



Akční plán realizace
Národní strategie protidrogové politiky
na období 2010 až 2012





Akční plán realizace

Národní strategie protidrogové politiky

na období 2010 až 2012

© Vydal Úřad vlády České republiky, 2011
1. vydání

Editor/ Ing. Lucia Kiššová
Jazyková korektura/ PhDr. Alena Palčová

ISBN 978-80-7440-051-3

Úvod

Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012 (dále jen „Akční plán 2010–2012“) přijala vláda České republiky dne 19. ledna 2011 usnesením č. 47.

Akční plán 2010–2012 podrobněji rozvíjí Národní strategii protidrogové politiky na období 2010 až 2018 (dále jen „Národní strategie 2010–2018“), je základním nástrojem její implementace, definuje priority na dané období a konkrétní aktivity pro dosažení strategických cílů. Obsahuje aktivity v osmi intervenčních oblastech: primární prevence; léčba a sociální začleňování; snižování rizik; potlačování nabídky; koordinace a financování; monitoring, výzkum, hodnocení; mezinárodní spolupráce; alkohol a tabák. Každá aktivita má stanoveny milníky a termíny splnění, ukazatele splnění a odpovědnou a spolupracující instituci či instituce.

Akční plán byl vytvářen v prvním pololetí 2010 s pomocí pracovních skupin ke každé z intervenčních oblastí. Jeho tvorba vycházela z výsledků hodnocení předcházejících strategických dokumentů, SWOT analýzy situace a diskuze ke způsobům řešení identifikovaných slabých stránek a problémů.

Akční plán byl vytvářen v období ekonomické recese a s vědomím, že nedostatek disponibilních finančních prostředků potenciálně ohrožuje implementaci opatření a specifických intervencí definovaných v Akčním plánu 2010–2012, dosažení jeho cílů a priorit a tím i dosahování cílů Národní strategie 2010–2018. U aktivit jsou proto definovány předpoklady podmiňující realizaci navrhovaných aktivit. Jde zejména o předpoklad existence finančních zdrojů v nezbytné výši nebo o přijetí příslušných legislativních či organizačních změn. Stanovení předpokladů respektuje základní podmínku definice cíle nebo aktivity, a to reálnost jejich dosažení nebo implementace.

Tvorba Akčního plánu 2010–2012 představovala dlouhý konzultační proces, do kterého bylo zapojeno mnoho zástupců ministerstev, samosprávy i odborníků. Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky proto upřímně děkuje všem členům pracovních skupin, kteří se procesu tvorby a připomínkování akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012 aktivně účastnili.

FUNKCE AKČNÍHO PLÁNU	8
PRIORITY PROTIDROGOVÉ POLITIKY NA OBDOBÍ 2010–2012	10
STRUKTURA AKČNÍHO PLÁNU	14
PRIMÁRNÍ PREVENCE	16
LÉČBA A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ	24
SNIŽOVÁNÍ RIZIK	30
SNIŽOVÁNÍ DOSTUPNOSTI DROG	38
MONITORING VÝZKUM HODNOCENÍ	44
KOORDINACE A FINANCOVÁNÍ	54
MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE	62
ALKOHOL A TABÁK	66
SEZNAM ZKRATEK	70

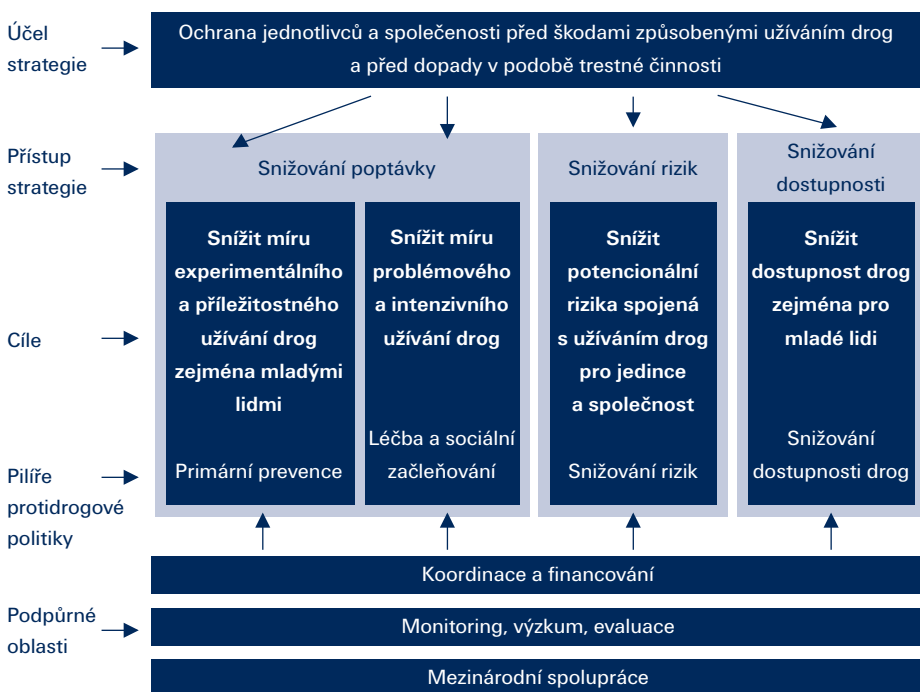
FUNKCE AKČNÍHO PLÁNU

Akční plán je nezbytným nástrojem realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018 (dále jen „Národní strategie 2010–2018“), kterou vláda České republiky schválila svým usnesením č. 340 ze dne 10. května 2010. Po dobu platnosti Národní strategie 2010–2018 budou zpracovávány tři akční plány na období let 2010–2012, 2013–2015 a poslední na období 2016–2018.

Národní strategie 2010–2018 se v období 9 let zaměří na dosažení 4 hlavních cílů:

- i) snížit míru experimentálního a příležitostného užívání drog zejména mladými lidmi,
- ii) snížit míru problémového a intenzivního užívání drog,
- iii) snížit potenciální rizika spojená s užíváním drog pro jedince a společnost,
- iv) snížit dostupnost drog zejména pro mladé lidi.

Graficky lze koncept protidrogové politiky ČR a národní strategie znázornit následovně:



Účelem akčních plánů je detailněji rozpracovat plánované postupy pro naplňování cílů Národní strategie 2010–2018 a definovat opatření v klíčových (podpůrných) technicko-organizačních oblastech. Akční plány plní tedy funkci:

- implementačního nástroje strategie v dané oblasti – určují konkrétní aktivity a výstupy, rozdělení odpovědnosti, termíny plnění a odhadované zdroje pro realizaci aktivit,
- kontrolního nástroje realizace strategie – definují ukazatele dosažení stanovených cílů, ukazatele uskutečnění plánované aktivity a definují potřebné zdroje informací pro jednotlivé ukazatele,
- usměrňujícího dokumentu pro realizaci protidrogové politiky různými subjekty působícími v dané oblasti – definují priority protidrogové politiky na období pokryté příslušným akčním plánem.

PRIORITY PROTIDROGOVÉ POLITIKY
NA OBDOBÍ 2010–2012

Národní strategie 2010–2018 se odvolává na akční plány, které stanoví priority protidrogové politiky na období jejich působení. Priority budou uplatňovány při přijímání rozhodnutí a realizaci opatření v rámci jednotlivých intervenčních oblastí protidrogové politiky a zohledněny v dotačních řízeních jednotlivých rezortů. Určení priorit neopomíjí nutnost zachovat dobrou praxi z minulých let, zejména zabezpečit trvalou podporu programů, které zajišťují dostupné služby pro uživatele drog a jejich okolí a dlouhodobě přispívají k unikátní nízké míře úmrtí v souvislosti s užíváním drog, k nízké míře promoženosti HIV/AIDS a k dalším pozitivním projevům koncepčního přístupu ČR k této problematice, ve srovnání s jinými evropskými zeměmi.

Na období 2010–2012 jsou prioritami protidrogové politiky ČR:

1. Zaměřit se na vysokou míru užívání zejména konopí a dalších legálních a nelegálních drog mezi mládeží a mladými dospělými

V mezinárodním kontextu patří Česká republika již dlouhodobě mezi země s nadprůměrnou mírou zkušeností populace s alkoholem, tabákem a nelegálními drogami. V případě zkušeností s konopnými drogami dokonce ČR vykazuje nejvyšší prevalence u žáků a studentů. Na rozdíl od západoevropských zemí, kde byla v posledních několika letech implementována cílená opatření, strategie či kampaně zaměřené na (intenzivní) uživatele konopí, nebyla v ČR dosud realizována žádná cílená opatření směrem k (intenzivnímu) užívání konopí.

2. Zaměřit se na vysokou míru problémového užívání opiátů a pervitinu formulací a aplikací programů specifických pro tuto cílovou skupinu

V České republice je problémové užívání drog v posledních letech relativně stabilizováno a je dlouhodobě spojeno především s pervitinem (metamfetaminem) a dále pak s opiáty/opioidy. Nicméně specifické intervence v oblasti potlačování poptávky a nabídky orientované na uživatele pervitinu (metamfetaminu) nebyly dosud rozvinuty. Akční plán 2010–2012 se proto chce zaměřit na rozvoj specifických intervencí pro tuto cílovou skupinu uživatelů pervitinu (metamfetaminu). Dále se akční plán zaměří i na rozšíření opiátové substituce za současného posílení kontroly, registrace (a její vymahatelnosti) a úhrady z veřejného zdravotního pojištění.

3. Posílit protidrogovou politiku v oblasti legálních drog (alkoholu a tabáku), zejména její koncepční a koordinační mechanismy a oblast léčebných opatření

Podle výsledků hodnocení se v protidrogové politice dosud nepodařilo dosáhnout uplatňování jednoho z důležitých principů, kterým je vyšší míra integrace legálních drog do systému protidrogové politiky. Tento záměr deklarovala i předchozí Národní strategie protidrogové politiky na období 2005–2009. Nedostatek se projevuje nepřehledností koordinačních mechanismů v oblasti legálních drog, nižší dostupností dat o rozsahu a důsledcích užívání alkoholu a tabáku, o realizovaných opatřeních nebo se jedná o nedostatečně zakotvenou síť a spektrum služeb určených uživatelům legálních drog.

4. Rozvíjet a zefektivnit celkové legislativní, finanční a koordinační mechanismy protidrogové politiky

Na základě výsledků evaluace minulé strategie je potřeba věnovat zvýšenou pozornost financování protidrogové politiky a efektivnímu využívání dostupných finančních zdrojů. Zejména se to týká financování sítě služeb pro uživatele drog a zabezpečení jejich udržitelnosti a rovnoměrné dostupnosti. Týká se to jak koordinace vícezdrojového financování služeb formou dotací, tak postupného přechodu z dotačního systému na systém úhrady služeb (včetně úhrady ze zdravotního pojištění).

Kompetence a zodpovědnost jednotlivých aktérů, rezortů a sektorů protidrogové politiky by měly být vyjasněny jak legislativně, tak v oblasti koordinačních mechanismů definovaných vládou a Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky. K legislativním změnám by mělo dojít také v oblasti zvýšené kontroly dostupnosti alkoholu a dalších drog především pro děti a mladistvé a v legislativním rámci nakládání s omamnými a psychotropními látkami.

Řazení priorit neurčuje jejich důležitost a neznamená tedy ani jejich různou (klesající ani rostoucí) přednost, váhu či hodnotu.

STRUKTURA AKČNÍHO PLÁNU

Akční plán obsahuje intervenční oblasti odpovídající 4 pilířům a 3 podpůrným oblastem protidrogové politiky definovaným v Národní strategii 2010–2018. Vzhledem k důležitosti systémového řešení problémů týkajících se užívání legálních drog (alkoholu a tabáku) vznikla v tomto akčním plánu nová intervenční oblast (alkohol a tabák):

1. primární prevence,
2. léčba a sociální začleňování,
3. snižování rizik,
4. snižování dostupnosti drog,
5. koordinace a financování,
6. monitoring, výzkum, hodnocení,
7. mezinárodní spolupráce,
8. alkohol a tabák.

