primární prevence	6 966 000	4 556 712	11 522 712
Léčba	5 135 000	3 000 000	8 135 000
Terénní programy	4 343 000	937 420	5 280 420
Nízkoprahová zařízení	5 350 000	980 000	6 330 000
<b>Celkem HR:</b>	<b>9 693 000</b>	<b>1 917 420</b>	<b>11 610 420</b>
Terapeutické komunity	5 250 000	41 620	5 291 620
Následná péče	3 355 000	285 700	3 640 700
Substituční léčba	4 640 000	0	4 640 000
Informace, vzdělávání, hodnocení	1 420 000	1 716 818	3 136 818
<b>CELKEM:</b>	<b>36 459 000</b>	<b>11 518 270</b>	<b>47 977 270</b>

<sup>7</sup> Pokud jsou k dispozici



### 5.1.3 Přidělené finanční prostředky na protidrogovou politiku od MČ Praha 1 – 22 za rok 2009

(zdroj: závěrečné zprávy protidrogových koordinátorů MČ Praha 1 – 22)

MČ Praha 1 - 22	Specifická primární prevence	Nízkoprahová centra	Terénní programy	Ambulantní léčba	Terapeutické komunity + rezidenční péče	Následná péče	Jiné <sup>8</sup>	Celkem
1	518 000	250 000		2 250 000			250 000 <sup>9</sup>	3 268 000
2	0 <sup>10</sup>	60 000	194 300	190 000		135 700	0	520 000
3	232 000	0	390 850	0	0	30 000	0	652 850
4	223 400	0	0	0	0	0	276 000	500 000
5	30 000	450 000	150 000	0	0	115 000	400 000	1 145 000
6	1 926 000	0	0	0	40 000	0	477 000	2 443 000
7	111 550	280 000	42 800	0	0	0	0	434 350
8	666 202	0	70 000	0	0	0	65 479	801 681
9	140 100	0	99 470,50	0	0	5 000	26 8910	271 4620
10	112 860	0	0	60 000	0	0	0	172 860
11	20 000	0	105 000	35 000	0	10 000	0	170 000
12	380 000	0	30 000	0	0	0	180 000	590 000
13	19 7710	0	60 000	0	0	0	44 908	124 679
14	850 000	0	0	0	0	0	0	850 000
15	30 000	0	0	0	0	0	0	30 000
16	0	0	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	500 000	0	0	0	500 000
18	20 000	0	0	0	0	0	0	20 000
19	55 000	0	0	0	0	0	0	55 000
20	172 952	0	0	0	0	0	0	172 952
21	50 000	0	0	0	0	0	0	50 000
22	6 745	0	0	0	1 620	0	0	8 365
<b>CELKEM</b>	<b>4 556 712</b>	<b>980 000</b>	<b>937 420</b>	<b>3 000 000</b>	<b>41 620</b>	<b>285 700</b>	<b>1 716 818</b>	<b>11 923 826</b>

<sup>8</sup> např. vzdělávací aktivity, vydávání publikací, konference, apod.

<sup>9</sup> poradenská centra

<sup>10</sup> Financováno odborem školství, mládeže a tělovýchovy

## 5.1.4 Výběrová řízení na projekty specifické protidrogové prevence a primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v roce 2009

### Pro rok 2009 byly vyhlášeny programy:

I. Program pro školy a školská zařízení – primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže

Cílem I. programu je podpora škol a školských zařízení, které jsou samy realizátory preventivních programů a podpora nestátních neziskových organizací, které zabezpečují pro školy a školská zařízení takové programy a aktivity, které nejsou samy schopny si zabezpečit vlastními silami a prostředky.

Finanční příspěvek z rozpočtu hl. m. Prahy má podpořit realizaci kvalitních projektů prevence rizikového chování, které mají:

- za cíl dosažení pozitivních změn chování u rizikové populace dětí a mládeže
- intervenční charakter se zaměřením na primární prevenci rizikového chování
- vliv na vybrané cílové skupiny obyvatel

Podporovány jsou projekty konkrétní, cíleně zaměřené s možností objektivního zhodnocení dosaženého efektu. Přednostně jsou podporovány pokračující, dlouhodobé projekty.

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

### Okruhy výběrového řízení HMP pro rok 2009:

#### 5.1.4.1 I. program:

Výběrové řízení „Zdravé město Praha 2009“ – počet podpořených projektů a výše podpory v roce 2009

#### I. program pro školy a školská zařízení

Do I. programu pro školy a školská zařízení bylo podáno celkem 239 projektů/žádostí o finanční dotaci s celkovými náklady 25 144 135 Kč a požadavkem na HMP 14 510 662 Kč.

Rada a Zastupitelstvo HMP schválily finanční dotaci pro 157 projektů škol a školských zařízení z rozpočtu HMP. Celková výše finančního příspěvku byla 5 346 000 Kč.

I. program – pro školy a školská zařízení – vývoj financování

Rok:	Počet projektů podaných:	Počet projektů podpořených:	Finanční příspěvek:
2003	9	4	36 000 Kč
2004	50	24	842 445 Kč
2005	95	77	5 025 000 Kč
2006	148	92	4 770 000 Kč
2007	187	129	4 900 000 Kč
2008	223	151	5 110 000 Kč
<b>2009</b>	<b>239</b>	<b>157</b>	<b>5 346 000 Kč</b>

Rok 2009: Další 43 škol a školských zařízení bylo podpořeno finanční dotací z rozpočtu MŠMT ČR ve výši **1 732 000 Kč**.

I. program – pro školy a školská zařízení – rozpočet HMP a MŠMT

Rozpočet	HMP	MŠMT
Celkový počet podaných projektů	239	239
Počet vybraných projektů	157	43
v %	66 %	18 %
Celkové náklady v Kč	25 144 135	25 144 135
Požadovaná částka v Kč	14 510 662	14 510 662
v % z celkových nákladů	58 %	58 %
U vybraných projektů:		
Celkové náklady v Kč	13 440 541	6 882 635
Požadovaná částka v Kč	9 160 823	2 897 645
v % z celkových nákladů	68 %	42 %
Navržená částka pro rok 2009 v Kč	5 346 000	1 732 000
v % z celkových nákladů	40 %	25 %
v % z požadované částky	58 %	60 %
Přidělená částka v roce 2006 v Kč	5 110 000	1 680 000
MČ, které nepodala žádný projekt	Praha 19	Praha 19

I. program – pro školy a školská zařízení – rozpočet HMP srovnání roků 2005 až 2009

<b>2005</b>	
Celkový počet podaných projektů	95
Počet vybraných projektů	77
v %	81 %
Požadovaná částka v Kč	6 735 455
Přidělená částka v Kč	5 025 000
v % z požadované částky	75 %
<b>2006</b>	
Celkový počet podaných projektů	148
Počet vybraných projektů	92
v %	62 %
Požadovaná částka v Kč	8 655 945
Přidělená částka v Kč	4 770 000
v % z požadované částky	55 %
<b>2007</b>	
Celkový počet podaných projektů	187
Počet vybraných projektů	129
v %	69 %
Požadovaná částka v Kč	7 571 622
Přidělená částka v Kč	4 900 000
v % z požadované částky	65 %
<b>2008</b>	
Celkový počet podaných projektů	223
Počet vybraných projektů	151
v %	68 %
Požadovaná částka v Kč	8 877 364
Přidělená částka v Kč	5 110 000
v % z požadované částky	58 %

<b>2009</b>	
<b>Celkový počet podaných projektů</b>	<b>239</b>
<b>Počet vybraných projektů</b>	<b>157</b>
<b>v %</b>	<b>66 %</b>
<b>Požadovaná částka v Kč</b>	<b>9 160 823</b>
<b>Přidělená částka v Kč</b>	<b>5 346 000</b>
<b>v % z požadované částky</b>	<b>58 %</b>

