



Hodnocení implementace
Akčního plánu realizace Národní strategie
protidrogové politiky 2007–2009





Hodnocení implementace
Akčního plánu realizace Národní strategie
protidrogové politiky 2007–2009

© Vydal Úřad vlády České republiky, 2011
1. vydání

ISBN 978-80-7440-043-8

Editor/ Ing. Lucia Kiššová

Jazyková korektura/ PhDr. Alena Palčová

Úvod

Hodnocení implementace Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2007–2009 (dále jen Akční plán 2007–2009) bylo zpracováno na základě úkolu vyplývajícího z usnesení vlády ČR ze dne 25. července 2007 č. 845 a také jako úkol č. 26.2 Akčního plánu 2007–2009. Hodnocení realizoval sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky na přelomu let 2009 a 2010 a účastnily se ho především subjekty odpovědné za implementaci jednotlivých aktivit akčního plánu.

Tato zpráva poskytuje především souhrnné údaje o úrovni implementace Akčního plánu 2007–2009 a jeho jednotlivých oblastí. Obsahuje základní informace o vyhodnocení stavu splnění každé ze 170 aktivit akčního plánu. Ke každé aktivitě jsou uvedeny následující informace: i) zda aktivita byla splněna, ii) jak byla (s)plněna, iii) jaké byly potíže při její realizaci a iv) stručný popis stavu, který se realizací aktivity dosáhl. Další sebraná podrobnější data k realizaci každé aktivity jsou dostupná elektronicky na www.vlada.cz v sekci protidrogová politika.

Hodnocení implementace Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2007–2009 bylo předloženo vládě pro informaci na jednání dne 14. června 2010.

Obsah

ÚVOD	5
1 SOUHRN ZÁKLADNÍCH VÝSLEDKŮ HODNOCENÍ IMPLEMENTACE AKČNÍHO PLÁNU 2007–2009	9
2 PREVENCE	15
3 LÉČBA A NÁSLEDNÁ PÉČE	25
4 SNIŽOVÁNÍ RIZIK	33
5 SNIŽOVÁNÍ NABÍDKY A PROSAZOVÁNÍ PRÁVA	39
6 INFORMACE, VÝZKUM, HODNOCENÍ	45
7 KOORDINACE A FINANCOVÁNÍ	62
8 MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE	70
9 ZKRATKY	75

HODNOCENÍ IMPLEMENTACE AKČNÍHO PLÁNU
REALIZACE NÁRODNÍ STRATEGIE PROTIDROGOVÉ
POLITIKY 2007–2009

1 Souhrn základních výsledků hodnocení implementace Akčního plánu 2007–2009

Hodnocení implementace Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2007–2009 bylo realizováno na přelomu let 2009 a 2010. Za celkovou koordinaci aktivit týkajících se hodnocení byl odpovědný sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen sekretariát RVKPP). Evaluaci implementace akčního plánu můžeme považovat za interní hodnocení, protože informace k jednotlivým aktivitám poskytovaly subjekty a instituce zapojené do jejich realizace.

Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2007–2009 (dále jen Akční plán 2007–2009) obsahoval 43 cílů a 170 aktivit rozložených v 7 oblastech akčního plánu – Primární prevence, Léčba a následná péče, Snižování rizik, Snižování nabídky a prosazování práva, Koordinace a financování, Informace, výzkum a hodnocení, Mezinárodní spolupráce. Akční plán dále v těchto základních oblastech určoval odpovědnosti subjektů za realizaci aktivit s časovými termíny jejich plnění a definoval základní ukazatele plnění aktivit. Struktura akčního plánu je na příkladu uvedena v následující tabulce 1.

Tab. 1: Struktura akčního plánu – příklad

cíl	činnost	termín	zodpovídá	ukazatel
29 Funkční právní a organizační rámec současné protidrogové politiky	29.1 Vytvořit pracovní skupinu, zajistit její činnost a definovat problémové oblasti a potřeby	31. 12. 2007	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV, MF, MPO, doporučená spolupráce krajů, obcí a NNO	seznam definovaných problémových oblastí
	29.2 Analýza problémových oblastí stávajícího právního a organizačního rámce protidrogové politiky	31. 12. 2008	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV, MF a MPO, doporučená spolupráce krajů, obcí a NNO	provedená analýza, závěry analýzy zpracované formou doporučení pro RVKPP
	29.3 Navrhnout aktualizaci legislačních a systémových opatření vycházející ze závěrů analýzy	30. 6. 2009	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV, MF a MPO, doporučená spolupráce krajů, obcí a NNO	zpracované návrhy doporučení na aktualizaci a harmonizaci právních předpisů a dalších opatření

Evaluace Akčního plánu 2007–2009 se zaměřila na úroveň implementace jednotlivých aktivit, nikoliv na naplňování jeho dílčích cílů.