Akční plán definuje v každé intervenční oblasti aktivity, které mají vést k dosažení strategických cílů stanovených v Národní strategii 2010–2018 a současně reagovat především na priority stanovené pro období 2010–2012. Aktivity vycházejí mimo jiné z výsledků hodnocení a SWOT analýzy situace, které jsou stručně shrnuty na začátku každé intervenční oblasti akčního plánu.

K dosažení strategických cílů vedou konkrétní aktivity, jejichž definice v akčním plánu obsahuje následující komponenty:

Komponenta	Charakteristika
Aktivity	Definice aktivit.
Milníky	Pokud je aktivita složitější, jde o ucelené kroky, fáze, součásti realizace aktivity spolu s termínem plnění těchto dílčích úkolů. Pokud nemá aktivita dílčí součásti, milníky se nevyplňují (nebo se stanoví jen termín jejího splnění).
Indikátory	Slouží ke stanovení míry naplnění aktivity (např. počet účastníků školení apod.).
Výstupy	Konkrétní hmatatelné výsledky aktivit akčního plánu (manuál, standardy apod.)
A) Odpovědná instituce	Hlavní gestor úkolu. Odpovědnou institucí byl měl být jen jeden subjekt. Jen ve výjimečných případech je možné uvést více gestorů (např. dotační řízení jednotlivých rezortů).
B) Vyžadována / doporučená spolupráce s	Ostatní subjekty, které se podílejí na plnění aktivity.
Předpoklady	Jde o podmínky, které je nutné splnit k realizaci aktivit (např. dostatek finančních prostředků na realizaci aktivity). U finančních zdrojů jde o odhad nezbytných nákladů mimo stávající dotační tituly.

PRIMÁRNÍ PREVENCE

Hlavní cíl Národní strategie 2010–2018 pro oblast primární prevence:

Snížit míru experimentálního a příležitostného užívání drog zejména mladými lidmi

Z hodnocení dosažení cílů Národní strategie protidrogové politiky na období 2005–2009 vyplynulo, že cíl II. – Zastavit nárůst experimentálního a příležitostného užívání legálních a nelegálních drog se v uplynulém období nepodařilo (uspokojivě) splnit. Došlo k zastavení nárůstu experimentálního užívání mezi mladými lidmi, nicméně na vysokých hodnotách, zejména v užívání konopných drog vykazuje ČR nejvyšší míru užívání v Evropě. Ani v obecné (dospělé) populaci ČR nedošlo k zastavení nárůstu užívání drog, spotřeba alkoholu a tabáku je stabilizovaná na vysoké úrovni; spotřeba nelegálních drog vzrostla. V užívání alkoholu se situace od devadesátých let mezi mladými lidmi v ČR nezlepšila, míra užívání alkoholu zůstává na relativně vysoké úrovni (včetně rizikových vzorců užívání v nadměrných množstvích).

Nulovou změnu nebo dokonce zhoršení stavu v rámci tohoto cíle v období minulé strategie lze přičíst na vrub faktu, že pokrytí ČR preventivními programy s prokázanou účinností je velmi omezené a koordinace a koncepční vedení preventivních aktivit jsou roztržštěné. V oblasti užívání konopných drog se v ČR nerealizovala žádná cílená opatření, strategie či kampaně zaměřené na (intenzivní) uživatele konopí, jako tomu bylo např. v západních zemích.

Nedostatky v koordinační a koncepční rovině se negativně projevují na všech úrovních, ve vytvořených podmínkách pro realizaci preventivních programů v prostředí škol, nedostatečném (neefektivním) nastavení kritérií kvality (standardů) a nástrojů hodnocení kvality a efektivity programů primární prevence¹. Kritizována byla i nerovnoměrnost v pokrytí regionů a různých cílových skupin programy primární prevence a absence regionálních a místních článků primární prevence.

Oblasti, na které se aktivity v primární prevenci zaměřují:

1. zahájení intervencí zaměřených na snížení míry intenzivního užívání konopných a dalších drog mezi mládeží a mladými dospělými,
2. zavedení metod screeningu a programů včasné intervence, zejména u dětí a mládeže, do praxe,
3. sjednocení koordinace primární prevence na horizontální i vertikální úrovni.

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit:

- existující model jednotné mezirezortní koncepce primární prevence rizikového chování se zaměřením pro oblast návykových látek u dětí a mládeže,
- existující návrh Národního programu prevence užívání alkoholu, tabáku a dalších drog ve školách a školských zařízeních v širším kontextu prevence rizikového chování,
- existující koncepce koordinace primární prevence na národní a krajské úrovni,
- existující metodické materiály pro realizaci prevence ve školách a školských zařízeních,
- existující internetové poradenství směřující ke kontrole a k redukci užívání u intenzivních uživatelů konopných drog,

¹ Aktivity směřující k zlepšení hodnocení kvality jsou obsaženy v oblasti koordinace.

- vytvořená síť poradenských center na bázi již existujících zařízení v ČR poskytujících poradenskou a léčebnou intervenci uživatelům konopných drog,
- existence metodických materiálů včasné intervence pro pracovníky v oblasti školství, zdravotnictví a sociálních služeb.

Pro dosažení jednotné a koordinované realizace aktivit a pro sjednocování postupů subjektů zapojených do realizace preventivních programů je nutnou podmínkou zachování dosavadních mechanismů koordinace, tzn. zachování pravidelných setkávání pracovních skupin, výborů apod. Akční plán apeluje, aby tyto mechanismy zachovány byly, nicméně už je neuvádí jako samotné aktivity.

Oblast aktivit

1. Zahájení intervencí zaměřených na snížení míry intenzivního užívání konopných a dalších drog mezi mládeží a mladými dospělými

Aktivity	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady ²
1.1 Zpracovat informační materiál pro školy na zvýšení právního povědomí dětí, mladistvých a mladých dospělých o novém trestním zákoníku (zejména správný výklad ve vztahu ke konopným drogám)	Březen 2011 – zpracovaný informační materiál Září 2011 – zveřejnění a distribuce do škol a pedagogům	Předložení materiálu do RVKPP (červen)	A) MV B) sRVKPP, MŠMT A) MŠMT, sRVKPP	–
1.2 Vytvořit internetové poradenství (tj. aplikace ověřených intervencí ze zahraničí pro intenzivní uživatele konopí) a realizace mediální (internetové) kampaně zaměřující se na kontrolu a redukci užívání konopných a dalších drog mezi mládeží a mladými dospělými, včetně internetového poradenství a zprostředkování přímého poradenství a léčby v síti výškolných poradenských a léčebných služeb (viz aktivitu 1.3.)	Listopad 2011 – návrh internetového poradenství Srpen 2012 – informování veřejnosti pomocí adekvátních nástrojů komunikace a realizace mediální kampaně	Informace předložena na RVKPP Počet návštěv, intervencí Zpráva o způsobech informování veřejnosti o specifických intervencích pro intenzivní uživatele konopí	A) sRVKPP	5 000 000 Kč
1.3 Vytvořit síť poradenských míst a terénních programů na bázi již existujících zařízení v ČR, dostupných pro všechny obyvatele ČR, poskytujících poradenskou a léčebnou intervenci zaměřené na intenzivní uživatele konopí, zlepšit včasnou detekci v dané	Březen 2011 – zpracované metodické materiály pro práci s (intenzivními) uživateli konopných drog, zaměřené na abstinenci jako konečný cíl a na kontrolu (redukci) užívání jako cíl průběžný	Metodické materiály pro harm-reduction, poradenské a léčebné programy	A) sRVKPP	750 000 Kč

2. U finančních zdrojů jde o odhad nezbytných nákladů mimo stávající dotační tituly.

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
oblasti, oslovit skrytou populaci a motivovat ji pro spolupráci s danými službami	Prosinec 2012 – výcvik pracovníků z vybraných zařízení existující sítě služeb v oblasti poradenství a léčby uživatelů konopných drog (včetně internetového)	Seznam drogových služeb poskytujících poradenství pro uživatele konopných drog – zveřejněný na drogy-info.cz a na specializovaném portálu	A) sRVKPP	750 000 Kč
	Od ledna 2013 – průběžná podpora výše definovaných poskytovatelů služeb formou dotací	Výše dotací přidělených těmto službám v rámci dotačního řízení jednotlivých rezortů	A) sRVKPP	20 000 000 Kč ročně

Oblast aktivit					
2. Zavedení metod screeningu a programů včasné intervence, zejména u dětí a mládeže do praxe					
Aktivita	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
2.1 Vytvořit metodické materiály – manuál včasné intervence pro pracovníky v oblasti školství, zdravotnictví, sociálních služeb	Průběžně – koordinační setkání zpracovatelů jednotlivých manuálů	Počet koordinačních setkání	A) sRVKPP B) odpověd. prac. manuálů	–	
	Prosinec 2011 – manuál pro screening a včasnou intervenci pro pracovníky ve školství	Manuál pro pracovníky ve školství	A) MŠMT B) sRVKPP	400 000 Kč	
	Prosinec 2011 – manuál drogové prevence (včetně screeningu a včasné intervence) pro praktické lékaře pro děti a dorost	Manuál pro dětské a dorostové lékaře	A) MZ B) sRVKPP, SZÚ	600 000 Kč	
	Prosinec 2011 – manuál prevence rizikového a škodlivého užívání návykových látek a péče o závislé: vodítka pro praktické lékaře, těhotenské poradny, respektive ve gynekologii, infekcionisty, lékárníky	Manuály pro lékaře daných odborností a lékárníky	A) MZ B) sRVKPP, SZÚ, odborné společnosti ČLS JEP	800 000 Kč	
2.2 Zajištění prostřednictvím k tomu vhodných nástrojů podmínky pro realizaci vzdělávacích akcí vedoucích k zavedení metod screeningu a programů včasné intervence u dětí a mládeže do praxe	Prosinec 2011 – manuál pro screening a včasnou intervenci pro pracovníky v sociálních službách (např. NZDM)	Manuál pro pracovníky v sociálních službách	A) MPSV B) sRVKPP, SZÚ	400 000 Kč (výzvy OPLZZ)	
	Leden 2012 – prosinec 2012	Informace o průběhu školení Počet účastníků Počet distribuovaných kusů manuálů	A) MŠMT, MZ, MPSV	dostatek finančních prostředků	

Oblast aktivit					
3. Sjednocení koordinace primární prevence na horizontální i vertikální úrovni					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadována / doporučená spolupráce	Předpoklady	
3.1 Vytvořit mezirezortní, mezioborovou, mezisektorovou koncepci prevence rizikového chování se zaměřením na oblast návykových látek u dětí a mládeže	Září 2012	– návrh koncepce předložen na RVKPP	Model mezirezortní koncepce primární prevence schválený vládou	A) MŠMT B) CA, sRVKPP, MZ, MV, NNO, MPSV, MO, kraje	100 000 Kč
	Prosinec 2012	– předložení modelu na jednání vlády			
3.2 Sjednotit terminologii v oblasti prevence v relevantních dokumentech a mezi rezorty	Prosinec 2011	– terminologický slovník prevence	Terminologický slovník	A) MŠMT B) CA, MZ – SZÚ	100 000 Kč
	Prosinec 2012	– sjednocené tematizované dokumenty v oblasti primární prevence	Seznam aktualizovaných dokumentů	A) MŠMT B) RVKPP, MZ, MV, MO	–
3.3 Zmapovat preventivní programy pro děti a mládež v jednotlivých krajích, analyza finančních zdrojů a poskytovatelů financí a programů v krajích	Září 2011		Zpráva z analýzy	A) MŠMT B) kraje, MZ – SZÚ, KHS	Individuální projekt národních z ESF
	Leden 2011	– spuštění web stránky prevence	Web stránka	A) MŠMT	–
3.4 Vytvořit národní program primární prevence užívání alkoholu, tabáku a dalších drog ve školách a školských zařízeních v širším kontextu prevence rizikového chování	Únor 2011	– vytvoření pracovní skupiny	Zápis z první pracovní skupiny a její složení	A) MŠMT B) CA, sRVKPP, MZ, MV, MO, A.N.O.	–
	Prosinec 2011	– návrh k pilotnímu ověření	Návrh předložený RVKPP	A) Pracovní skupina podle bodu výše	–
	Prosinec 2014	– pilotní ověření programu ve školním roce 2012/2013	–	A) MŠMT	Individuální projekt národních z ESF
	Březen 2015	– zpráva z pilotního ověření	Zpráva z pilotního ověření	A) MŠMT	–