Projekty školy a školská zařízení 2009 - rozpočet HMP												
MČ	ZŠ	Jiné	SŠ	PPP	Cel.projektů	Celk.náklady Kč	Požadavek Kč	Vybr.projektů	v %	Přiděleno Kč	% z cel.nákl.	% z požad.
Praha 1	2	0	10	0	12	1 486 769	783 643	4	33	138 000	9	18
Praha 2	1	5	6	0	12	1 489 745	925 612	8	67	196 000	13	21
Praha 3	4	1	4	1	10	1 712 160	652 100	5	50	175 000	24	34
Praha 4	20	0	6	0	26	2 396 380	1 606 610	20	77	680 000	28	42
Praha 5	8	2	6	1	17	1 768 015	1 019 100	11	65	395 000	22	39
Praha 6	21	2	6	0	29	3 880 352	1 477 980	18	62	397 000	10	27
Praha 7	1	0	1	0	2	481 700	89 100	2	100	87 000	18	98
Praha 8	12	2	4	14	32	3 498 932	2 064 062	21	66	707 000	20	34
Praha 9	3	0	10	0	13	1 515 650	861 340	5	38	119 000	8	14
Praha 10	3	0	5	4	12	1 326 115	903 865	7	58	345 000	26	38
Praha 11	8	1	5	0	14	1 251 012	762 412	8	57	263 000	21	34
Praha 12	12	1	0	0	13	793 039	502 800	13	100	401 000	51	80
Praha 13	7	0	1	0	8	476 800	476 800	7	88	324 000	68	68
Praha 14	0	0	2	0	2	144 000	144 000	2	100	70 000	49	49
Praha 15	1	0	4	0	5	472 380	238 548	4	80	120 000	30	48

MČ	ZŠ	Jiné	SŠ	PPP	Cel.projektů	Celk.náklady Kč	Požadavek Kč	Vybr.projektů	v %	Přiděleno Kč	% z cel.nákl.	% z požad.
Praha 16	7	0	1	0	8	705 300	596 000	7	88	335 000	47	56
Praha 17	3	1	0	0	4	241 540	241 540	4	100	185 000	77	77
Praha 18	1	0	3	0	4	291 530	275 530	1	25	55 000	19	20
Praha 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Praha 20	1	1	2	0	4	468 600	320 000	1	25	50 000	11	16
Praha 21	3	0	0	0	3	248 616	171 120	2	100	65 000	38	38
Praha 22	9	0	0	0	9	495 500	398 500	7	78	239 000	48	60
<b>Praha</b>	<b>127</b>	<b>16</b>	<b>76</b>	<b>20</b>	<b>239</b>	<b>25 144 135</b>	<b>14 510 662</b>	<b>157</b>	<b>66</b>	<b>5 346 000</b>	<b>21</b>	<b>37</b>

**Tabulka vyúčtování neinvestiční dotace  
z rozpočtu hl. m. Prahy – rok 2009**

	<b>Přiděleno:</b>	<b>Vyčerpáno:</b>	<b>Vráceno:</b>
1. Věcné celkem:	4 154 393	4 146 291	8 102
- z toho:			
Materiál (včetně DHIM)	127 461	127 461	0
Služby (lektorné, ubytování apod.)	3 999 768	3 991 666	8 102
Cestovné	27 164	27 164	0
2. Mzdové celkem:	1 191 607	1 191 607	0
- z toho:			
Mzdy (platy zaměstnanců)	109 086	109 086	0
Ostatní osobní náklady	1 053 775	1 053 775	0
Odvody	28 746	28 746	0
<b>Celkem:</b>	<b>5 346 000</b>	<b>5 337 898</b>	<b>8 102</b>

**Vyhodnocení hlavních parametrů ze závěrečných zpráv škol a školských zařízení  
za 2009 - I. program**

<b>Typ programu</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
specifická protidrogová prevence	29	18
prevence rizikového chování	128	82
<b>Celkem</b>	<b>157</b>	<b>100</b>
<b>Subjekt realizující prevenci</b>		
<b>Subjekt realizující prevenci</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
MŠ	1	1
ZŠ	113	72
SŠ	29	18
PPP	14	9
<b>Celkem</b>	<b>157</b>	<b>100</b>
<b>Cílová skupina</b>		
<b>Cílová skupina</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
předškoláci	58	0
žáci	18 402	71
studenti	6 142	24
pedagogové	853	3
rodiče	363	2
<b>Celkem</b>	<b>25 818</b>	<b>100</b>
<b>Realizátor programu</b>		
<b>Realizátor programu</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
školní metodik prevence	60	33
externí organizace	124	67
<b>Celkem</b>	<b>184</b>	<b>100</b>
<b>Externí organizace, na něž si školy žádají:</b>		
	<b>počet</b>	<b>%</b>
Život bez závislostí	23	18
Institut Filia - Honsová	17	14

Proprev	11	9
Proxima Sociale	10	8
Barevný svět dětí	9	7
Institut Filia	9	7
externí lektoři	7	5
Prak	6	5
Jules&Jim	5	4
Elio	4	3
KPPP	3	2
Prospe	3	2
SES	3	2
Feelnat	2	2
CK	2	2
Prev-Centrum	2	2
Projekt Odyssea	2	2
Společně k bezpečí	2	2
Anima	1	1
ČKPT	1	1
Dis Fryšták	1	1
PPP Praha 1, 2 a 4	1	1
<b>Celkem</b>	<b>124</b>	<b>100</b>



Typ programu – rozdělení podle aktivit	počet škol	%	počet osob	%	z toho: dětí	z toho: žáků	z toho: studentů	z toho: pedagogů	z toho: rodičů	počet vyučovacích hodin	%
Cyklus přednášek/besed/seminářů – celoroční program	74	41 %	15 018	58 %	30	13 037	1 951	-	-	3 352	35 %
Adaptační a víkendové kurzy se zařazením tématu PP	41	23 %	1 970	8 %	28	948	994	-	-	2 578	27 %
Zážitkový program	24	13 %	4 386	17 %	-	2 486	1 900	-	-	1 699	18 %
Vzdělávací kurzy, školení	14	8 %	667	3 %	-	-	40	627	-	1 114	12 %
Jednorázová přednáška/beseda/seminář	12	7 %	1 415	5 %	-	40	817	195	363	178	2 %
Program včasné intervence	9	5 %	1 436	6 %	-	996	440	-	-	545	6 %
Jiné	4	2 %	586	2 %	-	555	-	31	-	66	0 %
Komponovaný pořad	2	1 %	100	0 %	-	100	-	-	-	30	0 %
Peer program	1	0 %	240	1 %	-	240	-	-	-	30	0 %
<b>Celkem</b>	<b>181</b>	<b>100 %</b>	<b>25 818</b>	<b>100 %</b>	<b>58</b>	<b>18 402</b>	<b>6 142</b>	<b>853</b>	<b>363</b>	<b>9 592</b>	<b>100 %</b>

## Vyhodnocení závěrečných zpráv projektů protidrogové prevence „Zdravé město Praha“ - I. program pro školy a školská zařízení za rok 2009 financovaných z rozpočtu HMP

Hlavní město Praha v roce 2009 finančně podpořilo ze svého rozpočtu 157 projektů částkou 5 346 000 Kč. Podpořených projektů bylo 66 % ze všech podaných žádostí (239). Nejvíce žádostí podaly školy a školská zařízení z MČ Praha 8 (32), 6 (29) a z MČ Praha 4 (26), nejméně z MČ Praha 19 (0) a 14 (2). Nejvíce uspokojených žádostí (100 %) bylo u škol z MČ Praha 12, 14, 17 a 21, nejméně (25 %) z MČ Praha 18 a 20.