Získávání dat

K poskytnutí informací o realizaci konkrétních úkolů byly vyzvány všechny subjekty, které se měly na implementaci Akčního plánu 2007–2009 podílet: (i) jako hlavní realizátor úkolu, (ii) jako spolupracující subjekt nebo (iii) kraje – pokud realizace úkolu byla ve formě doporučení krajům. Celkově bylo tedy osloveno 36 subjektů – 16 organizací a institucí jako hlavních realizátorů aktivit, 6 spolupracujících organizací (zejména odborné a profesní společnosti) a 14 krajů.

Sběr dat/informací proběhl v období srpen–listopad 2009. Informace byly sekretariátu RVKPP poskytnuty v jednotné schválené struktuře (usnesení RVKPP č. 03/0609) – pomocí dotazníku ve formátu MS Excel. V období únor–březen 2010 zpracoval sekretariát RVKPP poskytnuté podklady do Souhrnné zprávy hodnocení implementace Akčního plánu 2007–2009.

Zpracování podkladů

Z celkového počtu 36 oslovených podklady k hodnocení neodevzdaly 4 subjekty: Ministerstvo zdravotnictví¹, Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a Kraj Vysočina. Podklady k hodnocení implementace Akčního plánu 2007–2009 ze strany ministerstev, institucí a dalších subjektů vykazovaly různou úroveň kvality, rozsahu a úplnosti.

Z podkladů některých subjektů nebylo možné vždy správně vyhodnotit, zda daný úkol byl splněn, zejména pokud předložené informace o způsobu splnění úkolu neodpovídaly původnímu znění úkolu a souvisejícím stanoveným ukazatelům plnění (tabulka 1). Nejednoznačné bylo i vyhodnocení aktivit, u kterých došlo k situaci, že hlavní gestor informace o splnění úkolu neposkytl nebo úkol nerealizoval, ale spolupracující instituce daný úkol realizovaly individuálně v rámci svého rezortu nebo organizace.

Plnění úkolů Akčního plánu 2007–2009 prošlo revizí sedmičlennou interní pracovní skupinou sekretariátu RVKPP. V některých případech došlo k situaci, kdy z objektivně ověřitelných indikátorů bylo zřejmé, že úkol má jiný status vyhodnocení (splněn / částečně splněn / nesplněn), než jaký byl uveden v zaslaných podkladech. Skupina srovnávala znění aktivity a plánované ukazatele/výstupy s informacemi uvedenými v podkladech od jednotlivých subjektů. Stěžejní bylo předložení relevantních ukazatelů nebo výstupů z dané aktivity. Pokud výstupy nebyly předloženy (nebo nebyly jinak k dispozici) nebo nebylo možné ověřit skutečné splnění aktivity jinak, aktivita nemohla být vyhodnocena jako splněná.

V rámci hodnocení byly instituce požádány také o poskytnutí informací o plnění úkolů z jejich pohledu jako spolupracujících subjektů. To se ukázalo jako dobrý zdroj informací o aktivitách v případech, kdy hlavní gestor podklady o plnění aktivit sekretariátu RVKPP nepředložil. Mnohé aktivity tak bylo možné vyhodnotit alespoň částečně.

Všechny poskytnuté podklady byly zpracovány do Souhrnné zprávy hodnocení implementace Akčního plánu 2007–2009 do jednoho souboru ve formátu MS Excel. Vzhledem k rozsahu informací obsažených v souhrnné zprávě je komplexní zpráva k dispozici jen v elektronické verzi na CD nosičích. Elektronická verze obsahuje také dostupné konkrétní výstupy z některých aktivit Akčního plánu 2007–2009, stejně jako původní podklady a vyjádření subjektů k hodnocení akčního plánu.

Výsledky hodnocení

Rozdělení odpovědnosti mezi hlavní realizátory úkolů

Na implementaci akčního plánu se podílelo 36 subjektů – 16 organizací a institucí jako hlavních realizátorů aktivit, 6 spolupracujících organizací (zejména odborné a profesní společnosti²) a 14 krajů. Alespoň za jednu aktivitu bylo v Akčním plánu 2007–2009 přímo odpovědných 16 subjektů, přičemž RVKPP odpovídala téměř za polovinu úkolů (84 aktivit, 49 %). Dále za 21 % aktivit odpovídalo Ministerstvo zdravotnictví a za 19 % Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Tabulka 2 uvádí seznam jednotlivých organizací a institucí, které byly v Akčním plánu 2007–2009 uvedeny jako hlavní gestoři za plnění aktivit, s počtem aktivit, za které byly tyto instituce přímo odpovědné.