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
	Prosinec 2015 – národní program schválený vládou	–	A) MŠMT	–
3.5 Vypracovat koncepci koordinace prevence na krajské úrovni spolu s ověřovací fází	Prosinec 2012	Koncepte schválena vládou	A) MŠMT B) CA, MV, MZ – SZÚ, KHS	Individuální projekt národní z ESF
3.6 Podpora vzniku a rozvoje regionálních center prevence rizikového chování ³ a jejich zapojení do systému primární prevence	Červen 2011 – pilotní ověření v praxi	Zpráva z pilotního ověření	A) MŠMT B) CA, kraje	Více zdroje financování
	Prosinec 2012 – centrum prevence rizikového chování minimálně ve 4 krajích	Počet krajských center prevence rizikového chování v roce 2012	A) doporučení krajům B) MŠMT	Individuální projekt národní z ESF
3.7 Vypracovat v každém kraji krajský plán primární prevence	Průběžně – metodické vedení MŠMT	Počet metodických setkání MŠMT a kraje	A) doporučení krajům B) MŠMT	–
	Prosinec 2012 – zpracované krajské plány primární prevence	Počet krajů, které mají zpracované krajské plány primární prevence	A) Doporučení krajům B) MŠMT	–
3.8 Metodická podpora realizace školské primární prevence metodickou podporou škol a školských zařízení	Prosinec 2010 – vypracování učebnice prevence rizikového chování pro metodiky prevence a pracovníky ve školství	Jednotná učebnice prevence	A) MŠMT B) CA	Projekt VVNSPI – hrazeno z ESF
	Červen 2011 – zpracování manuálu dobré praxe minimálního preventivního programu ve školách a školských zařízeních	Manuál dobré praxe	A) MŠMT B) CA	Projekt VVNSPI – hrazeno z ESF
	Zpracování manuálu zaměřeného na legální drogy pro učitele	Manuál	A) MŠMT	300 000 Kč

3 Regionální centra prevence rizikového chování již v některých regionech existují a byla pilotně otestována.

LÉČBA A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ

Hlavní cíl Národní strategie 2010–2018 pro oblast léčby a sociálního začleňování:
Snížit míru problémového a intenzivního užívání drog

Podle dostupných indikátorů se situace v oblasti problémového užívání drog jeví jako stabilizovaná, nicméně nepodařilo se míru problémového užívání v průběhu posledních pěti let (2005–2009) snížit. Na stabilizaci problémového užívání může mít zásluhu i dobré pokrytí ČR nízkoprahovými programy. Nejproblematictější se stále jeví vysoká míra injekčního užívání mezi problémovými uživateli drog, kterou se nedaří snižovat.

V České republice je problémové užívání drog spojováno zejména s užíváním pervitinu (metamfetaminu) a opiátů/opioidů. Léčba uživatelů opiátů/opioidů je dlouhodobě integrována v systému péče o uživatele drog; až na výjimky nejsou realizovány žádné specifické programy určené uživatelům pervitinu.

Pomoc uživatelům drog a závislým je v ČR poskytována službami různých typů s relativně širokým spektrem programů a s dobrou dostupností. Dlouhodobě však dochází k poklesu počtu ambulantních zdravotnických zařízení oboru psychiatrie vykazujících poskytování péče uživatelům drog; dochází rovněž k regionální nerovnosti v dostupnosti poskytované péče o uživatele drog (např. substituční léčba). Systému byla během přípravy akčního plánu vytýkána dvoukolejnost péče o uživatele legálních a nelegálních drog, nedostatečný zájem o lékové závislosti či omezené spektrum služeb ve věznicích.

Oblasti, na které se aktivity v léčbě a sociálním začleňování zaměřují⁴:

4. koncepční definování dostupnosti a návaznost programů léčby a následné péče o uživatele drog,
5. rozvoj specifických intervencí pro vybrané cílové skupiny uživatelů drog, včetně zvýšení kvality substituční léčby pro uživatele opiátů,
6. rozvoj programů pro uživatele drog ve vězení a udržení jejich dostupnosti.

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit:

- schválená koncepce ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče,
- navržené doporučené postupy pro uživatele drog propuštěné z léčby a vězení,
- návrh doporučení pro zavedení nové farmakologické nebo substituční léčby a dalších psychosociálních intervencí pro uživatele metamfetaminu do praxe,
- vytvořené příklady dobré praxe pro vybrané specifické cílové skupiny,
- vypracovaná metodika práce v kontextu civilních protidrogových standardů s ohledem na specifické prostředí věznic,
- zvýšení počtu registrovaných zdravotnických zařízení poskytujících substituční léčbu i pacientů v substituci.

4 Číslování oblastí je průběžné přes celý akční plán.

Oblast aktivit					
4. Koncepční definování dostupnosti a návaznosti programů léčby a následné péče o uživatele drog					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
4.1 Zmapovat dostupnost a charakter ambulantní a lůžkové medicínské adiktologické (AT) péče v jednotlivých regionech	Únor 2011 – návrh výzkumných nástrojů a designu	Zpracovaná metodika	A) MZ B) sRVKPP – NMS, SNN, CA	300 000 Kč	
	Prosinec 2011 – provedení studie a analýza výsledků	Analytická zpráva	A) MZ B) SNN, sRVKPP – NMS, CA	300 000 Kč	
4.2 Zpracovat koncepci ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče	Červen 2011 – návrh koncepce	Koncepce zveřejněná na www SNN	A) MZ ve spolupráci se SNN B) ČAA, CA, MPSV	50 000 Kč	
	Prosinec 2011 – schválení odbornými společnostmi a RVKPP	Koncepce schválená odbornými společnostmi a RVKPP	A) MZ ve spolupráci se SNN B) ČAA, CA, MPSV	–	
4.3 Vydat doporučené postupy pro léčbu a další intervence v adiktologii zohledňující typy drog, věk klientů (dětí a mladistvů), komorbiditu pacientů, gender atd. pro adiktologické služby	Červen 2012 – koncepce ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče	Koncepce zveřejněná ve věstníku	A) MZ	–	
	Prosinec 2010 – specifikace, které doporučené postupy je nutné vydat	Seznam doporučených postupů	A) MZ ve spolupráci se SNN B) ANO, CA	–	
4.4 Navrhnout způsob zařazení osob ohrožených užíváním drog mezi cílové skupiny opatření zákona o zaměstnanosti	Červen 2011 – návrh doporučených postupů	Návrh zveřejněn na www SNN	A) MZ ve spolupráci se SNN B) ANO, CA	50 000 Kč	
	Červen 2012 – vydání doporučených postupů pro léčbu	Vydání doporučené postupy ve Věstníku MZ	A) MZ B) SNN	–	
4.5 Navrhnout doporučené postupy pro systematické předávání klientů z léčby do následné péče	Červen 2011 – analýza s návrhy	Materiál projednán RVKPP	A) MPSV B) sRVKPP, A.N.O.	–	
	Prosinec 2011 – návrh doporučených postupů pro propuštění z léčby	Návrh doporučených postupů pro propuštění z léčby	A) MZ ve spolupráci s ČAA	50 000 Kč	
	Březen 2012 – projednání doporučených postupů v RVKPP	–	B) MZ, ANO, SNN, MZ A) sRVKPP	–	

Oblast aktivit					
5. Rozvoj specifických intervencí pro vybrané cílové skupiny uživatelů drog, včetně zvýšení kvality substituční léčby pro uživatele opiátů					
Aktivita	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
5.1 Novelizovat stávající standard substituční léčby	Srpen 2011	Novelizovaný standard opiátové substituční léčby vydaný ve věstníku MZ	A) MZ ve spolupráci se SNN B) CA	50 000 Kč	
5.2 Zvýšit počet lékařů registrovaných v Národním registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (NRULIS)	Září 2011	Standard zveřejněn ve Věstníku MZ	A) MZ	–	
	Prosinec 2010	– možnost písemného hlášení do registru	A) MZ B) SNN	–	
	Prosinec 2011	– předložení novely zákona č. 379/2005 Sb. Vládě ČR – změna legislativní úpravy kontroly hlášené povinnosti	A) MZ B) SNN	–	
	Prosinec 2012	– uplatňování sankcí u lékařů, kteří neplní hlášenou povinnost	A) MZ B) SNN, SUKL, ČLK	–	
	Prosinec 2012	– výdej substitučního přípravku v lékárnách vázat na registraci lékaře	A) MZ ve spolupráci se SUKL B) SNN, ČLnK	–	
5.3 Zpracovat manuál pro psychosociální komponentu substituce pro nelékařské adiktologické služby spolupracující se substitučními centry a lékaři	Prosinec 2011	Manuál pro poskytování psychosociální komponenty substituce	A) MZ ve spolupráci s ČAA B) CA, SNN, sRVKPP	120 000 Kč	
5.4 Zmapovat možnosti substituční nebo jiné farmakologické léčby metamfetaminu s pilotním ověřením a návrhem doporučení pro praxi	Březen 2011	– zmapování možnosti substituční nebo jiné farmakologické léčby závislosti na metamfetaminu	A) MZ ve spolupráci s CA	100 000 Kč	

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
	Prosinec 2012 – pilotní projekt substituční nebo jiné farmakologické léčby závislosti na metamfetaminu	Zpráva z pilotního projektu	A) MZ ve spolupráci s CA B) SÚKL, sRVKPP	3 000 000 Kč
	Prosinec 2012 – pilotní projekt incentivní terapie (CMT)	Zpráva z pilotního projektu	A) MZ ve spolupráci s CA	3 000 000 Kč
	Prosinec 2012 – návrh pro zavedení nových farmakologických a psychosociálních intervencí do praxe	Doporučení předložené RVKPP	A) MZ ve spolupráci s CA B) sRVKPP	100 000 Kč
	Prosinec 2011 – vypracování příkladů dobré praxe	Zpráva s příklady dobré praxe	A) MZ ve spolupráci s CA B) sRVKPP, MZ	100 000 Kč
	5.5 Vytvořit příklady dobré praxe v oblasti poradenství a léčby pro práci s příslušníky etnických menšin s problémem užívání drog	Červen 2011 – vytipování jednotlivých zařízení, která by mohla poskytnout příklady dobré praxe	Seznam zařízení	A) sRVKPP B) MŠMT, A.N.O., CA, MPSV, kraje
Prosinec 2012 – vypracování příkladů dobré praxe		Zpráva s příklady dobré praxe	A) sRVKPP B) MŠMT, A.N.O., CA, MPSV	100 000 Kč

Oblast aktivit				
6. Rozvoj programů pro uživatele drog ve vězení a zlepšení jejich dostupnosti				
Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
6.1 Zefektivnit umísťování vězňů indikovaných k substituční léčbě do věznic, kde je substituční léčba poskytována	Červen 2011	– vytvoření instrukce pro vězeňskou službu a pro substituční centra v civilním sektoru – k systematickému zajištění záležitostí s vězňovými osobami, závislými na opiátech, které přicházejí do vězeňských zařízení a současně u nich již probíhá substituční léčba	Zpracovaná instrukce pro vězeňskou službu a pro substituční centra v civilním sektoru Počty osob zařazených do léčby ukončily léčbu Množství spotřebované látky	–
6.2 Sjednotit systém poskytovaných služeb v souladu s civilními léčebnými standardy	Červen 2011	– zpracování metodiky práce v kontextu civilních protidrogových standardů s ohledem na specifické prostředí věznic	Metodika předložena RVKPP	A) MS (GŘ VS) 80 000 Kč
6.3 Navrhnout doporučené postupy pro systematické předávání uživatelů drog propuštěných z vazby a výkonu trestu do následné péče v civilním sektoru	Prosinec 2012	– vzdělávání a trénink personálu věznic k metodice	Počet tréninků Počet účastníků	A) MS (GŘ VS) 130 000 Kč
6.4 Zajistit spolupráci s komunitními (civilními) poradenskými a léčebnými službami při poskytování služeb ve věznicích, zejména při přípravě na ukončení výkonu trestu odnětí svobody a předávání vězněné osoby do péče v civilním životě ⁵	Prosinec 2011 Březen 2012 Průběžně	– návrh doporučených postupů pro propuštění z vězení – projednání doporučených postupů v RVKPP	Návrh doporučených postupů pro propuštění z vězení – Počet společných výstupů (akce, dokumenty, projekty apod.) Počet vězňovských osob zařazených do zařízení následné péče po ukončení výkonu trestu odnětí svobody	A) MS (GŘ VS) B) ANO, SNN, MZ A) sRVKPP 50 000 Kč – – A) MS (GŘ VS) B) NNO, SNN, sRVKPP, MPSV

5 Viz také oblast aktivit 4 – Koncepční dělnování dostupnosti a návaznosti programů léčby a následné péče o uživatele drog.