Největší objem přidělených finančních prostředků z požadovaných získala MČ Praha 12 (80 %), nejmenší MČ Praha 9 (14 %). Průměr byl 37 %.

Z přidělené částky 5 346 000 Kč bylo celkem vyčerpáno 5 337 898 Kč, což je víc než 99 %, vráceno 8 102 Kč. Na věcné náklady bylo uvolněno 4 154 393 Kč, což je 78 % z celkového objemu přidělených finančních prostředků, a vyčerpáno 4 146 291 Kč. Na mzdy bylo uvolněno 1 191 607 Kč (22 % z celkem přidělených finančních prostředků) a stejná částka byla i vyčerpána. Z věcných nákladů bylo nejvíce rozděleno na služby (3 999 768 Kč, což je 75 % z celkových přidělených prostředků) a nejméně na cestovné (27 164 Kč, což je 0,5 % z celkových přidělených prostředků). U mzdových nákladů bylo nejvíce rozděleno na OON (1 053 775 Kč, což je 20 % z celkových přidělených prostředků) a nejméně na odvody (28 746 Kč, což je 0,5 % z celkových přidělených prostředků).

Ze subjektů, které v roce 2009 dostaly z rozpočtu HMP finanční dotaci, jsou nejvíce zastoupeny základní školy (72 %), dále střední školy (18 %), pedagogicko-psychologické poradny (9 %) a nejméně mateřské školy (1 %).

U typu programu převažovalo zaměření na prevenci rizikového chování (82 %) nad specifickou primární protidrogovou prevencí (18 %).

Celkem bylo preventivními programy dotovanými z rozpočtu HMP osloveno 25 818 osob, z toho největší skupinu tvořili žáci ZŠ (71 %), dále studenti SŠ (24 %), pedagogové (3 %), nejmenší skupinu rodiče (2 %) a děti z mateřských škol (necelé 1 %).

Z realizátorů programů primární prevence ve školách jednoznačně převažovaly externí organizace (67 %) nad interními realizátory (33 %). Tato situace se pomalu mění. Rok od roku přibývá programů realizovaných interními realizátory (zaměstnanci školy nebo školského zařízení). U některých projektů jsou programy částečně realizovány externistou, částečně pedagogickými pracovníky. V žádosti/projektu se většinou neobjevuje práce a úsilí školních metodiků prevence, např. organizační zajištění nebo další aktivity, na které škola nežadá o dotaci z rozpočtu HMP.

Z externích realizátorů byly nejvíce zastoupeny programy o.s. Život bez závislostí (18 %) a lektorky J. Honsové z Institutu Filia (14 %).

U programů podle druhu aktivit převažoval celoroční preventivní program, tj. cyklus přednášek, besed a seminářů (41 %), následovaly adaptační a víkendové kurzy se zařazením tématu PP (23 %), zážitkové programy (13 %), vzdělávací kurzy a školení (8 %), dále jednorázové přednášky a besedy (7%) a programy včasné intervence (5 %). Nejméně byly zastoupeny jiné preventivní aktivity (2 %), komponované pořady a peer programy (necelé 1 %).

Celková hodinová dotace byla v roce 2009 u všech typů preventivních programů 9 592 hodin. Z toho nejvíce připadlo na celoroční programy – cyklus přednášek, besed a seminářů (3 352 hodin), adaptační a víkendové kurzy se zařazením tématu PP (2 578 hodin) a zážitkové programy (1 699 hodin). Nejméně pak připadá na komponované pořady (30 hodin) a peer programy (30 hodin). Nejvíce hodin

preventivních programů je u cílové skupiny žáci ( 5 949 hodin), následují studenti (2 354 hodin), pedagogové (1 097 hodin) a rodiče (129 hodin). Nejméně hodin je u dětí z MŠ (63 hodin).

Na závěr lze říci, že údaje získané ze závěrečných zpráv škol a školských zařízení jsou velmi podobné údajům z předchozího roku, kdy jasně vyplývá, že nejvíce oslovenou cílovou skupinou v oblasti primární prevence jsou žáci základních škol, vykazující i nejvyšší hodinovou dotaci. Jako realizátoři preventivních programů stále převažují externí organizace nad interními realizátory. Nejvíce rozšířeným typem programů zůstávají celoroční programy ve školách (cyklus přednášek, besed a seminářů). Proti předchozím letům vzrostl počet vzdělávacích aktivit, a to nejen u počtu osob, ale i v počtu hodin.

#### **5.1.4.2 II. program:**

##### **A. Specifická primární prevence užívání návykových látek a jiných SPJ**

*Obecné priority:* Zachování stávajících programů primární prevence v HMP

*Specifické priority:*

- Projekty/programy v rámci specifické primární prevence užívání NL a jiných SPJ (všeobecná primární prevence, selektivní primární prevence, indikovaná primární prevence)
- Nové formy specifické primární prevence (internetová primární prevence)
- Vzdělávací projekty/programy a aktivity zaměřené na oblast specifické primární prevence užívání NL

##### **B. Ambulantní a stacionární léčba**

*Obecné priority:* Zachování stávajících ambulantních programů v HMP

*Specifické priority:*

- Ambulantní/stacionární léčba uživatelů drog a práce s jejich blízkými
- Služby zaměřené na práci s rodinnými příslušníky uživatelů drog (rodinné poradenství, rodinná terapie)
- Ambulantní služby zaměřené na léčbu alkoholiků a na práci s jejich rodinnými příslušníky
- Časná diagnostika, intervence a poradenství
- Rozvoj ambulantních služeb pro specifické cílové skupiny (dlouhodobí uživatelé cannabisu, uživatelé tanečních drog, uživatelé drog propuštěných z výkonu trestu odnětí svobody)

##### **C. Residenční léčba a resocializace**

*Obecné priority:* Zachování stávajících programů v HMP

*Specifické priority:*

- Střednědobá a dlouhodobá léčba a resocializace uživatelů drog v terapeutických komunitách
- Ambulantní a residenční doléčovací služby pro uživatele drog
- Podpora služeb sociální integrace

##### **D. Harm Reduction (HR)**

*Obecné priority:* Zachování stávajících programů HR v HMP

*Specifické priority:*

- Terénní programy zaměřené na kontaktování skryté populace uživatelů drog a snižování rizik spojených s užíváním drog spojených
- Podpora stávajících terénních programů vzhledem k posílení personální kapacity – systémové opatření

- Zachování stávajících nízkoprahových zařízení, která jsou zaměřená na práci s uživateli drog a jejich blízkými
- Programy HR pro specifické cílové skupiny (např. romská populace uživatelů drog, mobilní cizojazyčné skupiny uživatelů drog, prostituující uživatelé drog, uživatelé drog propuštění z výkonu TOS/ ve výkonu vazby)
- Pilotní projekt aplikační místnosti

### **E. Substituční programy**

*Obecné priority:* Zachování stávajících substitučních programů v HMP

*Specifické priority:*

- Substituční programy (substituční léčba zejména metadonem, buprenorfinem)
- Psychosociální komponenta substitučních programů (posílení efektivity substituční léčby)

### **F. Ambulantní a rezidenční doléčovací programy**

*Obecné priority:* Zachování stávajících programů v HMP

*Specifické priority:*

- Ambulantní a rezidenční doléčovací služby pro uživatele drog
- Podpora služeb sociální integrace

### **G. Ostatní programy a služby protidrogové politiky HMP**

*Obecné priority:* Mapování stavu, potřeb a vývoje protidrogové politiky HMP

*Specifické priority:*

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

## Statistiky:

Primární prevence – statistické údaje jsou součástí přehledu I. programu.