1 Generální ředitelství vězeňské služby (MS) bylo osloveno samostatně (jako samostatný subjekt) a podklady k hodnocení předložilo.

2 Česká hepatologická společnost ČLS JEP, A.N.O., Česká lékárnická společnost, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Rada vlády pro národnostní menšiny, Rada vlády pro záležitosti romské komunity

Tab. 2: Hlavní realizátoři aktivit Akčního plánu 2007–2009 a počet úkolů, za které měli přímou gesci

odpovědná instituce	celkem	počet úkolů podle oblastí							mezinárodní spolupráce
		prevence	léčba a následná péče	snížení rizik	potlačování nabídky	koord. a financ.	informace, výzkum, hodnocení		
RVKPP	84	3	3	12	2	23	28	13	
MZ	36	1	9	5	2	4	14	1	
MŠMT	32	18	1	–	–	7	6	–	
MV	23	3	1	–	6	5	8	–	
MS	20	1	2	2	1	5	9	–	
MPSV	17	1	2	–	–	7	7	–	
MZV	10	–	–	–	–	1	1	8	
MS (GRVS)	9	–	9	–	–	–	–	–	
GŘC	8	–	–	–	5	–	3	–	
MO	5	2	–	–	–	2	1	–	
MPO	3	–	–	–	–	–	3	–	
SNN ČLS JEP	2	–	2	–	–	–	–	–	
MF	1	–	–	–	–	1	–	–	
MHMP	1	–	–	1	–	–	–	–	
IPPP	1	1	–	–	–	–	–	–	
Mze	1	–	–	–	–	–	1	–	
ÚV ČR	1	–	–	–	–	–	–	1	
celkem	170	20	24	17	15	30	44	20	

Poznámka: U některých aktivit byly za realizaci odpovědné dvě nebo více institucí. Tyto úkoly jsou tedy započítány vícekrát, a to u každé odpovědné instituce.

Plnění úkolů podle hlavního realizátora

V rámci analýzy dat bylo provedeno hodnocení plnění úkolů podle hlavního realizátora (odpovědného za splnění úkolu). Když opomeneme organizace, které byly odpovědné jen za jeden úkol, a ten byl splněn, tak neúspěšnější instituce v plnění úkolů Akčního plánu 2007–2009 jsou Generální ředitelství vězeňské služby (89 % z celkem 9 úkolů), Ministerstvo zdravotnictví (58 % z celkem 36 úkolů) a RVKPP (57 % z celkem 84 úkolů). Kompletní přehled plnění úkolu podle hlavního realizátora uvádí tabulka 3. U Ministerstva spravedlnosti, které podklady neodevzdalo, vychází uvedené hodnocení konečného stavu plnění úkolů z informací od spolupracujících institucí.

Tab. 3: Přehled plnění úkolů Akčního plánu 2007–2009 podle hlavního realizátora

hlavní realizátor		konečný stav plnění úkolu				úkolů celkem
		splněno	nesplněno	částečně	nehodnotitelné	
RVKPP	abs.	48	22	14	–	84
	%	57 %	26 %	17 %	–	100 %
MZ	abs.	21	9	5	1	36
	%	58 %	25 %	14 %	3 %	100 %
MŠMT	abs.	17	10	5	–	32
	%	53 %	31 %	16 %	–	100 %
MV	abs.	11	6	4	2	23
	%	48 %	26 %	17 %	9 %	100 %
MS	abs.	3	6	3	8	20
	%	15 %	30 %	15 %	40 %	100 %

hlavní realizátor		konečný stav plnění úkolů				úkolů celkem
		splněno	nesplněno	částečně	nehodnotitelné	
MPSV	abs.	9	4	3	1	17
	%	53 %	23 %	18 %	6 %	100 %
MZV	abs.	2	2	3	3	10
	%	20 %	20 %	30 %	30 %	100 %
MS (GRVS)	abs.	8	1	–	–	9
	%	89 %	11 %	–	–	100 %
GRČ	abs.	6	2	–	–	8
	%	75 %	25 %	–	–	100 %
MO	abs.	2	–	2	1	5
	%	40 %	–	40 %	20 %	100 %
MPO	abs.	3	–	–	–	3
	%	100 %	–	–	–	100 %
SNN	abs.	1	1	–	–	2
	%	50 %	50 %	–	–	100 %
MF	abs.	1	–	–	–	1
	%	100 %	–	–	–	100 %
MHMP	Abs.	1	–	–	–	1
	%	100 %	–	–	–	100 %
IPPP	abs.	1	–	–	–	1
	%	100 %	–	–	–	100 %
Mze	abs.	1	–	–	–	1
	%	100 %	–	–	–	100 %
ÚV ČR	abs.	1	–	–	–	1
	%	100 %	–	–	–	100 %

Poznámka: „Nehodnotitelné“ znamená, že nebyly získány dostatečné informace pro zodpovědné vyhodnocení aktivity.