SNIŽOVÁNÍ RIZIK

Hlavní cíl Národní strategie 2010–2018 pro oblast snižování rizik:

Snižit potenciální rizika spojená s užíváním drog pro jedince a společnost

Na základě provedeného hodnocení Národní strategie protidrogové politiky na období 2005–2009 je možné konstatovat, že potenciální rizika užívání všech typů drog a ekonomické, zdravotní a sociální dopady jejich užívání na jedince a společnost se v ČR daří držet v přijatelných mezích a v hodnoceném období se podařilo stabilizovat situaci ve sledovaných oblastech.

Na snižování rizik užívání drog se v ČR podílí hustá síť nízkoprahových programů, která se v posledních letech významně nezměnila. Jedná se o služby prvního kontaktu s problémovými uživateli drog, proto je jejich úloha v systému drogových služeb klíčová a otázka udržitelnosti jejich dostupnosti a kvality by měla být prioritní.

Počet jehel a stříkaček distribuovaných ve výměnných programech se každoročně mírně zvyšuje, naopak počet provedených testů na HIV a VHC se od roku 2004 snížil o více než 60 %. Důvodem je zejména absence rychlých testů, ke které došlo od začátku roku 2006 a kterou se nepodařilo v plné míře do roku 2008⁶ nahradit, a dále absence spolupráce drogových služeb se zdravotnickými zařízeními či orgány ochrany veřejného zdraví institucionalizovanými na centrální úrovni.

V prostředí (noční) zábavy jsou stále nejpobulárnějšími nealkoholovými drogami konopné látky a extáze. Aktuálně dochází ke zvyšování zkušenosti s užíváním pervitinu a kokainu v prostředí noční zábavy. Ve spektru poskytovaných nízkoprahových služeb nejsou dostatečně rozvinuty služby pro uživatele, kteří nespádají do definice problémových uživatelů drog (uživatelé konopných drog, alkoholu apod.).

Oblasti, na které se aktivity ve snižování rizik zaměřují:

7. rozvoj zejména nových intervencí na snížení výskytu infekčních onemocnění, předávkování a dalších zdravotních následků užívání drog mezi uživateli drog,
8. zvýšení protestovanosti uživatelů drog na infekční onemocnění,
9. metodické ukotvení služeb harm-reduction poskytovaných v prostředí noční zábavy.

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit:

- zpracované standardy dobré adiktologické praxe v lékárnách,
- výstupy z analýzy proveditelnosti nových forem harm-reduction intervencí pro redukci aplikací drog mimo veřejná prostranství v ČR,
- provedená analýza možnosti distribuce harm-reduction materiálu ve věznicích,
- nárůst počtu provedených testů o dvě třetiny oproti roku 2009,
- existence metodických materiálů a standardů pro služby a provozovatele noční zábavy.

⁶ V roce 2008 se poprvé po dlouhé době téměř zdvojnásobil počet testů na HIV a VHC provedených uživateli drog v nízkoprahových zařízeních.

Oblast aktivit					
7. Rozvoj zejména nových intervencí na snížení výskytu infekčních onemocnění, předávkování a dalších zdravotních následků užívání drog mezi uživateli drog					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
7.1 Zapojit lékárny do systému harm-reduction služeb pro uživatele drog	Prosinec 2011 – definování úlohy lékáren v poskytování adiktologických služeb a organizaci substituční léčby v ČR včetně definice jejich sítě	Počet a geografická distribuce lékáren, které poskytují služby HR	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) SÚKL, CA	40 000 Kč	
	Prosinec 2011 – vytvoření standardů dobré adiktologické praxe v lékárnách	Zpracované a publikované standardy	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) CA	100 000 Kč	
	Prosinec 2011 – zahájení kurzu „Adiktologická péče v lékárně“	Odkaz na www stránky První absolventi kurzu	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) CA, MZ	–	
	Prosinec 2011 – definování adiktologických lékárnických výkonů	Seznam a definice výkonů	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) MZ	–	
	Prosinec 2011 – zavedení farmaceuta jako nositele zdravotnického výkonu	Změna zákona o veřejném zdravotním pojištění	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) MZ	–	
	Prosinec 2012 – analýza možnosti pilotního zavedení distribuce HR materiálu ve věznicích	Zpracovaná analýza možnosti pilotního zavedení distribuce HR materiálu ve věznicích	A) MS – VS ČR B) sRVKPP	–	
7.2 Provést analýzu možnosti distribuce harm-reduction materiálu ve věznicích	Prosinec 2011 – definování postupů pro včasnou diagnostiku HIV/AIDS a virových hepatitid u (injekčních) uživatelů drog ve VTOS	Zpracované doporučené postupy	A) MS (GŘ VS) B) MZ, Česká hepatologická a Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP	–	
	Prosinec 2011 – definování postupů pro léčbu HIV/AIDS a virových hepatitid u (injekčních) uživatelů drog ve VTOS	Zpracované doporučené postupy	A) MS (GŘ VS) B) CA, MZ	–	
7.3 Včasné diagnostikovat a zabezpečit léčbu HIV/AIDS a virových hepatitid ve výkonu trestu odnětí svobody					

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
7.4 Vypracovat analýzu proveditelnosti nových forem harm-reduction intervencí pro redukci aplikace drog mimo veřejná prostranství v ČR	Červen 2011	Zpráva s výsledky analýzy a ve srovnání se zahraničními studii předložena RVKPP	A) sRVKPP B) MHMP, MS, MV, CA, HR sekce A.N.O.	–

Oblast aktivit
8. Zvýšení protestovanosti uživatelů drog na infekční onemocnění

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
8.1 Aktualizovat manuál pro testování infekčních onemocnění v prostředí nízkoprahových služeb	Prosinec 2010	Manuál pro testování v nízkoprahových službách distribuovaný a publikovaný na drogy-info.cz	A) sRVKPP-NIMS B) MZ – SZÚ, kraje	–
8.2 Vzdělávat pracovníky adiktologických služeb v problematice testování infekčních onemocnění	Průběžně, každoročně	Počet realizovaných vzdělávacích akcí Počet informačních materiálů distribuovaných adiktologickým službám	A) sRVKPP-NIMS B) SZÚ	
8.3 Zavést možnost testování nebo prostředkování testování HIV, VHC a syfilis ve všech nízkoprahových adiktologických službách	Prosinec 2011	Počet programů provádějících nebo nabízejících testování uživatelům drog	A) sRVKPP B) MZ, MZ – SZÚ, kraje, A.N.O.	SZÚ – odhad potřebné finanční subvence na konfirmaci vyšetření VHB, VHC,

Aktivity	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
8.4 Zlepšit spolupráci zdravotnických zařízení s programy pro uživatele drog v oblasti včasné diagnostiky a léčby infekčních onemocnění mezi uživateli drog	Červen 2012	Počet zařízení pro uživatele drog spolupracujících se zdravotními ústavami a dalšími zdravotnickými zařízeními	A) Kraje B) MZ – SZÚ, Česká hepatologická a Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP	HIV, syfilis u pacientů nepojištěných u zdravotnických pojišťoven/ odeslaných zařízení: 56 500 Kč až 125 000 Kč/ročně (podle současné situace)

Oblast aktivit				
9. Metodické ukotvení služeb harm-reduction poskytované v prostředí noční zábavy				
Aktivita	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyzadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
9.1 Zpracovat standard/manual pro nízkoprahové služby k realizaci harm-reduction služeb v prostředí zábavy	Prosinec 2010 – projednání záměru v pracovní skupině pro prevenci a snižování rizik na tanečních akcích	Zápis z jednání	A) sRVKPP-NMS B) Pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	–
	Červen 2011 – standard/manual pro programy pracující v prostředí noční zábavy	Počet distribuovaných výtisků Elektronická verze ke stažení na drogy-info.cz	A) sRVKPP-NMS B) Pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	20 000 Kč
9.2 Vytvořit standard/doporučení pro provozovatele noční a taneční zábavy s ohledem na užívání drog a související rizika	Prosinec 2011 – vytvoření standardu	Standard publikován nebo zveřejněn na drogy.info.cz	A) sRVKPP-NMS B) Pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	–
	Březen 2012 – distribuce standardu provozovatelům noční a taneční zábavy prostřednictvím (nízkoprahových) programů pro uživatele drog a protidrogových koordinátorů	Počet distribuovaných výtisků Elektronická verze ke stažení na drogy-info.cz	A) sRVKPP-NMS B) Pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	20 000 Kč
9.3 Zajistit spolupráci nízkoprahových zařízení s provozovateli noční zábavy	Srpen 2012	Počet spolupracujících zábavních podniků Počet společných projektů	A) sRVKPP-NMS B) Pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	–

Aktivity	Termín / Měsíčníky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
9.4 Vypracovat pro nízkoprahové služby metodický materiál pro práci s intenzivními uživateli konopných drog, kokainu a polyvalentními uživateli drog (také viz aktivita pro cíl 4)	Prosinec 2012	Počet distribuovaných výtisků Elektronická verze ke stažení na drogy-info.cz	A) sRVKPP-NMS B) A.N.O., SNN ČLS JEP	100 000 Kč

SNIŽOVÁNÍ DOSTUPNOSTI DROG

Hlavní cíl Národní strategie 2010–2018 pro oblast snižování dostupnosti drog:
Snížit dostupnost drog, zejména pro mladé lidi

Nejdostupnější drogou v ČR jsou konopné látky, následuje pervitin. Roste objem zachyceného konopí, kde tento nárůst souvisí především s častějším odhalováním velkopěstíren a rostlin konopí. Stále vysoký je počet odhalených varen pervitinu. Ve větších městech narůstá dostupnost kokainu, heroin je dostupný zejména v Praze a v Ústeckém kraji. Stále vysoká je dostupnost alkoholu a tabáku, a to i v populaci osob mladších 18 let – důvodem je mj. nedostatečné vymáhání práva v této oblasti.

Základním cílem zůstává snížení dostupnosti ilegálních drog na černém trhu v ČR. Vzhledem k relativně dobrému stavu v oblasti legislativní, organizační i politické – existenci potřebných zákonných předpisů, dobré mezinárodní spolupráce a funkčního systému – je možné dosáhnout zlepšení při naplňování uvedeného cíle především efektivnějším využíváním existujících podmínek, zdrojů a legislativy, případně jejich doplňováním. Nedostatky existují zejména ve vymáhání zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve vztahu k mladistvým a dále v oblasti vzájemné výměny informací mezi jednotlivými trestněprávními složkami, ve zdlouhavém trestném řízení nebo chybějících mechanismech kontroly zneužívání legálně získávaných léčiv.