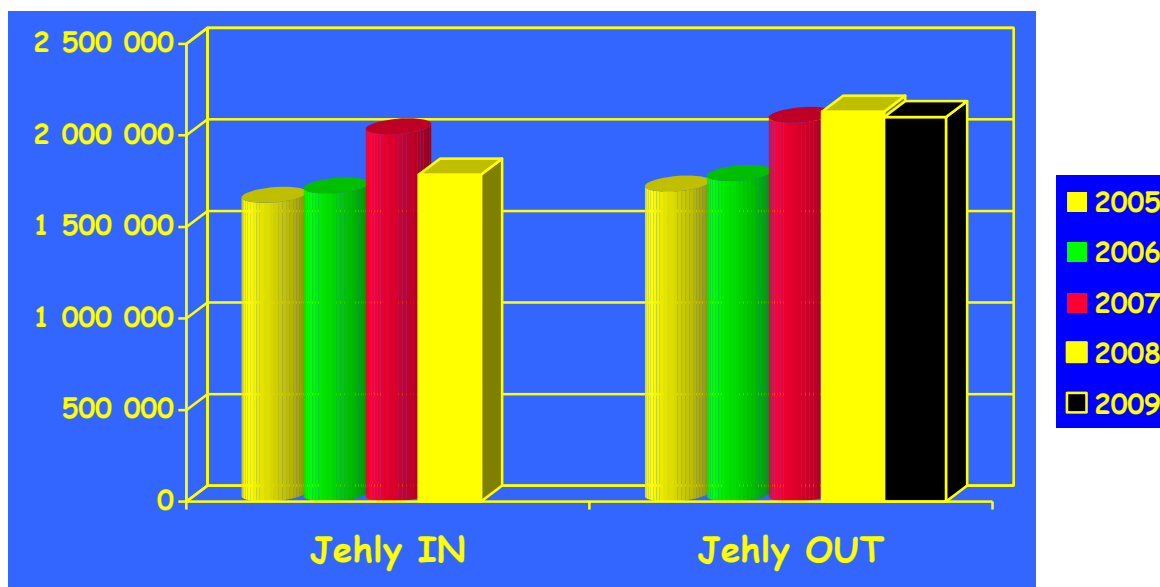
### Harm Reduction

Přehled souhrnných statistických dat za HR (TP a NZ) za 2009

#### **Graf 2: Srovnání jehel IN a OUT<sup>11</sup> v letech 2005 až 2009**

(zdroj: závěrečné zprávy příjemců dotací z HMP v roce 2006)

	<b>Jehly IN</b>	<b>Jehly OUT</b>
<b>2005</b>	1 633 195	1 693 489
<b>2006</b>	1 683 662	1 750 961
<b>2007</b>	2 006 328	2 068 391
<b>2008</b>	1 786 077	2 129 408
<b>2009</b>	Neuvedeno	2 099 988



### Terénní programy

#### **Přehled souhrnných statistických dat TP za 2009:**

Počet klientů: 4 320

Počet kontaktů: 96 650

Počet jehel IN: neevidováno

Počet jehel OUT: 767248

Další údaje – viz tabulka

<sup>11</sup> Jehly IN = přijaté stříkačky v rámci Harm Reduction programů. Jehly OUT = vydané stříkačky v rámci Harm Reduction programů.

TP Organizace	Počet osob	Počet kontaktů	Vydané jehly	Náklady celkem	Kč/kontakt	Kč/osoba
NB Progressive	N <sup>12</sup>	19 104	107 142	2 959 100,00	154,89	
Drop In	2026	34 878	275 673	3 461 361,76	99,24	1 708,47
SANANIM	2266	42 460	357 585	7 043 266,00	165,88	3 108,24
ESET HELP	28	208	26848	805 427,00	3 872,25	28 765,25
<b>Celkem</b>	<b>4 320</b>	<b>96 650</b>	<b>767 248</b>	<b>14 269 154,76</b>		

## Kontaktní centra (KC)

### Přehled souhrnných statistických dat KC za 2009:

Počet klientů: 4 228

Počet kontaktů: 49 078

Počet jehel IN: 1 066 506 /2005: 1 161 580

Počet jehel OUT: nevidováno

Další údaje – viz tabulka

	Celkové náklady 2009	Celkové náklady 2009 bez zdrav. mater.	Počet klientů 2009	Kontakty 2009	Průměrný počet kontaktů na 1 klienta
Stage 5	3 464 800,00 Kč	3 048 389,60 Kč	686	6394	9
NS DROP IN	4 587 891,16 Kč	3 350 505,70 Kč	811	14612	18
KC SANANIM	8 498 806,93 Kč	4 848 636,77 Kč	2731	28072	10
<b>CEKLEM</b>	<b>16 551 498,09 Kč</b>	<b>11 247 532,07 Kč</b>	<b>4 228</b>	<b>49 078</b>	

Kč / 1 kontakt	Kč / 1 kontakt bez zdrav. materiálu	Průměr. ks injekcí / kontakt	KS vydaných injekcí
541,88 Kč	476,76 Kč	37,6	240 223
313,98 Kč	229,30 Kč	12,9	188 865
302,75 Kč	172,72 Kč	32,2	903 652
		<b>27,2</b>	<b>1 332 740</b>

	Hrubé mzdy 2009	Počet úvazků zaměstnanců (vč. správy a admin.)	Průměrná hrubá mzda / 1 úvazek / měsíc
Stage 5	1 477 469,00 Kč	4,73	26 057,65 Kč
NS DROP IN	1 807 722,00 Kč	4,75	31 714,42 Kč
KC SANANIM	2 552 741,00 Kč	10,10	21 062,22 Kč
<b>CEKLEM</b>	<b>5 837 932,00 Kč</b>	<b>19,58</b>	<b>24 852,84 Kč</b>

<sup>12</sup> Bez NB Progressive

## Substituční léčba (SL)

	VFN Praha 2	CADAS <sup>13</sup>	CMS I. <sup>14</sup>	CMS II. <sup>15</sup>	REMEDIS
Kapacita programu <sup>1)</sup>	70	191	135	70	100
Průměrná délka programu 1 klienta <sup>2)</sup>	54 měsíců	74	274dny	325	328
Počet všech uživatelů drog, kteří se programu účastnili	85	98	334	80	280
– z toho substituovaní buprenorfinem	0	154	29	10	279
– z toho substituovaní metadonem	85	23	305	70	1
– z toho prvních kontaktů	16	71	57 (nově zjištěné onemocnění)Z 334	29	104
– z toho mužů	57	2	251	56	156
– z toho injekčních uživatelů drog	85	7	296	80	258
– z toho se základní drogou heroin	82	0	291	78	85
– z toho se základní látkou Subutex nelegálně	3	0	43	2	156
– z toho se základní látkou metadon nelegálně	0	18	0	0	0
– z toho se základní drogou jiné opiáty (např. braun)	0	27	0	0	39
Počet klientů, kteří program ukončili	16	0	244	10	48
– z toho byli vyloučeni	15	12	213	6	18
Průměrný věk klienta	32,8	31,2	30	31	28,3
Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednou služeb programu <sup>3)</sup>	0	53	14	23	97

**Počet osob**, které danou službu využily

Služba	VFN Praha 2	CADAS	CMS I.	CMS II.	REMEDIS
Skupinová terapie, poradenství	66		121	131	
Pracovní terapie	0				
Sociální práce	85	84		41	
Individuální terapie, poradenství	85	51	592	96	358
Rodinná terapie, poradenství	0	11	20	2	85
Rodičovská skupina	0				
Krizová intervence	0	21	8	2	48
Intervence po telefonu, internetu	x x x	x x x	x x x	x x x	x x x
Asistenční služba /doprovod	0	3			
Testy HIV	50		131	80	510
Testy HCV	50		131	80	560
Testy HBV	50		131	80	480
Těhotenské testy	0	2	19	9	110
Testy na přítomnost drog	85	75	680	264	460
Alkotest	85		35547 <sup>16</sup>	6604 (ad 12)	4817

<sup>13</sup> O . s. SANANIM

<sup>14</sup> DROP IN o.p.s. – Centrum metadonové substituce I.