Celkový přehled splněných úkolů

Celkově se podařilo splnit 52 % (abs. 88) všech aktivit Akčního plánu 2007–2009, částečně bylo splněno 20 % (abs. 34), nesplněných nebo nehodnotitelných aktivit bylo 29 % (49 aktivit). Nejvíce úkolů bylo splněno v oblasti mezinárodní spolupráce (65 %), pak v oblasti potlačování nabídky a vymáhání práva (60 %) a informace, výzkum, hodnocení (59 %), nejméně v oblasti primární prevence (35 %) a koordinace a financování (40 %). Podrobný rozbor plnění jednotlivých úkolů i s komentáři je uveden v elektronické verzi souhrnné zprávy hodnocení implementace Akčního plánu 2007–2009 (na příloženém CD nosiči), ve zkrácené verzi je uveden níže. Celkové zhodnocení splněných/nesplněných úkolů uvádí tabulka 4.

Tab. 4: Plnění úkolů Akčního plánu 2007–2009 podle oblastí

oblast	celkem úkolů	z toho splněno		z toho částečně splněno		z toho nesplněno		z toho nehodnotitelné	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
prevence	20	7	35,0	5	25,0	8	40,0	–	–
léčba a následná péče	23	14	58,0	3	13,0	7	29,0	–	–
snížování rizik	17	7	41,0	7	41,0	3	18,0	–	–
potlačování nabídky	15	9	60,0	3	20,0	3	20,0	–	–
koordinace a financování	30	12	40,0	9	30,0	9	30,0	–	–

oblast	celkem úkolů	z toho splněno		z toho částečně splněno		z toho nesplněno		z toho nehodnotitelné	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
informace, výzkum, hodnocení	44	26	59,0	6	14,0	12	27,0	–	–
mezinárodní spolupráce	20	13	65,0	1	5,0	5	25,0	1	5,0
celkem	170	88	52,0	34	20,0	47	28,0	1	1,0

Pozn.: „Nehodnotitelné“ znamená, že nebyly získány dostatečné informace pro zodpovědné vyhodnocení aktivity.

Faktory omezující realizaci aktivit a vyhodnocení jejich splnění

V rámci hodnocení rezorty uvedly v předložených podkladech některé problémové oblasti, které mohly komplikovat samotné vyhodnocení úkolů akčního plánu. Patřily k nim:

- stanovení formálních úkolů – akční plán obsahoval aktivity, které jsou standardní součástí práce ministerstev, nebo obsahoval špatně definované úkoly,
- dlouhodobé plánování aktivit akčního plánu s malou možností reflektovat aktuální situaci,
- komplikovaný proces vytváření akčního plánu generující chyby v gesční odpovědnosti (v určování hlavního odpovědného realizátora úkolu),
- rozdílné výchozí přístupy rezortů k protidrogové politice (zákonné normy, vnitřní postavení, terminologie atd.),
- časová a personální náročnost přípravy a zabezpečení výkonu CZ PŘES, která měla vliv na plnění jiných úkolů,
- legislativa v protidrogové politice – např. zastavení legislativního procesu u nových právních norem v oblasti zdravotnictví nebo nedostatečné legislativní ukotvení primární prevence.

Nejvýznamnější splněné aktivity Akčního plánu 2007–2009

K nejvýznamnějším úkolům, které se podařilo zabezpečit v období 2007–2009, patří:

- spuštění provozu elektronického registru substituční léčby v roce 2008,
- vytvoření standardu pro léčbu virových hepatitid u uživatelů drog v roce 2008,
- legislativní ukotvení nové zdravotnické profese adiktologa v roce 2008,
- rozšíření substituční léčby ve vězení (v r. 2009 šlo o 10 věznic z 36),
- vypracování návrhu indikátorů hodnocení aktivit snižování nabídky a prosazování práva,
- stanovení opatření ke snížení rizika zneužívání volně prodejných léčiv obsahujících pseudoefedrin – zařazení léčiv s obsahem pseudoefedrinu do skupiny léčivých přípravků vydávaných bez lékařského předpisu s omezením, a to od začátku r. 2009,
- vypracování návrhu doporučených hodnot pro posuzování znaků „množství větší než malé“ a „ve větším rozsahu“ skutkových podstat podle § 187a odst. 1 a 2 trestního zákona pro omamné a psychotropní látky s účinností od 1. 1. 2010,
- zabezpečení úkolů vyplývajících z předsednictví České republiky v Radě EU.

