



Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy za rok **2013**



Kraj: Praha

Výroční zpráva za rok: 2013

Zpracoval: Mgr. Nina Janyšková

*Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence MHMP
protidrogová koordinátorka HMP*



Projednáno v protidrogové komisi RHMP dne 9. 6. 2014

Obsah

1. ÚVOD	3
2. OBECNÁ CHARAKTERISTIKA KRAJE (demografické a socioekonomické ukazatele)	4
3. SITUACE NA DROGOVÉ SCÉNĚ	6
4. KOORDINACE PROTIDROGOVÉ POLITIKY	34
5. STRATEGICKÉ DOKUMENTY PROTIDROGOVÉ POLITIKY KRAJE.....	43
6. FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY	45
7. SLUŽBY POSKYTOVANÉ UŽIVATELŮM DROG A OSOBÁM OHROŽENÝM DROGAMI	55
8. KONTAKTNÍ ÚDAJE O ZAŘÍZENÍCH, KTERÁ PŮSOBÍ NA ÚZEMÍ KRAJE	67
9. DALŠÍ ÚDAJE – RŮZNÉ	77

1. ÚVOD

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je určena pro laickou i odbornou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění protidrogové politiky v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech protidrogové politiky, charakteristice drogové scény, síti služeb pro uživatele drog a aktivitách realizovaných krajem v oblasti protidrogové politiky.

Zároveň je jedním ze zdrojů při vytváření Souhrnné zprávy o realizaci protidrogové politiky v krajích, která je předkládána Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen „RV KPP“) a Evropskému monitorovacímu centru pro drogy a drogovou závislost (dále jen „EMCDDA“) jako Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR. Je také důležitým informačním materiálem pro politiky na místní, krajské i centrální úrovni. Poskytnuté informace jsou dále publikovány a distribuovány.

Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy za každý uplynulý rok zpracovává protidrogová koordinátorka hlavního města Prahy (dále jen „HMP“) na oddělení prevence ZSP MHMP od roku 2005. Všechny jsou k nalezení na internetových stránkách www.praha.eu.

Strukturu výročních zpráv určuje Národní monitorovací středisko tak, aby bylo zajištěno, že informace z jednotlivých krajů budou jednotné, se stejnou strukturou a obsahem. V některých bodech jsou požadovány aktuální informace k datu sestavení výroční zprávy. Dochází tak k tomu, že zpráva za rok 2013 částečně odráží i situaci v začátku roku 2014.

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky hlavního města Prahy za rok 2013 (dále jen „VZ 2013“) je důležitým podkladem k tvorbě a evaluaci koncepčně strategických materiálů a akčních plánů protidrogové politiky HMP.

VZ 2013 je rozdělena do základních kapitol:

1. Úvod
2. Obecná charakteristika kraje - základní demografické a socioekonomické ukazatele
3. Situace na drogové scéně - rozsah užívání drog v obecné populaci; incidence a prevalence uživatelů drog – žadatelů o léčbu; incidence a prevalence léčených problémových uživatelů drog¹;
4. Koordinace protidrogové politiky v HMP - změny v organizaci MHMP, Protidrogová komise RHMP, protidrogová koordinátorka HMP, protidrogová politika městských částí
5. Finanční zajištění protidrogové politiky v roce 2013 – I. a II. program „Zdravé město Praha 2013“
6. Strategické dokumenty kraje
7. Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogou - „Zdravé město Praha 2013“, financování projektů, projekty I. a II. program; statistické údaje ze závěrečných zpráv specializovaných organizací; síť služeb – kontaktní údaje
8. Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje
9. Další údaje - různé

¹ Podle definice EMCDDA, tj. injekční užívání jakékoli drogy a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů a/nebo kokainu a /nebo drog amfetaminového typu

2. OBECNÁ CHARAKTERISTIKA KRAJE (demografické a socioekonomické ukazatele)

Praha je hlavním městem České republiky². Z toho vyplývá i její úloha přirozeného centra politiky, mezinárodních vztahů, vzdělávání, kultury a ekonomiky. V rámci EU se hlavní město Praha řadí mezi vyspělé regiony. Od roku 1992 je její historické centrum zapsáno na seznamu kulturního dědictví UNESCO. Všechny tyto aspekty se odrážejí ve specifickém charakteru a postavení Prahy mezi ostatními regiony naší republiky.

Podle zákona ČNR o hlavním městě je Praha statutárním městem. Je spravována orgány hlavního města - Zastupitelstvem hl. m. Prahy, Radou a Magistrátem hl. m. Prahy. Pro výkon státní správy je Praha od roku 2001 členěna na 22 správních obvodů, z hlediska samosprávného ji tvoří 57 autonomních městských částí s vlastními volenými orgány. Tyto městské části nejsou ovšem zcela homogenní. Jsou zde městské části s vyhraněným charakterem městského centra, nebo naopak městské části příměstského charakteru. Liší se stupněm urbanizace, hustotou zalidnění, kvalitou technické infrastruktury i sociálně ekonomickými podmínkami života obyvatel. I co do počtu obyvatel jsou mezi těmito částmi velmi významné rozdíly. Zatímco tři městské části počtem obyvatel překračují 100 tisíc (Praha 4, Praha 8, Praha 10), deset nedosahuje ani 2 tisíc obyvatel a z toho dvě městské části mají méně než 500 obyvatel (Praha-Nedvězí a Praha-Královice). Hl. m. Praha je podle zákona č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, hlavním městem České republiky, obcí a krajem.

Hl. m. Praha je největším městem České republiky. Rozkládá se na ploše 496 km², což je pouze 0,6 % území republiky, ale počtem obyvatel 1 243 201 k 31. 12. 2013 (1 246 780 k 31. 12. 2012) představuje téměř 12 % obyvatel státu.

Mapa: Správní obvody HMP (22 správních obvodů)



² Statistická ročenka hl. m. Prahy 2013

Srovnání vybraných ukazatelů mezi správními obvody Praha 1-22

	Kraj celkem	Správní obvody Praha 1-10:										
		Praha 1	Praha 2	Praha 3	Praha 4	Praha 5	Praha 6	Praha 7	Praha 8	Praha 9	Praha 10	
ZÁKLADNÍ ÚDAJE (k 31. 12. 2012)												
Rozloha v km ²	496,2	5,5	4,2	6,5	32,3	35,1	56,1	10,5	37,6	13,3	18,6	
Části obce-díl (ÚTJ)	149	7	5	4	12	10	15	4	13	8	9	
Městské části (ZUJ)	57	1	1	1	2	2	5	2	4	1	1	
Správní obvody (SO)	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
OBYVATELSTVO (k 31. 12. 2013)												
Počet obyvatel	1 243 201	29 223	48 586	71 023	135 699	84 183	110 278	42 909	111 030	53 981	108 477	

	Správní obvody Praha 11-22:											
	Praha 11	Praha 12	Praha 13	Praha 14	Praha 15	Praha 16	Praha 17	Praha 18	Praha 19	Praha 20	Praha 21	Praha 22
ZÁKLADNÍ ÚDAJE (k 31. 12. 2012)												
Rozloha v km ²	21,9	28,6	23,1	19,3	28,3	36,2	10,4	15,8	15,8	16,9	26,6	33,7
Části obce-díl (ÚTJ)	5	7	8	5	6	7	4	4	3	1	4	8
Městské části (ZUJ)	4	2	2	2	5	5	2	2	3	1	4	5
Správní obvody (SO)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OBYVATELSTVO (k 31. 12. 2013)												
Počet obyvatel	83 564	64 148	64 678	47 585	45 342	23 425	30 494	27 788	13 177	15 140	17 964	14 507

Nezaměstnanost v hl. m. Praze k 31. 12. 2013

Za nezaměstnané se považují všechny osoby patnáctileté a starší, které ve sledovaném období byly bez práce, aktivně ji hledaly a byly připraveny k nástupu do zaměstnání nejpozději do 14 dnů. Za nezaměstnané jsou považováni i ti, kteří již práci našli, ale nástup je stanoven nejpozději do tří měsíců.

Údaje o nezaměstnanosti jsou převzaty z informačního systému Ministerstva práce a sociálních věcí (podle evidence úřadů práce). Neumístění uchazeči o práci jsou občané bydlící na příslušném území, kteří nejsou v pracovním nebo obdobném vztahu k zaměstnavateli, ani nevykonávají samostatnou výdělečnou činnost a požádali úřad práce o zprostředkování vhodného zaměstnání.

(zdroj dat: MPSV)

	absolutně	index 2013/2012
Neumístění uchazeči o zaměstnání	44 922	122,2
z toho: dosažitelní	43 803	123,2
Uchazeči s nárokem na podporu v nezaměstnanosti	9 582	121,1
Z celkového počtu uchazečů o zaměstnání		
ženy	22 238	121,9
osoby se zdravotním postižením	2 957	107,1
absolventi škol	1 693	148,4
Volná pracovní místa	7 299	73,0
z toho: pro osoby se zdravotním postižením	983	201,8
	2013	2012 ¹⁾
Podíl nezaměstnaných osob (v %) ²⁾	5,14	4,16
z toho: ženy	5,09	4,13
muži	5,19	4,19
Počet uchazečů na 1 volné místo	6,2	3,7

¹⁾ stejné období minulého roku

²⁾ podíl nezaměstnaných na obyvatelstvu = počet dosažitelných uchazečů o zaměstnání ve věku 15-64 let / počet obyvatel ve věku 15 - 64 let v % (od 1. 1. 2013 nový ukazatel)

3. SITUACE NA DROGOVÉ SCÉNĚ

Informace do Zastupitelstva HMP dne 29. 5. 2014 – zpracoval ZSP MHMP³

Jednou z hlavních příčin, která do jisté míry omezuje schopnost HMP vytvářet celopražskou strategii v oblasti bezdomovectví a protidrogové politiky, je poměrně nízká úroveň racionální spolupráce HMP a správních obvodů městských částí Praha 1–22 (dále jen SO MČ 1–22) jak na úrovni prevence, tak – a to především – na úrovni poskytování sociálních služeb těmto cílovým skupinám. Ideová a politická kontroverznost samotného tématu bezdomovectví či užívání návykových látek, dále pak nerovnoměrné rozmístění služeb pro bezdomovce a osoby ohrožené závislostí na návykových látkách, kdy dotčené MČ nesou materiální i politické náklady na tyto služby, brání racionálnímu přístupu k systémovému řešení.

HMP vychází ze tří základních faktů:

- počet bezdomovců a uživatelů návykových látek v Praze je objektivní, viditelný a do určité míry odhadnutelný;
- jiné území než území MČ v Praze neexistuje;
- bezdomovce a uživatele návykových látek nelze z území HMP vytlačit žádným společensky a právně přijatelným způsobem.

³ Celé znění na www.praha.eu

Pokud tato tři fakta akceptujeme jako daný stav, pak je tím do jisté míry předurčena nutnost úzké spolupráce HMP a MČ v oblasti bezdomovectví a protidrogové politiky. Cílem je, aby zátěž, kterou existence výše zmíněných druhů nízkoprahových služeb představuje, byla pokud možno spravedlivě rozložena mezi SO MČ 1–22. Při konstrukci modelu spravedlivé distribuce služeb je zohledňován celkový počet obyvatel daného SO MČ, územní specifika ve vztahu k počtu bezdomovců a problémových uživatelů návykových látek, počet, druh a kapacita stávajících zařízení nízkoprahových služeb, záměry vyplývající ze zásadních strategických a koncepčních dokumentů (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2013–2015, Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013–2020, Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020 aj.).

Lze konstatovat, že územní distribuce nízkoprahových služeb pro bezdomovce a osoby ohrožené závislostí na návykových látkách je nerovnoměrná.

Občané HMP, jak vyplývá z podkladů pro Koncepci protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014 až 2020, mají velké obavy z osob závislých na nealkoholových drogách, vnímají je především jako pachatele trestné činnosti. Naproti tomu vůči osobám závislým na alkoholu jsou poměrně tolerantní. Velmi negativně se k problematice závislostí staví občané bydlící v blízkosti otevřených drogových scén, kteří jsou každodenně konfrontováni s důsledky otevřené drogové scény, jako je aplikace drog na veřejnosti, drogové obchody, majetková kriminalita, zápach a špína provázející uživatele návykových látek.

Trendy vývoje jsou následující:

- Počet problémových uživatelů nealkoholových návykových látek v posledních letech v podstatě stagnoval. Vzhledem k ostatním trendům v sociální oblasti je velmi pravděpodobný pozvolný růst problémových uživatelů. Expertní odhad pro HMP je cca 16 000 problémových uživatelů v roce 2015.
- Věk problémových uživatelů se zvyšuje na 28,6 roku v roce 2012 (27,4 let v roce 2011).
- Zvyšuje se počet nezaměstnaných problémových uživatelů.
- Zvyšuje se počet uživatelů bez domova.
- Snižuje se vzdělání osob závislých.
- Zhoršuje se zdravotní stav uživatelů. Pracovníci služeb hlásí zvyšující se počet problémových uživatelů s duální diagnózou.
- Zhoršuje se celková sociální situace uživatelů, jsou více nápadní, mají zanedbaný zevnějšek, páchnou a dopouštějí se více majetkové trestné činnosti.

Níže uvedená tabulka udává přehled lokalit v HMP, kde působí terénní pracovníci na otevřených drogových scénách. (Data byla shromážděna na základě rychlého šetření, zadaného protidrogovou koordinátorkou HMP dne 7. 5. 2014. Informace poskytli pracovníci terénních programů organizací ESET-HELP, občanské sdružení, PROGRESSIVE, o.p.s., SANANIM, Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s..)

Městská část	Lokalita – specifikovaná	Průměrný počet kontaktů za den
Praha 1	Václavské náměstí, Washingtonova ulice; Vrchlického sady	130
Praha 1	Františkánská zahrada; Jungmannovo náměstí	5
Praha 2	Karlovo nám.; I. P. Pavlova	10
Praha 3	Okolí zastávek tramvaje Husinecká – Lipanská; okolí Nákladového nádraží Žižkov	15

Praha 4	Náměstí bří. Synků	20
Praha 5	Plzeňská ulice	4
Praha 7	Okolí stanice metra Vltavská (Vltavská, Strossmayerovo nám., Nádraží Praha - Bubny)	10
Praha 7	Okolí stanice metra Nádraží Holešovice (autobusové, vlakové nádraží, zast. tramvaje, okolí klubu Cross)	20
Praha 8	Palmovka	20
Praha 9	Okolí nádraží Vysočany; bývalé průmyslové areály	15
Praha 10	Okolí nádraží Vršovice; okolí stanic metra Skalka a Strašnická	20
Praha 11	Okolí stanic metra Opatov, Háje	3
Praha 12	Okolí nádraží Modřany; Modřanská rokle	10
Praha 13	Okolí stanic metra Nové Butovice, Luka, Lužiny, Hůrka	5
Praha 14	Okolí stanice metra Hloubětín	2
Praha 17	Okolí stanice metra Zličín	5

Můžeme konstatovat, že bezdomovectví a užívání drog jsou fenoménem celopražským, tj. fenoménem, který se ve větší či menší míře týká (a bude týkat i v budoucnu) všech městských částí HMP. Na vznik lokalit s vyšší mírou výskytu bezdomovců a problémových uživatelů drog, na pohyb těchto lidí po městě apod., má vliv celá řada faktorů a situace je navíc sezónně i meziročně proměnlivá.

Další postup MHMP proto bude veden následujícími principy:

- jít se službami za klienty, přičemž dbát na pokud možno rovnoměrnou a spravedlivou územní distribuci mezi jednotlivé SO MČ;
- podporovat vznik většího množství služeb s nižšími kapacitami;
- situovat nově vznikající služby (zejména nízkokapacitní azylové domy) mimo centrum města do míst, kde dosud žádná zařízení nejsou;
- zohlednit přetrvávající nerovnoměrnou míru zátěže formou finančních odškodnění nebo podporou škol, sportovišť apod. ve prospěch nejvíce zatížených centrálních částí města.

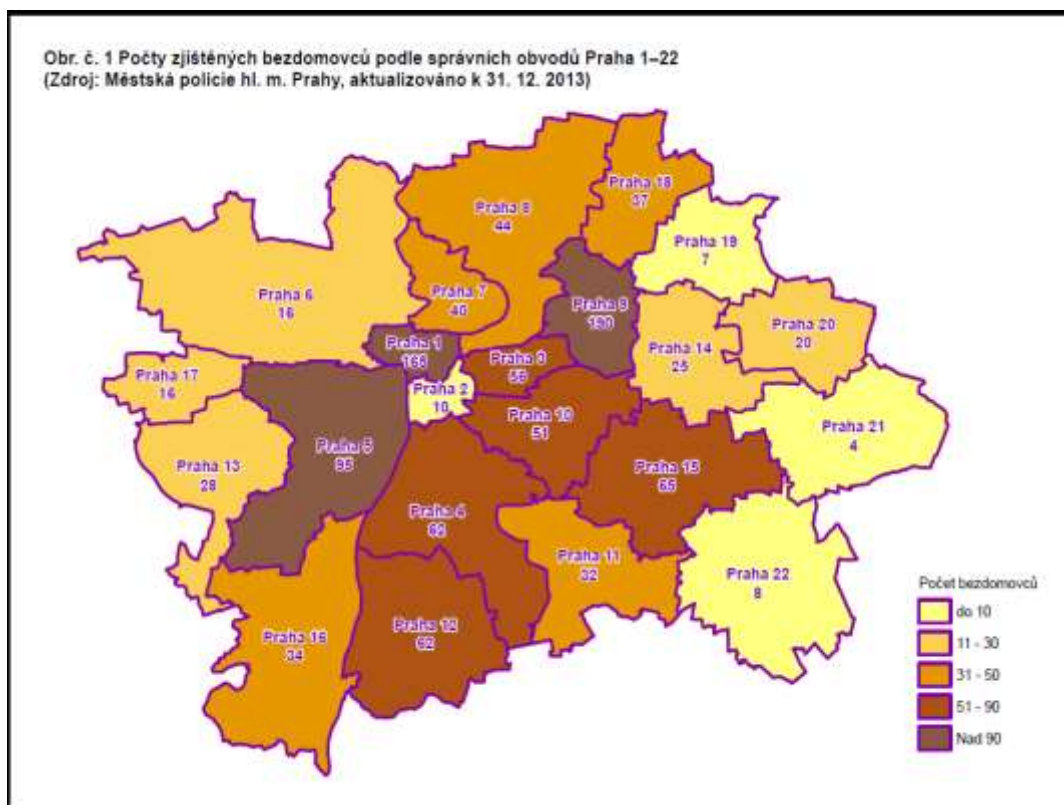
Perspektivně se jedná s MČ Praha 1 o zřízení kontaktního centra SANANIM pro osoby ohrožené závislostí na návykových látkách, o dalších zařízeních se však na území Prahy 1 v budoucnu neuvažuje.

Na přímý dotaz adresovaný všem 57 MČ, zda by vytypovaly vhodné prostory pro azylový dům pro bezdomovce nebo pro noclehárnu nebo pro kontaktní centrum pro uživatele drog, všechny MČ odpověděly, že nedisponují vhodnými prostory pro umístění uvedených služeb. Některé MČ uváděly, že nějaké služby již na svém území mají a nebudou je rozšiřovat. Pouze jedna MČ navrhuje potenciální možnost využití parcely pro výstavbu nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší.

V roce 2013 se podařilo vyřešit problém s Centrem metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Praha 1 (dále jen „CMS I.“), které poté, co dostalo výpověď z nájmu od MČ Praha 1, muselo poskytovat své služby v souběhu s nízkoprahovým centrem DROP IN. Situace byla velmi náročná jak pro pracovníky obou programů, tak pro klienty.

CMS I. je od října 2013 v budově protialkoholní záchytné stanice na adrese Budínova 2, 180 00 Praha 8. Budovu spravuje Městská poliklinika Praha a je majetkem HMP.

Údaje o bezdomovcích zdržujících se na zjištěných lokalitách podle správních obvodů Praha 1–22. Zdroj: Městská policie hl. m. Prahy, aktualizováno k 31. 12. 2013.