Oblasti, na které se aktivity ve snižování rizik zaměřují:

10. zefektivnění odhalování případů nelegální přepravy drog do ČR a přes území ČR,
11. zefektivnění kontrolních mechanismů pro omezení dostupnosti drog, prekurzorů pro výrobu drog a zneužívaných psychoaktivních léků.

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit:

- zavedená výměna informací mezi Celní protidrogovou jednotkou a Národní protidrogovou centrálou Policie ČR,
- vyšší efektivita skupin mobilního dohledu zaměřených na přepravu drog,
- zkrácení procesu aktualizace seznamu OPL,
- omezení zneužití výdeje substitučních přípravků v lékárnách,
- omezení zneužití léků obsahujících pseudoefedrin v lékárnách,
- návrh opatření pro omezení dostupnosti pomocných látek sloužících pro nelegální výrobu pervitinu.

Oblast aktivit					
10. Zefektivnění odhalování případů nelegální přepravy drog do ČR a přes území ČR					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
10.1 Vytvořit informační kanál pro rychlou výměnu informací mezi Celní protidrogovou jednotkou a Národní protidrogovou centrálou	Prosinec 2010	Existence efektivního informačního kanálu	A) Celní správa B) MV – NPC	CS – státní rozpočet	
10.2 Zvýšit efektivitu skupin Mobilního dohledu Celní správy při odhalování nelegální přepravy legálních a nelegálních drog	Prosinec 2012	Počet akcí v každém roce v poměru k počtu úspěšného odhalení nelegální přepravy drog	A) Celní správa	CS – státní rozpočet	
10.3 Pokračovat v provádění důkladných celních kontrol dovozu zboží na základě využití informací z mezinárodního systému NCTS (New Computerised Transit System)	Prosinec 2012	Počet provedených kontrol na základě informací z NCTS Počet a druh zabavených legálních a nelegálních drog	A) Celní správa	CS – státní rozpočet	
10.4 Nákup velkokapacitního rentgenů	Prosinec 2012	Velkokapacitní rentgen	A) Celní správa	80 000 000 Kč (Pozn.: Tato částka není započítána do celkových nákladů akčního plánu vzhledem ke kofinancování z prostředků EU – bude případně realizováno v závislosti na dostupnosti finančních prostředků Celní správy.)	

Oblast aktivit					
11. Zefektivnění kontrolních mechanismů pro omezení dostupnosti nelegálních drog, prekurzorů pro výrobu drog a zneužíváních psychoaktivních léků					
Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
11.1 Zrychlit legislativní proces zařazování nových látek na seznam kontrolovaných látek (novela zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách)	Prosinec 2011 Červenec 2012	– právní analýza proveditelnosti zkrácení procesu zařazování nových látek na seznam kontrolovaných látek spolu s návrhy doporučení	Návrh na úpravu legislativního rámce (návrh novely zákona)	A) MZ B) MV, celní správa	–
11.2 Zvýšit míru vymáhání přestupkového zákona	Únor 2011	– analýza vymáhání práva v oblasti přestupků na úseku drog, včetně návrhu na zvýšení jeho efektivity	Novela zákona vyhlášená ve Sbírce zákonů	A) MZ	–
11.3 Zvýšit míru vymáhání přestupkového zákona	Od ledna 2012 – realizace opatření		Analýza s návrhy na řešení identifikovaných problémů	A) MV	–
11.4 Vypracovat metodiku postupu provádění orientačního testování žáků a studentů na přítomnost alkoholu a drog v indikovaných případech v prostorách škol a školských zařízení	Červen 2011		–	A) MŠMT B) MV, sRVKPP, MZ, CA	–
11.5 Stanovit opatření minimalizující únik léků pro opiatovou substituční léčbu na černý trh	Červen 2011		Vydání metodiky v rámci MŠMT	A) MZ ve spolupráci se SÚKL B) ČLnK, SNN ČLS JEP	–
11.6 Zanalýzovat možnosti zvýšené kontroly výdeje nejčastěji zneužívaných léků obsahujících OPL a léků	Prosinec 2011		Návrh opatření.	A) MZ ve spolupráci se SÚKL B) ČLnK	–

Aktivita	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
zneužívaných pro výrobu drog v lékárnách ČR				
11.6 Omezit dostupnost látek sloužících pro nelegální výrobu pervitinu, zejména léků s obsahem pseudoefedrinu a červeného fosforu	Prosinec 2010 – analýza a návrh pro omezení dostupnosti léků obsahujících pseudoefedrin Od listopadu 2011 – realizace vybraných opatření	Analýza s návrhem opatření Snížená dostupnost měřená sníženým počtem vydaných a nelegálně dovezených léků s obsahem pseudoefedrinu	A) MZ ve spolupráci se SÚKL B) ČLnK Podle realizovaných opatření	–
11.6 Omezit dostupnost látek sloužících pro nelegální výrobu pervitinu, zejména léků s obsahem pseudoefedrinu a červeného fosforu	Prosinec 2010 – analýza a návrh opatření pro omezení dostupnosti červeného fosforu	Analýza s návrhem opatření	A) sRVKPP B) Členové pracovní skupiny RVKPP pro met-amfetamin	–
11.6 Omezit dostupnost látek sloužících pro nelegální výrobu pervitinu, zejména léků s obsahem pseudoefedrinu a červeného fosforu	Od ledna 2012 – realizace vybraných opatření	Realizace opatření	Podle realizovaných opatření	–
11.6 Omezit dostupnost látek sloužících pro nelegální výrobu pervitinu, zejména léků s obsahem pseudoefedrinu a červeného fosforu	Průběžně – kontrola a potlačování nelegálního dovozu a obchodu s efedrinem, léky obsahujícími pseudoefedrin a červeným fosforem	Počet a objem zachytů	A) MV – NPC B) Celní správa	–
11.7 Změna zákona 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, především za účelem rychlejšího zatčení OPL na základě rozhodnutí orgánů OSN/EU	Prosinec 2011 – novelizace zákona č. 167/1998 Sb. – předložení Vládě ČR Červenec 2012	Návrh na úpravu legislativního rámce (návrh novely zákona) Novela zákona vyhlášená ve Sbírce zákonů	A) MZ	–
11.7 Změna zákona 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, především za účelem rychlejšího zatčení OPL na základě rozhodnutí orgánů OSN/EU			A) MZ	–

Aktivity	Termín / Milníky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
11.8 Stanovit opatření k omezení prodeje komponentů k indoor pěstování marihuany	Červen 2011 – vypracování analýzy možných opatření	Zpracování analýzy s návrhy na řešení identifikovaných problémů	A) MV	–
	Od ledna 2012 – realizace opatření		Podle realizovaných opatření	–

MONITORING, VÝZKUM, HODNOCENÍ

Tato oblast byla obecně hodnocena jako dobrá – podařilo se zabezpečit mapování drogové situace, pravidelné poskytování a dobrou dostupnost informací, došlo ke konsolidaci drogového informačního systému, k posílení publikační činnosti a ke zlepšení poskytování informací prostřednictvím webových stránek.

Důležitým nástrojem pro koordinaci drogového informačního systému k monitorování drogové situace a přijatých opatřeních na národní úrovni je Národní akční plán drogového informačního systému (NAPDIS). Ten stanoví podrobný plán aktivit monitoringu a výzkumu v období tří let (tj. po dobu realizace Akčního plánu 2010–2012) a definuje odpovědnost jednotlivých rezortů a subjektů za sledování klíčových indikátorů a dalších dat. Akční plán 2010–2012 (kromě zabezpečení realizace klíčových informačních zdrojů a studií) ponechává konkrétní definování aktivit v oblasti monitoringu na NAPDIS a definuje specifické cíle v oblasti výzkumu a poskytování informací.

Snahou bude udržet tento pozitivní trend v dobré dostupnosti informací. Byly však identifikovány některé oblasti, které nejsou dostatečně zmapovány a na něž se zaměřují aktivity Akčního plánu 2010–2012.

Oblasti, na které se aktivity v monitoringu, výzkumu a hodnocení zaměřují:

12. rozvoj drogového informačního systému zaměřeného na monitorování situace v oblasti drog,
13. dostupnost specifických informací s dosud omezenou dostupností,
14. evaluace protidrogové politiky a jednotlivých opatření,
15. šíření informací o drogové problematice odborné i laické veřejnosti.

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit:

- pravidelná dostupnost aktuálních dat z pěti klíčových epidemiologických indikátorů,
- dostupná data o klientech a intervencích v drogových službách,
- pravidelná data o preventivních programech v prostředí škol,
- data o intenzivním užívání konopných drog,
- data o užívání drog mezi vězni a o dostupných HR a léčebných opatřeních,
- data o zneužívání léků s psychotropním účinkem,
- evaluace Akčního plánu protidrogové politiky,
- návrh nástrojů pro hodnocení účinnosti léčby,
- zmapování užívání drog v těžko dosažitelných subpopulacích uživatelů drog (etnické menšiny, mobilní uživatelé, starší uživatelé drog a senioři, komerční sexuální pracovníci),
- zpráva ze studie nákladů (zne)užívání návykových látek v ČR,
- hodnocení dopadů změn trestní legislativy platné od roku 2010.

Oblast aktivit 12. Rozvoj drogového informačního systému zaměřeného na monitorování situace v oblasti drog					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
12.1 Zabezpečovat koordinaci a realizaci drogového informačního systému	Prosinec 2010 – zpracování národní akční plán drogového informačního systému na tříleté období, korespondujícího s obdobím Akčního plánu protidrogové politiky 2011–2012 Červenec 2013 – vyhodnocení NAPDIS	NAPDIS projednán RVKPP	A) sRVKPP – NMS	–	
12.2 Zabezpečit realizaci klíčových rozsáhlých celonárodních studií v oblasti užívání drog v populaci	2010 – realizace studie Tanec a drogy 2011 – realizace výzkumu Evropského školního průzkumu užívání alkoholu a drog (ESPAD) 2012 – realizace celopopulační studie zaměřené na užívání nelegálních drog 2011 – séro-behaviorální studie prevalence (průřezová část) a incidence (prospektivní část) HIV, VHB, VHC a syfilis mezi klienty nízkoprahových programů Prosinec 2010	Zpráva o realizaci NAPDIS projednána RVKPP Publikace základních výsledků v roce 2010 Publikace zprávy v roce 2011 Publikace základních výsledků v roce 2011 Publikace zprávy v roce 2012 Publikace základních výsledků v roce 2012 Publikace zprávy v roce 2013 Publikace základních výsledků v roce 2012 Publikace zprávy v roce 2013 Návrh systémového řešení projednán RVKPP	A) sRVKPP – NMS A) sRVKPP – NMS A) sRVKPP – NMS B) Psychiatrické centrum Praha A) sRVKPP – NMS A) sRVKPP – NMS B) CA A) MZ ČR – HSHMP – referát drogové epidemiologie	80 000 Kč 1 500 000 Kč na sběrnou fázi studie 2 000 000 Kč na sběrnou fázi studie Schválení studie IGA MZ ČR 2 500 000 Kč (pozn.: pro KHS)	
12.3 Systémově dořešit realizaci drogového informačního systému v oblasti vyžádané léčby uživatelů drog					