Mezirezortní spolupráce

Z údajů, které byly získány v podkladech od gestorů i od spolupracujících subjektů, vyplývá, že u části úkolů, které měly mezirezortní charakter, ke spolupráci spíše nedocházelo. Týká se to i úkolů, u kterých bylo doporučeno zapojení (spolupráce) krajů do realizace aktivit, za které odpovídaly státní organizace. Když se spolupracující subjekty na realizaci aktivity nepodílely, často uvedly důvod, že

nebyly hlavním gestorem úkolu osloveny. To ale také znamená, že spolupracující subjekty garanty v případě jejich pasivity samy neoslovily a případně přistoupily k řešení úkolu individuálně bez koordinace s hlavním gestorem.

Využívání ukazatelů pro hodnocení splnění úkolu

Akční plán u každé aktivity definoval ukazatele hodnocení úrovně splnění dané aktivity (tabulka 1). Analýza poskytnutých podkladů však ukázala, že rezorty a další subjekty ukazatele pro objektivní monitorování a zhodnocení skutečného naplnění úkolu nevyužívají nebo si neuvědomují jejich význam. U částí úkolů nebyla data k ukazatelům poskytnuta vůbec, nebo byla poskytnuta data, která neodpovídala stanovenému ukazateli.

Jako objektivní ukazatel splnění úkolu byl v akčním plánu často uváděn konkrétní výstup z realizace aktivity (metodika, standardy, výzkumné a jiné zprávy apod.). Tyto konkrétní výstupy měly být předloženy RVKPP spolu s hodnocením akčního plánu, a to jak podle usnesení RVKPP č. 03/0609 bod 2 písm. c), tak také na základě úkolu 26.1 Akčního plánu 2007–2009. Nicméně žádný oslovený subjekt tyto výstupy sekretariátu RVKPP nepředložil. Při zpracovávání souhrnné zprávy sekretariát RVKPP některé uváděné výstupy sám aktivně vyhledal z veřejně dostupných zdrojů, převážně na internetu.

Výše finančních prostředků na realizaci Akčního plánu 2007–2009

Součástí hodnocení implementace Akčního plánu 2007–2009 byl záměr zmapovat výši finančních prostředků, které se na realizaci akčního plánu vynaložily. Jen zlomek subjektů však byl schopen tyto informace poskytnout, proto nebylo možné plánovanou analýzu provést.

2 Prevence

Cíl 1: Fungující a účinná koordinace primární prevence rizikového chování s jasně vymezenými kompetencemi subjektů

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizaci aktivity dosáhlo
1.1 Koordinovaná podpora a rozvoj programů, které zajišťují specifickou primární prevenci	MŠMT, RVKPP, MPSV, MZ, MV, MO, IPPP ve spolupráci s kraji, A.N.O.	ano	Vágně definovaný úkol neumožňuje zhodnotit, co koordinovaná podpora znamená. Úkol byl proto zúžen jen na samostatnou finanční podporu programů specifické primární prevence v rámci dotačních řízení rezortů, bez větší centrální koordinace. K jiné (další) koordinované podpoře nedošlo a rezorty k ní ani nebyly vyzvány. Na podpoře programů primární prevence se přímo podílí MŠMT, IPPP, RVKPP a MZ v rámci svých dotačních titulů. MO se na podpoře specifické primární prevence podílí jen okrajově a v současné době se vůbec nepodílí MPSV a MV.	MPSV se v současnosti nepodílí na přímé finanční podpoře programů specifické primární prevence. Dotační řízení odboru sociálních služeb tuto oblast nezahrnuje a dotační řízení odboru pro rodinnou politiku lze přinejlepším označit jako podporující „pre-primární“ aktivity, v žádném případě však ne specifickou primární prevencí. Zařazení rezortu MPSV mezi realizátory bylo omylem. MV – V rámci vládou schválené Strategie prevence kriminality na léta 2008–2011 (usnesení vlády č. 1150/2007) je řešena otázka prevence kriminality v obecné rovině kromě prevence drogových závislostí – problematika drog není tedy v rámci uvedené strategie řešena. Proto MV v rámci „Programu prevence kriminality na místní úrovni“ neobdrželo žádný projekt v předemné oblasti s žádostí o dotaci.	Programy specifické primární prevence jsou pravidelně každoročně podporovány v rámci dotačních řízení jednotlivých rezortů.
			U MŠMT probíhá dotační politika v rámci tří programů: Program I (určeno školám a školským zařízením – finance jsou přidělovány krajům podle počtu žáků a studentů ve školním roce). Dotace školám a školským zařízením jsou krajem rozdělovány výběrovým řízením s ohledem na potřeby daného regionu. Program II (určen NNO, vysokým školám, školám a školským zařízením a fyzickým osobám) a Program III (určen školským zařízením pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo výchovné preventivní péče) – u všech zmiňovaných programů jde vyloučeně o programy specifické primární drogové prevence.	xxx	V rámci primární prevence a její podpory prostřednictvím dotací MŠMT bylo docíleno rozšíření spektra primárně preventivních programů, rozšíření cílové skupiny, které programy zasáhly. Bylo vzděláno širší spektrum pedagogů i nepedagogů, kteří se primární prevencí zabývají.
			MZ od roku 1993 vyhlašuje dotační řízení Národní program zdraví – projekty podpory zdraví, v němž je zakomponována problematika prevence užívání legálních návykových látek – kouření a alkoholizmu.	Kvalitních projektů předložených do dotačního řízení MZ ČR „Národní program zdraví“ zaměřených na prevenci kouření a alkoholizmu bylo v letech 2007–2009 pouze devět.	Realizaci 9 projektů zaměřených na primární prevenci kouření a alkoholizmu bylo edukováno cca 10 000 osob. Cca 1000 osob bylo zapojeno do projektu „Přestaň a vyhraň“ – zanechání kouření.