Správní obvod	zjištěno bezdomovců		z toho		poslední bydliště		národnost	
	počet osob	v %	mužů	žen	Praha	jiné	česká	jiná
Praha 1	165	15,46	142	23	43	122	150	15
Praha 2	10	0,94	9	1	7	3	8	2
Praha 3	56	5,25	39	17	27	29	47	9
Praha 4	62	5,81	53	9	44	18	58	4
Praha 5	95	8,90	70	25	27	68	68	27
Praha 6	16	1,50	13	3	9	7	16	-
Praha 7	40	3,75	36	4	16	24	31	9
Praha 8	44	4,12	39	5	16	28	35	9
Praha 9	190	17,81	150	40	24	166	135	55
Praha 10	51	4,78	44	7	20	31	33	18
Praha 11	32	3,00	27	5	10	22	30	2
Praha 12	62	5,81	44	18	23	39	56	6
Praha 13	28	2,62	23	5	9	19	24	4
Praha 14	25	2,34	20	5	0	25	17	8
Praha 15	65	6,09	51	14	40	25	60	5
Praha 16	34	3,19	28	6	17	17	33	1
Praha 17	16	1,50	15	1	-	16	6	10
Praha 18	37	3,47	29	8	7	30	30	7
Praha 19	7	0,66	4	3	6	1	7	-
Praha 20	20	1,87	15	5	1	19	14	6
Praha 21	4	0,37	2	2	1	3	4	-
Praha 22	8	0,75	7	1	8	-	8	-
Praha celkem	1067		860	207	355	712	870	197
v %	100		80,60	19,40	33,27	66,73	81,54	18,46

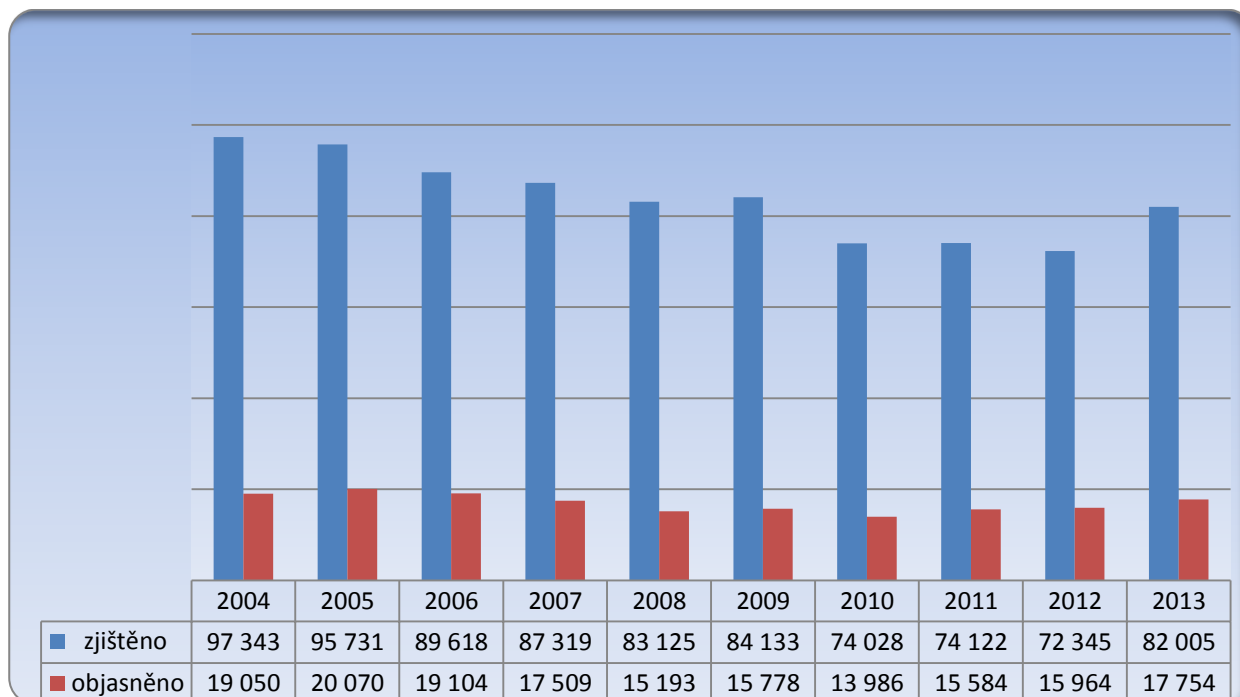
Kriminalita



Krajské ředitelství policie hl. m. Prahy – Analýza kriminality za rok 2013

Celková kriminalita

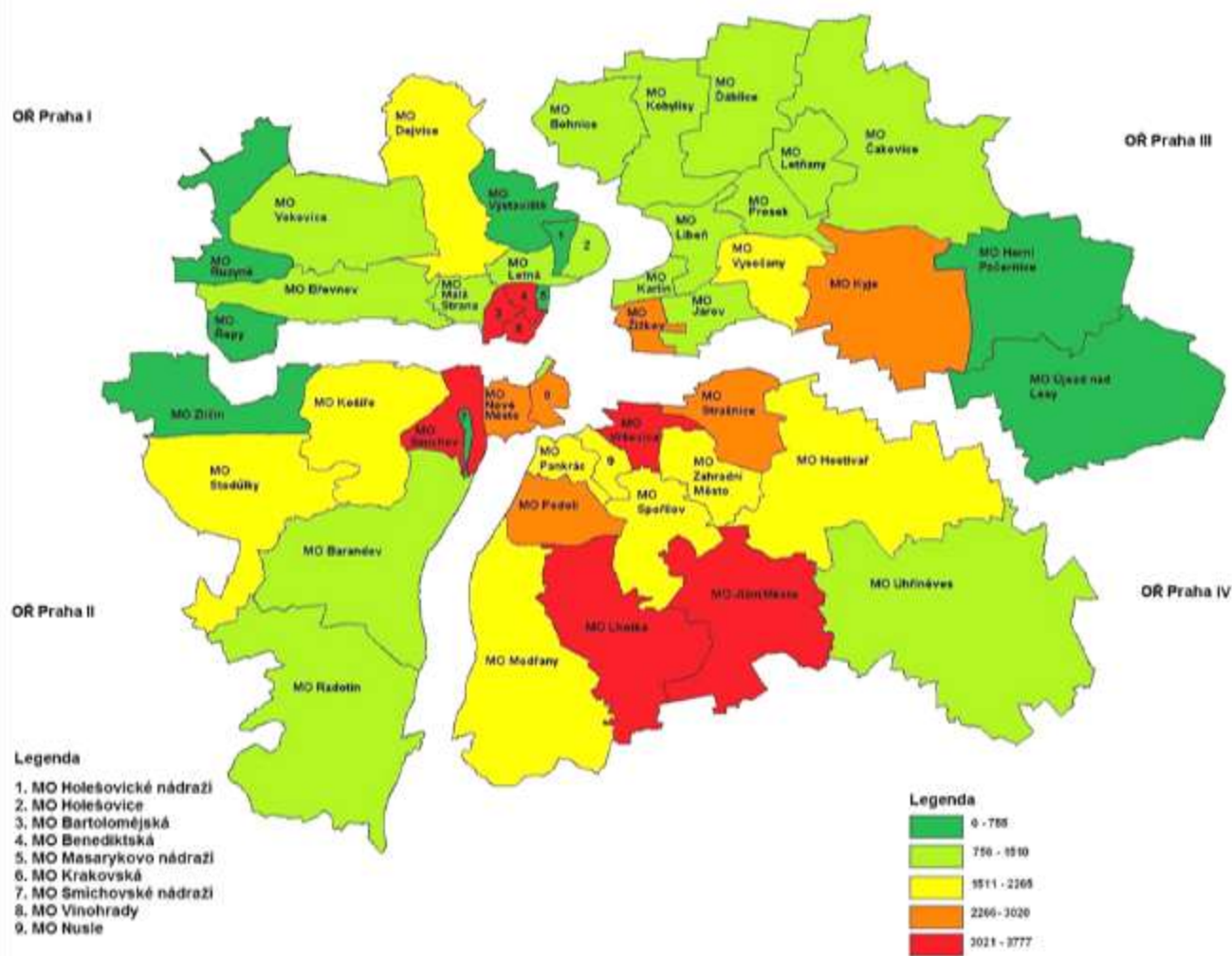
Vývoj celkové kriminality a její objasněnosti na území hlavního města Prahy za období 2004 - 2013



Skladba kriminality v Praze v roce 2013 – porovnání s ČR (základ, tj. 100% = celková kriminalita)

	ČR - počet	ČR - %	kraj - počet	kraj - %	odchylka kraj - ČR
celková TČ	325 366	100	82 005	100	
z toho					
násilné a mravnostní TČ	20 798	6,4	2 332	2,8	-3,5
krádeže vloupáním	62 384	19,2	11 678	14,2	-4,9
krádeže prosté	125 573	38,6	45 021	54,9	16,3
majetkové TČ celkem	209 351	64,3	62 362	76,0	11,7
ostatní kriminalita	30 316	9,3	5 782	7,1	-2,3
zbývající kriminalita	34 522	10,6	4 097	5,0	-5,6
hospodářská kriminalita	30 376	9,3	7 432	9,1	-0,3

Celková kriminalita za období od 1. 1. do 31.12. 2013



© 2012 APO kancelář Policie Královského městského policie M. v. Praze

TČ výtržnictví a sprejerství – ze skupiny „ostatní TČ“ v Praze v roce 2013 – porovnání s ČR (základ, tj. 100% = „ostatní TČ“)⁴

	ČR - počet	ČR - %	kraj - počet	kraj - %	odchylka kraj - ČR
ostatní TČ celkem	30 316	100	5 782	100	
z toho:					
výtržnictví	3 476	11,5	380	6,6	-4,9
sprejerství	3 490	11,5	774	13,4	1,9
drogové delikty	5 117	16,9	1 529	26,4	9,6

^{4/} Ze skupiny „ostatní tč“ je, z úhlu pohledu prevence kriminality, doporučeno sledování trestných činů výtržnictví a sprejerství

Stíháno, vyšetřováno osob v roce 2013 – Praha

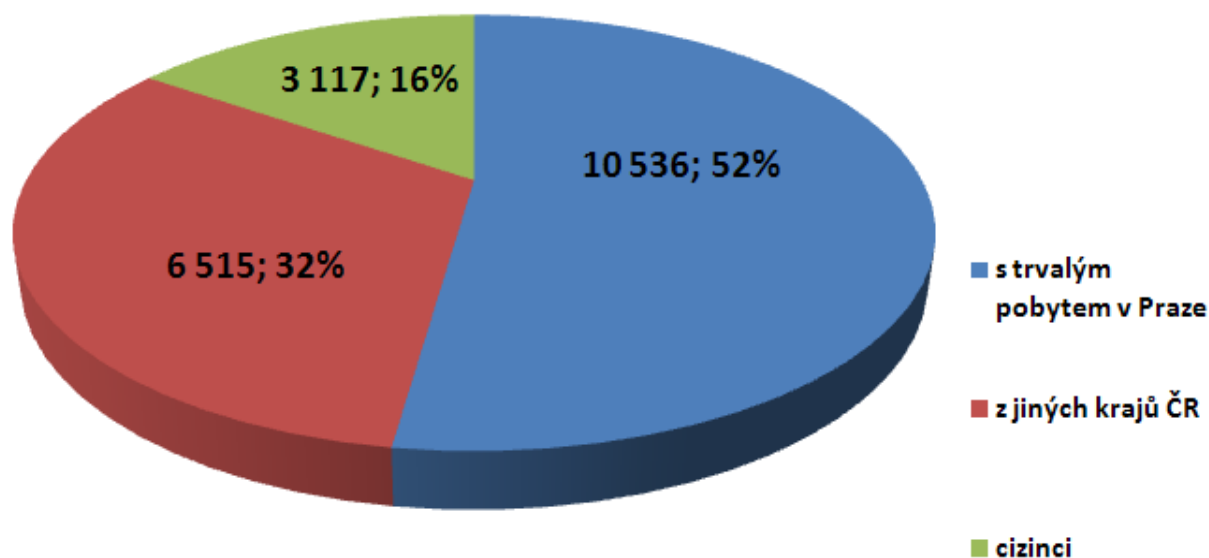
trestná činnost	celkem osob	nezletilí (do 15 let)	tj. %	rozdíl % k ČR	mladiství (15 – 18)	tj %	rozdíl % k ČR	recidivisté	tj.%	rozdíl % k ČR
Násilná	1 238	23	1,9	-0,2	34	2,7	-1,8	537	43,4	-3,1
Mravnostní	142	8	5,6	-0,5	10	7,0	-8,7	43	30,3	+0,4
Krádeže vloupáním	813	2	0,2	-2,1	11	1,4	-4,7	655	80,6	+13,3
Krádeže prosté	3 136	13	0,4	-0,7	36	1,1	-1,3	2 389	76,2	+4,6
Ostatní	3 152	10	0,3	-0,9	45	1,4	-1,0	1 975	62,7	+2,3
zbývající	3 239	2	0,1	0	2	0,1	-0,2	1 255	38,8	-4,9
hospodářská	2 361	1	0	-0,2	8	0,3	-0,5	744	31,5	-2,2
Celková TČ	14 886	65	0,4	-0,7	158	1,1	-1,4	7 924	53,2	+0,6

Přestupky

V rámci boje proti alkoholismu a toxikománii bylo zjištěno 2 915 (+499, +20,7%) přestupků. Tyto přestupky byly v 1 602 (+491, +44,2%) případech vyřešeny v blokovém řízení a 995 (-77, -7,2 %) jich bylo oznámeno k projednání na městské části.

Významným způsobem kriminalitu v Praze ovlivňují pachatelé, kteří nemají trvalý pobyt v Praze, ale využívají anonymitu velkoměsta a množství příležitostí k páčání trestné činnosti na území hlavního města.

Podíl pachatelů z jiných krajů a cizinců na celkem objasněných trestných činech spáchaných těmito pachatelí v Praze v roce 2013





Národní protidrogová centrála Výroční zpráva rok 2013

Výroční zpráva Národní protidrogové centrály služby kriminální policie a vyšetřování Policie České republiky za rok 2013, jako každoročně, shrnuje situaci v oblasti drog na území České republiky z pohledu orgánů vymáhajících právo.

V roce 2013 pokračoval v oblasti drogové kriminality trend nárůstu množství zajištěných omamných a psychotropních látek a počtu stíhaných pachatelů. Nejvyšší podíl trestných činů, přes 80 %, je spojen s výrobou, pašováním a prodejem drog. Největší procento, téměř 90 %, pak představuje drogová kriminalita spojená s metamfetaminem a konopnými látkami. Podíl heroinu nebo kokainu na drogové kriminalitě nedosahuje ani 5 %.

Největší koncentrace skutků primární drogové trestné činnosti je ve velkých městských aglomeracích, jako je Praha, Ostrava nebo Brno, dále střední a severozápadní Čechy a severní Morava. Obchod s omamnými a psychotropními látkami v nejzávažnějších formách, jako velkovýroba, dovoz a vývoz, zpravidla ovládají cizinci, zejména Vietnamci, Kosovoalbánci, Nigerijci a Turci. Čeští občané se zapojují do distribučních i produkčních úrovní.

Obchod METAMFETAMINEM

Na trhu se stále více objevuje velmi kvalitní **pervitin**, který není ředěn, a dále pervitin vyrobený ve formě krystalů. O tento pervitinu je značný zájem ze stran odběratelů z Německa, Rakouska a stále častěji také z Polska, kteří nakupují drogu řádově ve stovkách gramů.

Během posledních dvou let se prakticky podařilo převzít kontrolu nad výrobou a distribucí metamfetaminu v ČR organizovaným zločineckým skupinám původem z Vietnamu. Z velké části k tomu přispěla právě snadná dostupnost léčiv s vysokým obsahem pseudoefedrinu.

K výrobě 1 kg metamfetaminu je zapotřebí 4,5 kg „polských“ léčiv, přičemž 1 kg léčiv lze v Polsku pořídit za cca 30 000 Kč. Látky s obsahem pseudoefedrinu ve formě tzv. pre-prekurzorů, které nejsou na seznamech kontrolovaných látek, jsou navíc v řádech stovek kg dováženy i z Asie, převážně z Číny, a to za ještě nižších finančních nákladů než léčiva z Polska.

Zmíněné organizované skupiny jsou schopny vyrobit 1 kg metamfetaminu za cca 170 000 Kč, přičemž jej v rámci „velkoobchodního prodeje“ (v řádech jednotek kg) prodávají za cenu 250 000 Kč.

V případě vývozu do Spolkové republiky Německo a prodeje na tamním trhu se tato cena zvyšuje čtyřnásobně, v případě vývozu do severovýchodních zemí se cena zvyšuje až osminásobně. Tyto organizované skupiny mají vytvořeny pružně fungující produkční a distribuční sítě, které jsou schopny velmi rychle reagovat na vysokou poptávku po metamfetaminu.

Obchod MARIHUANOU



Od roku 2007 progresivně vzrůstá množství odhalených pěstíren i objem zajištěných rostlin a sušiny **marihuany**. Průměrný obsah THC činí 12 %, kdy registrovaná škála se pohybuje od 7 do 23 %. Část „indoorové“ produkce konopí je dobře organizována a velmi významně se na ní podílí kriminální skupiny vietnamského původu.

Většina vypěstované marihuany je určena pro domácí trh, nicméně dochází i k velkoobjemovému vývozu, a to zejména do sousedních států, ale i na Ukrajinu, do Maďarska, Velké Británie a severských států.

Podíl osob původem z Vietnamu na drogové trestné činnosti

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet zadržených pachatelů	2191	2031	2326	2340	2529	2763	3084	3722
Z toho vietnamské národnosti	33	29	119	131	204	192	283	218
Tj. % z celkového počtu pachatelů	2%	1%	5%	6%	8%	7%	9%	6%

Rozbor dat k pachatelům drogové trestné činnosti s ohledem na četnost zastoupení národnostní či státní příslušnosti

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	celkem
Vietnam	33	29	119	131	204	192	283	218	1209
Slovensko	22	21	21	25	27	26	34	45	221
Nigérie	5	12	8	20	13	23	11	12	104
Polsko	4	3	4	4	12	9	17	14	67
Německo	5	6	1	3	3	1	13	25	57
Ukrajina	2	3	6	8	7	7	10	13	56
Makedonie	7	7	6	2	4	2	9	11	48
Bulharsko	2	7	6	4	3	5	4	9	40
Jugoslávie	9	8	3	7	2	2	0	0	31

Obchod HEROINEM

V oblasti pašování a distribuce heroinu na území České republiky i nadále dominují zločinecké skupiny etnických Albánců, zejména z Kosova a Makedonie. Přetrvávají tendence v zásobování českého heroinového trhu prostřednictvím menších zásilek, v množství do 10 kg, které jsou v ČR dále ředěny.

Část heroinu je pak dále pašována do dalších zemí Evropské unie. Etničtí Albánci naředěný heroin, jehož pouliční čistota se pohybuje do 5 % diacetylmorfinu, dodávají do české distribuční sítě tvořené převážně olašskými Romy a drogově závislými osobami.

Na dovozu heroinu jak do České republiky, tak přes naše území i do dalších zemí Evropské unie, se podílejí také zločinci původem z Turecka. V těchto případech je heroin nejčastěji pašován v kamionech s textilním zbožím a po celní kontrole a proclení zboží je heroin z textilu vyndán a prodán buď na českém trhu, nebo v jiné zemi Evropské unie.

V oblasti obchodu s heroinem byly nově zaznamenány velmi specifické aktivity makedonských zločineckých skupin, které se etablovaly na území České republiky, Rakouska, Spolkové republiky Německo a Nizozemí.

Obchod s DESIGNER DRUGS



Problematika tzv. nových syntetických drog, označovaných také jako designer drugs, se stala nedílnou součástí evropské drogové scény. Z informačních zdrojů EMCDDA vyplývá, že množství nově objevených drog na drogovém trhu zůstává podobné jako v předchozím roce. Nejvíce bylo odhaleno syntetických kanabinoidů, což plně koresponduje i s množstvím kanabimimetik, které byly v posledních letech nově připraveny pro výzkumné účely.

V roce 2013 se v Evropě objevila i celá řada exotických látek, které stojí za množstvím intoxikací a jsou předmětem hlubší analýzy („risk assessment“) v EMCDDA. Stálou hrozbou jsou nadále stimulanty PMMA a PMA, které se vyskytují v tabletách extáze. V roce 2013 se objevil také syntetický opioid AH-7921, který byl příčinou řady úmrtí v EU.

Podobně jako v minulých letech jsou hlavními dodavateli těchto látek asijské manufaktury, a to především z Číny.

Po tzv. boomu designer drugs v České republice na přelomu let 2010 – 2011, kdy byly masově otvírány nejen internetové, ale i kamenné prodejny (tzv. Smart shops, Amsterdam-shops, apod.), a po následné novelizaci zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v roce 2011, se množství prodejen výrazně snížilo. V roce 2013 se již tyto prodejny vyskytovaly ve formě kamenných provozoven pouze sporadicky. Stále je ve velkém sortiment charakteru „legal highs“ nebo „research chemicals“ nabízen formou internetového prodeje, často z území mimo ČR. Ukázalo se, že stávající legislativa není schopná flexibilně reagovat na rychle se měnící nabídku drog na trhu, a proto byly iniciovány změny, které vedly k novelizaci zákona č. 167/1998 Sb. o návykových látkách, kde seznamy omamných a psychotropních látek jsou stanoveny nařízením vlády⁵ s účinností od 1. 1. 2014. Problematika „legal highs“ má i další aspekty, a to především zdravotní. U většiny nových syntetických drog nejsou známy farmakologické a toxikologické účinky na lidský organismus. Vedle toho je dalším rizikovým faktorem, především pro mladou generaci, motto prodejců, že se jedná o legální drogy.

Hlavní město Praha – vybrané statistické údaje o drogové trestné činnosti

§	počet
283	539
284	176
285	30
286	22
287	9
288	26

pohlaví	počet
muži	442
ženy	80

dospělí	512
mladiství	9
nezletilí	1

státní příslušnost	počet
Alžírsko	5
Austrálie	1
Bulharsko	4
Česká republika	422
Čína	1
Egypt	1
Francie	3
Írán	1
Itálie	3
Kamerun	2
Makedonie	5
Mali	1
Moldavsko	1
Německo	1
Nigérie	12
Nizozemí	1

⁵ Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek

nezjištěno	1
Polsko	1
Portugalsko	1
Rumunsko	1
Rusko	2
Slovensko	9
Slovinsko	1
Srbsko	2
Sýrie	1
Tunis	1
Ukrajina	6
USA	2
Vietnam	30

okres	realizace	pachatelé	NP
Praha I	152	175	4
Praha II	110	116	2
Praha III	88	92	2
Praha IV	73	85	0
KŘ	17	30	0
CELKEM	423	498	8

Celní správa	266	24	247
--------------	-----	----	-----

Ceny drog v HMP

OPL	cena/gram	nejčastější výskyt
	pouliční prodej	pouliční prodej
Cannabis	100 - 500 Kč	100 Kč
Hašiš	-	-
Extáze (tbl.)	80 - 400 Kč	200 Kč
Heroin	700 - 1500 Kč	1 000 Kč
Kokain	1000 - 2000 Kč	2 000 Kč
LSD	-	-
Metamfetamin	600 - 1000 Kč	1 000 Kč
Subutex 8 mg	300 - 400 Kč	400 Kč

V roce 2013 se uskutečnilo čtvrté společné setkání zástupců Národní protidrogové centrály, krajských ředitelství Policie ČR, Odboru bezpečnostní politiky MV ČR, protidrogových koordinátorů krajských úřadů a zástupců sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Spolupráce mezi protidrogovými koordinátory krajů a Policií ČR se výrazně zlepšila. Setkávání vyplývá z Národní protidrogové strategie ČR.



Zpráva o činnosti Městské policie hl. m. Prahy za rok 2013

Zpráva o činnosti Městské policie hl. m. Prahy (dále jen „MP HMP“) za rok 2013 sumarizuje výsledky, kterých bylo v hodnoceném období dosaženo, případně které charakterizují stav k 31. prosinci 2013. Zásadní a některé další vybrané ukazatele jsou porovnávány s hodnotami vykázanými ve srovnatelném období roku 2012.

Vybrané kapitoly, které řešily protidrogovou problematiku v roce 2013.

Celoměstské akce „Bezpečná a čistá pískoviště“, které proběhly na území hl. m. Prahy dne 30. dubna 2013 v době od 09:00 do 15:00 hodin a dne 17. května od 09:00 do 15:00 hodin. V průběhu akcí zaměřených na dětská hřiště a pískoviště bylo strážníky zkontrolováno celkem 275 dětských hřišť a pískovišť. Nalezeno bylo 37 injekčních stříkaček a 17 injekčních jehel.

Dále proběhly čtyři akce JEHLA, zaměřené na kontrolu míst, které užívají narkomani, ve vybraných vestibulech metra a jejich okolí. Bylo nalezeno 119 ks injekčních stříkaček, 69 ks injekčních jehel a 529 ks ostatního infekčního materiálu. Dne 30. listopadu 2013 v době od 07:30 do 16:00 hodin proběhla další kontrolní akce JEHLA, zaměřená na výskyt použitých odhozených injekčních stříkaček a jehel na vlakových nádražích (Hlavní nádraží, Nádraží Holešovické a Masarykovo), v okolí stanic metra a konečných zastávek PID. V průběhu této akce bylo nalezeno celkem 172 ks injekčních stříkaček, 149 ks jehel a 441 ks ostatního kontaminovaného materiálu. Mimo uvedené akce je průběžně prováděn strážníky sběr jehel, stříkaček a infekčního materiálu. Celkem bylo v průběhu roku 2013 strážníky zajištěno a odevzdáno k likvidaci 7 729 ks injekčních stříkaček, jehel a ostatního infekčního materiálu.