Aktivita	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
v podmínkách KHS (klíčový indikátor TDI pro EMCDDA) včetně jejího financování				
12.4 Vytvořit podmínky pro možnost propojení dat Vězeňské služby (o léčených z vězeňské populace) s registrem žádostí o léčbu (vedený HS HMP)	Prosinec 2011	Data z léčby ve vězení hlášena v rámci indikátoru žádosti o léčbu spojenou s užíváním drog (TDI)	A) RVKPP – NMS B) GR VS, HS HMP – referát drogové epidemiologie	3 000 000 Kč (náklady MS – GR VS)
12.5 Zajistit sběr dat o dostupnosti a kapacitě služeb pro uživatele drog a závislé na drogách, o poskytnutých výkonech a intervencích, o klientech/pacientech v drogových službách	Průběžně	Počet programů využívajících elektronické aplikace	A) sRVKPP – NMS	1 500 000 Kč (Pozn.: 500 000 Kč ročně)
12.6 Vytvořit nástroje jednotné evidence osob v různých databázích při zachování jejich anonymity z důvodu minimalizace rizika duplicitních údajů a propojování databází	Červen 2012	Návrh postupů a algoritmů	A) sRVKPP – NMS	150 000 Kč

Oblast aktivit 13. Dostupnost specifických informací s dosud omezenou dostupností					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / dopo- ručená spolupráce	Předpoklady	
13.1 Zabezpečit sběr dat o dostupnosti a charakteristikách preventivních programů v prostředí škol a školských zařízení	Prosinec 2011 – vytvoření systému výkaznictví v limii škola – krajský koordinátor prevence – MŠMT	Metodika pro sběr dat na jednotlivých úrovních rezortu MŠMT	A) MŠMT	Individuální projekt národní z ESF	
	Každoročně od roku 2011 – pravidelný a standardizovaný sběr dat	Počet a charakter preventivních programů ve školách a školských zařízeních Počet žáků a dalších příslušníků cílových skupin preventivních programů	A) MŠMT	Individuální projekt národní z ESF	
13.2 Zabezpečit sledování intenzivního užívání konopných drog (charakteristika populace, vzorce užívání drog, důsledky užívání)	Prosinec 2011 – lokalizace (překlad a testování) v zahraničí používaných škál měřících intenzivní užívání konopných drog (CAST, SDS, PUM nebo CUDIT)	Publikace obsahující adjustované výzkumné nástroje	A) sRVKPP – NMS B) Centrum adiktologie	500 000 Kč	
	Prosinec 2012 – aplikace škál měřících intenzivní užívání konopných drog v populačních šetřeních a studiích	Data o intenzivním užívání konopných drog v české populaci ve VZ o stavu ve věcech drog	A) sRVKPP – NMS	Realizace celopopulační studie, jejíž součástí by bylo sledování intenzivního užívání konopí	
13.3 Zabezpečit sběr dat o užívání drog a následcích užívání mezi vězni a o dostupných HR a léčebných opatřeních	Prosinec 2010 – definice rozsahu a způsobu sběru dat ve vězeňské populaci	Postupy a nástroje pro sběr dat definovány ve vnitřních předpisech GR VS	A) MS – GR VS B) sRVKPP – NMS	–	

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
	Průběžně – sběr dat a jejich distribuce	Data zveřejněna ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR	A) MS – GR VS B) sRVKPP – NMS	–
13.4 Mapovat užívání drog ve skrytých a opomíjených populacích (těhotné ženy a matky, etnické menšiny, mobilní uživatelé, starší uživatelé drog a senioři, komerční sexuální pracovníci)	Červen 2011 – souhrn dostupných informací a definice potřeb mapování užívání drog a rizikového chování ve (skrytých) subpopulacích	Zpráva projednána RVKPP	A) sRVKPP B) RV pro záležitosti romské menšiny, RV pro národnostní menšiny	–
13.5 Zmapovat dostupné informace o problému zneužívání léků s obsahem OPL	Prosinec 2011 – přehled informačních zdrojů a dostupných dat o zneužívání léků s obsahem OPL z oblasti kontroly léčiv	Informační zpráva pro sRVKPP	A) MZ – SÚKL	–
	Prosinec 2011 – přehled informačních zdrojů a dostupných dat o zneužívání léků s obsahem OPL z oblasti zdravotnické statistiky	Informační zpráva pro sRVKPP	MZ – UZIS	–
	Prosinec 2011 – analýza užívání léků vyvolávajících závislost mezi vězni	Informační zpráva pro sRVKPP	A) MS – GR VS	–
	Říjen 2012 – přehled informačních zdrojů a dostupných dat o zneužívání léků s obsahem OPL	Zpráva o přehledu informačních zdrojů	A) sRVKPP – NMS	–

Oblast aktivit					
14. Evaluace protidrogové politiky a jednotlivá opatření					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
14.1 Zabezpečit dostupnost nástrojů pro hodnocení účinnosti léčby a dalších intervencí na individuální úrovni klienta	Průběžně	Banka evaluačních nástrojů drogy-info.cz	A) sRVKPP – NMS	–	
14.2 Provést studii nákladů a (zne)užívání tabáku, alkoholu a dalších drog v ČR	Prosinec 2012	Zpráva ze studie	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Podpora studie z výzkumných grantových prostředků	
14.3 Vyhodnotit dopady změny trestní legislativy v oblasti drog od ledna 2010	Prosinec 2012	Hodnotící zpráva projednána RVKPP	A) MS	100 000 Kč	
14.4 Vyhodnocovat opatření omezující dostupnosti prekurzorů a pomocných látek na výrobu pervitinu	Průběžně	Počet setkání pracovní skupiny RVKPP pro metamfetamin	A) sRVKPP – NMS	–	
	Prosinec 2012	Hodnotící zpráva o dopadu opatření	A) sRVKPP – NMS	–	
14.5 Do kritérií hodnotících úspěšnost odhalování drogové kriminality doplnit nové indikátory (množství drog prokázaných v rámci trestního řízení, míra pravomocných rozsudků ve věcech a případně množství zajištěného majetku pocházejícího z trestné činnosti)	Leden 2012	Hodnotící kritéria obsahující nové indikátory jsou standardně vykazována v rámci potírání drogové kriminality Informace uváděné ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR	A) MV B) sRVKPP – NMS, MS	–	

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
14.6 Evaluate Akčního plánu protidrogové politiky	Prosinec 2010 a 2011 – průběžné hodnocení implementace akčního plánu 2010–2012	Zpráva o průběhu implementace AP	A) sRVKPP B) Věcně příslušné rezorty a subjekty	200 000 Kč (Pozn.: Elektronická webová aplikace pro sledování plnění úkolů AP)
14.7 Hodnocení protidrogové politiky krajů	Listopad 2012 – evaluate výsledků akčního plánu 2010–2012 (externí) Každoročně, červen	Evaluate výsledků AP Počet krajů realizujících hodnocení	A) sRVKPP B) Věcně příslušné rezorty a subjekty B) Doporučení krajům	100 000 Kč –

Oblast aktivit 15. Šíření informací o drogové problematice odborné i laické veřejnosti					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
15.1 Zpracovat výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR a publikovat je	Říjen každoročně – předložení Výroční zprávy RVKPP a vláde pro informaci	Zpráva projednána RVKPP a vládou Počet elektronických verzí stažených z drogy-info.cz	A) sRVKPP – NMS	750 000 Kč (Pozn.: 250 tis. Kč ročně)	
15.2 Zpracovat a zabezpečit distribuci edičních řad NMS a sRVKPP	Průběžně – zpracování a distribuce edičních řad Monografie, Metodika, Výzkumné zprávy, periodika Zaostřeno na drogy	Počet distribuovaných výtisků Počet elektronických verzí stažených z drogy-info.cz	A) sRVKPP – NMS	1 800 000 Kč (Pozn.: 400–900 tis. Kč ročně)	
	Průběžně – zpracování a distribuce ediční řady Protidrogová politika (národní protidrogová strategie, akční plány, evaluace strategických dokumentů atp.)	Počet distribuovaných výtisků Počet elektronických verzí stažených z drogy-info.cz	A) sRVKPP a NMS	600 000 Kč (Pozn.: 200 tis. Kč ročně)	
	Průběžně – zpracování a distribuce ediční řady ePublikace	Počet zobrazení elektronické verze z drogy-info.cz	A) sRVKPP – NMS	600 000 Kč (Pozn.: 200 tis. Kč ročně)	
15.3 Zabezpečit provoz a rozvoj internetové prezentace protidrogové politiky	Průběžně – provoz portálu drogy-info.cz	Funkční prezentace Analýza statistik návštěvnosti	A) sRVKPP – NMS	1 200 000 Kč (Pozn.: 400 tis. Kč ročně)	
	Průběžně – provoz stránek www.vlada.cz (včetně aplikací pro dotační řízení)	Funkční prezentace Analýza statistik návštěvnosti	A) sRVKPP	900 000 Kč (Pozn.: 300 tis. Kč ročně provoz CADROS)	
	Průběžně – provoz dalších internetových	Funkční prezentace	A) Rezorty, A.N.O, SNN	–	

Aktivity	Termín / Milníky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
15.4 Zajistit využití nových komunikačních kanálů (např. sociálních sítí jako Facebook nebo Twitter) pro šíření informací o drogové problematice	prezentací subjektů protidrogové politiky a drogového výzkumu Prosinec 2011	Analýza statistik návštěvnosti Odkazy na konkrétní nové komunikační kanály	ČLS JEP, SZÚ, Centrum adiktologie A) sRVKPP – NMS	– –
15.5 Šířit povědomí o nebezpečích plynoucích z laboratoří na výrobu pervitinu a pěstíren marihuany	Průběžně	Způsoby oslovení veřejnosti, zpětné vazby	A) MV	–

KOORDINACE A FINANCOVÁNÍ

Podle názoru expertů se na základě předchozí strategie podařilo dosáhnout zlepšení koordinace na všech úrovních protidrogové politiky. Paralelně s tímto tvrzením ale označili neprovázanost a chybějící zpětnou vazbu mezi subjekty a přetrvávající rezortizmus jako oblasti, které se nepodařilo v průběhu uplynulých pěti let vyřešit. Jako další problémy, které se nepodařilo v průběhu pěti let vyřešit v oblasti financování, zůstávají roztržštěnost (nesjednocení) dotačního financování na úrovni rezortů a RVKPP, management dotací ze strany státních organizací, tj. pozdní vyplácení dotací, pozdní definování priorit apod., nebo nemožnost víceletého financování certifikovaných osvědčených služeb.

Zavedení systému standardizace a certifikace kvality služeb pracujících s uživateli drog v roce 2005 bylo významným krokem v zabezpečení kvality služeb, nicméně úskalím zavedených certifikací zůstává i nadále víceolejnost hodnotících systémů jednotlivých rezortů, jejich vzájemné překrývání a neakceptování ze strany některých centrálních institucí. Stále je pocíťována absence standardů kvality pro některé typy služeb, zejména se to týká oblasti prevence, kde je pocíťována potřeba vytvořit jednotné nastavení kritérií kvality (standardů) a nástrojů hodnocení kvality a efektivity programů primární prevence. Vnímaná je také potřeba zabezpečit systém vzdělávání v protidrogové problematice zaměstnanců veřejné správy a specifických profesních skupin.

Podle závěrů z pracovních skupin se aktuální otázkou k řešení stává otázka vhodnosti a možnosti změny systému financování a hledání nových systémových mechanismů financování opatření a služeb protidrogové politiky.

Oblasti, na které se aktivity koordinace a financování zaměřují:

16. efektivní koordinace protidrogové politiky na národní a místní úrovni,
17. zvýšení kvality služeb a posílení mechanismů jejího ověřování,
18. efektivní financování protidrogové politiky.