aktivita/ činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, res- pektive příčiny nerealizování ak- tivity	popis stavu, kterého se rea- lizací aktivity dosáhlo
			<p>MO má ve svém rozpočtu vyčleněné prostředky na Program protidrogové politiky (aktivita č.38 621), kterými jsou podporovány projekty vojenských útvarů a zařízení (dále jen vojenské útvary). Zaměření těchto projektů je v menší míře do oblasti specifické a ve větší míře do oblasti nespecifické primární prevence. Správcem programů – Ředitelstvím personální podpory – byly vydány metodické pokyny k zabezpečení efektivního a účelného využívání rozpočtových prostředků a realizace vlastních projektů byla každoročně průběžně vyhodnocována jednotlivými gestory (Velitelství podpory, Velitelství společných sil, Hlavní velitelství Vojenské policie). Rezortní komise pro prevenci SNJ, která je koordinačním, poradním a iniciujícím orgánem ministra obrany v oblasti prevence SNJ, předkládala ministru celkové vyhodnocení realizovaných preventivních aktivit s návrhy na další případná nová preventivní opatření.</p>	<p>Finanční prostředky, které požadovaly vojenské útvary na realizaci předkládaných projektů prevence v rámci rezortního Programu protidrogové politiky, několikanásobně převyšovaly výši vyčleněných prostředků na tento rezortní program. Projekty byly z tohoto důvodu přeručovány podle výše skutečně přidělených finančních prostředků na jejich realizaci.</p>	<p>Zvýšil se zájem vedoucích zaměstnanců o realizaci preventivních opatření (nárůst počtu projektů v oblasti protidrogové politiky). V projektech byla preferována riziková skupina osob ve věku 25–35 let, které byly nabízeny odpovídající aktivity k naplnění volného času a zkvalitnění jejich života, který je spojen s odloučeností od rodinných příslušníků. Realizace stanovených vzdělávacích aktivit přispěla k osvětě všech zaměstnanců rezortu MO v oblasti protidrogové problematiky.</p>
<p>1.2 Pravidelná jednání „Pracovní skupiny specifické primární prevence rizikového chování“</p>	<p>MŠMT, RVKPP, MPSV, MZ, MV, MO, MPO, IPPP, IKSP ve spolupráci s kraji, A.N.O.</p>	<p>částečně</p>	<p>V r. 2007 proběhla dvě jednání Pracovní skupiny, která v současné době připravuje kompletní dokument „Standarty specifické primární prevence“.</p> <p>Témata projednávána na jednání Pracovní skupiny jsou dále řešena na pracovních jednáních krajských školských koordinátorů prevence.</p> <p>V roce 2008 proběhlo setkání pracovní skupiny primární prevence, z tohoto setkání vyplynula nutnost zřízení Výboru pro koordinaci primární prevence.</p> <p>Pracovní skupina přestala v roce 2008 fungovat.</p>	<p>Koordinace je obtížná s ohledem na specifické realizace jednotlivých rezortů – rezortizmus.</p> <p>MO – Zasedání skupiny byla realizována v minimální míře.</p> <p>Z hlediska MPSV závěry jednání PS zasahují především do působnosti rezortu MŠMT, které zastřešuje její činnost. Do budoucna se jeví jako důležité posílit spolupráci s dalšími odbory v rámci MPSV, zejména s odborem rodiny a dávkových systémů tak, aby se lépe dařilo koordinovat aktivit obou rezortů v oblasti předcházení rizikového chování dětí a mladistvých.</p>	<p>MŠMT – Provázání dílčích aktivit zúčastněných subjektů, větší informovanost.</p> <p>Jednání PS průběžně reflektuje situaci v oblasti primární prevence rizikového chování, význam pro MPSV spočívá v možnosti tyto trendy aktuálně sledovat a kooperovat při realizaci rezortních opatření.</p> <p>MO – Zřízení skupiny a její výstupy ve stávajícím složení nespĺnily svůj požadovaný účel. Zápis nebyl rozeslán členům skupiny. Členové skupiny nebyli seznámeni s plánem činnosti.</p>
	<p>spoluúčast IPPP</p>		<p>Pracovní skupina pro evaluaci certifikačního procesu a rozšiřování standardů na všechny typy rizikového chování se scházela na IPPP (svolávali jsme ji a koordinovali) od srpna 2007 do června 2009, kdy byla její činnost ze strany MŠMT ukončena. Byly revidovány všechny dokumenty, certifikační proces a podstatná část práce na rozšiřování standardů na všechny typy rizikového chování. Frekvence schůzek jedenkrát za 1–2 měsíce. Od srpna 2008 nedocházeli opakovaně zástupci MŠMT, vázla komunikace s nimi, což se odrazilo v jednání skupiny.</p>	<p>xxx</p>	<p>Aktivita splnila svůj účel, vedla k informování všech zúčastněných, byly revidovány dokumenty i certifikační proces, standardy rizikového chování však zůstaly v rozpracované verzi.</p>