Oblast ochrany před alkoholismem

Na úseku ochrany před alkoholismem bylo v rámci běžného výkonu služby řešeno 154 přestupků (+7, tj. +4,8 %). Z toho bylo 26 případů prodeje či podání alkoholických nápojů osobám mladším 18 let (-72, tj. -73,5 %), osm případů podání alkoholu osobám ovlivněným alkoholickým nápojem (+1, tj. +14,3 %), 35 případů prodeje alkoholu mimo povolená místa (+11, tj. +45,8 %) a 85 případů zákazu vstupu na určená místa osobám, které jsou zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek (+67, tj. +372,2 %). Celkem 1 229 osob bylo strážníky vyzváno k podrobení se orientačnímu vyšetření na alkohol pomocí dechové zkoušky (-249, tj. -16,8 %), z toho ve 100 případech s pozitivním výsledkem (-49, tj. -32,9 %). U řidičů byl pozitivní výsledek zjištěn v 58 případech (beze změny), u ostatních osob pak ve 42 případech (-49, tj. -53,8 %).

V roce 2013 bylo převezeno do protialkoholní záchytné stanice celkem 3 789 osob (+459, tj. +13,8 %).

V oblasti ochrany před škodami způsobenými tabákovými výrobky strážníci prováděli dohled nad dodržováním zákazů a omezení jejich prodeje, nad plněním povinností osob, které je prodávají, nad dodržováním zákazu kouření na určených místech a o provádění zákroků směřujících k dodržení zákazu kouření na základě požádání provozovatele místa, kde je kouření zakázáno. V roce 2013 bylo strážníky MP řešeno pro přestupek 10 857 osob (-2 064, tj. -16,0 %), které nerespektovaly zákaz kouření v místech stanovených zákonem, a dalších 28 řešených přestupků se vztahovalo k neoznačení míst prodeje tabákových výrobků zjevně viditelným textem zákazu prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let (-5, tj. -15,2 %).

Ostatní přestupky

Ostatních přestupků, řešených v souladu s přestupkovým zákonem, bylo zaznamenáno celkem 17 501 (-1 807, tj. -9,4 %). Do této kategorie jsou, kromě již výše zmíněných přestupků proti majetku a přestupků v oblasti ochrany před škodami způsobenými tabákovými výrobky a alkoholem, podřazeny např. přestupky proti občanskému soužití.

Na úseku pouličního a stánkového prodeje zjistili strážníci MP celkem 79 přestupků a správních deliktů (+32, tj. +68,1 %). Úřadům městských částí v Praze bylo s potřebnou dokumentací předáno k zahájení správního řízení 26 případů (+18, tj. +225,0 %).

Další aktivity

Pro zajištění koordinace a součinnosti v oblasti provozování výherních hracích přístrojů (dále jen „VHP“) jsou v rámci ÚVS vyčleněni tři odborní referenti, jejichž úkolem je metodicky usměrňovat činnost strážníků při kontrolách dodržování obecně závazné vyhlášky hl. m. Prahy č. 10/2013 Sb. hl. m. Prahy, kterou se stanoví místa a čas, na kterých lze provozovat loterie a jiné podobné hry, a kterou se stanoví opatření k omezení jejich propagace. Strážníci se při výkonu služby zaměřují též na související negativní jevy, mezi něž patří problematika toxikomanie, dále prodej a podávání alkoholických nápojů a tabákových výrobků dětem a mladistvým a jejich hraní na herních zařízeních.

Počet provozovaných VHP na území hl. m. Prahy se do roku 2007 trvale zvyšoval. Proto hlavní město Praha přijalo v roce 2007 obecně závaznou vyhlášku, kterou se stanoví místa a čas, na kterých lze provozovat VHP. První novela obecně závazné vyhlášky účinná od 1. 1. 2009 snížila počet míst uvedených v její příloze o 78, tj. z 1 422 na 1 344 míst. Druhá novela účinná od 1. 5. 2009 dále snížila počet míst o 36, tj. na 1 308 míst. Třetí novela účinná od 1. 1. 2010 snížila počet míst na 1 265, tj. o 43 míst, na kterých lze provozovat VHP. Čtvrtá novela účinná od 1. 10. 2010 snížila počet míst na 944, tj. o 321 míst. Pátá novela účinná od 1. ledna 2012 snížila počet míst na 639, tj. o 305 míst. Šestá novela účinná od 4. listopadu 2013 snížila počet míst na 313, tj. o 326 míst. Celkově došlo od přijetí obecně závazné vyhlášky č. 19/2007 Sb. hl. m. Prahy ke snížení o 1 109 míst.

Novela loterijního zákona, tzn. zákon č. 300/2011 Sb. výrazně rozšířil zmocnění obcí omezit na svém území hazardní hry o loterie a jiné podobné hry, uvedené v novém znění § 2 písm. e), g), i), l), m) a n) a loterie a jiné podobné hry podle § 2 písm. j) a § 50 odst. 3 zákona o loteriích. Předmětná ustanovení zákona o loteriích zahrnují VHP, bingo, hry v kasinech, interaktivní videoloterní terminály, karetní hry, lokální herní systémy, elektromechanické kostky, či tzv. kostkorulety a všechny hry neupravené v části první až čtvrté zákona o loteriích, povolované MF. Možnost regulace se nevztahuje na tomboly, peněžité, věcné, číselné a okamžité loterie, sázkové hry, při nichž je výhra podmíněna uhodnutím sportovních výsledků, a kursově a dostihové sázky.

Zastupitelům hlavního města vadilo, že jednotlivé radnice ruší herny nekonceptně, a proto vydalo, na základě podnětů Komise pro oblast loterií a jiných podobných her, s cílem vytvořit obecnou, jednotnou a transparentní koncepci přístupu k loteriím a jiným podobným hrám na území hl. m. Prahy, novou obecně závaznou vyhlášku č. 10/2013 Sb. hl. m. Prahy. Vyhláška zakazuje veřejnou reklamu propagující hazardní hry na území hl. m. Prahy, zpřísňuje podmínky pro označení heren a casin, jež nesmí užívat různých blikajících poutačů či podobných reklam, které značně ruší okolí. Loterie a jiné podobné hry se smí provozovat pouze v kasinech či hernách, nikoliv však již v restauračních zařízeních či jiných provozovnách se zvláštním provozním režimem. Zároveň Rada schválila pravidlo pro výběr míst, na nichž bude umožněno nadále loterie a jiné hry provozovat. Součástí pravidel pro výběr míst je i ustanovení, které zakazuje umístění provozoven v blízkosti škol, zařízení zdravotní a sociální péče či budov, ve kterých je vykonávána činnost orgánů veřejné správy.

Hlídková činnost strážníků, kteří v rámci běžného výkonu služby a účinné prevence provádějí kontroly živnostenských provozoven průběžně, tedy i v době, kdy nejsou vyhlášeny žádné akce zaměřené na ověřování a aktualizaci míst – provozoven s VHP, přispívá k dodržování právních norem a působí preventivně. Kontroly provádí zejména v hernách, restauracích a jim podobných zařízeních. Zaměřují se rovněž na problematiku toxikomanie, dále na podávání a prodej

alkoholických nápojů a tabákových výrobků dětem a mladistvým a jejich hraní na přístrojích zábavní hazardní techniky.

V roce 2013 bylo strážníky provedeno 70 064 kontrol provozoven. Při těchto kontrolách bylo odhaleno 161 přestupků a 114 správních deliktů.

V roce 2013 byly příslušnými odbornými referenty ÚVS pověřenými problematikou toxikomanie zpracovány přehledy o rizikových lokalitách v metropoli, které byly předány Policii ČR:

- 1) lokality s potencionálními přípravkami a varnami drog – celkem 14 lokalit,
- 2) lokality spojené s prodejem, nabízením a podáváním drog – celkem 71 lokalit,
- 3) lokality, kde dochází k samotné aplikaci drog – celkem 178 lokalit.

Během roku 2013 bylo vytipováno a předáno specializovaným útvarům Policie ČR 241 těchto míst. Některá místa výskytu se překrývají.

Na základě uskutečněných jednání mezi Krajským ředitelstvím Policie ČR a MP bylo pokynem ředitele MP z ledna 2010 zajištěno předávání všech zjištěných poznatků z jednotlivých součástí MP k problematice „Toxi“ prostřednictvím určených referentů ÚVS. Do současné doby bylo takto předáno 84 konkrétních poznatků.

Strážníci MP řešili v roce 2013 v rámci běžného výkonu služby 65 případů spojených s toxikomanií.

V měsíci květnu 2013 se uskutečnilo v objektu Národní protidrogové centrály SKPV Policie ČR (dále jen „NPC“), pracovní setkání příslušných odborných referentů a detektivů NPC. Předmětem tohoto setkání byly zejména další připravované změny v legislativě ve vztahu k tvrdšímu postihování zneužívání omamných a psychotropních látek i ve vztahu k nadále diskutovaným možnostem rozšíření oprávnění strážníků obecní policie v oblasti důslednějšího řešení vybraných drogových přestupků.

Ve dnech 14. a 15. listopadu 2013 se příslušný odborný referent ÚVS spolu s pověřeným vedoucím oddělení prevence MP zúčastnili mezinárodní konference „O drogové politice a kontrole“, která se konala v německém Frankfurtu nad Mohanem. Mezinárodní konference byla cíleně zaměřena na reformu drogové politiky, získání nových znalostí i výměnu zkušeností mezi pozvanými policejními delegáty z celého světa v rámci současné mezinárodní drogové kontroly.

Přestupky

Zdroj: Závěrečné zprávy protidrogových koordinátorů MČ Praha 1 – 22

Přehled č. 1

Počet pachatelů přestupků projednaných v r. 2013 podle § 30, odst. 1, písm. j) zákona č. 200/1990 Sb. v rozdělení podle věku pachatele a druhu drogy:

Přestupky držení drog	Praha 1		Praha 2		Praha 3		Praha 4		Praha 5		Praha 6	
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby	
§ 30 odst. 1, písm. j	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Údaje nebyly dodány		Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	0	18	1	30	0	5			0	23	0	4
Pervitin	0	14	0	19	0	2			0	15	0	2
Extáze	0	1	0	8	0	0			0	0	0	0
Heroin	0	0	0	2	0	0			0	0	0	1
Kokain	0	7	0	8	0	0			0	0	0	0
Subutex/Suboxone	0	2	0	0	0	0			0	0	0	0
Houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0			0	1	0	0
Jiná OPL	0	3	0	1	0	0			0	0	0	0
Celkem osob	24*	34	1	58	0	7			0	38	0	7

* Další údaje z OSPOD nezjištěny, pouze celkový počet osob

Přestupky držení drog	Praha 7		Praha 8		Praha 9		Praha 10		Praha 11	
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby	
§ 30 odst. 1, písm. j	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	0	16	3	8	0	5			4	3
Pervitin	0	7	0	5	0	1			0	6

Extáze	0	0	0	0	0	0			0	0
Heroin	0	0	0	0	0	0			0	1
Kokain	0	0	0	0	0	0			0	0
Subutex/Suboxone	0	0	0	0	0	0			0	0
Houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0			0	0
Jiná OPL	0	0	0	0	0	0			0	0
Celkem osob	0	23	3	13	0	6			4	9

Přestupky držení drog	Praha 12		Praha 13		Praha 14		Praha 15		Praha 16		Praha 17	
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby	
§ 30 odst. 1, písm. j	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	0	3	0	4	2	3	1	1	0	1	2	2
Pervitin	0	0	0	0	0	3	0	1	0	2	0	1
Extáze	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heroin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kokain	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Subutex/Suboxone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jiná OPL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem osob	0	3	0	4	2	6	1	3	0	3	2	3

Přestupky držení drog	Praha 18		Praha 19		Praha 20		Praha 21		Praha 22	
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby	
§ 30 odst. 1, písm. j	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1
Pervitin	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Extáze	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heroin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subutex/Suboxone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jiná OPL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem osob	0	5	0	0	0	2	0	0	0	1

Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) ke zpracování v r. 2013: 314

Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) projednaných v r. 2013: 215

Souhrnný údaj nedodaly MČ Praha 4, 6, 10, 14, 15,16, 17, 18, 19, 20, 21 a 22.

Přehled č. 2

Počet pachatelů přestupků projednaných v r. 2013 podle § 30, odst. 1, písm. k) zákona č. 200/1990 Sb. podle věku pachatele a druhu drogy:

Přestupky pěstování rostlin a hub	Praha 1		Praha 2		Praha 3		Praha 5		Praha 11	
	Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby		Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let	Do 18 let	Přes 18 let
§ 30 odst. 1, písm. k										
Rostliny konopí	0	0	0	2	0	2	0	3	0	1
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem osob	0	0	0	2	0	2	0	Nelze vyplnit	0	1

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

MČ, které nejsou uvedeny v tabulce, vykázaly nulový počet pachatelů přestupků.

Přehled č. 3

	Praha 1	Praha 2	Praha 3	Praha 4	Praha 5	Praha 6	Praha 7	Praha 8	Praha 9	Praha 10	Praha 11
Druh drogy											
Konopné drogy (g)	148,992	169,398	70,294		75	9,93	66,626	27,522	7,998	78,075	17,963
Rostliny konopí (ks rostlin)	0	6	7		0	0	0	0	0	0	0
Pervitin (g)	13,366	16,717	0,68		11,23	0,84	2,959 + 0,1 ml inj.	4,075	0,095	4,802	3,657
Extáze (ks tablet)	2,5 tablety	16,5	0		0	0	0	0	0	0,676	0
Heroin (g)	0	1,353	0		0	0,26	0	0	0	0	4,627
Kokain (g)	7,522	7,069	0		0	0	0	0	0	1,327	0
Subutex/Suboxone (ks tablet)	2,5 tablety	0	0		3,1	0	0	0	0	0	0
Houby obsahující OPL (ks)	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	8,891	0	0		0	0	0	0	0	0	

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

	Praha 1	Praha 2	Praha 3	Praha 4	Praha 5	Praha 6	Praha 7	Praha 8	Praha 9	Praha 10	Praha 11
Druh drogy											
Konopné drogy (g)	148,992	169,398	70,294		75	9,93	66,626	27,522	7,998	78,075	17,963
Rostliny konopí (ks rostlin)	0	6	7		0	0	0	0	0	0	0

Pervitin (g)	13,366	16,717	0,68		11,23	0,84	2,959 + 0,1 ml inj.	4,075	0,095	4,802	3,657
Extáze (ks tablet)	2,5 tablety	16,5	0		0	0	0	0	0	0,676	0
Heroin (g)	0	1,353	0		0	0,26	0	0	0	0	4,627
Kokain (g)	7,522	7,069	0		0	0	0	0	0	1,327	0
Subutex/Suboxone (ks tablet)	2,5 tablety	0	0		3,1	0	0	0	0	0	0
Houby obsahující OPL (ks)	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	8,891	0	0		0	0	0	0	0	0	0

	Praha 12	Praha 13	Praha 14	Praha 15	Praha 16	Praha 17	Praha 18	Praha 19	Praha 20	Praha 21	Praha 22
Druh drogy											
Konopné drogy (g)	161,986	9,775	10,4 g	28	12,35	0	Není známo – šetři PČR	0	0	0	128,52
Rostliny konopí (ks rostlin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pervitin (g)	0	0	2,6 g	0,5	3	0	0	0	0,83	0	0
Extáze (ks tablet)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heroin (g)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kokain (g)	0	0	0	0,45	0	0	0	0	0	0	0
Subutex/Suboxone (ks tablet)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Houby obsahující OPL (ks)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Zpráva Hygienické stanice hl. m. Prahy o léčených uživatelích drog v roce 2013



Zpracovaly:

Mgr. Barbora Petrášová, Bc. Anna Füleová
Referát drogové epidemiologie
Hygienická stanice hl. m. Prahy

Léčení uživatelé drog v Praze v roce 2013

Z údajů o hlášení léčených uživatelů drog (tzv. žádostí o léčbu) do drogového informačního systému Hygienické stanice hlavního města Prahy v roce 2013 vyplývá, že celkový počet nově evidovaných klientů v L/K (léčebně-kontaktních) centrech čítal za rok 2013 v Praze 684 osob (obdobně jako v roce 2012 – 702 osob), v ČR pak bylo hlášeno celkem 4 634 osob – prvožadatelů o léčbu (v roce 2012 to bylo 4 313 osob), tj. incidence v Praze byla 54,9 / 100 000 obyvatel, v ČR 44,1 / 100 000 obyvatel. Praha se v rámci krajů ČR v incidenci léčených uživatelů drog v roce 2013 umístila na 5. místě, a to za krajem Karlovarským, Ústeckým, Olomouckým a Vysočinou. V prevalenci (počtu všech léčených uživatelů drog – žadatelů o léčbu v roce 2013 v přepočtu na 100 tis. obyvatel) zaujímá Praha rovněž za zmíněnými kraji páté místo.

Mezi nově evidovanými uživateli drog byla zjištěna jiná než česká národnost u 15 osob (tj. 2,2 %), mezi všemi uživateli drog v roce 2013 pak u 40 osob (tj. 2,4 %). Počet těchto osob s jinou než českou národností zůstal ve srovnání s rokem 2012 v Praze téměř nezměněn. U určitého počtu uživatelů drog, žadatelů o léčbu, nebyla národnost z různých důvodů uvedena (u 15,2 % prvožadatelů o léčbu, u 6,4 % ze všech klientů). Nejčastěji mezi všemi klienty byla kromě české (91,1 %) uvedena národnost slovenská, ukrajinská a ruská, dalšími byly portugalská, lotyšská, kosovská, Spojených států amerických nebo kazašská. V celé České republice pak bylo evidováno s jinou národností než českou 1,8 % osob mezi všemi léčenými uživateli drog a 2,0 % klientů u nově evidovaných.

Důležitým zjištěním je i skutečnost, že mezi prvně léčenými uživateli drog v Praze bylo hlášeno celkem 161 osob s bydlištěm v jiných krajích ČR (tj. 23,5 %), u 140 klientů nebylo bydliště uvedeno (20,5 %), i když lze předpokládat, že mnozí z těchto klientů by udali bydliště na území hlavního města Prahy. Naopak jsme ale v datech z ostatních krajů ČR zaznamenali 58 uživatelů drog s bydlištěm v Praze, kteří se léčili mimo Prahu (z nich 46 užívalo pervitin, 4 marihuanu, 3 heroin, 2 buprenorfin, 2 ostatní opiáty a jeden klient uvedl jako základní drogu brown).

Nezaměstnaných či pouze příležitostně pracujících bylo mezi žadateli o prvou léčbu 354 osob (tj. 51,8 % – zaznamenán tedy pokles o 0,3 % oproti roku 2012), mezi všemi klienty 880 osob (tj. 53,0 % – nárůst o 2,1 % oproti roku 2012).

Nejčastěji zastoupenou skupinou základních drog mezi žadateli o první léčbu jsou stimulantia, celkem 435 osob, tj. 63,6 % (v ČR 74,1 %) ze všech nově evidovaných klientů. Ve srovnání s rokem 2012 podíl uživatelů této skupiny drog v Praze vzrostl o 0,7 %. Skupina stimulantů v tomto případě zahrnuje téměř výhradně pervitin, 434 osob, tj. 63,5 % – v roce 2012 to bylo 62,8 % (v ČR v roce 2013 užívalo pervitin 74,0 % klientů, prvožadatelů o léčbu). Druhou nejčastěji užívanou skupinou drog jsou v Praze u zmíněných klientů – stejně jako v ČR – kanabinoidy: celkem 139 osob, tj. 20,3 % (v ČR 16,5 %). Třetí místo zaujímá skupina drog opiáty, celkem 98 osob, tj. 14,3 % (v ČR 7,8 %) z toho heroin uvedlo v Praze jako základní drogu 59 osob, tj. 8,6 % (v ČR jen 4,3 % z nových klientů). V Praze tedy počet uživatelů heroinu jako základní drogy oproti roku 2012 mírně vzrostl (o 9 osob), jejich podíl se zvýšil o 1,5 %. Užívání nesubstitučního Subutexu se u prvožadatelů o léčbu oproti roku

2012 snížilo (60 osob – 8,5 %), jako základní drogu v roce 2013 udává v Praze 34 osob, tj. 5,0 % (v ČR 89 osob, tj. 1,9 %) mezi prvožadateli o léčbu.

Mezi všemi klienty léčenými v průběhu roku 2013 v L/K centrech jsou nejčastěji užívanou skupinou drog stimulantia, stejně jako v ČR. V Praze je udává jako základní drogu 881 klientů, tj. 53,1 % ze všech léčených uživatelů drog (v ČR 70,3 %). Samotný pervitin uvedlo 879 osob, tj. 53,0 % z léčených uživatelů drog (v ČR 70,1 %). Druhé místo patří v minulosti nejčastěji užívaným opiátům – 557 osob, tj. 33,6 % (v ČR pouze 17,2 %), samotný heroin pak uvedlo 409 osob, tj. 24,7 %, což představuje nárůst podílu osob o 7,7 % oproti roku 2012, přičemž v celé ČR zůstal podíl těchto osob nezměněn, tj. 9,8 %. Celkem tedy opiáty a pervitin jako základní drogu užívalo v Praze přes 85 % ze všech léčených uživatelů drog, stejně jako v ČR. Vzhledem k trendu z nedávných minulých let, kdy byl pravděpodobně pokles počtu léčených uživatelů heroinu jako základní drogy v Praze kompenzován nárůstem počtu nesubstitučních uživatelů Subutexu, se zdá být v roce 2013 situace zcela opačná, tedy heroin je u klientů L/K center jako základní droga spíše na vzestupu oproti úbytku užívaného buprenorfinu mimo substituční programy. Skupina kanabinoidů, v podstatě pouze marihuana, byla jako základní droga udávána u 12,1 % klientů (v ČR 11,0 %) ze všech léčených uživatelů drog v roce 2013.

I přesto, že ve všech krajích České republiky mají výraznou převahu léčení uživatelé stimulantii, téměř výhradně pervitinu, je ze vzájemného zastoupení jednotlivých skupin drog možné konstatovat, že problematika heroinu a dalších opiátů je nadále výrazná zejména v Praze a částečně také ve Středočeském, Jihomoravském a Ústeckém kraji. Kanabinoidy jako základní drogu uvádějí nejčastěji noví klienti v kraji Moravskoslezském (31,6 % ve skupině kanabinoidy v ČR), následují Vysočina (28,8 %) či Zlínský kraj (28,6 %). Rozpuštěná byla prvožadateli o léčbu uvedena jako základní droga v sedmi ze čtrnácti krajů. V Praze tuto skupinu drog uvedla v souvislosti s žádostí o léčbu jedna osoba jako tzv. základní drogu.