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit:

- systém vzdělávání pro krajské a místní koordinátory, pro pedagogy a zaměstnance vězeňské služby,
- jednotné standardy a systém kontroly kvality pro všechny typy prevence,
- analýza možností změny financování protidrogové politiky,
- výkony adiktologické péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Oblast aktivit					
16. Efektivní koordinace protidrogové politiky na národní a místní úrovni					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
16.1 Využívat zavedené koordinační mechanismy na národní úrovni v oblasti protidrogové politiky	Minimálně 4x ročně – jednání Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky	Počet jednání Záznamy z jednání	A) RVKPP B) Věcně příslušné subjekty	–	
	Minimálně 2–4x ročně – jednání jednotlivých výborů RVKPP	Počet jednání Záznamy z jednání	A) sRVKPP B) Věcně příslušné subjekty	Sekretariát RVKPP je organizační součástí ÚV a na jeho činnost jsou rozpočtovány dostatečné finanční prostředky	
	Činnost sekretariátu RVKPP	Počet zaměstnanců Hodnocení činnosti ve výroční zprávě o činnosti RVKPP	A) sRVKPP		
16.2 Zpracovat Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2013–2015	Prosinec 2012 – návrh Akčního plánu 2013–2015	Návrh projednán RVKPP	A) sRVKPP B) Členové RVKPP	–	
	Únor 2013 – schválení Akčního plánu na 2013–2015	Akční plán projednaný vládou	A) sRVKPP	–	
16.3 Zajistit systémové vzdělávání různých aktérů protidrogové politiky	Říjen 2011 – systém akreditovaného vzdělávání pro krajské protidrogové koordinátory, místní protidrogové koordinátory, krajské školské koordinátory a školní metodiky prevence, popřípadě krajské koordinátory pro romské záležitosti a romské poradce	Popis systému Vypracované curriculum (předloženo na RVKPP)	A) MV B) CA, MŠMT, sRVKPP, RV pro záležitosti romské menšiny	–	

Aktivity	Termín / Milníky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
	Průběžně – akreditované kurzy a vzdělávání v aktuálních trendech zacházení s uživateli drog pro zaměstnance Vězeňské služby, kteří pracují s drogově závislými vězňnými osobami	Počet kurzů a školení Počet proškolených osob	A) MS – VS ČR B) sRVKPP, CA	–
	Prosinec 2011 – jednotný systém vzdělávání v prevenci rizikového chování pro pedagogy ve školství na bázi kreditního systému celoživotního vzdělávání	Popis systému Vypracované curriculum (předloženo na RVKPP)	A) MŠMT B) CA	Individuální projekt ostatní z ESF–VNSPI
16.4 Vytvořit celonárodní koncepci celoživotního vzdělávání v oboru adiktologie pro profesi adiktologů	Prosinec 2011 – předložení koncepce	Koncepce	A) sRVKPP ve spolupráci s CA B) CAA	Rozvojové programy VŠ
	Prosinec 2011 – dokončení ověřovací fáze	Ověření klíčových kurzů Kurikula kurzů Počet účastníků Provedená evaluace	A) sRVKPP ve spolupráci s CA B) CAA	–
	Leden 2012 – zahájení realizace	Fungující organizační systém Bežící akreditace Počet kurzů celkem	A) sRVKPP ve spolupráci s CA B) CAA	–
16.5 Pokračovat v realizaci a budování systému vzdělávání ve zdravotnickém oboru adiktologie	Prosinec 2011 – dokončení tvorby pregraduálního systému vzdělávání oboru adiktologie na úrovni bakalářského a magisterského oboru	Popis systému Vypracované curriculum (předloženo na RVKPP)	A) sRVKPP ve spolupráci s CA B) CAA	Rozpočet 1. LF UK
	Leden 2011 – otevření kvalifikačního kurzu v oboru adiktologie	Akreditace kurzu Kurikulum kurzu Počet účastníků	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Hradí účastníci sami v kombinaci s příspěvky

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
	Prosinec 2012 – dokončení přípravy a akreditace mezinárodního programu adiktologie v anglickém jazyce na magisterské úrovni	Popis systému Vypracované curriculum (předloženo na RVKPP) Zahájení akreditace	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Rozpočet 1. LF UK a projektová podpora MŠMT a ESF projekty
	Prosinec 2012 – dokončení přípravy a akreditace Ph.D. programu v adiktologii jako samostatného doktorandského programu	Popis systému Vypracované curriculum (předloženo na RVKPP) Zahájení akreditace	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Rozpočet 1. LF UK a projektová podpora MŠMT a ESF projekty
16.6 Zpracovávat strategické dokumenty protidrogové politiky kraje (krajské strategie, akční plány)	Průběžně – zpracování strategických dokumentů	Počet krajů se zpracovanými aktuálními strategickými dokumenty	B) Doporučení krajům a obcím	–
16.7 Zintenzivnit spolupráci krajských protidrogových koordinátorů, krajských školských koordinátorů a koordinátorů pro romské záležitosti	Průběžně – hodnocení krajských akčních plánů a/nebo strategií	Počet krajů s realizovaným hodnocením strategických dokumentů	B) Doporučení krajům a obcím	–
16.8 Zintenzivnit spolupráci mezi Policií ČR, krajskými protidrogovými koordinátory a zainteresovanými zástupci nevládních organizací	Průběžně	Počet realizovaných společných setkání	B) Doporučení krajům a obcím	–

Oblast aktivit					
17. Zvýšení kvality služeb a posílení mechanismů jejího ověřování					
Aktivita	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
17.1 Aktualizovat a případně rozšířit certifikační standardy kvality programů prevence MŠMT	Duben 2012	– jednotné standardy pro všechny typy prevence (primární, sekundární a terciární), tj. alternativní verze standardů rozvíjející současný model	Standardy schválené RVKPP	A) MŠMT B) CA	Individuální projekt ostatní z ESF – VYNSPI
	Srpen 2012	– schválení standardů RVKPP	Schválené standardy Záznam z jednání RVKPP	A) MŠMT	Individuální projekt ostatní – VYNSPI
	Srpen 2012	– zahájení certifikačního procesu	Počet autorizovaných/certifikovaných programů a subjektů	A) MŠMT	Individuální projekt ostatní – VYNSPI, dále z rozpočtu MŠMT
17.2 Rozšířit certifikační standardy kvality drogových služeb a certifikací RVKPP	Prosinec 2011	– jednotný systém kontroly kvality a efektivity prevence ve školství – kompletní metodika (nástroje) kontroly poskytovatelů prevence na půdě škol a školských zařízení pro CSI a MŠMT	Metodika kontroly kvality a efektivity poskytovatelů preventivních programů ve školství	A) MŠMT B) CA	Individuální projekt národní
	Prosinec 2011	– analýza potřebnosti rozšíření stávajícího systému certifikací	Zpráva z analýzy	A) sRVKPP B) Věcně příslušné rezorty, experti	100 000 Kč
	Prosinec 2012	– zpracování standardů pro nové typy služeb	Standardy pro další typy služeb Odkaz na www jejich zveřejnění	A) sRVKPP B) Věcně příslušné rezorty, experti	50 000 Kč

Aktivita	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / dopo- ručená spolupráce	Předpoklady
17.3. Zabezpečit fungování a realizaci systému certifikací	Březen (ročně) – vyčlenění potřebného objemu finančních prostředků na proces certifikace služeb pro uživatele drog	Objem financí na certifikace Počet provedených certifikací	A) sRVKPP	3 000 000 Kč
17.4. Analyzovat a navrhnout možnosti provázání nástrojů hodnocení kvality RVKPP a MPSV	Březen (ročně) – vyčlenění potřebného objemu finančních prostředků na proces certifikace programů prevence Prosinec 2012	Objem financí na certifikace Počet provedených certifikací Materiál projednán RVKPP	A) MŠMT A) sRVKPP B) MPSV	1 000 000 Kč –

Oblast aktivit

18. Efektivní financování protidrogové politiky

Aktivita	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / dopo- ručená spolupráce	Předpoklady
18.1 Realizovat dotační řízení rezortů a RVKPP v souladu s prioritami Akčního plánu protidrogové politiky a v mezích působnosti jednotlivých rezortů	Každoročně do 30. 4. – koordinace priorit jednotlivých dotačních řízení RVKPP a rezortů včetně předpokládaného objemu finančních prostředků	Materiál projednaný RVKPP	A) RVKPP B) Věcně příslušné rezorty	–
18.2 Analyzovat finanční potřeby dostupné sítě drogových služeb prevence a léčby	Červen 2011 – analýza současného stavu s ohledem na různé zdroje financování – státní, kraj, obce, ostatní	Zpráva z analýzy předložená	A) sRVKPP	50 000 Kč

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
18.3. Zavést možnost víceletého projektování do dotačních řízení rezortů v oblasti protidrogové politiky	Prosinec 2011 – definice a vyčíslení minimální sítě služeb Září 2012	Definice minimální sítě služeb Počet rezortů s dotačním řízením na rok 2013 umožňující víceleté projektování Souhrnná zpráva o podmínkách dotačních řízení rezortů na podzimní jednání RVKPP v roce 2012	A) sRVKPP B) Včetně příslušné rezorty, kraje, ANO, SNN, ČAA A) sRVKPP, MPSV, MZ MS, MSMT	20 000 Kč –
18.4. V návaznosti na schválenou koncepci adiktologických služeb zavést financování zdravotnických adiktologických služeb z veřejného zdravotního pojištění	Prosinec 2011 – definice seznamu specifických adiktologických výkonů a příprava jejich popisu Duben 2012 – formulace modelu adiktologické péče hrazené ze zdravotního pojištění	Seznam výkonů Návrh modelu	A) sRVKPP B) MZ, CA, SNN a ČAA, ZP A) MZ B) SNN, ČAA, CA, RVKPP, ZP	100 000 Kč –
18.5. Zpracovat návrh změny systému financování protidrogové politiky – ověření možnosti, jako např. víceleté financování, financování za službu formou veřejné zakázky, využití dalších zdrojů financování apod.	Březen 2011 – pracovní skupina Prosinec 2012 – analýza financování	Záznam z prvního jednání a složení skupiny Zpráva a závěry z pracovní skupiny	A) sRVKPP B) Sříslušně odpovědné rezorty, experti A) Pracovní skupina podle předchozího bodu	50 000 Kč 100 000 Kč

MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE

V rovině globálního vnímání drogového problému a především v oblasti boje proti nelegálnímu obchodu s drogami má mezinárodní spolupráce zásadní význam. Na tomto poli bylo dosaženo několika významných úspěchů, zvláště pak výkonem a nasazením českých expertů v průběhu CZ PRES. Nicméně, přestože je považována mezinárodní spolupráce za důležitou oblast protidrogové politiky, je vnímán malý zájem o agendu mezinárodní spolupráce ze strany některých rezortů.

Nepodařilo se vybudovat jednoznačný mechanismus pro posuzování a zařazování nových látek do seznamu návykových látek, nepodařilo se odstranit nedostatky ve sdílení informací mezi jednotlivými subjekty protidrogové politiky (mezirezortní komunikace). Za významnou slabou stránkou v roce 2009 je považována smluvní spolupráce ČR s nečlenskými zeměmi EU nebo absence právní úpravy trestní odpovědnosti právnických osob v národním právním systému.

Zavedení trestní odpovědnosti právnických osob by mělo umožnit ratifikaci a implementaci důležitých mezinárodních úmluv, jakými jsou UNTOC (United Nations Convention Against Transnational Organised Crime) a UNCAC (United Nations Convention against Corruption), jež se oblasti drog také dotýkají. Splnění uvedeného úkolu, které je uloženo usnesením vlády č. 1451/2009, je proto důležitým předpokladem i pro mezinárodní spolupráci v oblasti drog.

Oblasti, na které se aktivity v mezinárodní spolupráci zaměřují:

19. posílení prestiže a aktivní zapojení ČR na mezinárodní úrovni a v rámci mezinárodní spolupráce v oblasti protidrogové politiky.

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit:

- ratifikace a implementace důležitých mezinárodních úmluv, jejichž ratifikaci bránila absence zavedení trestní odpovědnosti právnických osob (v návaznosti na úkol uložený usnesením vlády č. 1451/2009),
- posílení zapojení ministerstva zahraničních věcí, stálého zastoupení v Bruselu, stálých misí při mezinárodních organizacích a zastupitelských úřadů do mezinárodní protidrogové politiky (zpravodajství, účast na zasedáních a jednáních, styková činnost zaměřená na drogovou problematiku, navazování kontaktů),
- koordinace prezentování priorit ČR na mezinárodních fórech, prosazování zájmů ČR v mezinárodních institucích UNODC, HDG EU, EMCDDA apod.,
- posílení aktivit ČR vůči regionům a zemím produkce a tranzitu drog (Afgánistán, Latinská Amerika, Střední Asie, západní Afrika, západní Balkán).