<sup>15</sup> DROP IN o.p.s. – Centrum metadonové substituce II.

<sup>16</sup> Podání substituce

<sup>17</sup> Jiné – testy HDV

## Terapeutické komunity

	TK Magdaléna	TK Karlov - mladiství	TK Karlov -matky	TK Karlov - děti	TK Němčice
20	14	12	9	10	20
Délka programu/ léčby <sup>2)</sup> (v týdnech)	30-42	24-32	32-40	32-40	52
Počet všech uživatelů drog, kteří se programu účastnili	35	40	19	22	38
– z toho prvních kontaktů	23 nástup 2009	31	14	17	24
– z toho mužů	22 (62%)	23	1		27
– z toho injekčních uživatelů drog	28	40	19		35
– z toho se základní drogou heroin	9	7	2		8
– z toho se základní drogou pervitin	22	33	17		18
– z toho se základní drogou kokain/crack	1	0	0		
– z toho se základní drogou kanabinoidy	0	0	0		
– z toho se základní drogou extáze	0	0	0		
– z toho se základní drogou těkavé látky	0	0	0		
– z toho se základní látkou Subutex nelegálně	2	0	0		
– z toho se základní látkou Subutex legálně	0	0	0		
– z toho se základní látkou metadon nelegálně	0	0	0		
– z toho se základní látkou metadon legálně	0	0	0		
Počet klientů, kteří program úspěšně ukončili	8	13	6		
Počet klientů, kteří program ukončili předčasně	15 (z toho 4 překlady)	19	6		14
– z toho do 2 týdnů léčby	1	4	1		0
– z toho do 3 měsíců léčby	3	12	3		3
– z toho po 3 měsících léčby	11	3	2		11
Průměrný věk klienta	25	21	29		32,8
Počet neuzivatelů, kteří využili alespoň jednu službu programu <sup>3)</sup>	97	43	46		37
Počet "lůžkodnů" <sup>4)</sup>	4563	3674 /84%	2924 /89%		5645
Průměrná délka léčby 1 klienta <sup>5)</sup> (ve dnech)	189	112	191		227
Průměrná délka úspěšně ukončené léčby 1 klienta <sup>6)</sup> (ve dnech)	284	209	263		379

1) Pro kolik klientů současně je program maximálně určen; 2) Jak dlouho léčba trvá; 3) Rodinní příslušníci, blízké osoby uživatelů; 4) Součet všech dnů, které všichni klienti v daném období strávili v komunitě; 5) Součet délky léčby u všech klientů, kteří ukončili léčbu (úspěšně i předčasně), dělený počtem těchto klientů (ve dnech); 6) Součet délky léčby u všech klientů, kteří úspěšně ukončili léčbu, dělený počtem těchto klientů.



Služba	Magdaléna o. p.s.	TK Karlov	TK Němčice
Skupinová terapie, poradenství	35	59	38
Pracovní terapie	35	59	38
Sociální práce	35	59	38
Individuální terapie, poradenství	35	59	38
Rodinná terapie, poradenství	35	135	54
Rodičovská skupina	62	41	33
Krizová intervence	39	23	N
Intervence po telefonu, internetu	x x x		x x x
Asistenční služba /doprovod	Nedílná součást programu – samostatně neevdují	65	16
Testy HIV	2x ročně jsou klienti odesíláni k odběrům na příslušné pracoviště	0	
Testy HCV		0	
Testy HBV		0	
Těhotenské testy	V případech potřeby odeslány do gyn. ambulance	11	
Testy na přítomnost drog	35	119	38
Výchovný program pro děti		21	

## Následná péče

	SANANIM	SANANIM/ matky	DROP IN
Kapacita programu <sup>1)</sup>	17/35	5(+6)/10*	36 <sup>18</sup> /27 <sup>19</sup> /36 <sub>20</sub>
Délka programu (v týdnech) <sup>2)</sup>	52	52	50/30
Počet "klientodů" (ve dnech) <sup>3)</sup>	4636	1013/183	N
Průměrná délka programu 1 klienta <sup>4)</sup>	236	303	321
Počet všech uživatelů drog, kteří se programu účastnili	130	22/21	38
– z toho prvních kontaktů	65	9	16
– z toho mužů	80	0	15
– z toho injekčních uživatelů drog	109	17	30
– z toho se základní drogou heroin	27	3	11
– z toho se základní drogou pervitin	82	15	23
– z toho se základní drogou kokain/crack	0	4	1
– z toho se základní drogou kanabinoidy	1	0	0
– z toho se základní drogou extáze	0	0	0
– z toho se základní drogou těkavé látky	0	0	0
– z toho se základní látkou Subutex nelegálně	0	0	0

<sup>18</sup> Individuální sezení

<sup>19</sup> Skupinová sezení

<sup>20</sup> Individuální sezení rodiče, partneři

– z toho se základní látkou Subutex legálně	1	0	0
– z toho se základní látkou metadon nelegálně	0	0	0
– z toho se základní látkou metadon legálně	1	0	0
- z toho gambling	1	0	2
- z toho se základní drogou alkohol	1	0	0
- z toho kombinace drog	17	0	1
Počet klientů, kteří program úspěšně ukončili	31	7	10
Počet klientů, kteří program ukončili předčasně	28	4	6
– z toho byli z programu vyloučeni	0	0	3
Průměrný věk klienta	28	29	29,42
Kapacita chráněného bydlení <sup>5)</sup>	17	5/6	0
Počet lůžkových v chráněném bydlení <sup>6)</sup>	5012	1435/1435	29,42
Kapacita programu chráněného zaměstnávání	13	2	78
Počet klientů v programu chráněného zaměstnávání	12	5	0
Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednu službu programu <sup>7)</sup>	28	2	78

#### Počet osob, které danou službu využily

Služba	SANANIM	SANANIM/ matky	DROP IN
Skupinová terapie, poradenství	84	17	236
Pracovní terapie	N		
Sociální práce	67	15	
Individuální terapie, poradenství	94	19	1 537
Rodinná terapie, poradenství	8	1	352
Rodičovská skupina	0	0	78
Krizová intervence	22	11	
Intervence po telefonu, internetu	x x x		
Asistenční služba /doprovod	N		
Testy HIV	N		
Testy HCV	N		
Testy HBV	N		
Těhotenské testy	N		
Testy na přítomnost drog	N		
Chráněné bydlení	46	11/11	
Chráněné dílny	12	5	
Jiné - kluby, zátěžové programy aktivity	21	11	
– dramaterapie a zátěžové aktivity	41		
Jiné – režim a provoz. Úkony / CHB	60	15	