Mezi novými žadateli o léčbu za rok 2013 je v Praze nejvíce osob řazeno do věkových skupin 15 - 19 let (27,8 %), 20 - 24 let (19,0 %), 30 - 34 let (18,0 %), dále následují 25 - 29letí (16,7 %) a další. Téměř čtvrtina všech klientů, žadatelů o léčbu, byla v roce 2013 v Praze ve věku 30 - 34 let, z hlediska stáří klientů v době návštěvy L/K centra následuje věková skupina 25 – 29letých (18,0 %) a 15 – 19letých (16,0 %). Ve většině věkových skupin převažují podílem osob muži nad ženami. Ženy byly v převažujícím počtu zaznamenány ve skupinách 15 – 29 let. V ČR spadá mezi žadateli o léčbu nejvíce osob do věkové skupiny 25 – 29letých (24,0 %).

Před dosažením věku 15 let začalo užívat některou ze základních drog 139 žadatelů o prvou léčbu v Praze (tj. 20,3 %) a 294 osob (tj. 17,7 %) ze všech léčených klientů. Zde se jedná o sledování věku prvního užití základní drogy, tedy nelegální drogy, kdykoliv v životě klienta. Do věku 19 let poprvé užilo drogu přes 58 % nově evidovaných klientů.

U uživatelů heroinu začalo s užíváním do 19 let 52,6 % (31 osob) prvožadatelů o léčbu a 62,9 % (257 osob) ze všech léčených uživatelů heroinu, mezi uživateli pervitinu to bylo 54,1 %, resp. 61,8 %. Většina uživatelů kanabinoidů začala s jejich užíváním do 15 let věku (55 %, resp. 56,8 %).

Injekční aplikace základní drogy byla zaznamenána ve 376 případech, což je 55,0 % (v ČR 60,3 %) ze všech nově evidovaných uživatelů drog v Praze. Mezi všemi klienty v roce 2013 pak představovala 1 130 osob, tj. 68,1 % (v ČR 70,3 %). Na druhé místo, stejně jako v předchozích letech, se zařadila aplikace kouřením (169 osob u žadatelů o prvou léčbu - tj. 24,7 %, 264 ze všech klientů – tj. 15,9 %), následuje aplikace čichání/šňupání (120 osob, resp. 225 osob). Mezi novými injekčními uživateli drog a zejména mezi všemi injekčními uživateli drog v Praze přetrvává oproti ČR vyšší podíl žen.

Při hodnocení všech užívaných drog, které jsou hlášeny, má v součtu základní i sekundární drogy na prvním místě převahu mezi všemi klienty a mezi prvožadateli o léčbu pervitin (v ČR můžeme oproti Praze sledovat zhruba o 10 % vyšší podíl uživatelů této drogy). Dále následuje marihuana, na třetím místě je heroin jak u všech léčených klientů, tak mezi prvožadateli o léčbu v Praze i celé České republice. Do popředí se stále dostává Subutex (buprenorfin) užívaný mimo substituční léčbu, patří

mu čtvrté místo u všech léčených uživatelů drog v Praze, ovšem z podílu 17,5 % v roce 2012 zaznamenal pokles na 16,3 % v roce 2013. U prvožadatelů o léčbu se na čtvrtém místě v preferovanosti umístil alkohol, a to pouze jako droga v kombinaci s jinou (nelegální) drogou základní.

PROBLÉMOVÍ UŽIVATELÉ DROG

V souladu s definicí EMCDDA o problémovém užívání drog, kterým se rozumí injekční užívání jakékoliv drogy a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů a/nebo kokainu a/nebo drog amfetaminového typu, zde uvádíme také údaje o tzv. problémových uživatelích drog, kteří v hlavním městě požádali během roku 2013 o léčbu a byli hlášeni.

Celkem lze takto klasifikovat 1 507 léčených uživatelů drog (90,8 % z celkových 1 556 evidovaných léčených uživatelů drog v Praze, v ČR 92,9 %), 871 mužů a 636 žen; mezi žadateli o první léčbu v roce 2013 pak 568 uživatelů drog (83,0 % ze 684 nově evidovaných uživatelů drog v léčbě v Praze, v ČR 89,1 %), 310 mužů a 258 žen. U nově evidovaných problémových uživatelů v léčbě se v tomto roce více vyrovnává oproti roku 2012 poměr mužů a žen, a to hodnotou 1,2 : 1, naproti tomu u všech problémových uživatelů drog tento poměr představuje vztah 1,4 : 1, který je v porovnání s ČR (2,2 : 1) přesto podstatně nižší.

V roce 2013 přetrvává zjištění, že problémoví uživatelé drog oproti všem léčeným uživatelům drog, jak v celé České republice, tak i v Praze, vyhledávají v o něco menší míře ambulantní zařízení, častěji navštěvují nízkoprahová centra.

Mezi žadateli o prvou léčbu bylo v Praze zaznamenáno 66,2 % problémových uživatelů drog s injekční aplikací drogy, mezi všemi problémovými uživateli drog 75,0 % (oproti loňskému roku se podíl injekčních uživatelů mírně snížil).

Nejvyšší věkově specifická incidence u prvně léčených problémových uživatelů drog v Praze je (v ČR ve věkové skupině 20 - 24 let), a to 259,6 / 100 000 obyvatel. U všech problémových uživatelů drog se nejvyšší specifická prevalence nachází shodně jako v roce 2012 také ve věkové skupině 15 – 19 let, a to 373,6 / 100 000 obyvatel této věkové skupiny, k porovnání s celou ČR je to hodnota 147,6 / 100 000 obyvatel, třetí nejvyšší věkově specifická prevalence. Nejpočetněji zastoupena je však v ČR věková skupina 25 – 39 let. Mezi všemi i mezi novými problémovými uživateli drog převažují dívky v nejmladších věkových skupinách (tj. do 19 let, u prevalence také ve skupině do 24 let).

ZDRAVOTNÍ DOPADY UŽÍVÁNÍ DROG

Virové hepatitidy

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

V roce 2013 bylo v Praze evidováno celkem 161 případů virové hepatitidy typu A, z toho 29 případů bylo diagnostikováno u injekčních uživatelů drog, tj. 18,0 % podíl na VHA v Praze, což představuje nejvyšší počet IUD s diagnózou VHA v rámci celé ČR (29 případů z celkem 42 nemocných IUD, tj. 69,0 %). V celé ČR podíl injekčních uživatelů drog, u kterých byla diagnostikována VHA, činil 12,1 %. Akutní virovou hepatitidou typu B onemocnělo v roce 2013 v Praze celkem 25 osob, z toho se ve 2 případech jednalo o injekční uživatele drog, tj. 8,0 % podíl. V ČR převyšoval podíl injekčních uživatelů drog oproti Praze o více než 25,0 %, činil totiž 27,1 %.

Chronická virová hepatitida typu B byla v roce 2013 v Praze evidována celkem u 19 osob, z toho ve 4 případech u injekčních uživatelů drog, tj. 21,1 % podíl (ČR 13,9 %).

Nadále přetrvává vysoký podíl osob s rizikovým chováním a injekčním užíváním drog u nemocných virovou hepatitidou typu C (VHC). Akutní VHC byla evidována v roce 2013 v Praze u 22 osob, z toho bylo 12 injekčních uživatelů drog, tj. 54,5 % (ČR 56,0 %).

U chronické formy onemocnění je v Praze zaznamenán vysoký podíl injekčních uživatelů drog mezi nemocnými VHC, a to 73,4 %. Celkem bylo evidováno 169 osob z toho 124 injekčních uživatelů drog. V celé ČR byl zaznamenán u tohoto onemocnění oproti Praze o 7,6 % nižší podíl injekčních uživatelů drog, tj. 65,8 %.

Z hlášení léčebně-kontaktních center v Praze vyplývá, stejně jako u testování positivity HIV, poměrně nízká protestovanost klientů v souvislosti s monitorováním virových hepatitid, i když z hlediska časového vývoje v trendu můžeme na tomto poli rok od roku sledovat její postupné zlepšování.

U všech evidovaných injekčních uživatelů drog v léčbě (1165 klientů) byla uvedena možnost: „nikdy netestován“, „testován – výsledek neznámý“ nebo „neznámo, zda testován“ téměř ve 30 %. U nově evidovaných léčených injekčních uživatelů drog v Praze (388 klientů) je podíl netestovaných, či výsledek neznámý uváděn až ve 40 %.

HIV/AIDS

Závažným zdravotním dopadem v souvislosti s rizikovým chováním, které ohrožuje zdraví populace, resp. injekčního užívání drog, je i výskyt HIV/AIDS. Z kumulativních údajů ke dni 31. 12. 2013 vyplývá, že v ČR bylo provedeno celkem 22 203 908 vyšetření na HIV u občanů ČR/rezidentů, z nich je evidováno 2 122 HIV pozitivních osob. Z toho bylo zjištěno 86 případů u injekčních uživatelů drog (podíl injekčních uživatelů drog ze všech případů HIV infekce činí 4,1 %). Koncem roku bylo v ČR evidováno 399 případů rozvinutého AIDS, ve 27 případech se jednalo o injekční uživatele drog. Další 43 případů u HIV+ osob spadá do kategorie přenosu "homo/bisexuál a injekční uživatel drog", kde nelze jednoznačně určit souvislost přenosu s injekčním užíváním drogy.

Z kumulativních údajů podle bydliště v době první diagnózy vyplývá, že na prvním místě ve výskytu tohoto onemocnění je kraj Praha (1033 případů infekce HIV, tj. 831,7 osob /1 000 000 obyvatel oproti 202,0/1 000 000 obyvatel v ČR), tento počet představuje 48,7 % ze všech HIV+ osob v ČR. V přepočtu na 1 000 000 obyvatel následují s výrazným odstupem kraje Karlovarský, Středočeský, Plzeňský, Ústecký, Jihomoravský a Moravskoslezský. Dominující výskyt v Praze odpovídá dlouhodobému vývoji HIV infekce v ČR.

V souvislosti s dotazem cílícím na podstoupené vyšetření HIV zaznamenaly v roce 2013 odpovědi injekčních uživatelů drog, žadatelů o léčbu, stejně jako v roce minulém, kladný výrok (tzn. „testován – pozitivní“ nebo „testován – negativní“) ve zhruba 60 %. Tento podíl představoval u všech injekčních problémových uživatelů v léčbě 727 osob, z nichž 4 uvedly svou zjištěnou pozitivitu. V porovnání s údaji z celé České republiky je udávaná protestovanost vzhledem k HIV v Praze v roce 2013 přece jen vyšší. Ze získaných dat je možno pozorovat, že v České republice bylo u prvožadatelů o léčbu, kteří aplikují drogu injekčně, testováno na HIV 35,4 % osob, v Praze pak tento podíl v roce 2013 představuje o 4,3 % více. U všech léčených injekčních uživatelů drog bylo v České republice testováno 50,2 % osob, v Praze 62,4 % osob. Z dostupných informací také vyplývá, že léčení injekční uživatelé heroinu v Praze odpovídají vzhledem k protestovanosti na HIV kladně mnohem častěji, nežli léčení injekční uživatelé pervitinu (71,3 % testovaných u základní či sekundární drogy heroin, oproti 56,6 % testovaných osob uvádějící injekční aplikaci pervitinu).

INFORMACE O VÝMĚNNÉM PROGRAMU STRÍKAČEK A JEHEL ZA ROK 2013

V roce 2013 bylo evidováno téměř 6 230 000 injekčních stříkaček a jehel vydaných v rámci výměnného programu v celé ČR. Dle odhadu roční prevalence problémových uživatelů drog byl dle Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti v ČR odhadnut počet injekčních uživatelů drog v roce 2012 na 38,7 tis. I za předpokladu mírného nárůstu počtu těchto uživatelů v roce

2013 je zřejmé, že uvedený počet kusů injekčních stříkaček a jehel není pro denní potřebu všech injekčních uživatelů drog v populaci dostačující, pokryl by ji přibližně pouze z jedné poloviny. Výměna injekčního materiálu je považována za významnou složku strategie Harm Reduction, kdy cílem je nejen snižování zdravotních rizik prevencí šíření infekčních nemocí spojených s užíváním drog, ale také ve spojení s dalšími aktivitami celkovou potřebu materiálu nutného k aplikaci drogy snižovat.

V Praze je při mírném nárůstu celkového počtu vyměněných kusů realizováno asi 41 % z výměn v celé ČR (počet vyměněných kusů vzrostl oproti roku 2012 o 13,7 %).

Přepočteme-li počet vyměněných injekčních setů na jednoho léčeného injekčního uživatele drog za rok, vychází v Praze teoreticky na jednoho léčeného klienta s injekční aplikací (základní nebo sekundární drogy) 2 213 kusů – nejvíce v celé ČR. Je tedy možné konstatovat, že i při nejvyšším počtu léčených injekčních uživatelů drog a potažmo tedy problémových uživatelů drog v populaci ČR se Praha se zajištěním výměnných programů vyrovnává lépe nežli jiné kraje.

Přehled o výměnném programu v roce 2013

Kraj – okres	• L/K centrum	• Počet vyměněných kusů			
		2012	2013 v L/K centru	2013 v terénu	2013 celkem
Praha					
Praha 1	DROP IN, K-centrum	476 962	230 482	*	230 482
Praha 2	SANANIM, terénní programy	449 148	*	546 207	546 207
Praha 3	DROP IN, terénní programy	*	*	275 717	275 717
Praha 4	ESET HELP, terénní program	24 833	*	17 849	17 849
Praha 5	PROGRESSIVE, o.p.s.	357 566	344 802	96 078	440 880
	SANANIM, K-centrum	958 408	1 067 127	*	1 067 127
Celkem		2 266 917	1 642 411	935 851	2 578 262
Celkem ČR		5 307 622	3 871 785	2 351 904	6 223 689

ZÁVĚRY DROGOVÉHO INFORMAČNÍHO SYSTÉMU 2013

- ✓ Informace o incidenci a prevalenci léčených uživatelů drog v Praze v roce 2013 se podařilo získat z 25 léčebně-kontaktních (L/K) center z celkového počtu 30 evidovaných L/K center pražské databáze drogového informačního systému. Podíl vykazujících L/K center je tedy 83,3 %. Seznam hlásících zařízení je součástí výroční zprávy „Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog“, kterou každoročně vydává Hygienická stanice hl. m. Prahy.
- ✓ V porovnání s rokem 2012 se počet nově evidovaných uživatelů drog, ani počet všech uživatelů drog v léčbě výrazně nezměnil. Počet poskytovatelů o léčbu v Praze klesl o 18 osob, naproti tomu počet všech léčených klientů, uživatelů nelegálních drog, v roce 2013 vzrostl o 103 osob.
- ✓ Celkový počet nově evidovaných klientů v L/K centrech za rok 2013 byl v Praze 684 osob, tj. incidence v Praze byla 54,9 / 100 tis. obyvatel; 621 osob ve věkové skupině 15 – 39letých v Praze představuje věkově specifickou incidenci 139,2 / 100 tis. obyvatel.

- ✓ Prevalence všech léčených uživatelů drog v roce 2013 čítá v Praze 1 659 osob, tj. 133,1 / 100 tis. obyvatel; 1 452 osob ve věkové skupině 15 – 39 let představuje specifickou prevalenci 325,4 / 100 tis. obyvatel.
- ✓ Praha se v rámci stanovené incidence léčených uživatelů drog nachází na 5. místě ze všech krajů ČR, za Karlovarským, Ústeckým, Olomouckým krajem a Vysočinou, v prevalenci pak zaujímá rovněž 5. místo, a to rovněž za zmíněnými kraji.
- ✓ Nejčastěji zastoupenou skupinou základních drog mezi žadateli o prvou léčbu jsou stimulantia, celkem 435 osob, tj. 63,6 % (v ČR 74,1 %) ze všech nově evidovaných klientů. Druhou nejčastěji užívanou skupinou drog jsou v Praze – rovněž jako v ČR kanabinoidy, celkem 139 osob, tj. 20,3 % (v ČR 16,5 %), na třetím místě jsou opiáty, 98 osob, tj. 14,3 % (v ČR 7,8 %) z toho heroin v Praze uvedlo jako základní drogu 59 osob, tj. 8,6 % (v ČR 4,3 % z nových klientů).
- ✓ Mezi všemi klienty léčenými v průběhu roku 2013 v L/K centrech jsou rovněž jako v předchozím roce nejčastěji užívanou skupinou drog v Praze i v ČR stimulantia. V Praze byla tato skupina drog užívána 881 klienty, tj. 53,1 % ze všech léčených uživatelů drog (v ČR 70,3 %). Z toho pervitin uvedlo 879 osob, tj. 53,0 % (v ČR 70,1 %). Druhé místo patří v minulosti nejčastěji užívaným opiátům – 557 osob, tj. 33,6 % (v ČR 17,2 %), samotný heroin pak užívalo 409 osob, tj. 24,7 % (v ČR 9,8 %), což představuje nárůst oproti roku 2012 o 7,7 %.
- ✓ Celkem heroin a pervitin jako základní drogu v Praze užívaly, rovněž jako v předchozím roce, přes tři čtvrtiny ze všech léčených uživatelů drog, stejně jako v ČR.
- ✓ Procentuální zastoupení uživatelů heroínu je tradičně nejvyšší z krajů České republiky v Praze: mezi nově evidovanými uživateli drog v Praze je to 8,6 % – což představuje 29,9 % z nově evidovaných léčených uživatelů heroínu v ČR; mezi všemi klienty je to 24,7 % – což je 42,8 % ze všech léčených uživatelů heroínu v ČR v roce 2013.
- ✓ V absolutních počtech vykázal nejvíce nově léčených uživatelů pervitinu a ostatních stimulantů kraj Ústecký, dále Praha a Olomoucký kraj. Mezi všemi léčenými klienty pervitinu a dalších stimulantů (amfetamin, extáze, fenmetrazin, efedrin, aj.) vykázal nejvyšší počet také Ústecký kraj, dále Praha a Středočeský kraj.
- ✓ Počet i podíl léčených uživatelů Subutexu (buprenorfinu) se oproti minulému roku v roce 2013 téměř o třetinu snížil.
- ✓ V porovnání s rokem 2012 se počet i podíl léčených uživatelů kokainu výrazně nemění. Kokain jako základní drogu udává 0,4 % ze všech léčených osob (v roce 2012 – 0,3 %).
- ✓ Podíl léčených žen – uživatelů drog mezi nově evidovanými klienty je v Praze vyšší než v ČR o 12,5 % a mezi všemi klienty o 10,6 %.
- ✓ Oproti roku 2012 se poměr nově evidovaných léčených mužů a žen, uživatelů drog, v Praze snížil o jednu desetinu a je 1,3 : 1 (v ČR 2,2 : 1).
- ✓ Mezi novými žadateli o léčbu v Praze se nachází nejvíce osob ve věkové skupině 15 - 19 let (27,8 %) a 20 - 24 let (19,0 %), následují 30 – 34letí (18,0 %) a ostatní. V ČR mírně převažují 20 - 24letí (25,9 %), následují 25 - 29letí (22,9 %) a 15 - 19letí (16,7 %).
- ✓ Téměř 25 % všech klientů za rok 2013 bylo v Praze ve věku 30 – 34 let, následuje věková skupina 25 – 29letých (18,0 %) a 15 – 19letých (16,0 %). V celé ČR bylo evidováno nejvíce klientů ve věkové skupině 25 – 29letých (24,7 %). Ve věkových skupinách od 15 do 29 let převažuje v Praze počet žen nad počtem mužů, jak u všech, tak u nově evidovaných

uživatelů drog – žadatelů o léčbu. Výjimku z těchto představují pouze prvožadatelé ve věkové skupině 20 – 24 let, kde převažují muži nad ženami.

- ✓ Oproti roku 2012 se zvýšil podíl nově evidovaných klientů v Praze ve věku 15 – 19 let (z 23,6 % na 27,8 %). Při dělení věku do pěti základních věkových kategorií je nejpočetněji zastoupenou věkovou skupinou rovněž jako v minulém roce kategorie 25 – 39 let (298 osob, tj. 43,6 %). To platí i pro celou ČR (2 158 osob, tj. 46,6 %).
- ✓ Mezi žadateli o prvou léčbu je v Praze průměrný věk 25,2 roku (v ČR 26,5 roku), což je o 0,7 roku méně než u žadatelů v roce 2012; u všech klientů 29,1 roku (v ČR 28,2 roku), tedy téměř totožný s předchozím rokem, kde byl tento věk 28,6 let.
- ✓ Ženy jsou mladší než muži v průměru o 2,5 roku mezi prvně léčenými a o 4,2 roku mezi všemi léčenými klienty, uživateli drog.
- ✓ Průměrný věk nových i všech léčených uživatelů pervitinu v Praze je v roce 2013 o 6,1 roku, resp. 7,2 roku nižší než u uživatelů heroinu.
- ✓ U léčených uživatelů heroinu začalo s jeho užíváním do věku 19 let 52,6 % prvožadatelů o léčbu a 62,9 % ze všech léčených uživatelů heroinu, mezi uživateli pervitinu to bylo 54,1 %, resp. 61,8 %.
- ✓ Celkem 388 nových injekčních uživatelů základní či sekundární drogy v léčbě v Praze představuje 56,7 % z prvožadatelů o léčbu celkem (v ČR 64,0 %) a 1 165 osob – všech klientů s injekční aplikací drogy, pak představuje 70,2 % ze všech léčených klientů v roce 2013 v Praze (v ČR 73,4 %).
- ✓ V Praze i ČR je nejvyšší podíl injekčních uživatelů drog zaznamenán u prvožadatelů i všech klientů ve věkové skupině 25 -39 let, tj. 55,2 % a 65,7 % v Praze a 53,4 % a 62,0 % v ČR.
- ✓ Mezi žadateli o prvou léčbu v Praze uvádí denní užívání drogy 169 uživatelů drog (tj. 24,7 %), mezi všemi klienty denně užívá drogu 361 uživatelů drog (tj. 21,7 %).
- ✓ U všech evidovaných klientů v léčbě – uživatelů heroinu – nacházíme jeho denní užívání u 18,6 % jeho uživatelů, převažuje údaj „neužita v posledním měsíci“ (65,0 %), u uživatelů pervitinu je to 16,4 % u denního užití, častěji se jedná o užívání 2x – 6x týdně.
- ✓ Uživatelé kanabinoidů v léčbě uvádějí poměrně vyrovnanou frekvenci užívání – denně tuto skupinu drog užívá 34,5 % ze všech uživatelů, což je o 6,8 % více než v loňském roce, 2x – 6x týdně – 24,5 % a 1x týdně a méně – 18,0 % uživatelů, v posledním měsíci nebyla látka užita 18,5 % evidovaných klientů zařízeními.
- ✓ Nejčastěji užívanou sekundární drogou mezi prvně evidovanými klienty byla opět jako v předchozích letech marihuana – 135 léčených uživatelů, mezi všemi klienty byla nejčastěji užívanou sekundární drogou také marihuana, uvedlo ji 368 osob.
- ✓ *Preference drog (nejčastěji užívaná primární a sekundární droga):* Na prvním místě má jednoznačnou převahu v užívání všemi klienty i prvožadateli o léčbu pervitin (v ČR je oproti Praze zhruba o 10 % vyšší podíl uživatelů této drogy). Další pořadí je rovněž shodné v Praze i ČR následuje marihuana, na třetím místě je heroin u všech léčených klientů i mezi prvožadateli o léčbu.
- ✓ V popředí se z hlediska preference uvedených drog léčenými uživateli udržuje rovněž jako v minulém roce také Subutex užívaný nikoliv v rámci substituční léčby, ale jako nelegální základní či sekundární droga. Mezi všemi léčenými uživateli drog v roce 2013 v Praze mu patří 4. pozice, oproti roku 2012 jeho podíl na pomyslném žebříčku užívaných drog klesl ze

17,5 % na 16,3 %. U prvožadatelů o léčbu v Praze stojí až za alkoholem, jenž je v souladu s pravidly hlášení uváděn pouze v kombinaci s jinou drogou, a řadí se tedy na pátou pozici.