Oblast aktivit					
19. Posílení prestiže a aktivní zapojení ČR na mezinárodní úrovni a v rámci mezinárodní spolupráce v oblasti protidrogové politiky					
Aktivita	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
19.1 Proszovat zahraniční geografické priority ČR v oblasti mezinárodní spolupráce v protidrogové politice	Březen 2011 – definice geografické priority ČR Průběžně – zajištění prosazování definovaných priorit	Definované geografické priority Množství vyčleněných finančních prostředků	A) MZV B) sRVKPP	–	
19.2 Koordinovat a prosazovat tematické priority české drogové politiky v orgánech EU, OSN a Rady Evropy	Leden – každoročně	Definované priority české protidrogové politiky pro oblast mezinárodní spolupráce – činnost Rezortní koordinační skupiny	A) MZV B) sRVKPP, členové RKS	Dostatek finančních prostředků	–
19.3 Koordinovat poskytování dobrovolných finančních příspěvků mezinárodními organizacím v oblasti protidrogové politiky	Leden, každoročně – informování o finančních prostředcích poskytnutých v minulém roce Leden, každoročně – informování o plánu/výhledu na poskytnutí finančních prostředků na běžný rok	Zpráva pro RVKPP Zpráva pro RVKPP	A) MZV B) členové RVKPP	–	–
	Červen 2011 – koordinace MZV a dalších rezortů při definování priorit a alokaci finančních prostředků v oblasti drog v zahraničí	Zpráva pro RVKPP Usnesení RVKPP	A) MZV B) členové RVKPP	–	–
19.4 Zvýšit angažovanost ČR v mezinárodní protidrogové politice a spolupráci; drogová problematika se	Průběžně	Zpráva pro RVKPP	A) MZV B) členové RVKPP	–	–

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady
stane nedílnou součástí české zahraniční politiky				
19.5 Podílet se na procesu programování v rámci finančních instrumentů vnější spolupráce EU (ENPI, IPA, DCI) a prosazovat drogovou problematiku v programech těchto finančních instrumentů; vytvořit systém pomoci českým subjektům, které se ucházejí o realizaci projektů vnější spolupráce EU	Průběžně	Nárůst počtu projektů, které jsou realizovány českými subjekty	A) MZV B) sRVKPP (koordinálně)	–
19.6 Podílet se na zajištění součinnosti mezi HDG a delegacemi členských států v Komisi OSN pro narkotika (UNCND)	Každoročně – při přípravě a průběhu jednání UNCND	Posílení spolupráce mezi vídeňskými delegacemi a HDG	A) MZV B) sRVKPP	–
19.7 Vytvořit podmínky pro zřízení funkce styčného celního důstojníka v centrále Europolu v Haagu	Listopad 2012	Kontakt na styčného celního důstojníka	A) Celní správa	4 000 000 Kč (Pozn.: CS – státní rozpočet)

ALKOHOL A TABÁK

V oblasti užívání legálních drog neexistuje zatím jednotný koordinační mechanismus na národní úrovni, jako tomu je u nelegálních drog. Nicméně v poslední době jednotlivé centrální orgány reagují na problém vysokého užívání alkoholu a tabáku v ČR a přijímají nebo v blízké budoucnosti plánují přijmout konkrétní opatření v rámci své působnosti. Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2012 hledá možnosti vzájemného propojení/začlenění politiky v oblasti legálních a nelegálních drog, proto obsahuje samostatnou oblast věnovanou alkoholu a tabáku, která je vyjádřením jedné z priorit Národní strategie 2010–2018 týkající se komplexního řešení problematiky nelegálních i legálních drog. Jsou zde obsaženy aktivity, které jdou napříč jednotlivými pilíři a podpůrnými oblastmi.

Oblasti, na které se aktivity v oblasti alkoholu a tabáku vztahují:

20. koordinace protidrogové politiky a dostupnost informací v oblasti alkoholu a tabáku.

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit:

- vyjasnění kompetencí v oblasti protidrogové politiky legálních drog a jejich souvislostí s politikou nelegálních drog,
- funkční systém monitorování pro legální drogy (tabák a alkohol), dostupná výroční zpráva o alkoholu a tabáku,
- zvýšení vymahatelnosti, případně novelizace zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami v oblasti kontroly dostupnosti alkoholu a tabákových výrobků mladistvým.

Oblast aktivit					
20. Koordinace protidrogové politiky a dostupnost informací v oblasti alkoholu a tabáku					
Aktivity	Termín / Mílniky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce	Předpoklady	
20.1 Dokončit aktualizaci cíle 12 „Snižit škody způsobené tabákem, alkoholem a drogami“ v programu Zdraví 21	Únor 2011	Materiál předložený na jednání RVKPP	A) MZ	–	–
20.2 Systémově vyjasnit možné průnikové oblasti mezi politikou legálních drog a politikou nelegálních drog	Prosinec 2011 – zmapovat situaci v oblasti koordinačních a právních mechanismů zaměřených na legální drogy a nelegální drogy Prosinec 2012 – souhrnná zpráva se závěry a doporučeními	Analytická zpráva	A) sRVKPP B) CA, MZ – SZÚ a věcně příslušné rezorty	50 000 Kč	
20.3 Zabezpečit pravidelný systém sběru dat o užívání legálních drog a následcích jejich užívání	Prosinec 2010 – seznam indikátorů ke kontinuitnímu, pravidelnému, rutinnímu sběru Každoročně (od roku 2011) – vyčlenit finanční prostředky pro sběr a analýzu dat	Materiál projednaný RVKPP Seznam indikátorů předložen RVKPP Suma vyčleněných finančních prostředků	A) sRVKPP A) MZ – SZÚ B) MZ, sRVKPP – NMS	–	–
	Každoročně – celopopulační studie zaměřená na užívání tabáku	Publikace výsledků studií – na webu SZÚ do 6 měsíců od provedení studie	A) MZ – SZÚ	200 000 Kč	
	Každé 3 roky – celopopulační studie zaměřená na užívání alkoholu	Publikace výsledků studií – na webu SZÚ do 6 měsíců od provedení studie	A) MZ – SZÚ	300 000 Kč	
20.4 Zpracovat výroční zprávy o stavu ve věcech alkoholu a tabáku v ČR a zabezpečit její publikaci	Listopad 2011 a dále každoročně – předložení Výroční zprávy RVKPP a vláde pro informaci	Výroční zpráva předložená RVKPP a vládě	A) MZ – SZÚ	300 000 Kč	Personální na výšeti NMS pro tabák a alkohol

Aktivity	Termín / Milínky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / dopo- ručená spolupráce	Předpoklady
20.5 Podporovat preventivní programy zaměřené komplexně na prevenci užívání tabáku a alkoholu u dospělé populace	Průběžně – každoročně vyhlášení dotačního řízení a přidělení dotačních prostředků na vybrané projekty	Počet projektů, kterým byla přidělena dotace	A) MZ	nejméně o 1,5 VŠ 100 000 Kč ročně na zpracování a publikování v tištěné podobě
20.6 Obnovit proces ratifikace Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku	Prosinec 2012	Ratifikace úmluvy ČR Zpracovaná analýza	A) MZ B) Ostatní relevantní rezorty	–
20.7 Zvýšit efektivitu a funkčnost vymáhání zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami v oblasti kontroly dostupnosti alkoholu a tabákových výrobků osobám do 18 let	Červen 2011 – analýza vymáhání zákona č. 379/2005 Sb. a analýza proveditelnosti Prosinec 2011 – návrh příslušné legislativní úpravy Prosinec 2012 – vytvoření metodického pokynu pro jednotný a koordinovaný postup orgánů v oblasti kontroly dostupnosti alkoholu a tabákových výrobků osobám do 18 let	Novela zákona předložena Vládě ČR Metodický pokyn	A) MV B) MZ A) MZ B) MV A) MV B) MZ, kraje, obce	– – – –

SEZNAM ZKRATEK

A.N.O.	Asociace nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí
AP	Akční plán
CA	Centrum adiktologie
CND	Komise OSN pro narkotika (Commission on Narcotic Drugs)
ČAA	Česká asociace adiktologů
ČLK	Česká lékařská komora
ČLnK	Česká lékárnická komora
EMCDDA	Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)
GŘ VS	Generální ředitelství Vězeňské služby
HDG	Horizontální pracovní skupina pro problematiku drog (Horizontal Drugs Group)
HIV	virus způsobující selhání lidské imunity
HR	harm reduction
HS HMP	Hygienická stanice hl. m. Prahy
KHS	krajská hygienická stanice
MHMP	Magistrát hl. m. Prahy
MO	Ministerstvo obrany ČR
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
MS	Ministerstvo spravedlnosti ČR
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
MV	Ministerstvo vnitra ČR
MZ	Ministerstvo zdravotnictví ČR
MZV	Ministerstvo zahraničních věcí ČR
NAPDIS	Národní akční plán drogového informačního systému
NCTS	Nový elektronický tranzitní systém (New Computerised Transit System)
NMS	Národní monitorovací středisko
NNO	nevládní neziskové organizace
NPC	Národní protidrogová centrála
OPL	omamné a psychotropní látky
OSN	Organizace spojených národů
RKS	Rezortní koordinační skupina
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SNN ČLS JEP	Společnost pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně
SZÚ	Státní zdravotní ústav
ÚV ČR	Úřad vlády České republiky
VHB	virová hepatitida typu B
VHC	virová hepatitida typu C
ZP	zdravotní pojišťovna

**Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012
schválený usnesením vlády č. 47 ze dne 19. ledna 2011**

Vydal: ©Úřad vlády České republiky, 2011
Redakčně uzavřeno 21. března 2011

Design Missing-Element
Sazba Michal Korecký

ISBN 978-80-7440-051-3

AKČNÍ PLÁN REALIZACE NÁRODNÍ STRATEGIE PROTIDROGOVÉ POLITIKY NA OBDOBÍ 2010 AŽ 2012

- **Akční plán plní funkci:**
 - implementačního nástroje národní strategie protidrogové politiky – určuje konkrétní aktivity a výstupy, rozdělení odpovědnosti, termíny plnění a odhadované zdroje pro realizaci aktivit,
 - kontrolního nástroje realizace národní strategie protidrogové politiky – definují ukazatele dosažení stanovených cílů a aktivit
 - usměrňujícího dokumentu pro realizaci protidrogové politiky různými subjekty působícími v dané oblasti
- **Akční plán na období 2010–2012 definuje následující priority:**
 - zaměřit se na vysokou míru užívání zejména konopí a dalších legálních a nelegálních drog mezi mládeží a mladými dospělými,
 - zaměřit se na vysokou míru problémového užívání opiátů a pervitinu formulací a aplikací programů specifických pro tuto cílovou skupinu,
 - posílit protidrogovou politiku v oblasti legálních drog (alkoholu a tabáku), zejména její koncepční a koordinační mechanismy a oblast léčebných opatření,
 - rozvíjet a zefektivnit celkové legislativní, finanční a koordinační mechanismy protidrogové politiky.
- **Související publikace:**
 - Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018
 - Evaluace Národní strategie protidrogové politiky na období 2005–2009. Souhrnná zpráva.
 - Hodnocení implementace Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky 2007–2009
- Publikaci čtenářům předkládá sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, který je organizační součástí Úřadu vlády České republiky. Plné znění této publikace, dříve vydané publikace a informace o připravovaných publikacích najdete na webových stránkách rady <http://rvkpp.vlada.cz>. Distribuci zajišťuje vydavatel.



Neprodejné