## 6 Přehled aktivit, které v roce 2009 organizovalo nebo se na organizaci podílelo HMP

<i>Pražské drogové fórum I.</i>	Pro poskytovatele služeb v oblasti primární protidrogové prevence
<i>Pražské drogové fórum II.</i>	Pro poskytovatele služeb v oblasti sekundární prevence
<i>Pražské drogové fórum III.</i>	Pro poskytovatele služeb v oblasti Harm Reduction
<i>AT konference</i>	Vojenská zotavovna Měříň – květen 2009
<i>Slavnostní otevření</i>	Slavnostní otevření doléčovacího centra ALMA o.s.
<i>Fórum protidrogových koordinátorů</i>	„Koordinace protidrogové politiky“
<i>Konference</i>	EMCDDA
<i>Seminář</i>	Léčba závislosti na tabáku u dětí a adolescentů <i>Společnost pro léčbu závislosti na tabáku</i>
<i>Seminář a tisková konference</i>	3. ročník Světového dne hepatitidy typu C – „Nemoc, která není vidět na první pohled ...“
<i>Seminář</i>	AIDS a drogy
<i>Seminář</i>	Vzdělávací seminář pro strážníky Městské policie hl. m. Prahy A.N.O.
<i>Seminář</i>	Koordinace protidrogové politiky
<i>Konference</i>	Setkání národních protidrogových koordinátorů členských zemí Evropské unie
<i>Konference</i>	Prevence rizikového chování dětí a mládeže
<i>Konference</i>	Ženy a drogy 2009
<i>Konference</i>	40. setkání ředitelů center sítě REITOX Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost
	Cena Adiktologie
<i>Festival</i>	Soutěž amatérských filmů s tematikou prevence rizikového chování dětí a mládeže – filmy žáků a studentů pražských škol

## 7 NEJVÝZNAMNĚJŠÍ ROZHODNUTÍ KRAJSKÝCH ORGÁNŮ V OBLASTI PROTIDROGOVÉ POLITIKY V ROCE 2009

### 7.1 Rada HMP

#### Rok 2009:

- Usnesení RHMP číslo 124 ze dne 10. 2. 2009 k návrhu na financování projektů specifické protidrogové prevence "Zdravé město Praha 2009".
- Usnesení RHMP číslo 431 ze dne 14. 4. 2009 k návrhu na financování projektů prevence rizikového chování dětí a mládeže v hl.m. Praze z rozpočtu MŠMT.
- Usnesení RHMP číslo 688 ze dne 19. 5. 2009 k návrhu revokace usnesení RHMP číslo 773 z 10. 6. 2008 - založení obecně prospěšné společnosti Pražské centrum primární prevence o.p.s.
- Usnesení RHMP číslo 1255 ze dne 8. 9. 2009 k vyhlášení dotačního řízení "Zdravé město Praha 2010".
- Usnesení RHMP číslo 1386 ze dne 29. 9. 2009 k organizaci a zajištění mezinárodní konference - Protidrogová politika.
- Usnesení RHMP číslo 1872 ze dne 8. 12. 2009 k vyhlášení dotačního řízení "Zdravé město Praha 2010" na přidělení finančních prostředků z rozpočtu hlavního města Prahy pro projekty specifické protidrogové prevence.
- Usnesení RHMP číslo 1872 ze dne 8. 12. 2009 k návrhu na uvolnění finančních prostředků z kapitoly 0951, §3541 - Protidrogová politika hl. m. Prahy.

### 7.2 Zastupitelstvo HMP

- Usnesením č. 24/3 ze dne 19. 2. 2009 k návrhu na financování projektů specifické protidrogové prevence "Zdravé město Praha 2009"
- Usnesením č. 27/57 ze dne 28. 5. 2009 k návrhu revokace usnesení ZHMP č. 18/15 z 19. 6. 2008 - založení obecně prospěšné společnosti Pražské centrum primární prevence o.p.s.

## 8 TABULKY – tabulkové přílohy Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky hl. m. Prahy 2009

### Aktuální seznam protidrogových koordinátorů hl. m. Prahy

	Jméno	Adresa	Telefon	e-mail
MHMP	Mgr. Nina Janyšková	Magistrát HMP Mariánské náměstí 2 110 00 Praha 1	236 002 831 603 560 862	<a href="mailto:nina.janyskova@cityofprague.cz">nina.janyskova@cityofprague.cz</a>
1	Bc. Ladislav Varga	ÚMČ Praha Vodičkova 681/18 115 68 Praha 1	221 097 580	<a href="mailto:ladislav.varga@praha1.cz">ladislav.varga@praha1.cz</a>
2	Mgr. Terezie Paterová	ÚMČ Praha 2 náměstí Míru 600/20 120 39 Praha 2	236 044 143	<a href="mailto:paterovat@p2.mepnet.cz">paterovat@p2.mepnet.cz</a>
3	PhDr. Tomáš Klinecký	ÚMČ Praha 3 Seifertova 51 130 85 Praha 3	222 116 492	<a href="mailto:tomask@praha3.cz">tomask@praha3.cz</a>
4	Mgr. Ivona Herinková  Petra Malinová	ÚMČ Praha 4 Táborská 350/32 140 54 Praha 4	261 192 108	<a href="mailto:ivona.herinkova@praha4.cz">ivona.herinkova@praha4.cz</a>  <a href="mailto:petra.malinova@praha4.cz">petra.malinova@praha4.cz</a>
5	Petra Zappová, DiS.	ÚMČ Praha 5 Plzeňská 115 150 00 Praha 5	257 000 646  603 784 996	<a href="mailto:petra.zappova@praha5.cz">petra.zappova@praha5.cz</a>
6	Mgr. Martina Kryšpínová, DiS.	ÚMČ Praha 6 Čs. Armády 23 161 52 Praha 6	220 189 544 724 772 293	<a href="mailto:mkryspin@praha6.cz">mkryspin@praha6.cz</a>
7	Bc. Šundová Petra	ÚMČ Praha 7 nábřeží Kpt. Jaroše 1000 170 00 Praha 7	220 144 118	<a href="mailto:SundovaP@p7.mepnet.cz">SundovaP@p7.mepnet.cz</a>
8	Mgr. Pavla Karmelitová	ÚMČ Praha 8 U Meteoru 6 180 48 Praha 8	222 805 639	<a href="mailto:pavla.karmelitova@praha8.cz">pavla.karmelitova@praha8.cz</a>
9	Lukáš Horák	ÚMČ Praha 9 Sokolovská 324/14 190 49 Praha 9	283 091 424	<a href="mailto:horaki@p9.mepnet.cz">horaki@p9.mepnet.cz</a> <a href="mailto:horaki@Praha9.cz">horaki@Praha9.cz</a>
10	Mgr. Helena Průchová	ÚMČ Praha 10 Vršovická 68 101 38 Praha 10	267 093 280	<a href="mailto:helenap@praha10.cz">helenap@praha10.cz</a>
11	Mgr. Dagmar Žďárská	ÚMČ Praha 11 – Jižní Město Nad Opatovem 2140 149 00 Praha 4	267 902 137	<a href="mailto:zdarskad@p11.mepnet.cz">zdarskad@p11.mepnet.cz</a>
12	Marie Vašáková	ÚMČ Praha 12 – Modřany achtická 758 142 00 Praha 4	241 470 944	<a href="mailto:mvasakova@p12.mepnet.cz">mvasakova@p12.mepnet.cz</a>
13	Bc. Petr Syrový	ÚMČ Praha 13 – Stodůlky Sluneční nám. 2580/13 158 00 Praha 5	235 011 453	<a href="mailto:syrovyp@p13.mepnet.cz">syrovyp@p13.mepnet.cz</a>