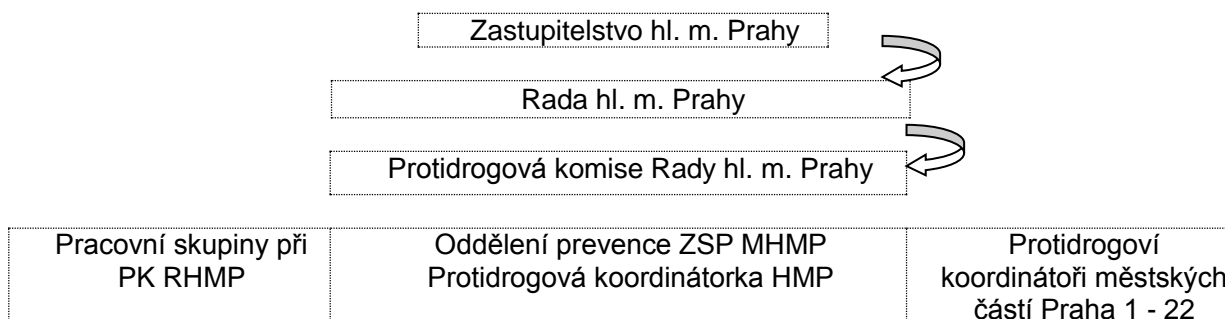
- ✓ Jako problémové uživatele drog v léčbě lze klasifikovat 1 507 uživatelů drog (90,8 % z celkových 1 659 evidovaných uživatelů drog v Praze; v ČR 92,9 %), 871 mužů a 636 žen. Mezi žadateli o první léčbu v roce 2013 pak bylo jako problémových nahlášeno 568 uživatelů drog (83,0 % ze 684 nově evidovaných uživatelů drog v Praze; v ČR 89,1 %), 310 mužů a 258 žen. U nově evidovaných problémových uživatelů v léčbě se v tomto roce více vyrovnává oproti roku 2012 poměr mužů a žen, a to hodnotou 1,2 : 1, naproti tomu u všech problémových uživatelů drog tento poměr představuje vztah 1,4 : 1, který je v porovnání s ČR (2,2 : 1) přesto podstatně nižší.
- ✓ Podíl injekčních uživatelů drog mezi nemocnými akutní virovou hepatitidou C činí v roce 2013 v Praze 54,5 % (v ČR 56,0 %).
- ✓ Mezi nemocnými chronickou virovou hepatitidou C je podíl osob s injekčním užíváním drog nejvyšší, tj. 73,4 % ze všech diagnostikovaných případů v roce 2013 v Praze (v ČR tento podíl činí 65,8 %).
- ✓ I přes zvýšený výskyt virové hepatitidy A v roce 2013 v Praze (celkem 161 případů) představují injekční uživatelé drog svým podílem pouhých 18,0 %.

Tabulky doplňující text jsou v kapitole 9 VZ 2013.

4. KOORDINACE PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Krajské institucionální zajištění koordinace

Organizační zajištění protidrogové politiky na úrovni hlavního města Prahy



Protidrogová koordinátorka HMP:

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

Přímý nadřízený (jméno, funkce): Mgr. Michala Hánová

Velikost pracovního úvazku KPK: 1,0

Kontaktní údaje:

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence

Charvátova 145

110 00 Praha 1

Kancelář č. 207

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

E-mail: nina.janyskova@praha.eu

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

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

Logo protidrogové prevence:



Oddělení prevence ZSP MHMP

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

Krajská protidrogová komise

Protidrogová komise Rady HMP (dále jen "PK RHMP") je zřízena od roku 1995. Jedná se o specifickou protidrogovou komisi, která se zabývá celým spektrem protidrogové politiky a prevence. Protože primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci škol patří do stejné kapitoly – Protidrogová politika HMP, řeší PK RHMP také problematiku této oblasti.

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

PK RHMP je poradním orgánem Rady HMP. V roce 2013 Rada HMP usnesení č. 1020 ze dne 13. 6. 2013 složení PK RHMP byla schválena PK RHMP v tomto složení, které je platné v současnosti.

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Předseda komise: Mgr. Počarovský Ondřej	MHMP Prev-Centrum	Zastupitel HMP, ředitel organizace
PhDr. Douda Ivan	Středisko prevence a léčby závislostí DROP IN o.p.s.	Psycholog
Mgr. Janyšková Nina	MHMP	Protidrogová koordinátorka HMP
Ing. Kačaba Ivo	Proxima Sociale o.p.s.	Ředitel organizace
Doc. MUDr. PhDr. Kalina Kamil, CSc.	Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze	Odborník v oblasti adiktologie
MUDr. Karbanová Hana	Psychiatrická nemocnice Bohnice	Oddělení léčby závislostí - vedoucí lékařka
Mgr. Aleš Kuda	MČ Praha 14	Zástupce starosty

Mgr. Majtnerová Kolářová Sylva	A.N.O. - Asociace nestátních organizací ⁶	Výkonná ředitelka
Prof. PhDr. Miovský Michal, Ph.D.	Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze	Přednosta Kliniky adiktologie
PaedDr. Richterová Těmínová Martina	SANANIM	Ředitelka organizace
Mgr. Řezník Tomáš	MP HMP	Vedoucí oddělení prevence MP HMP
MUDr. Studničková Běla		Odbornice drogové epidemiologie
Mgr. Vobořil Jindřich	RV KPP	Národní protidrogový koordinátor
Mgr. Jan Žufníček	Pražské centrum primární prevence (oddělení Centra sociálních služeb Praha)	Vedoucí Pražského centra primární prevence

Tajemnice PK RHMP
MUDr. Alena Weberová

MHMP

ZSP

Termíny jednání PK RHMP v roce 2013

Jednacím dnem je pondělí, v 15:00 hodin v budově Nové radnice, Mariánské nám. 2, Praha 1.

I. pololetí	II. pololetí
14. 1. 2013	8. 7. 2013
11. 2. 2013	12. 8. 2013
11. 3. 2013	9. 9. 2013
8. 4. 2013	14. 10. 2013
13. 5. 2013	11. 11. 2013
17. 6. 2013	9. 12. 2013

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

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

Mezi nejdůležitější projednávaná témata patří zcela určitě dotační řízení „Zdravé město Praha 2013“ a reakce na všechny podstatné změny a problémy na drogové scéně v HMP, kdy PK RHMP je poradním orgánem. Návrh je předložen Komisi RHMP pro udělování grantů v oblasti zdravotnictví, sociálních služeb a protidrogové prevence, která jej po projednání a po případných změnách doporučí RHMP.

V roce 2013 bylo hlavním úkolem PK RHMP zpracování koncepčně strategického materiálu k protidrogové politice HMP na období 2014 až 2020 a navazujícího akčního plánu na roky 2014 až 2016.

Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

Při PK RHMP jsou v současné době zřízeny tři pracovní skupiny – sekce (dále jen „sekce“). Jedná se o stálé pracovní skupiny.

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

⁶ asociace nestátních organizací poskytujících adiktologické a sociální služby pro osoby ohrožené závislostním chováním

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

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

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

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

Název skupiny: *Sekce primární prevence*

Jde o: stálou skupinu

Rok vzniku skupiny: 2005

Počet jednání v r. 2013: 10

Složení sekce:

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Jan Žufníček – vedoucí sekce	Pražské centrum primární prevence	Vedoucí PCPP
Mgr. Havlíková Jana	MHMP	Koordinátorka školské prevence
Mgr. Markéta Exnerová	SEMIRAMIS o.s.	
Mgr. Nina Janyšková	MHMP	Protidrogová koordinátorka HMP
Mgr. Lucie Jurystová	Klinika adiktologie	
Ing. Ivo Kačaba	Proxima Sociale o.p.s.	Ředitel organizace
Mgr. Zora Karváňková	ZŠ Praha 13	Školní metodička prevence
Mgr. Tomáš Řezník	MP HMP	Vedoucí oddělení prevence

Název skupiny: *Harm Reduction*

Jde o: stálou skupinu

Rok vzniku skupiny: 2005

Počet jednání v r. 2013: 10

Složení sekce:

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Sylva Majtnerová Kolářová – vedoucí sekce	A.N.O. - Asociace nestátních organizací	Výkonná ředitelka
Ing. Aleš Herzog	SANANIM	Vedoucí KC
Mgr. Nina Janyšková	MHMP	Protidrogová koordinátorka HMP
Mgr. Tomáš Řezník	MP HMP	Vedoucí oddělení prevence
Mgr. Nora Staňková	Středisko prevence a léčby závislostí - DROP IN o.p.s.	Vedoucí nízkoprahového střediska
Bc. Jan Špaček	PROGRESSIVE, o.p.s.	TP

Název skupiny: *Sekce léčby a následné péče*

Jde o: *stálou skupinu*

Rok vzniku skupiny: *2005*

Počet jednání v r. 2013: *10*

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Dr. Martina Richterová Těmínová – vedoucí sekce	SANANIM	Ředitelka organizace
Mgr. Nina Janyšková	MHMP	Protidrogová koordinátorka HMP
doc. Kamil Kalina	Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze	Odborník v oblasti adiktologie
MUDr. Jakub Minařík	SANANIM	Vedoucí CADAS
MUDr. Běla Studničková		
MUDr. Zdeněk Veselý	Středisko prevence a léčby závislostí - DROP IN o.p.s.	Vedoucí CMS I.

V souladu s požadavkem Národního monitorovacího střediska uvádím aktuální složení sekcí v roce 2013.

Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

1/ Místní protidrogoví koordinátoři – protidrogoví koordinátoři na úřadech městských částí (dále jen „PK MČ“)

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

Také v průběhu roku 2013 se opět výrazně měnilo složení protidrogových koordinátorů. Tento trend je každoroční a situaci se nedaří stabilizovat. V tabulce je aktuální přehled k 05/2014.

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

Všichni PK MČ předkládají do 31. 1. protidrogové koordinátorce HMP závěrečné zprávy o realizaci protidrogové politiky za uplynulý rok, dotazník s informacemi o svém zařazení, délce praxe atd., vyúčtování aktivit podpořených z plošné dotace z rozpočtu HMP, přehled o financování protidrogové politiky z rozpočtu MČ a plán aktivit v roce následujícím.

PK MČ založili sekci koordinátorů, přijali jednací řád a scházejí se jedenkrát za měsíc ke společnému jednání na MHMP. Tato jednání navazují na jednání PK RHMP a slouží zejména k výměně informací, sběru dat a hledání společných postupů k řešení drogové problematiky. Tato spolupráce, která byla zavedena v roce 1996, funguje a je velmi důležitá jak pro představitele HMP, tak pro PK MČ. Jednacím dnem je většinou **třetí úterý v měsíci, vždy v 9:00 hod.**

Termíny jednání v roce 2014:

I. pololetí	II. pololetí
21. 1. 2014	15. 7. 2014
18. 2. 2014	19. 8. 2014
18. 3. 2014	16. 9. 2014
15. 4. 2014	14. 10. 2014
20. 5. 2014	18. 11. 2014
17. 6. 2014 – AntiFetFest 2014	16. 12. 2014

PROTIDROGOVÍ KOORDINÁTOŘI MČ HMP

MČ	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře úřadu MČ	Kontakt
Praha 1	Mgr. Ladislav Varga	0,3	OSZ	ladislav.varga@praha1.cz
Praha 2	Bc. Terezie Paterová	0,5	OKS	paterovat@p2.mepnet.cz
Praha 3	Mgr. Radek Lehkoživ	N	OSV	radekl@praha3.cz
Praha 4	Bc. Eva Hromádková	N	OSK	eva.hromadkova@praha4.cz
Praha 5	Mgr. Kateřina Černohousová	0,5	OSPCK	katerina.cernohousova@praha5.cz
Praha 6	Mgr. Michaela Zolotarová	1,0	OKZ	mzolotarova@praha6.cz
Praha 7	Bc. Jaroslav Fiala	0,5	OKS	fialaj@p7.mepnet.cz
Praha 8	Mgr. Pavla Karmelitová	N	OSZ	pavla.karmelitova@praha8.cz
Praha 9	Lukáš Horák	0,5	OSV	horakl@Praha9.cz
Praha 10	Mgr. Jakub Skřivan	N	OSV	jakubs@praha10.cz
Praha 11	Mgr. Dagmar Žďárská	0,3	OSZ	zdarskad@p11.mepnet.cz
Praha 12	Marie Vašáková	1,0	OSV	vasakova@p12.mepnet.cz
Praha 13	Bc. Petr Syrový	N	OSZ	syrovyp@p13.mepnet.cz
Praha 14	Bc. Jana Štosková	0,5	OSZ	stoskova@p14.mepnet.cz
Praha 15	MUDr. Lenka Venzarová	0,5	OSKZ	venzaroval@p15.mepnet.cz
Praha 16	Iveta Krejčí	0,5	OSK	iveta.krejci@p16.mepnet.cz
Praha 17	Ing. Naděžda Balázsová	N	OSV	balazsovan@repy.mepnet.cz
Praha 18	Radka Ptáčnicková	0,3	OSKSP	ptacnikova@letnany.cz
Praha 19	Kateřina Březinová	0,03	OT	brezinova.katerina@kbely.mepnet.cz
Praha 20	Radka Tadičová, DiS.	0,3	OSKSP	radka_tadicova@pocernice.cz
Praha 21	Hana Kořínková	0,2	OSK	hana.korinkova@ujezdnl.mepnet.cz
Praha 22	Pavčina Harantová	0,2	OKU	pavlina.harantova@p22.mepnet.cz

Vysvětlivky k zařazení ve struktuře úřadu MČ:

OSZ - Odbor sociálních věcí a zdravotnictví

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

Komentář k tabulce:

Všechny údaje jsou zpracovány na základě údajů poskytnutých přímo PK MČ v závěrečných zprávách a dotaznících. (Příloha č. 2 - osnova dotazníku a ZZ)

MČ vycházejí při realizaci protidrogové politiky na místní úrovni z Národní strategie, Strategie HMP nebo mají společné dokumenty např. s prevencí kriminality, strategií bezpečnosti, sociálními plány atd.

MČ mají odlišnou vnitřní strukturu s nestejným spojením jednotlivých oblastí činnosti. Z důvodu nejednotnosti v terminologii, jsou v tabulce uvedeny zkratky, vysvětlené pod tabulkou.

I tam, kde PK MČ uvádějí celý úvazek, je často náplň práce PK spojena s další agendou. Vysoká obměna PK MČ, nezpracované koncepce a strategie, výše úvazku PK MČ nižší než 1,0, kumulace funkcí a výše finančních prostředků uvolňovaná MČ na protidrogovou politiku jednoznačně svědčí o podcenění problematiky. Dáme-li do souvislosti výše jmenované s počtem problémových uživatelů návykových látek v HMP a s tím jdoucími bezpečnostními, zdravotními a sociálními riziky je to situace velmi hrozná, zejména s výhledem do budoucna. Je nutné si uvědomit, že MČ nejvíce zasažené drogovou problematikou, patří mezi nejlidnatější, co do počtu obyvatel, ale i návštěvníků, a to i v rámci ČR. Jedná se vlastně o středně velká města.

V budoucnu bychom chtěli opět obnovit kontinuální vzdělávání PK MČ a konference a semináře – Pražská drogová fóra.

PK MČ jsou jedním stupněm při posuzování projektů organizací, které žádají o finanční dotaci z rozpočtu HMP (kapitola 0504, §3541 – Protidrogová politika HMP). Jejich znalost problémů a potřeb, zejména v situaci na školách na jejich MČ, je při hodnocení projektů velmi přínosná.

2/ Metodici prevence z poraden

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

- a) Horizontální úroveň** představuje mezioborovou koordinaci primární prevence spočívající ve spolupráci všech zainteresovaných složek na úrovni MHMP.
- Krajský školský koordinátor prevence
 - Centrum sociálních služeb Praha, středisko Pražské centrum primární prevence
 - Protidrogový koordinátor HMP
 - Krajský koordinátor prevence kriminality
 - Romský koordinátor
 - Specialista národnostních menšin
 - Odbor školství, mládeže a sportu MHMP
 - Zástupci Policie ČR i Městské policie HMP

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

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

Celostátní úroveň

- MŠMT – Odbor vzdělávání, oddělení prevence a speciálního vzdělávání

Krajská úroveň

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

Obvodní úroveň

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

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

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

METODICI PREVENCE V PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÝCH PORADNÁCH

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

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



- **PPP pro Prahu 1,2 a 4 – úvazek MP 1,0**
- **PPP pro Prahu 3 a 9 – úvazek MP 1,0**
- **PPP pro Prahu 10 – úvazek MP 0,5**
- **PPP pro Prahu 5 – úvazek MP 0,5**
- **PPP pro Prahu 6 – úvazek MP 0,5**
- **PPP pro Prahu 7 a 8 – úvazek MP 0,5**
- **PPP pro Prahu 11 a 12 – úvazek MP 0,5**

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

Kontaktní údaje:

Mgr. Jana Havlíková
MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY
Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence
Charvátova 145
110 00 Praha 1
Kancelář č. 205
Telefon: +420 236 00 4168
E-mail: jana.havlikova@praha.eu

Pražské centrum primární prevence

Pražské centrum primární prevence je jedním z oddělení Centra sociálních služeb Praha, které je příspěvkovou organizací HMP. Podílí se na koordinaci a metodické podpoře v oblasti prevence rizikového chování na všech úrovních popisovaného systému. Spolupracuje s oddělením prevence ZSP MHMP. Své služby nabízí také přímo školním metodikům prevence, především prostřednictvím vzdělávání a metodické podpory. Informační podporu zajišťuje PCPP prostřednictvím webového portálu www.prevence-praha.cz. V rámci své činnosti PCPP spolupracuje s dalšími odbornými organizacemi na konkrétních projektech z oblasti prevence.

5. STRATEGICKÉ DOKUMENTY PROTIDROGOVÉ POLITIKY KRAJE

Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

HMP má zpracované koncepce a strategie od roku 1996. V současné době, kdy z hodnocení stávající strategie vyplynulo, že se situace v HMP mění, a to jak drogová scéna, tak politická situace, a tím také vnímání drogové problematiky zástupci MČ, je nutné vnímat požadavky občanů, represivních složek, ale i klientů a poskytovatelů adiktologických služeb. Další faktor, který se změnil, je rozsah zkušeností domácích i zahraničních, vědecko-výzkumné teoretické poznatky a vznik nových odborných pracovišť. Jestliže tyto všechny faktory známe, rozhodla se je PK RHMP akceptovat a promítnout do nového koncepčního materiálu, a proto navrhla zpracování tří samostatných, ale na sebe navazujících a provázaných materiálů: **Koncepce – Strategie – Akční plán** na první tři roky platnosti strategie.

Materiál „Protidrogová politika hlavního města Prahy“ byl zpracován na období 2013 až 2020. V roce 2013 byl materiál vrácen Zastupitelstvem HMP k přepracování. Po zapracování změn a připomínek MC byl schválen usnesením ZHMP č. 37/24 ze dne 27. 3. 2014 a je upraven na období 2014 až 2020. Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020 vychází z Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018 (schválené usnesením vlády ze dne 10. května 2010 č. 340) a dále z Protidrogové strategie EU (2013 – 2020) a z Koncepce sítě adiktologických služeb, schválené výborem Společnosti pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

Cílem koncepčních a strategických dokumentů HMP je postihnout všechny oblasti závislostí, tedy nejen ilegální drogy, ale také alkohol, gambling, tabák a léky.

ZHMP schválilo usnesením č. 37/25 ze dne 27. 3. 2014 Koncepci primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci školství, kterou vypracovalo oddělení prevence ve spolupráci s PCPP a se sekci primární prevence.

V současné době je připraven Akční plán protidrogové politiky hlavního města Prahy období 2014 až 2016 ke schválení Radou HMP.

Materiály jsou zveřejněny na internetové stránce:

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

Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

V roce 2012 a 2013 bylo provedeno hodnocení strategických dokumentů protidrogové politiky HMP.

Název evaluovaného dokumentu: Strategie protidrogové politiky HMP na období 2008 až 2012.

Typ hodnocení:

- závěrečně
- kombinace externí a interní

Název evaluovaného dokumentu: Plán primární prevence rizikového chování kraje Praha.

Typ hodnocení:

- závěrečně
- kombinace externí a interní

Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2013 na krajské i místní úrovni

Konference a semináře 2013

Oblast: Protidrogová politika

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
<i>Rodina a drogy</i>	SANANIM	<i>Pracovníci v oblasti prevence a léčby závislostí</i>	Odborná konference
<i>Právo, rizikové chování a návykové látky</i>	Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze		Odborný seminář */
*/ Seminář byl zaměřen na kompletní legislativu v oblasti návykových látek a na právní náležitosti v oblasti rizikového chování, včetně novinek v této oblasti.			
<i>Je Česká republika civilizovaná země z hlediska ochrany práv žen a dětí?</i>	Senát PČR	<i>Odborná veřejnost</i>	IV. konference o lidských právech
<i>IV. pracovní setkání</i>	NPC Policie ČR	<i>Pracovníci krajských ředitelství PČR; NPC; KPK; sRV KPP</i>	Odborné pracovní setkání
<i>XIX. ročník AT konference</i>	Český adiktologický institut	<i>Odborná veřejnost</i>	Odborná konference
<i>52. ročník konference AT sekce Psychiatrické společnosti ČLS JEP</i>	Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP		
<i>Terénní a nízkoprahové programy 2013</i>	Česká asociace streetwork, o. s.	<i>Odborná veřejnost</i>	Odborný seminář
<i>AntiFetFest 2013 Celopražské finále</i>	PK MČ Oddělení prevence ZSP MHMP PCPP	<i>Odborná i laická veřejnost</i>	<i>Soutěž amatérských filmů s tematikou prevence rizikového chování dětí</i>
<i>Odborný seminář Primární prevence rizikového chování dětí a mládeže</i>	Oddělení prevence ZSP	<i>Školní metodici prevence; PK MČ a Metodici z PPP</i>	Seminář k psaní projektů
<i>Konference Primární prevence rizikového chování (PPRCH)</i>	Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze	<i>Pracovníci z oblasti prevence rizikového chování dětí</i>	Odborná mezinárodní konference

Analýzy a studie:

1/ Analýza potřeb dětí a mladistvých z hlediska užívání návykových látek a souvisejícího rizikového chování v kontextu institucionální sítě služeb na území hl. města Prahy a Středočeského kraje

Zpracovatel: Miovský, M. et al. (2013) - Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze

2/ Analýza specifík zneužívání návykových látek u uživatelů vietnamského původu

Zpracovatel: Lače Čhave (projekt HMP)

3/ Rozpracování principu spravedlivé distribuce nízkoprahových služeb na území hl. m. Prahy

Zpracovatel: ZSP MHMP

6. FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Grantová řízení na projekty specifické protidrogové prevence a primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v roce 2013

V rámci grantového řízení „Zdravé město 2013“ byly pro rok 2013 byly vyhlášeny programy:

I. program pro školy a školská zařízení – primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v gesci školství

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.