aktivita/ činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizaci aktivity dosáhlo
1.3 Metodická a koordináční setkání v systému vertikální spolupráce MŠMT s kraji v oblasti primární prevence (krajská školští koordinátoři prevence, krajská protidrogová koordinátoři, metodici prevence a zástupci ČŠJ)	MŠMT ve spolupráci s RVKPP a kraji	ne	V r. 2007 se uskutečnila 3 setkání krajských školských koordinátorů. Obsah setkání: výměna zkušeností, diskuze a konzultace o aktuální situaci v prevenci v krajích. Dále 1 × dvouhodinné setkání subjektů v oblasti prevence v kraji (koord. prevence, protidrogová koordinátoři, prevence kriminality, zástupce ČŠJ – téma zlepšení spolupráce participujících subjektů v oblasti prevence na regionální úrovni. Aktivita byla realizovaná pouze 1 × za celé období Akčního plánu. sRVKPP se na realizaci nepodílel.	xxx	xxx
1.4 Vypracovat a zveřejnit terminologickou příručku „Vybrané pojmy z oblasti primární prevence“.	MŠMT ve spolupráci s RVKPP, MPSV, MZ, MV, MO, MS	ano	Byl vypracován terminologický slovník, který je zveřejněn na webu MŠMT.	Nejednotnost mezioborové prevence realizované na vertikální i horizontální úrovni; zastaralost pojmů (např. sociálně patologické jevy apod.). Zástupci MZ ČR ani SZU nebyli k jednání přizváni. MPSV – aktivita byla realizována, ovšem zcela v gesci MŠMT.	Sjednocení školské terminologie.

Cíl 2: Dostupné, kvalitní a efektivní programy primární prevence

aktivita/ činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizaci aktivity dosáhlo
2.1 Vytvořit standardy specifické primární prevence rizikového chování dětí a mládeže	MŠMT ve spolupráci s RVKPP, MPSV, MZ, MV, MO, IPPP, A.N.O. a kraji	ne	Centrum adiktologie ve spolupráci s IPPP provedlo evaluaci zmíněného materiálu a přepracovalo jej na základě výstupů z prvního bloku místních šetření. Standardy prevence rizikového chování jsou nyní připravovány ve spolupráci s pracovní skupinou, koordinovanou IPPP (viz aktivitu 1.2).	Oblast prevence rizikového chování je velmi obsáhlá a specifická školským terénem, který zabezpečuje a jehož se týká, což mělo za následek zdlouhavé vypracovávání novelizace standardů a z toho důvodu nebyl úkol v daném termínu dokončen. MPSV se na její realizaci podílelo zcela okrajově při jednáních PS Specifické primární prevence. MZ nebylo aktivně vyzváno ke spolupráci s MŠMT.	xxx
příspěvek MZ k této problematice			Ve Věstníku MZ 3/2008 bylo uveřejněno Metodické opatření k postupu lékařů primární péče při podezření se syndromu CAN. Ve Věstníku MZ 6/2008 byl uveřejněn Metodický pokyn pro postup lékařů při poskytování zdravotní péče osobám ohroženým domácím násilím (DN).	xxx	Cílem metodiky k syndromu CAN je včasná detekce a postup při podezření, resp. zjištění týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Podle metodiky k DN je na děti, které vyrůstají v prostředí domácího násilí, nahlíženo jako na děti se syndromem CAN. V obou případech se jedná o nepřímé řešení problematiky rizikového chování dětí.