	<b>Jméno</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon</b>	<b>e-mail</b>
14	<b>Jana Štosková</b>	ÚMČ Praha 14 – Černý Most Bratří Venclíků 1072 198 21 Praha 9	281 005 450	<a href="mailto:stoskova@p14.mepnet.cz">stoskova@p14.mepnet.cz</a>
15	<b>MUDr. Lenka Venzarová</b>	ÚMČ Praha 15 Boloňská 478/1  109 00 Praha 10	281 003 523	<a href="mailto:venzaroval@p15.mepnet.cz">venzaroval@p15.mepnet.cz</a>
16	<b>Dagmar Součková Mikolášková</b>	ÚMČ Praha 16 - Radotín nám. Osvoboditelů 21 153 00 Praha 5	234 128 230	<a href="mailto:dagmar.souckova@p16.mepnet.cz">dagmar.souckova@p16.mepnet.cz</a>
17	<b>Jana Poláčková</b>	ÚMČ Praha 17 - Řepy Španielova 1280 163 00 Praha 6	234 683 279	<a href="mailto:polachovaj@repy.mepnet.cz">polachovaj@repy.mepnet.cz</a>
18	<b>Mgr. Kamil Kučera</b>	ÚMČ Praha 18 – Letňany Bechyňská 639 199 00 Praha 9	284 028 153	<a href="mailto:kucera@letnany.cz">kucera@letnany.cz</a>
19	<b>Bc. Martin Hrubčík, MBA</b>	ÚMČ Praha 19 – Kbely Semilská 43/1 197 004 Praha 9	284 080 831	<a href="mailto:martin.hrubcik@kbely.mepnet.cz">martin.hrubcik@kbely.mepnet.cz</a>
20	<b>Radka Tadičová, DiS.</b>	ÚMČ Praha 20 – H. Počernice Jívanská 647 193 00 Praha 9	271 071 646	<a href="mailto:radka_tadicova@pocernice.cz">radka_tadicova@pocernice.cz</a>
21	<b>Hana Kořínková</b>	ÚMČ Praha 21 – Újezd n. Lesy Staroklánovická 260 190 16 Praha 9	281 012 948	<a href="mailto:hana.korinkova@ujezdnl.mepnet.cz">hana.korinkova@ujezdnl.mepnet.cz</a>
22	<b>Pavλίna Harantová</b>	ÚMČ Praha 22 - Uhříněves Nové náměstí 1250 104 00 Praha 10	271 071 806	<a href="mailto:pavlina.harantova@p22.mepnet.cz">pavlina.harantova@p22.mepnet.cz</a>

## Přehled podpořených projektů v rámci „Zdravé město Praha 2009“ – II. program

### I. kolo

č. 2009	Organizace	Typ péče	Název projektu	Doba financování	Celkové náklady: Kč	Přiděleno 4letou smlouvou: Kč	Přiděleno 2009: Kč
1	ANIMA - Občanské sdružení pro péči o rodiny závislých	L	Závislí na závislých	I.	1 275 523		150 000
2	ANIMA - Občanské sdružení pro péči o rodiny závislých	L	Terapie osob závislých na NL a jejich rodin	I.	2 728 803		425 000
3	A.N.O. Asociace nestátních organizací	IVH	Právní poradna A.N.O.	I.	1 338 268		350 000
4	DROP IN o.p.s.	L	Integrace rodiny (resocializace matek)	IV. (2006)	1 562 424	200 000	250 000
5	DROP IN o.p.s.	HR/TP	Streetmobil	IV. (2008)	1 749 250	450 000	450 000
6	DROP IN o.p.s.	HR/TP	Streetwork	IV. (2006)	2 594 489	550 000	700 000
7	DROP IN o.p.s.	SL	CMS Praha 1	IV. (2007)	3 900 000	1 400 000	2 000 000
8	DROP IN o.p.s.	SL	CMS Praha 2	IV. (2007)	2 193 036	600 000	1 000 000
9	DROP IN o.p.s.	HR/NZ	Nízkoprahové středisko DROP IN o.p.s.	IV. (2006)	5 860 523	1 413 000	1 650 000
10	DROP IN o.p.s.	NP	Centrum následné péče	IV. (2006)	2 565 552	589 000	955 000
11	Eset - Help o.s.	HR/TP	TP pro osoby ohrožené sociální exkluzí	IV. (2006)	2 310 375	93 000	93 000
12	Institut Fillia o.s.	PP	Centrum primární prevence institut Fillia	I.	1 232 364		150 000
13	Magdaléna o.p.s.	TK	Provoz TK Magdaléna	IV. (2007)	5 881 823	250 000	250 000
14	NMSKB Praha 1	L(DTX)	Dětské a dorostové detoxikační centrum	I.	10 376 400		110 000
15	Prev - Centrum o.s.	PP	Centrum primární prevence	IV. (2008)	2 755 444	600 000	670 000
16	Prev - Centrum o.s.	L	Centrum poradenství pro mládež a rodiny	IV. (2006)	3 577 642	860 000	1 300 000
17	PROGRESSIVE o.s.	HR/TP	No Biohazard - TP	IV. (2007)	5 083 419	800 000	800 000
18	PROGRESSIVE o.s.	HR/NZ	Stage 5 - Nízkoprahové KC	I.	6 915 687		700 000
19	PROGRESSIVE o.s.	HR	INJECT VAN pilotní projekt mobilní aplikační místnosti pro IUD	I	961 937		0

20	ProPrev o. s.	PP	Preventisté nebudte v tom sami	I.	196 150		<b>50 000</b>
21	PROSPE o.s.	PP	PROSPE - Program specifické protidrogové primární prevence	I.	1 192 000		<b>250 000</b>
22	Proxima sociale o.s.	PP	Krok k prevenci	I.	1 026 599		<b>200 000</b>
23	Remedis s.r.o.	L	Program substituční léčby Remedis	I.	3 800 869		<b>400 000</b>
24	Remedis s.r.o.	IVH	Projekt vyhledávání a prevence krví přenosných chorob ve skryté populaci IUD	I.	2 303 014		<b>0</b>
25	SANANIM o.s.	L	Poradna pro rodiče SANANIM	IV. (2009)	1 558 848		<b>400 000</b>
26	SANANIM o.s.	HR/TP	Terénní programy SANANIM	IV. (2006)	7 346 464	1 587 000	<b>2 000 000</b>
27	SANANIM o.s.	HR/TP	Romský terénní program SANANIM	IV. (2007)	1 223 326	250 000	<b>300 000</b>
28	SANANIM o.s.	HR/NZ	Kontaktní centrum SANANIM	IV. (2006)	10 642 254	1 976 000	<b>3 000 000</b>
29	SANANIM o.s.	TK	Terapeutická komunita Karlov	IV. (2006)	9 441 653	2 100 000	<b>2 800 000</b>
30	SANANIM o.s.	TK	Terapeutická komunita Němčice	IV. (2006)	7 280 815	1 620 000	<b>2 200 000</b>
31	SANANIM o.s.	L	Denní stacionář SANANIM	IV. (2006)	4 998 830	1 130 000	<b>1 450 000</b>
32	SANANIM o.s.	SL	CADAS	IV. (2007)	2 967 633	720 000	<b>840 000</b>
33	SANANIM o.s.	L	Práce s uživateli drog ve vazbách - COKUZ	I.	1 856 250		<b>230 000</b>
34	SANANIM o.s.	NP	Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou	IV. (2006)	5 357 530	1 413 000	<b>1 750 000</b>
35	SANANIM o.s.	NP	Doléčovací centrum pro matky s dětmi	IV. (2008)	1 163 296	350 000	<b>350 000</b>
36	SANANIM o.s.	IVH	Pracovní a sociální agentura	I.	1 407 336		<b>300 000</b>
37	SANANIM o.s.	IVH	Drogové informační centrum	I.	2 280 605		<b>600 000</b>
38	Sdružení SCAN o.s.	IVH	Konference PPRCH 2009	I.	640 000		<b>50 000</b>