II. program pro specializované státní a nestátní organizace – všechny typy protidrogové prevence

Základním cílem II. programu je podpora aktivit stávající sítě služeb protidrogové politiky v HMP ve všech oblastech prevence, léčby a resocializace závislostí.

Statistické údaje

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

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

I. Program

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

V rámci dotačního řízení jsou podporovány školy a školská zařízení při realizaci efektivní PPRCH a primárně preventivní programy specializovaných organizací. Zajišťovateli PPRCH mohou být jak

samy školy, tak externí organizace. Podrobné podmínky jsou součástí každoročního vyhlášení grantového řízení v metodice pro žadatele. Žádost podává konkrétní škola dle svých potřeb a v návaznosti na minimální preventivní program školy.

V rámci **I. programu „Zdravého města Praha 2013“** bylo přijato celkem 302 žádostí o dotaci od 161 žadatelů s celkovými náklady 20 386 743 Kč a požadavkem na HMP 10 227 966 Kč. Celková poskytnutá finanční podpora činila 4 780 000 Kč.

- U škol a školských zařízení zřizovaných HMP bylo podpořeno 66 projektů v celkové částce 1 135 000 Kč.
- Školy a školská zařízení zřizovaná církví spolu se soukromými školami byly podpořeny celkovou částkou 624 000 Kč na 16 projektů.
- U škol a školských zařízení zřizovaných městskými částmi činila celková poskytnutá podpora 3 021 000 Kč na 144 projektů.
- 76 projektů nebylo podpořeno.

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

Zdravé město Praha 2013 - I. program - projekty realizované externími zajišťovateli				
Externí organizace	Počet projektů	Celkové náklady v Kč:	Požadovaná částka na projekty v Kč	Přidělený grant na projekty v Kč
Život bez závislostí	53	2 888 450	2 087 150	779 900
PPP pro Prahu 1,2 a 4	34	486 734	286 000	270 000
„Elio, o. s.“	25	1 383 500	1 073 900	439 000
Jules a Jim, o. s.	20	1 214 050	656 650	150 000
PREVALIS	19	1 095 600	734 700	473 400
Proxima Sociale o.p.s.	15	827 850	416 150	315 000
Institut Filia	13	552 050	531 000	332 000
Projekt Odyssea	8	1 089 160	327 100	162 600
PROSPE	5	222 000	200 000	108 000
Prev-Centrum	3	85 600	85 600	66 000
CELKEM:				3 095 900

Vývoj financování I. programu z rozpočtu HMP v letech 2003 - 2013:

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

II. program

Do II. programu se přihlásilo 18 organizací se 41 projekty. Celkový rozpočet projektů je 150 265 156,- Kč a částka požadovaná z rozpočtu HMP byla 38 873 758,- Kč.

Od roku 2006 jsou podporovány projekty sekundární a terciární protidrogové prevence na období delší než jeden rok, konkrétně **na čtyřleté období. Základní podmínkou je platná certifikace programu**, nikoliv organizace, která je udělována certifikační komisí na základě posouzení plnění Standardů odborné způsobilosti. Certifikační proces řídí RV KPP, která také udělení certifikace schvaluje.

Charakteristika projektů podpořených ve víceletém financování:

Jedná se o projekty nezbytné a doplňkové služby základní sítě (např. specifické cílové skupiny). Podmínky víceletého financování schválila RHMP v roce 2006 a jsou vždy součástí metodického pokynu pro předkladatele žádostí o financování.

V kapitole 05/§3541- Protidrogová politika bylo pro rok 2013 celkem 41 mil. Kč s rozdělením:

Položka:	Rozpočet: Kč
I. program - pro školy a školská zařízení	5 000 000
II. program - pro organizace	33 900 000
- z toho alokováno čtyřletými smlouvami	24 670 000
Mimo granty (faktury, konference, semináře, výzkum, publikace aj.)	1 000 000
MČ - plošná dotace na realizaci aktivit na místní úrovni	1 100 000
CELKEM	41 000 000

Dotace kraje Praha na jednotlivé projekty specializovaných organizací Zdravé město Praha 2013 – II. program:

Organizace	Typ služeb	Název projektu	Skutečné čerpání dotací kraje v r. 2013 (v Kč)
A.N.O. - Asociace nestátních organizací	J	Právní poradna A.N.O.	700 000
Anima - terapie, o.s.	L	Závislí na závislých	150 000
Anima - terapie, o.s.	L	Terapie osob závislých na návykových látkách a jejich rodin	700 000
Český adiktologický institut o. s.	IVH	AT konference 2013	50 000
ESET – HELP, občanské sdružení	TP	Terénní program pro uživatele návykových látek	150 000
Institut Filia	PP	Centrum primární prevence institut Filia	250 000

Lačhe Čhave	PP	Terénní práce s Vietnamci v Praze - analýza situace, vzdělávání odborníků	80 000
Magdaléna, o.p.s.	RPTK	Provoz TK Magdaléna	150 000
Prev-Centrum	PP	o. s. Prev-Centrum, Programy primární prevence	700 000
Prev-Centrum	AL	o.s. Prev-Centrum, Ambulantní léčba	1 400 000
PROGRESSIVE, o.p.s.	TP	No Biohazard - terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze	1 000 000
PROGRESSIVE, o.p.s.	KPS	Stage 5 - kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	900 000
PROSPE	PP	PROSPE - PROgram SPECifické protidrogové primární prevence	150 000
Proxima sociale o.p.s.	PP	Krok k prevenci	700 000
SANANIM	L	Poradna pro rodiče SANANIM	500 000
SANANIM	TP	Terénní programy	2 450 000
SANANIM	TP	Romský terénní program SANANIM	300 000
SANANIM	KPS	Kontaktní centrum SANANIM	3 400 000
SANANIM	RPTK	Terapeutická komunita Karlov	3 000 000
SANANIM	RPTK	Terapeutická komunita Němčice	2 300 000
SANANIM	L	Denní stacionář - psychoterapeutické centrum	1 750 000
SANANIM	SL	CADAS - Centrum ambulantní detoxifikace a substituce	900 000
SANANIM	SV	COKUZ - práce s uživateli drog ve vazbách	180 000

SANANIM	ADP	Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou	2 000 000
SANANIM	ADP	Doléčovací centrum pro matky s dětmi	500 000
SANANIM	IVH	Drogové informační centrum	400 000
SANANIM	IVH	Pracovní a sociální agentura	100 000
Sdružení SCAN	IVH	Mezinárodní konference PPRCH 2013	50 000
Sdružení SCAN	IVH	Časopis Adiktologie:ročník 2013	50 000
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	L	Integrace rodiny Ambulantní léčba	450 000
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	TP	Terénní program sociálních asistentů Streetwork (TPSA - Streetwork) DROP IN o.p.s.	1 300 000
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	SL	Centrum metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Praha 1, DROP IN o.p.s.	1 900 000
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	SL	Centrum metadonové substituce Praha 2 DROP IN o.p.s.	1 100 000
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	KPS	Nízkoprahové středisko DROP IN o.p.s.	1 560 000
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	ADP	Centrum následné péče	880 000
VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE	L, IVH, ADP	Dofinancování provozu Kliniky adiktologie VFN Praha 2	700 000
Život bez závislostí	PP	Komplexní program primární prevence	500 000

Život bez závislostí	PP	Odborná asistence při řešení krizových situací v rámci výskytu SPJ ve školním prostředí	160 000
Centrum ALMA, o.p.s.	L	ALKO-STOP	0
Armáda spásy v České republice, z.s.	J	Terénní programy Armády spásy	0
Česká koalice proti tabáku, z.s.	PP	Praha bez tabáku	0
41 projektů		18 organizací	33 510 000

Typ služeb⁸

PP	Specifická primární prevence - selektivní a indikovaná
KPS	Kontaktní a poradenské služby
TP	Terénní programy
L	Ambulantní a lůžková léčba
SL	Substituční léčba
SP	Stacionární programy
RPTK	Rezidenční péče v terapeutických komunitách
ADP	Ambulantní doléčovací programy (včetně chráněného bydlení a chráněných pracovních programů)
SV	Služby pro uživatele drog ve výkonu trestu a ve vazbě
D	Detoxikace, detoxifikace
IVH	Informace, výzkum, hodnocení
J	Jiné

Protialkoholní záchytná stanice

Zdroj: Výroční zpráva o činnosti Městské polikliniky Praha

Městská poliklinika Praha (dále jen „MPP“) začala provozovat Protialkoholní záchytnou stanici (dále jen „PZS“) od 1. 1. 2013 na základě usnesení ZHMP č. 19/42 ze dne 20. 9. 2012. Budova je dislokována pod reálem Nemocnice na Bulovce na Praze 8.

MPP obdržela pro rok 2013 neinvestiční příspěvek ve výši 11 900 tis. Kč.

Současná kapacita je 19 lůžek a 2 lůžka pro akutní ošetření. Do 31. 12. 2013 bylo na PZS uskutečněno 5 020 záchytů, počet přijatých osob byl 3 240. Z tohoto rozdílu je zřejmé, že velká část osob je na PZS přijímána opakovaně.

Cena za pobyt na PZS byla kalkulována ve výši 1 950 Kč. Na místě byl uhrazen minimální počet plateb. Většinou byla vystavena faktura a podepsán doklad o uznání dluhu. Pokud dlužník neuhradí dlužnou částku do jednoho měsíce, je předána informace smluvnímu partnerovi MPP, který zajišťuje vymáhání

⁸ Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující odborné služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách; Metodika pro předkladatele projektů/žádostí o dotaci z rozpočtu HMP

dluhu, nejprve upomínkami a následně soudní cestou. Do konce roku 2013 bylo celkově uhrazeno 26% faktur, což je 1 936 149 Kč. Neuhrazené pohledávky činí 6 427 529 Kč. Probíhá 31 soudních řízení.

Provoz zajišťuje pět všeobecných sester ve směnách a jedna vedoucí sestra, které je podřízeno devět sanitářů a jedna administrativní pracovnice. Lékařská péče je zajištěna dvěma lékaři v denních směnách a dále osmi lékaři na DPČ, kteří slouží pohotovosti v noci, o víkendech a svátcích.

Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku

Přidělené finanční prostředky na služby od kraje a městských částí v Kč za rok 2013 (ve srovnání s rokem 2012)

Typ služby	2012				2013			
	Kraj - HMP	Obce - MČ	CELKEM	Evropské fondy	Kraj - HMP	Obce - MČ	CELKEM	Evropské fondy
Primárně-preventivní programy škol a školských zařízení	4 500 000	6 021 838	10 521 838		4 780 000	2 895 538	7 675 538	
Primárně-preventivní programy NNO	3 099 000	0	2 275 000		2 210 000	1 560 433	3 770 433	
Terénní programy	5 213 000	1 165 795	6 378 795		6 000 000	1 075 166	7 075 166	
Nízkoprahová zařízení	5 950 000	217 000	6 167 000		5 994 000	290 000	6 284 000	
Ambulantní léčba NNO	1 500 000	650 000	2 150 000		3 900 000	1 125 000	5 025 000	
Substituční léčba	3 810 000	199 000	4 009 000		4 050 000	245 000	4 295 000	
Ostatní ambulantní AT/medicínská léčba	3 685 000	0			1 800 000	15 000	1 815 000	
Lůžková AT/medicínská léčba⁹	x	0			x	300 000	300 000	
Terapeutické komunity	6 100 000	0	6 100 000		7 450 000	30 000	7 480 000	

⁹ HMP podporuje ze svého rozpočtu komplexní program Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, jehož součástí je také lůžková medicínská léčba na Oddělení léčby závislostí. Vzhledem ke společnému projektu není možné částku přesně stanovit.

Služby NNO ve vězení	180 000	0	180 000		180 000	0	180 000	218 924
Následná péče	3 420 000	187 000	3 607 000		3 350 000	185 000	3 535 000	
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných	13 083 291	0	13 083 291		11 900 000	0	11 900 000	
Informace / výzkum / koordinace	1 155 000	21 240	1 176 240		685 000	168 000	853 000	966 017
Ostatní	2 500 892	820 231	3 321 123	1 322 709	1 900 000	0	1 900 000	4 758 586
CELKEM:	54 196 183	9 282 104	63 478 287	1 322 709	54 199 000	7 889 137	62 088 137	5 943 527

Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2013 (Kč)

Přidělené finanční prostředky na protidrogovou politiku od MČ Praha 1 – 22 za rok 2013

Typ služby	Primárně-preventivní programy škol a školských zařízení	Primárně-preventivní programy NNO	Terénní programy	Nízkoprahová zařízení	Ambulantní léčba NNO	Substituční léčba	Ostatní ambulantní AT/medicínská léčba	Lůžková AT/medicínská léčba	Terapeutické komunity	Služby NNO ve vězení	Následná péče	Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných	Informace/výzkum/koordinace	Ostatní	CELKEM:
MČ															
PRAHA 1	188 700		250 000	250 000		175 000		300 000							1 163 700
PRAHA 2			120 000		180 000	50 000					150 000				500 000
PRAHA 3	36 327	150 000	10 000												196 327
PRAHA 4	169 500														169 500
PRAHA 5			200 000												200 000
PRAHA 6	463 000	663 400			20 000										1 146 400
PRAHA 7		101 950	9 996												141 946
PRAHA 8	700 000	105 218	110 000	20 000	20 000				30 000		30 000				1 015 218
PRAHA 9	301 570		65 000												366 570
PRAHA 10	20 600		113 970												134 570
PRAHA 11	66 000	51 000	50 000		15 000										182 000
PRAHA 12		399 900	70 000		40 000						5 000				514 900
PRAHA 13	200 000	3 100		20 000	15 000	20 000	15 000								273 100
PRAHA 14	421 590		26 200										168 000		615 790
PRAHA 15	50 000														50 000
PRAHA 16															0
PRAHA 17	85 000			0	835 000										920 000
PRAHA 18	4 635	25 365													30 000
PRAHA 19															0
PRAHA 20	96 516														96 516
PRAHA 21	50 000	60 500	50 000												160 500
PRAHA 22	42 100														42 100
CELKEM MČ:	2 895 538	1 560 433	1 075 166	290 000	1 125 000	245 000	15 000	300 000	30 000	0	185 000	0	168 000	0	7 889 137
HMP	4 780 000	2 210 000	6 000 000	5 994 000	3 900 000	4 050 000	1 800 000		7 450 000	180 000	3 350 000	11 900 000	685 000	1 900 000	54 199 000
CELKEM MČ a HMP:	7 675 538	3 770 433	7 075 166	6 284 000	5 025 000	4 295 000	1 815 000	300 000	7 480 000	180 000	3 535 000	11 900 000	853 000	1 900 000	62 088 137

7. SLUŽBY POSKYTOVANÉ UŽIVATELŮM DROG A OSOBÁM OHROŽENÝM DROGAMI

PROGRAMY PRIMÁRNÍ PREVENCE (mimo škol a školských zařízení) 2013

Název projektu/programu	Realizátor programu (pracoviště)	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Typ PP dle standardů	PP Všeobecná/ Selektivní/ Indikovaná	Certifikát odborné způsobilosti
Centrum primární prevence FILIA	Institut Filia	Žáci MŠ, ZŠ	Dlouhodobé programy	602/3 780	Specifická primární prevence v rámci školní docházky	Všeobecná	Ano, ale čekáme na obnovení řízení
o.s. Prev-Centrum - Programy primární prevence	Prev-Centrum	Žáci 3. – 9. ročníku ZŠ; Studenti 1. – 3. Ročníků SŠ	Komplexní služby v oblasti prevence užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování	437 bloků PP/ 17 271 dětí	Specifická primární prevence v rámci školní docházky	Všeobecná; selektivní; indikovaná; vzdělávání	PP; platnost do 28. 2. 2019 - 05/14/2/CE VPP – 5 let; SPP – 5 let; IPP – 2 roky
PROSPE –PROgram SPECifické protidrogové primární prevence	PROSPE	Děti MŠ, žáci ZŠ, studenti SŠ (SOŠ), pedagogové, rodiče	Dlouhodobé programy PPRCH	PP -138/2 840 SP – 34	Specifická primární prevence v rámci školní docházky; Programy včasné intervence; Vzdělávací programy	Všeobecná, selektivní	PP; platnost do 28. 2. 2019 09/14/1/CE 09/14/2/CE
Krok k prevenci	Proxima Sociale o.p.s.	Žáci 3. až 9. tříd základních škol a studenti víceletých gymnázií v Praze.	Dlouhodobý kontinuální program realizovaný prostřednictvím dvou nebo tříhodinových interaktivních bloků v jednotlivých třídních kolektivech.	Realizováno 230 dvouhodinových a 92 tříhodinových bloků (1 hodina = 45 minut, tedy 1 vyučovací hodina) pro 3423 žáků.	Školská specifická primární prevence	Všeobecná Selektivní	31. 12. 2010 (platnost byla prodloužena do 26. 9. 2013)

Název projektu/programu	Realizátor programu (pracoviště)	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Typ PP dle standardů	PP Všeobecná/ Selektivní/ Indikovaná	Certifikát odborné způsobilosti
Komplexní program primární prevence	Život bez závislostí	Žáci I. a II. stupně ZŠ a gymnázií, studenti SŠ na území HMP	Primární prevence, pro děti základních a středních škol	8 480 žáků/studentů	Specifická primární prevence v rámci školní docházky	Všeobecná	Certifikát 08/07/CE Platnost do 31.12 2010 (dále zažádáno)
Odborná asistence při řešení krizových situací v rámci sociálně-patologických jevů ve školním prostředí	Život bez závislostí	Pedagogové a žáci škol, kde se vyskytne krizová situace. Do programu jsou někdy zahrnuti také rodiče žáků.	Asistence a provázení během krizové situace s odbornou a terapeutickou podporou (úmrť, extrémní nekážeň, smrtelný úraz atd.)	243 žáků/studentů	Specifická primární prevence	Indikovaná; selektivní	Certifikát 08/07/CE Platnost do 31. 12. 2010 (dále zažádáno)

SLUŽBY V OBLASTI SNIŽOVÁNÍ RIZIK

Název projektu/ programu	Realizátor	Cílová skupina	Počet osob, které služby využily v r. 2013/ z toho UD	Počet kontaktů ¹⁰ v r. 2013	Počet výměn ¹¹ v r. 2013	Počet vydaných inj. stř. v r. 2013	Územní působnost, spádovost	Certifikát odborné způsobilosti
NO BIOHAZARD – terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze	PROGRESSIVE, o.p.s.	Uživatelé nealkoholových drog	2840/2840 (Jedná se o kvalifikovaný odhad)	14 039	13 208	96 078	Praha	TP; platnost do 19. 1. 2016
STAGE 5 – kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	PROGRESSIVE, o.p.s.	Uživatelé nealkoholových drog; Rodiče a osoby blízké uživatelů drog; Odborná veřejnost	1 002/989 (Toto je počet osob, které můžeme identifikovat pomocí jejich osobních kódů. Celkový počet klientů je ještě o 39 % větší.)	16 282	11 639	344 802	Praha	KPS, platnost do 10. 1. 2015
Terénní program sociálních asistentů Streetwork (TPSA - Streetwork) DROP IN o.p.s.	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	Uživatelé nealkoholových drog	1428/1420	26 682	26 580	275 717	Praha	TP; platnost do 5. 11. 2017

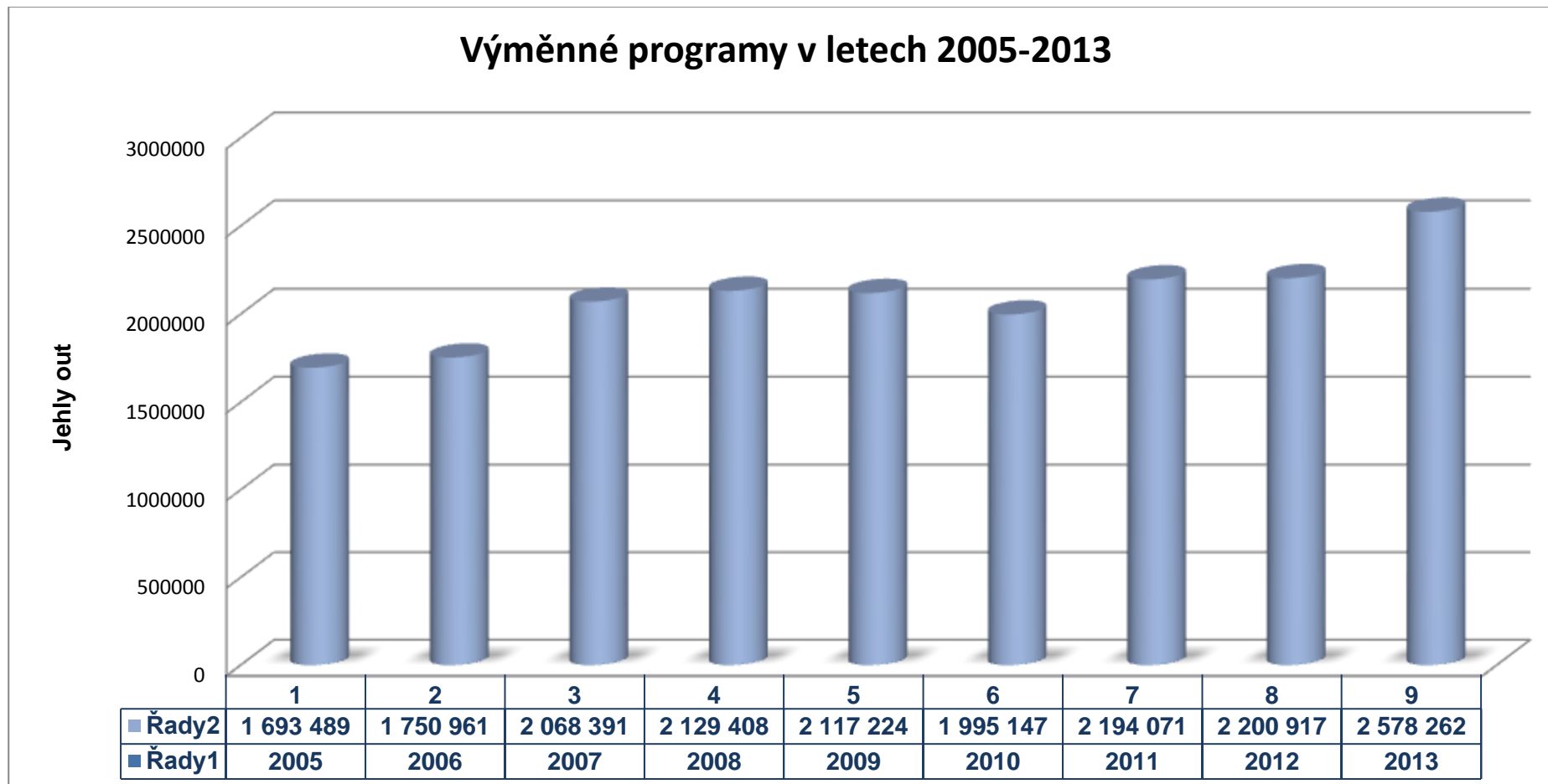
¹⁰ Kontakt: Každá návštěva/situace, při které dochází k interakci mezi klientem a pracovníkem programu (tzn. poskytnutí určité služby, informace, nebo poradenství - včetně skupinového. Příjem telefonického hovoru není kontakt.