39	Sdružení SCAN o.s.	IVH	Časopis adiktologie: ročník 2009	I.	896 000		<b>50 000</b>
40	Všeobecná fakultní nemocnice Praha 2	L	Komplexní ambulantní léčba osob závislých a závislostí ohrožených OLZ-VFN - Středisko Apolinář rok 2008	I.	2 955 504		<b>120 000</b>
41	Všeobecná fakultní nemocnice Praha 2	NP	Ústavní léčba a doléčovací program na LOM OLZ v roce 2009 - 2012	I.	6 011 720		<b>100 000</b>
42	Všeobecná fakultní nemocnice Praha 2	L	ALKO ambulance Apolinář	I.	1 412 566		<b>100 000</b>
43	Všeobecná fakultní nemocnice Praha 2	SL	Metadonová substituční léčba v Apolináři v roce 2009	IV. (2009)	3 372 840		<b>200 000</b>
44	Všeobecná fakultní nemocnice Praha 2	SL	Substituční léčba Buprenorfinem v "Toxi ambulanci" Apolinář	I.	150 000		<b>0</b>
45	Všeobecná fakultní nemocnice Praha 2	NP	Intenzivní doléčovací program pro ženy závislé na NL	I.	592 168		<b>50 000</b>
46	Všeobecná fakultní nemocnice Praha 2	L	Rodinná terapie pro rodiny závislých žen		100 500		<b>0</b>
47	Život bez závislostí o. s.	PP	Komplexní program primární prevence	I.	1 466 176		<b>300 000</b>
48	Centrum sociálně zdravotních služeb	L	AT poradna s AT linkou	I.	1 235 000		<b>200 000</b>
49	ATMA DO o.s.	všechno	HI -JACK	I.	7 924 695		<b>0</b>
50	Centrum výzkumu protidrogových služeb a veřejného zdraví, o.p.s.	IVH	Protidrogová prevence ve spolupráci pediatrii - učitelé	I.	202 314		<b>0</b>
51	Feelnat - Feeling Nature o.s.	PP	Program prevence SPJ	I.	1 463 000		<b>0</b>
52	LASO o.s.	PP	O drogách otevřeně	I.	2 021 408		<b>0</b>
53	UK Praha, 1. Lékařská fakulta, psychiatrická klinika, Centrum Adiktologie	PP	Projekt EUDAP 2: Pilotní implementace a evaluace CSprogramu Unplugged v HMP	I.	1 298 176		<b>0</b>
54	Český adiktologický institut o.s.	IVH	AT konference 2009	I.	735 000		<b>70 000</b>
<b>CELKEM:</b>					<b>148 463 382</b>	<b>18 951 000</b>	<b>30 363 000</b>

## II. kolo

Typ péče	Název projektu	Doba financování	Celkové náklady: Kč	Požadavek HMP: Kč	Přiděleno HMP 2009:	Dofinancování Požadavek HMP: Kč	Rozhodnutí PK RHMP 14. 11. 2009 Kč
							<b>Dotace</b>
L	Závislí na závislých	I.	1 275 523	<b>322 316</b>	<b>150 000</b>	172 316	<b>50 000</b>
L	Terapie osob závislých na NL a jejich rodin	I.	2 728 803	<b>856 966</b>	<b>425 000</b>	396 572	<b>50 000</b>
L	Integrace rodiny (resocializace matek)	IV. (2006)	1 562 424	<b>496 400</b>	<b>250 000</b>	200 000	<b>50 000</b>
SL	CMS Praha 2	IV. (2007)	2 193 036	<b>1 100 000</b>	<b>1 000 000</b>	300 000	<b>150 000</b>
NP	Centrum následné péče	IV. (2006)	2 565 552	<b>955 000</b>	<b>955 000</b>	364 000	<b>150 000</b>
SL	Program substituční léčby Remedis	I.	3 800 869	<b>1 670 230</b>	<b>400 000</b>	400 000	<b>50 000</b>
							<b>Dar</b>
HR	Nákup materiálu pro HR služby					<b>1 500 000</b>	<b>1 500 000</b>
<b>CELKEM:</b>			10 121 881	4 221 630	2 605 000	<b>3 332 888</b>	<b>2 000 000</b>

## 9 SLOVNÍK VÝRAZŮ V OBLASTI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

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

1/ Na stranu nabídky se zaměřuje:

- **Represe** (policie, celníci, justice), která se snaží eliminovat trestnou činnost v produkci, transitu a obchodu
- administrativní kontrola, která zabraňuje úniku legálních návykových látek, látek sloužících k výrobě syntetických návykových látek a pomocných látek na 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** - rehabilitace či resocializace, doléčování, podpora v abstinenci.  
Rozhraní mezi sekundární a terciární prevencí není vždy pojímáno zcela jednotně. Dokumenty OSN v poslední době používají následující definici:

• **Časná intervence** (early intervention) - jejím cílem je zahájit léčbu co nejdříve (za předpokladu motivovanosti příjemce služby), což zlepšuje výsledky léčení, bývají levnější a méně časově náročné než pomoc poskytovaná lidem s rozvinutými problémy.

• **Harm Reduction** - anglický výraz, který označuje mírnění škod. Tyto postupy získaly na významu zejména v souvislosti s epidemií AIDS. Jestliže není možné nebo realistické léčit s cílem abstinence od návykových látek, lze alespoň mírnit škody, které pokračující užívání návykových látek nebo alkoholu působí. Někdy se takto daří navázat dobrý vztah a zahájit intenzivnější léčbu. Patří sem i substituční léčba (viz dále), poskytování injekčních stříkaček a jehel závislým na návykových látkách, aby se snížilo riziko šíření AIDS a žloutenky. Z podobných důvodů se poskytuje závislým na návykových látkách zdarma desinfekce nebo prezervativy. Některá zařízení nabízejí i lehké jídlo, krátkodobé přístřeší, možnost se osprchovat, sociální pomoc a poradenství.

• **Terapeutická komunita** – dlouhodobá (6 -12.měsíců), pobytová léčba s režimovým programem.

• **Doléčování** – Služba pro osoby s anamnézou závislosti na návykových látkách či trpící patologickým hráčstvím, kteří abstinují po prodělané intenzivní léčbě v těchto modalitách: střednědobá či dlouhodobá ústavní léčba, Terapeutická komunita, Psychiatrická léčebna atd., či bez předchozí odborné péče, avšak minimálně 4 měsíce abstinující a se silnou motivací k dlouhodobé abstinenci.

• **Substituce** (substituční léčba) - většinou se tím myslí léčba metadonem , jehož podávání nahrazuje ilegální a injekčně podávaný heroin. Takovou léčbu je třeba doplnit dalšími postupy, jako je psychoterapie nebo poradenství. Pacient by se měl zdržet přijímání jiných návykových látek včetně alkoholu.

• **Metadon** - návyková látka patřící do stejné skupiny jako heroin. Má delší účinek a podává se ústy. Při substituční léčbě se podává jako relativně bezpečnější náhradní návyková látka

pacientům závislým na opioidech, kteří nejsou schopni nebo ochotni podstoupit léčbu orientovanou k abstinenci. Podle amerických pramenů se asi u třetiny pacientů, u kterých je Metadon nasazen, daří stav stabilizovat, u třetiny je průběh střídavý a u třetiny bývá léčba metadonem neúspěšná.

- **Incidence léčených uživatelů návykových látek<sup>21</sup>** – 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.
- **Přehled užívaných legálních a nelegálních návykových látek:<sup>22</sup>**

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

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

<sup>22</sup> Zdroj: <http://www.drogy-info.cz/>, Kamil K. a kolektiv: Drogy a drogové závislosti 1

## 10 Zkratky - nejčastěji používané zkratky v textu

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