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

Název projektu/ programu	Realizátor	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily v r. 2013/z toho UD	Počet kontaktů ¹² v r. 2013	Počet výměn ¹³ v r. 2013	Počet vydaných inj. stř. v r. 2013	Územní působnost, spádovost	Certifikát odborné způsobilosti
Nízkoprahové středisko Drop In o.p.s.	Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In o.p.s.	Uživatelé návykových látek;	1592/1478	21 376	12 983	230 482	Praha	KPS; platnost do 2. 9. 2016
Terénní program pro uživatele návykových látek	ESET – HELP, občanské sdružení	Uživatelé nealkoholových drog	549/544	1164	936	17 849	Praha	TP; platnost do 11. 9. 2015
Kontaktní centrum	SANANIM	Uživatelé návykových látek	3 041/3 019	35 992	26 499	1 067 127	Praha	KPS; platnost do 27. 6. 2015
Romský terénní program	SANANIM	Uživatelé návykových látek	490/466	5116	4566	50511	Praha	TP; Místní šetření proběhlo 3. 12. 2013 úspěšně
Terénní program	SANANIM	Uživatelé návykových látek	2 672/2 640	34 597	26 367	495 696	Praha	KPS; platnost do 27. 6. 2015

¹² Kontakt: Každá návštěva/situace, při které dochází k interakci mezi klientem a pracovníkem programu (tzn. poskytnutí určité služby, informace, nebo poradenství - včetně skupinového. Příjem telefonického hovoru není kontakt.

¹³ Výměna: Kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.



SLUŽBY V OBLASTI LÉČBY A RESOCIALIZACE (včetně doléčování)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita/rok	Počet osob, kt. služby zařízení využily v r. 2013	Počet nově evidovaných žádostí o léčbu v r. 2013	Územní působnost, spádovost	Certifikát odborné způsobilosti
Závislí na závislých	Anima - terapie, o.s.	AL	Závislí, příbuzní závislých	130 – 150	143	69	Praha	AL, číslo certifikátu 185/2010, platnost do 16. 9. 2014
Terapie osob závislých na návykových látkách a jejich rodin	Anima - terapie, o.s.	AL	Závislí, příbuzní závislých	290 - 320	322	205	Praha	AL, číslo certifikátu 185/2010, platnost do 16. 9. 2014
Provoz TK Magdaléna	Magdaléna, o.p.s.	RSTK	Závislí na návykových látkách	14	40	25	Středočeský kraj, Hlavní město Praha	RPTK platnost do 1. října 2016
Ambulantní léčba	Prev-Centrum	AL	*/	400 osob/ 7000 výkonů/ 3000 kontaktů	389 osob	86	Hl. město Praha Středočeský kraj	AL; platnost do 9. 12. 2015
<p>*/ Cílová skupina Primární skupina: Uživatelé návykových látek (experimentátoři, uživatelé NL, osoby s diagnózou závislosti) a osoby s jinou formou závislostního chování (např. gambleři); účastníci substitučního programu buprenorfinem; osoby abstinující po ambulantní nebo rezidenční péči ne uživatelé NL (rodiče a jiné blízké osoby uživatelů nebo osoby vykazující jinou formu rizikového chování) Sekundární cílová skupina: Studenti adiktologie, sociální práce, psychologie a příbuzných oborů; odborníci v oboru adiktologie a pomáhajících profesích</p>								
Centrum následné péče	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	ADP	Bývalí uživatelé drog; Rodiče a partneři	32 /22 /32 ¹⁴	184	19	Hlavní město Praha; Středočeský kraj	ADP; platnost do 7. 2. 2016

¹⁴ Individuální sezení/Skupinová sezení/Individuální sezení rodiče, partneři

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita/rok	Počet osob, kt. služby zařízení využily v r. 2013	Počet nově evidovaných žádostí o léčbu v r. 2013	Územní působnost, spádovost	Certifikát odborné způsobilosti
Centrum pro rodinu - Integrace rodiny	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	AL	Uživatelé návykových látek; matky uživatelky a jejich děti	2 400 výkonů/rok	145 klientů	68	Praha, Středočeský kraj	AL; platnost do roku 7. 10. 2014
Centrum metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Praha 1, DROP IN o.p.s.¹⁵	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	SL	Uživatelé návykových látek	135/rok	166	39	Praha, Středočeský kraj	Č. certifikátu: 236/2011 SL Udělen 8. 3. 2012 Platný do 15. 12. 2015
Centrum metadonové substituce Praha 2 DROP IN o.p.s.	Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	SL	Uživatelé návykových látek	80/rok	118	30	Praha, Středočeský kraj	Č. certifikátu: 237/2011 SL; platnost do 24. 11. 2015
ALKO ambulance	Klinika adiktologie 1. LF UK VFN v Praze	AL	Problémoví uživatelé alkoholu	400	412	185	Praha a Středočeský kraj	AL; platnost do 30. 12. 2016
TOXI ambulance	Klinika adiktologie 1. LF UK VFN v Praze	AL	Uživatelé návykových látek	400	400	172	Praha a Středočeský kraj	AL; platnost do 29. 12. 2016

¹⁵ Změna názvu: Centrum metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Drop In o.p.s. Na Bulovce

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita/rok	Počet osob, kt. služby zařízení využily v r. 2013	Počet nově evidovaných žádostí o léčbu v r. 2013	Územní působnost, spádovost	Certifikát odborné způsobilosti
Středisko pro psychoterapii	Klinika adiktologie 1. LF UK VFN v Praze	AL	Osoby závislé na alkoholu na návykových látkách	200	207	115	Praha a Středočeský kraj	AL; platnost do 28. 12. 2016
Centrum substituční léčby	Klinika adiktologie 1. LF UK VFN v Praze	SL	Osoby starší 16 let s problémy závislosti na nelegálních opioidech	70	110	32	ČR, převážně Praha a okolí	SL; platnost do 30. 11. 2016
Lůžkové oddělení muži	Klinika adiktologie 1. LF UK VFN v Praze	L	Závislost na návykové látce	150-180	158	136	Celá ČR	L; platnost do 6. 12. 2016
Lůžkové oddělení ženy	Klinika adiktologie 1. LF UK VFN v Praze	L	Ženy závislé na návykových látkách	272	290	80	ČR	L; platnost do 7. 12. 2016
Poradna pro rodiče SANANIM	SANANIM	AL	Rodiče, partneři, blízcí uživatelů NL	350	338	262	Praha	AL; platnost do 15. 10. 2014
CADAS	SANANIM	SL,AL	Uživatelé NL s dual. Dg, klienti v substituci	350	441	64	Praha	SL; AL; platnost do 20. 7. 2015; 21. 7. 2015
Doléčovací centrum s chráněnými byty a dílnou	SANANIM	ADP	Uživatelé NL po léčbě	100 osob	126	40	Praha	ADP; platnost do 31. 8. 2015

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita/rok	Počet osob, kt. služby zařízení využily v r. 2013	Počet nově evidovaných žádostí o léčbu v r. 2013	Územní působnost, spádovost	Certifikát odborné způsobilosti
Doléčovací centrum pro matky s dětmi	SANANIM	ADP	Matky s dětmi – uživatelky NL po léčbě	50 osob 20 ambul. 6 matek, 6 dětí CHB	24matek 26 dětí	7	Praha	ADP místní šetření proběhlo 13. 11. 2013
Terapeutická komunita Němčice	SANANIM	RPTK	Dlouhodobí uživatelé návykových látek s dlouhou kriminální kariérou a dual. dg	18 lůžek	38	25	Praha	RPTK; platnost do 25. 8. 2015
Terapeutická komunita Karlov	SANANIM	RPTK	Matky uživatelky drog s dětmi; mladiství uživatelé	31 lůžek	113	85	Praha	RPTK; platnost do 26. 8. 2015
Denní stacionář - psychoterapeutické centrum	SANANIM	AL	Uživatelé NL a jejich rodiny	500	528	115	Praha	AL; platnost do 31. 7. 2015
COKUZ	SANANIM	SV	Uživatelé drog v konfliktu se zákonem	230 osob	241 klientů + 42 rodina	199	Praha	0

Další služby/ projekty

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita/rok	Počet osob, kt. služby zař. využily v r. 2013	Počet nově evid. žádostí o léčbu v r. 2013	Územní působnost, spádovost	Certifikát odb. zpús. udělen (typ služby a do...)
DROGOVÉ INFORMAČNÍ CENTRUM	SANANIM	IVH	Veřejnost, experimentátoři, uživatelé		111.253		Celá ČR	0
PRACOVNÍ A SOCIÁLNÍ AGENTURA SANANIM	SANANIM	IVH	Bývalí uživatelé návykových látek	220	139	102	Praha	0

ZHODNOCENÍ SÍTĚ SLUŽEB¹⁶:

Souhrn klíčových trendů v systému adiktologických služeb pozorovaných v období 2010 až 2013¹⁷

- *Věk problémových uživatelů* se zvyšuje, což je příznivý trend. Roste počet mládeže, která má opakované zkušenosti s alkoholem, tabákovými výrobky a s konopnými látkami.
- *Spolu s trvajícím krizí stoupá počet osob bez práce*, a tím se zvyšuje i riziko nárůstu mladých závislých na alkoholových i nealkoholových drogách. Tento nebezpečný trend se odrazil i ve zvýšeném počtu patologických hráčů.
- *Zvyšuje se počet uživatelů návykových látek bez domova.*
- *Zvyšuje se počet uživatelů návykových látek s diagnostikovanými duševními nemocemi.*
- *Snižuje se vzdělání osob závislých.* S tímto trendem souvisí stále obtížnější resocializace a integrace na trh práce.
- *Zhoršuje se zdravotní stav uživatelů návykových látek.* S tímto trendem je spojena předpokládaná vyšší ekonomická zátěž veřejného zdravotního pojištění.
- *Zhoršuje se celková sociální situace uživatelů návykových látek.* Na tento trend je navázána předpokládaná zhoršená kvalita života v HMP nejen cílové skupiny, ale i běžné veřejnosti, viz např. pocit bezpečí.
- *Snižuje se kapacita ambulantních, kontaktních a poradenských adiktologických služeb.*
- *Zhoršuje se dostupnost adiktologických služeb.*

¹⁶ Zdroj: Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020 a Akční plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2014 až 2016.

¹⁷ Zdroje: 1/ Statistiky ČSÚ; 2/ Závěrečné zprávy organizací; 3/ Zprávy ze sekcí při Protidrogové komisi RHMP; 4/ Zpráva Hygienické stanice hlavního města Prahy - 2011

- *Obyvatelé měst se nechtějí* smířit s negativními jevy, které souvisejí s problémovým užíváním návykových látek, bezdomovectvím a prostitucí, a reagují pozitivně na zkratkovitá a represivní řešení.

Slabé stránky systému adiktologické péče¹⁸

K hlavním slabým stránkám systému adiktologické péče, jež jsou výsledkem výše uvedeného vývoje, patří:

- Omezený počet ambulantních zdravotních služeb v oblasti léčby návykových poruch a výrazně nedostatečná realizace adiktologické péče v privátních psychiatrických ambulancích.
- Omezený počet kontaktních a poradenských služeb v oblasti minimalizace zdravotních a sociálních rizik.
- Omezený počet terénních programů v oblasti minimalizace zdravotních a sociálních rizik.
- Omezený počet substitučních programů.
- Absence sociálního bydlení a pracovních programů.
- Absence specializovaných programů zaměřených na snižování zdravotních a sociálních rizik s orientací na prevenci přenosu infekčních nemocí (HIV/AIDS, hepatitidy aj.).
- Potřeba poskytování určitého objemu a profilu výkonů odborné zdravotní péče je v rozporu s tím, že tyto výkony nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění nebo jsou hrazeny nedostatečně (např. sociální práce, rozsah psychoterapie, toxikologická vyšetření, substituce).
- Vylučování pacientů z programů dříve, než dojde k vytvoření sociální stability, z důvodu tlaků plátců péče, kteří odmítají úhradu tzv. sociálních hospitalizací.
- Zúžené spektrum některých adiktologických služeb – nezdravotnické programy se většinou zaměřují jen na práci s uživateli nelegálních návykových látek a neposkytují služby jiné specifické klientele (uživatelům alkoholu, patologickým hráčům)¹⁹, některé specializované zdravotnické programy pracují zase např. jen s uživateli alkoholu; poradny pro odvykání kouření jsou dalším zřejmým příkladem úzké specializace.
- Nestabilní a nedostatečné financování adiktologických služeb z veřejných zdrojů, zejména služeb závislých na každoročních dotacích.
- Preference striktně bio-medicínského přístupu v kombinaci s omezenou dostupností psychosociálních komponent léčby uživatelů návykových látek ve většině současných zdravotních adiktologických služeb, ačkoliv žádoucí je širší uplatňování bio-psycho-sociálního modelu závislosti dle Světové zdravotnické organizace.
- Mezi stávajícími adiktologickými programy chybí programy pro adiktologické pacienty s komorbiditami a duálními diagnózami (tedy programy využívající ve větší míře postupů „case managementu“).
- Veškeré standardy a teoretické teze odvykacího programu vycházejí často z představy plné a trvalé abstinence a plné resocializace pacienta. Pro velkou část pacientů/klientů jsou to nepředstavitelné a nereálné cíle. Současné koncepty „redukce konzumace“ nebo „redukce rizik“, použitelné stále častěji mimo oblast injekčního užívání návykových látek, nejsou dosud v adiktologii plně akceptovány.

¹⁸ Závěrečné zprávy organizací; Výroční zprávy HMP a NMS; zprávy sekcí při PK RHMP

¹⁹ Tuto „cílenost“ služeb na specifické skupiny klientů dosud udržuje například i řada v minulosti stanovených grantových/dotačních pravidel. Rozšíření spektra péče by znamenal výrazný nárůst finančních prostředků do grantových/dotačních řízení.

Silné stránky systému adiktologické péče

- Adiktologické služby se rozvinuly do vějíře, který je dostupný pacientům/klientům ve všech fázích jejich závislosti, procesu změny. Jsou schopny nabídnout variantu individuální léčby, která je intenzivní a na rozdíl od minulosti i ambulantní formu péče. Principy komplexního přístupu a diferenciací se podařilo rozhodujícím způsobem implementovat. Existuje dostatek údajů o službách, aby bylo možné objektivně posuzovat a porovnávat jejich kvalitu, výkonnost a přiměřenost nákladů.
- Existence základního systému adiktologických služeb v oblasti primární, sekundární a terciární prevence. V HMP je funkční síť adiktologických služeb, která zahrnuje kontaktní a poradenská centra, terénní programy, substituční a doléčovací programy, denní stacionář, zařízení ambulantní a lůžkové péče, residenční péči v terapeutických komunitách a další vzdělávací a poradenské instituce, včetně certifikovaných programů primární protidrogové prevence.
- Služby zřizované zejména nestátními neziskovými organizacemi (dále jen „NNO“) se v dlouhodobém procesu projektového řízení (včetně vypracování průběžných a závěrečných každoročních zpráv o své činnosti) naučily korigovat a projektovat svou činnost na základě pravidelné analýzy potřeb a místní situace.
- Standardy kvality pro programy pracující s uživateli nelegálních návykových látek (tzv. certifikační systém RV KPP), které nastavují v duchu bio-psycho-sociálního modelu a multidisciplinárního přístupu vhodnou pozici pro uplatnění požadavků univerzality a flexibility služeb.
- Je koncipován samostatný obor adiktologie, který vytváří půdu pro rozvoj odborného zázemí služeb. Jeho absolventi jsou perspektivními nositeli žádoucích přístupů a dovedností. V současnosti tak obor adiktologie disponuje čtyřmi základními odbornostmi: lékařská odbornost - psychiatr s nadstavbovou specializací pro obor návykové nemoci, nelékařská odbornost - klinický psycholog, všeobecná sestra a adiktolog. Adiktolog je přitom jako odbornost koncipován a schválen jak na bakalářské, tak magisterské úrovni.
- Lůžková zařízení obecně prošla v posledních letech procesem standardizace péče, což se týká i lůžkové péče oboru psychiatrie.
- Specializovaná lůžková zdravotnická péče postupně vstřebala prvky terapeutické komunity jako léčebné metody, personál se vesměs vzdělává v psychoterapii – klasický redukovaný medicínský model je tak uplatňován jen málokde.

8. KONTAKTNÍ ÚDAJE O ZAŘÍZENÍCH, KTERÁ PŮSOBÍ NA ÚZEMÍ KRAJE

Síť služeb kraje v oblasti primární prevence²⁰

<i>Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území hl. m. Prahy</i>			
Název organizace	Cílová skupina	Služby	Kontakt
Magistrát hl. m. Prahy Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence Oddělení prevence	Odborná i laická veřejnost, školy a školská zařízení, poskytovatelé programů PP, žadatelé o dotace (Zdravé město Praha a dotace MŠMT)	Koordinace PPRCH v HMP, dotační řízení „Zdravé město Praha“	Charvátova 145/9, Praha 1 Kancelář č. 205 www.praha.eu jana.havlikova@praha.eu 236 00 4168
Centrum sociálních služeb Praha, středisko Pražské centrum primární prevence (PCPP)	Odborná a laická veřejnost; děti, mládež, rodiče, učitelé	Tvorba metodik, koordinace projektů primární prevence, podpora pedagogů a školních metodiků prevence. Realizace výzkumných šetření a analýz v oblasti PPRCH.	Rumunská 1, 120 00, Praha 2 Kancelář 206, www.prevence-praha.cz pcpp@prevence-praha.cz 207 222 074 126, 222 074 127, 604 724 628
Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze	Odborná i laická veřejnost, školy a školská zařízení, poskytovatelé programů PP	Vědeckovýzkumná, vzdělávací a klinická činnost poradenská a terapeutická v oblasti adiktologie a PPRCH	Apolinářská 4 128 00 Praha 2 Česká republika www.adiktologie.cz info@adiktologie.cz 224 96 5035 / fax: 224 96 5035

²⁰ Zdroj: Koncepce primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v hlavním městě Praze na období 2014 až 2020

Pedagogicko-psychologické poradny v HMP

Název	Kontakt
Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 1, 2 a 4	Francouzská 56/260, Praha 10 www.ppppraha.cz poradna@ppppraha.cz 267 997 015, 267 997 021
Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 3 a 9	Lucemburská 40/1856, Praha 3 www.ppp3a9.cz ppp.lucemburska@seznam.cz 222717193
Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 5	Kuncova 1/1580, Stodůlky, Praha 5 www.oppp5.cz oppp5@volny.cz 251611803
Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 6	Vokovická 3/32, Praha 6 www.ppp6.cz ppp6@ppp6.cz 220611073
Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 7 a 8	Glowackého 6/555, Praha 8 www.ppppraha7a8.cz oppp8@volny.cz 286585191
Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 10	Jabloňová 3141/30a, Praha 10 www.ppp10.eu ppp10@ppp10.eu 272651082
Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 11 a 12	Kupeckého 576/17, Praha 4 www.ppp11a12.cz ppp.kupeckeho@zris.mepnet.cz 272 942 004 272 918 682
Pražská pedagogicko-psychologická poradna	Ohradní 20, Michle, Praha 4 www.pppp.cz pppp@pppp.cz 241480250
Křesťanská pedagogicko-psychologická poradna	Pernerova 8/427, Praha 8 www.kppp.cz poradna@kppp.cz 222322624

Síť poskytovatelů akreditovaného specializačního studia pro metodiky prevence

Název organizace	Název studijního programu	Kontakt
Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze	Specializační studium pro školní metodiky prevence	Apolinářská 4 128 00 Praha 2 tel: + 420 224 965 101 czv@adiktolog.cz www.adiktologie.cz
Pedagogicko-psychologická poradna pro Prahu 1, 2 a 4	Studium k výkonu specializovaných činností	PaedDr. Lenka Marušková – koordinátor vzdělávání tel: 267 997 011 maruskova@ppppraha.cz www.ppppraha.cz/
Prev-Centrum	Vzdělávací kurz primární prevence	Petra Václavová tel: 242498335, 776619505 prevence@prevcentrum.cz www.prevcentrum.cz
SEMIRAMIS o. s.	Specializační studium prevence sociálně patologických jevů	Bc. Markéta Exnerová tel: 326 396 754, 723 179 409, exnerova@os-semiramis.cz www.os-semiramis.cz
Život bez závislostí	KVP – Komplexní výcvik prevence	PhDr. Helena Vrbková tel: 602 255 508 h.vrbkova@seznam.cz www.zivot-bez-zavislosti.cz/

Sít' organizací poskytujících programy PPRCH

Název organizace	Cílová skupina	Služby	Kontakt
AISIS o. s.	děti, mládež, rodiče, učitelé, odborná veřejnost	Projekt „Minimalizace šikany“ primární prevence všeobecná, selektivní, vzdělávání pedagogů, poradenství	www.minimalizacesikany.cz
Anima - terapie, o.s.	děti, mládež, rodina, učitelé	psychoterapie, sociální a pracovní poradenství	www.anima-os.cz
Barevný svět dětí	děti, mládež, rodina, učitelé	primární prevence všeobecná, volnočasové aktivity, odborné semináře, podpora dětí v ústavní výchově, sociálně-právní poradenství	www.barevnysvetdeti.cz
Centrum prevence rizikové virtuální komunikace - Projekt E-Bezpečí	široká a odborná veřejnost	internetové poradenství, vzdělávání, všeobecná primární prevence	www.e-bezpeci.cz
Centrum sociálních služeb Praha TRIANGL – centrum pro rodinu	děti, mládež, rodiče, učitelé	rodinná a individuální psychoterapie, poradenství, primární a sekundární prevence na školách, podpůrná rozvojová skupina pro pedagogy	www.centrumtriangl.cz
Česká koalice proti tabáku, o. s.	děti, mládež, rodina, učitelé, veřejnost	primární prevence všeobecná, internetové poradenství	www.bez cigaret.cz
Česká společnost AIDS pomoc, o. s.	děti, mládež, rodiče,	prevence HIV/AIDS	www.aids-pomoc.cz
Člověk v tísni, o. p. s.	děti, mládež, rodina, učitelé, veřejnost	vzdělávací program – „Jeden svět na školách“ primární prevence všeobecná, vzdělávání pedagogů	www.jedensvetnaskolach.cz
„Divadelta o.s.“	děti, mládež, učitelé	primární prevence všeobecná selektivní	www.divadelta.cz
„Elio, o.s.“	děti, mládež, rodina, učitelé, veřejnost	primární prevence všeobecná, selektivní, vzdělávání pedagogů, psychoterapie, poradenství	www.elio.cz
Feelnat s.r.o.	děti, mládež, rodiče, učitelé	všeobecná primární prevence, volnočasové aktivity, pobytové programy, adaptační kurzy	www.feelnat.cz ,
Imperativ	děti, mládež, rodiče, učitelé	Primární prevence všeobecná, selektivní	www.imperativ.cz

Název organizace	Cílová skupina	Služby	Kontakt
Institut Filia	děti, mládež, rodina, učitelé	primární prevence všeobecná, selektivní, vzdělávání pedagogů	www.filia.sluzby.cz
Jules a Jim, o. s.	děti, mládež, rodiče, učitelé	primární prevence všeobecná, selektivní, vzdělávání pedagogů, intervenční programy, adaptační kurzy, rozvojové kurzy	www.julesajim.cz
Městská policie hlavního města Prahy, Oddělení prevence	děti, mládež, učitelé	primární prevence všeobecná, selektivní	www.mppraha.cz/prevence/
Národní centrum bezpečnějšího internetu	široká a odborná veřejnost	internetové poradenství, vzdělávání, všeobecná primární prevence	www.saferinternet.cz
Policie ČR, Preventivně informační oddělení	široká veřejnost	primární prevence všeobecná, selektivní	www.policie.cz
„PRAK - prevence kriminality, o. s.“	děti, mládež, rodiče, učitelé	všeobecná primární prevence, selektivní PP	www.prak-prevence.cz
Pražská pedagogicko-psychologická poradna	děti, mládež, rodiče, učitelé	soukromá poradna Prevence, poradenství, ambulantní péče, psychodiagnostika, vzdělávání a podpora pedagogů.	www.pppp.cz
PREVALIS	mládež, rodiče, děti, učitelé	primární prevence všeobecná	www.prevalis.org
Prev-Centrum	děti, mládež, rodiče, učitelé	primární prevence všeobecná, selektivní, vzdělávání pedagogů, ambulantní léčba závislostí	www.prevcentrum.cz
Projekt Odyssea	děti, mládež, učitelé	všeobecná primární prevence	www.odyssea.cz
ProPrev, o.s.	mládež, rodiče, děti, učitelé	primární prevence všeobecná	www.proprev.webnode.cz
PROSPE	děti, mládež, rodina, učitelé, veřejnost	primární prevence všeobecná, selektivní, vzdělávání pedagogů, intervenční programy	www.prospe.cz

Název organizace	Cílová skupina	Služby	Kontakt
Proxima Sociale o.p.s.	mládež, rodiče, děti, učitelé, neorganizované děti a mládež, mladiství pachatelé trestné činnosti, matky s dětmi, nezaměstnaní, občané potřebující sociálně právní poradenství	všeobecná, selektivní PP, sociálně-právní poradenství, probační služba, volnočasové aktivity, vzdělávání pedagogů	www.proximasociale.cz
Centrum pro poruchy příjmu potravy	děti, mládež, rodiče, učitelé, odborná veřejnost	ProYouth - evropský program internetové prevence poruch příjmu potravin	www.proyouth.eu
SANANIM	děti, mládež, rodina, učitelé, veřejnost	komplexní služby z oblasti AT (primární prevence, kontaktní centrum, ambulantní péče, pracovní-právní poradenství, terapeutická komunita...)	www.sananim.cz
Společenství proti šikaně	děti, mládež, rodiče, učitelé, odborná veřejnost	primární prevence všeobecná, selektivní, vzdělávání pedagogů, poradenství	www.sikana.org
„Svépomocná asociace psychogenních poruch příjmu potravy“	děti, mládež, rodiče, učitelé, odborná veřejnost	informační a poradenský web se zaměřením na poruchy příjmu potravy	www.asociaceppp.eu/pro-pacienty
Centrum sociálních služeb Praha TRIANGL – centrum pro rodinu	děti, mládež, rodiče, učitelé	rodinná a individuální psychoterapie, poradenství, primární a sekundární prevence na školách, podpůrná rozvojová skupina pro pedagogy	www.centrumtriangl.cz
Život bez závislostí	děti, mládež, rodina, učitelé	primární prevence, vzdělávání pedagogů	www.zivot-bez-zavislosti.cz

Přehled adiktologických služeb v hlavním městě Praze²¹

Organizace	Program	Typ služeb	Adresa	Internetové stránky
A.N.O. - Asociace nestátních organizací			Karolíny Světlé 18/286, 110 00 Praha 1	www.asociace.org
	Právní poradna A.N.O.	IVH	Koněvova 95 130 00 Praha 3 - Žižkov	
Anima - terapie, o.s.	Terapie osob závislých na návykových látkách a jejich rodin	PP, AL	Apolinářská 4a, 128 00 Praha 2	www.anima-os.cz
Centrum Alma	Centrum služeb následné péče ALMA	ADP	Milady Horákové 690/4, 170 00 Praha 7	www.centrum-alma.cz
	ALKO-STOP	AL		
	Programy primární prevence	PP		
Fakultní nemocnice v Motole	Centrum pro léčbu uživatelů drog	AL	Fakultní nemocnice v Motole V Úvalu 84 150 06 Praha 5	http://www.fnmotol.cz/kliniky-a-oddeleni/cast-pro-dospele/oddeleni-infekcni/centrum-pro-lecibu-uzivatelu-drog/
Český adiktologický institut	AT konference	IVH	Apolinářská 4, 120 000 Praha 2	www.snncls.cz/cesky-adiktologicky-institut/
Denní psychoterapeutické sanatorium "Ondřejov" s.r.o.			Klánova 62, 140 00 Praha 4 - Hodkovičky	www.ondrejov.cz ; www.capz.cz
	Oddělení pro léčbu závislostí	AL		-
ESET – HELP, občanské sdružení			Vejvanovského 1610, 149 00 Praha 11	www.esethelp.cz
	Terénní program pro uživatele návykových látek	TP	Starodubečská 99/6, 107 00 Praha 10 - Dubeč	
Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze			Vlašská 36, 110 00 Praha 1	www.nmskb.cz
	Dětské a dorostové detoxikační centrum	AL		
Magdaléna, o.p.s.			Včelník, 252 10 Mníšek pod Brdy	www.magdalena-ops.cz
	Terapeutická komunita Magdaléna	RPTK		
	Ambulantní doléčovací program	ADP	Pod Vyšehradem 1, 140 00 Praha 4 - Podolí	
Městská poliklinika Praha			Spálená 12, 110 00 Praha 1,	www.prahamp.cz
	Protialkoholní záchytná stanice	Jiné	Budínova 8 180 00 Praha 8,	

²¹ Zdroj: Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2016

Organizace	Program	Typ služeb	Adresa	Internetové stránky
Prev-Centrum			Meziškolská 1120/2, 169 00 Praha 6	www.prevcentrum.cz
	Programy primární prevence	PP		
	Ambulantní léčba	AL		
PROGRESSIVE, o.p.s.			Janáčkovo nábřeží 43, 150 00 Praha 5	www.progressive-os.cz
	No Biohazard - terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze	TP	Janáčkovo nábřeží 43, 150 00 Praha 5	
	Stage 5 - kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	KPS	Mahenova 4, 150 00 Praha 5	
PROSPE	PROgram SPECifické protidrogové primární prevence	PP	Biskupcova 39, 130 00 Praha 3	www.prospe.cz
Proxima Sociale o.p.s.			Rakovského 3138, 143 Praha 12	www.proximasociale.cz
	Krok k prevenci	PP		
Psychiatrická nemocnice Bohnice			Ústavní 91, 182 00 Praha 8	www.plbohnice.cz
Pavilon AT: 7, 8	Léčba závislostí na návykových látkách - ženy	AL, ADP		-
Pavilon AT: 18, 31, 35	Léčba závislostí na návykových látkách - muži	AL, ADP		-
Pavilon 17	Ochranná léčba protialkoholní, proti toxikomanická - příjmové oddělení	AL		-
Remedis, s.r.o.	Adiktologická služba - substituce	AL	Vladimírova 10, 140 00 Praha 4	www.remedis.cz
SANANIM			Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13	www.sananim.cz
SANANIM	Poradna pro rodiče SANANIM	IVH	Školská 30, 110 00 Praha 1	
	Terénní programy	TP	Na Zderaze 11, 120 00 Praha 2	
	Romský terénní program SANANIM	TP		
	Kontaktní centrum SANANIM	KPS	Na Skalce 15, 150 00 Praha 5	
	Terapeutická komunita Karlov	RPTK	Karlov, o.s. SANANIM, Karlov 3, 398 04 Smetanova Lhota	

Organizace	Program	Typ služeb	Adresa	Internetové stránky
	Terapeutická komunita Němčice	RPTK	Zámek 1, Němčice u Volyně, 387 19	
	Denní stacionář - psychoterapeutické centrum	AL	Janovského 26, 170 00 Praha 7	
	CADAS - Centrum ambulantní detoxifikace a substituce	AL	Spálená 12, 110 00 Praha 1	
	COKUZ - práce s uživateli drog ve vazbách	SV	Štítného 30, 130 00 Praha 3	
	Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou	ADP	Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13	
	Doléčovací centrum pro matky s dětmi	ADP		
	Drogové informační centrum	IVH	Ovčí hájek 2549/64A, 158 00 Praha 13	
	Pracovní a sociální agentura	Jiné	Štítného 30, 130 00 Praha 3	
Sdružení SCAN	Mezinárodní konference "Primární prevence rizikového chování"	IVH	Lamačova 862/26, 152 00 Praha 5	
	Časopis Adiktologie	IVH		
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.			Karolíny Světlé 18/286, 110 00 Praha 1	www.dropin.cz
	Centrum pro rodinu - Integrace rodiny	AL	Litevská 8, 101 00 Praha 10	
	Terénní program sociálních asistentů-Streetwork	TP	Jeseniova 89, 130 00 Praha 3	
	Centrum metadonové substituce a ambulantní detoxifikace Praha 1, DROP IN o.p.s.	AL	Budínova 2, 180 00 Praha 8	
	Centrum metadonové substituce Praha 2 DROP IN o.p.s.	AL	Španělská 8, 120 00 Praha 2	
	Nízkoprahové středisko DROP IN o.p.s.	KPS	Karolíny Světlé 18/286, 110 00 Praha 1	
	Tvoje šance DROP IN o.p.s.	Jiné	Horní Počernice, Praha 20	
	Centrum následné péče	ADP	Kobrova 10, 150 00 Praha 5	
Therapia Viva s.r.o.	Psychiatrická ordinace	SL	Erbenova 193/7, 150 00 Praha 5	

Organizace	Program	Typ služeb	Adresa	Internetové stránky
VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE			VFN Praha 2, U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2	
	Klinika adiktologie VFN Praha 2	E, AL, IVH, PP, MS	Apolinářská 4a, 128 00 Praha 2	www.adiktologie.cz
	Oddělení pro léčbu závislostí	AL		
	Metadonová substituční léčba v Apolináři v letech 2014-2017	AL		
Život bez závislostí			K Výtopně 1224, 156 00 Praha 5 – Zbraslav	www.zivot-bez-zavislosti.cz
	Komplexní program primární prevence	PP		
	Odborná asistence při řešení krizových situací v rámci výskytu SPJ ve školním prostředí	PP		

9. DALŠÍ ÚDAJE – RŮZNÉ

- **Link na internetovou prezentaci kraje, věnovanou drogám**

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

SLOVNÍK VÝRAZŮ V OBLASTI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

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

1/ Na stranu nabídky se zaměřuje:

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

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

- **Primární prevence** - prevence užití návykových látek u populace, která s ní dosud není v kontaktu, nebo alespoň oddálení kontaktu s návykovou látkou
- **Sekundární prevence** - včasná intervence, poradenství a léčení u osob, které jsou již užíváním návykových látek zasaženi a postiženi
- **Terciární prevence** - resocializace či sociální rehabilitace u klientů, kteří prošli léčbou vedoucí k abstinenci nebo se zapojili do substituční léčby a abstinují od nelegálních drog, intervence u klientů, kteří aktuálně drogy užívají a nejsou rozhodnutí užívání zanechat, souborně zvané Harm Reduction – zaměřují se především na snížení zdravotních rizik, zejména přenosu infekčních nemocí při nitrožilním užívání drog.
- **Harm Reduction** - anglický výraz, který označuje mírnění škod. Tyto postupy získaly na významu zejména v souvislosti s epidemií HIV/AIDS. Jestliže není možné nebo realistické léčit s cílem abstinence od návykových látek, lze alespoň mírnit škody, které pokračující užívání návykových látek nebo alkoholu působí. Někdy se takto daří navázat dobrý vztah a zahájit intenzivnější léčbu. Patří sem i substituční léčba (viz dále), poskytování injekčních stříkaček a jehel závislým na návykových látkách, aby se snížilo riziko šíření HIV/AIDS a žloutenky. Z podobných důvodů se poskytuje závislým na návykových látkách zdarma desinfekce nebo prezervativy. Některá zařízení nabízejí i lehké jídlo, krátkodobé přístřeší, možnost se osprchovat, sociální pomoc a poradenství.
- **Časná intervence** (early intervention) - jejím cílem je zahájit léčbu co nejdříve (za předpokladu motivovanosti příjemce služby), což zlepšuje výsledky léčení, bývá levnější a méně časově náročná než pomoc poskytovaná lidem s rozvinutými problémy.
- **Terapeutická komunita** - dlouhodobá (6-12 měsíců) pobytová léčba s režimovým programem.

- **Doléčování** – Služba pro osoby s anamnézou závislosti na návykových látkách či trpící patologickým hráčstvím, kteří abstinují po prodělané intenzivní léčbě v těchto službách: střednědobá či dlouhodobá ústavní léčba, terapeutická komunita, psychiatrická léčebna atd., či bez předchozí odborné péče, avšak minimálně 4 měsíce abstinující a se silnou motivací k dlouhodobé abstinenci.
- **Substituce** („nahrazení“) – je způsob léčby, kdy je užívání původní drogy nahrazeno lékařsky předepsaným užíváním látky s podobnými účinky a vlastnostmi, avšak s výrazně menšími riziky (např. užívání heroinu je nahrazeno užíváním metadonu) nebo může jít o substituci škodlivého způsobu aplikace drogy za méně škodlivý (např. cigarety jsou nahrazeny nikotinovými náplastmi), případně je to kombinace obou způsobů (např. injekční užívání heroinu je nahrazeno užíváním metadonu, který je podáván jako nápoj).
- **Incidence léčených uživatelů návykových látek²²** – všichni nově evidovaní uživatelé návykových látek – žadatelé o první léčbu v životě v průběhu kalendářního roku.
- **Prevalence léčených uživatelů návykových látek** – všichni uživatelé návykových látek – žadatelé o léčbu, kteří v průběhu kalendářního roku alespoň jedenkrát navštívili některé ze zařízení, která poskytují péči osobám užívajícím návykové látky.
- **Problémové užívání návykových látek** – injekční užívání jakékoliv návykové látky a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů a/nebo kokainu a/nebo návykových látek amfetaminového typu (problémoví uživatelé drog = PUD).

²² Incidence a prevalence léčených uživatelů NL: termíny užívané dlouhodobě HS HMP – Referát drogové epidemiologie

PŘEHLED UŽÍVANÝCH LEGÁLNÍCH A NELEGÁLNÍCH NÁVYKOVÝCH LÁTEK²³

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

Přehled nově sledovaných užívaných drog podle Protokolu 3.0 EMCDDA:

Opiáty	<i>Heroin; metadon nesubstituční; buprenorfin; buprenorfin s naloxonem; fentanyl zneužívaný; morfin; kodein; brown; opium; jiné opiáty, opiátová analgetika</i>
Kokain	<i>kokain pudr HCl; crack kokain; ostatní kokain</i>
Stimulancia	<i>Amfetamin; metamfetamin / pervitin; Extáze (MDMA+deriváty); syntetické katinony; Fenmetrazin; Efedrin; ostatní stimulancia)</i>
Sedativa, hypnotika	<i>Barbituráty; benzodiazepiny; GHB / GBL; hypnotika III. generace (Z-drugs); ostatní sedativa (neopiátová)</i>
Halucinogeny	<i>LSD; ketaminy; Trifenidyl; psilocybin; fencyclidin (PCP); Durman; jiné halucinogeny</i>
Rozpustidla	<i>Toluen; butan; lepidlo; ředidla; nitrit, jiné těkavé látky</i>
Kanabinoidy	<i>Marihuana; hašíš; hašíšový olej; syntetické kanabinoidy</i>
Jiné drogy, léky	

²³ Zdroj: <http://www.drogy-info.cz/>, <http://www.drogovaporadna.cz>

Míra rizikovosti některých běžně užívaných látek:

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

autor: MUDr. Jakub Minařík

Některá rizika společná většině návykových látek

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

Příznaky ovlivnění podle druhu drog

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

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

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

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

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

Tabák: typický zápach, zažloutlé prsty.

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

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

ZKRATKY - NEJČASTĚJI POUŽÍVANÉ ZKRATKY V TEXTU

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

Trendy nově evidovaných uživatelů drog – žadatelů o léčbu v Praze v letech 2000 – 2013

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet nových klientů žádajících o léčbu	558	591	572	596	607	608	831	936	782	854	705	707	702	684
Incidence na 100 000 obyvatel	46,6	49,7	48,3	50,8	52,4	52,3	71,3	80,6	66,5	71,4	58,9	56,2	56,5	54,9
Specifická incidence u 15-39letých na 100 000 obyvatel	128,8	137,2	127,5	132,0	136,2	135,5	183,8	195,2	171,8	174,0	143,9	145,7	138,8	139,2
Poměr mužů a žen	1,5 : 1	1,0 : 1	1,3 : 1	1,4 : 1	1,7 : 1	1,5 : 1	1,4 : 1	1,4 : 1	1,3 : 1	1,5 : 1	1,4:1	1,6:1	1,4:1	1,3:1
Procento uživatelů drog mladších 19 ti let	46,1	41,5	35,8	34,3	26,3	30,9	35,1	38,7	32,3	28,3	26,8	27,6	27,2	32,6
Procento injekčních uživatelů	65,8	66,5	62,6	62,8	64,1	62,0	62,6	62,0	57,9	54,9	61,8	58,3	63,1	56,7
Počty nově evidovaných uživatelů heroinu (základní i sekundární droga)	299 = 53,6%	433 = 73,3%	241 = 42,1%	246 = 41,3 %	226 = 37,2 %	236 =38,8%	241 =29,0%	277 =29,6%	184 =23,5%	218 =25,5%	160 =22,7%	117 =16,5%	85 =12,1%	87 =12,7%
Počty nově evidovaných uživatelů pervitinu (základní i sekundární droga)	314 = 56,3%	333 = 56,3%	357 = 59,5%	363 = 60,9%	365 = 60,1%	367 =60,4%	537 =64,6%	615 =65,7%	523 =66,9%	538 =63,0%	452 =64,1%	468 =66,2%	507 =72,2%	502 =73,4%

Trendy všech uživatelů drog – žadatelů o léčbu v letech 2002 – 2013

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet evidovaných osob	1328	1549	1571	1460	1809	1610	1669	1701	1593	1523	1556	1659
Prevalence na 100 000 obyvatel	112,2	131,9	135,6	125,7	155,2	136,9	141,9	142,2	133,1	121,1	125,3	133,1
Specifická prevalence u 15-39letých/ 100 000 obyvatel	301,4	345,3	351,3	326,2	398,3	337,1	365,1	343,4	322,0	311,1	305,0	325,4
Poměr mužů a žen	1,5 : 1	1,6 : 1	1,7 : 1	1,6 : 1	1,6 : 1	1,4 : 1	1,4 : 1	1,5 : 1	1,4 : 1	1,5 : 1	1,4: 1	1,4: 1
Procento uživatelů mladších 19ti let	22,0	20,1	15,9	18,4	23,6	30,1	22,7	20,6	19,3	20,4	19,0	18,4
Procento injekčních uživatelů drog	75,4	75,5	77,7	74,9	73,1	69,5	69,4	65,5	68,8	66,2	70,1	70,2
Počty evidovaných uživatelů heroínu (základní i sekundární droga)	773 = 58,2 %	884 = 57,1 %	859 = 54,7 %	731 = 50,1 %	714 = 39,5 %	571 = 35,5 %	591 = 35,4 %	596 = 35,0 %	572 = 35,9 %	458 = 30,1 %	436 = 28,0%	554 =33,4%
Počty evidovaných uživatelů pervitinu (základní i sekundární droga)	790 = 59,5 %	939 = 60,6 %	884 = 56,3 %	861 = 59,0 %	1145 = 63,3 %	1054 = 65,5 %	1131 = 68,1 %	1090 = 64,1 %	1044 = 65,5 %	995 = 65,3 %	1096 = 70,4%	1209 =72,9%

Výměnný program stříkaček a jehel podle krajů ČR - 2013

Kraj	Počet vyměněných kusů v roce 2012	Počet vyměněných kusů v roce 2013	Změna 2012/2013 (v %)	Podíl výměn v rámci ČR (v %)	Počet léčených IUD	Podíl léčených IUD v rámci ČR (v %)	Počet vyměněných kusů na 1 léčeného IUD
Praha	2 266 917	2 578 262	13,7	41,4	1 165	16,2	2 213
Středočeský	451 935	522 443	15,6	8,4	1 069	14,9	489
Jihočeský	217 027	241 327	11,2	3,9	340	4,7	710
Plzeňský	173 665	225 489	29,8	3,6	236	3,3	956
Karlovarský	146 563	149 637	2,1	2,4	401	5,6	373
Ústecký	597 309	849 021	42,1	13,6	997	13,9	852
Liberecký	179 018	224 537	25,4	3,6	198	2,8	1 134
Královéhradecký	217 543	225 677	3,7	3,6	163	2,3	1 385
Pardubický	92 479	88 968	- 3,8	1,4	123	1,7	723
Vysočina	78 226	131 124	67,6	2,1	592	8,2	222
Jihomoravský	300 267	319 946	6,6	5,1	512	7,1	625
Olomoucký	174 965	186 039	6,3	3,0	618	8,6	301
Zlínský	85 613	94 845	10,8	1,5	273	3,8	347
Moravskoslezský	326 095	386 374	18,5	6,2	497	6,9	777
Česká republika	5 307 622	6 223 689	17,3	100	7 184	100	866