aktivita/ činnost	zodpoví- dal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respekti- ve příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se reali- zaci aktivity dosáhlo
2.2 Pilotní ověření kvality ověření kvality programů specifické primární prevence rizikového chování v Praze	RVKPP ve spolupráci s MŠMT, MHMP a NNO	ne	Gešce sRVKPP byla dána formálně s ohledem na princip AP, kde jsou gešce svěřovány ministerstvům a sRVKPP. Studii hodlal realizovat Magistrát hl. m. Prahy. Ve znění úkolu a v gešci MHMP však studie provedena nebyla. Bylo realizováno hodnocení komunitního programu primární prevence v městské část Praha 6, realizátorem bylo Centrum adiktologie 1. LF UK a PrevCentrum o.s. Tato studie byla publikována a představuje ověřený model hodnocení, použitelný i v jiných programech.	xxx	xxx
2.3 Vytvořit novou verzi Manuálu dobré praxe primární prevence	MŠMT ve spolupráci s RVKPP, MV	ne	–	xxx	xxx
2.4 Vytvořit a vést rejstřík certifikovaných programů specifické primární prevence rizikového chování dětí a mládeže	MŠMT ve spolupráci s IPPP	ano	Provedeno ve spolupráci s IPPP. Rejstřík je vytvořen a průběžně doplňován, aktualizován. Zveřejňován na webu www.ac.ippp.cz a předáván na MŠMT. V rámci osvěty v oblasti primární prevence byl seznam i odkazy šířeny mezi pedagogickou veřejností (krajští i oblastní koordinátoři prevence, školní metodici prevence).	V rámci primární prevence bylo realizováno nedostatečně certifikací programů.	Rejstřík vytvořen a průběžně doplňován.
2.5 Vytvořit předpoklady pro realizaci certifikovaných programů primární prevence ve školách a školských zařízeních	MŠMT, MV ve spolupráci s kraji a dalšími zřizovateli škol	částečně	Tento úkol je plněn v souvislosti s plněním úkolu vytvoření standardů primární prevence rizikového chování.	Terén právnických osob vykonávajících činnost škol a školských zařízení je velmi specifický a nelze hodnocení kvality a standardizace realizovat ve stejném duchu jako u ostatních poskytovatelů služeb.	V tuto chvíli je zřejmé, že je třeba vytvořit specifické standardy pro činnost škol a školských zařízení vyplývajících z platné legislativy.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
2.6 Podporovat proces certifikací programů primární prevence jako nástroje zvyšování kvality	MŠMT ve spolupráci s IPPP	ano	Při IPPP ČR byla zřízena Agentura pro certifikaci (AC) (1. 7. 2006). Dne 2. 10. 2006 po vyškolení certifikátorů a vytvoření základních dokumentů (etického kodexu, certifikačního řádu a metodiky místního šetření) byl zahájen proces certifikace programů primární prevence. Žadatelům o certifikaci bylo nabídnuto školení. Od prosince 2006 do 30. 6. 2009 prošlo certifikací celkem 41 zařízení pro 56 programů. Podmínkám certifikace vyhovělo 35 zařízení s 50 programy. Podklady ze všech místních šetření v těchto zařízeních byly předány MŠMT, Výboru pro udělování certifikací. V roce 2008 byla provedena rozsáhlá evaluace celého certifikačního procesu. Na základě získaných informací byly evaluovány a přepracovány základní dokumenty (standards, Certifikační řád a metodika místního šetření, inovuje se metodika pro certifikátory). Revidované standardy a Certifikační řád a metodika místního šetření byly 18. 12. 2008 projednány a schváleny poradou vedení. Činnost AC byla zastavena 16. 7. 2009.	Systém je nejednotný, pro poskytovatele služeb nepřehledný tím, že se certifikují (v případě, realizují-li se programy primární i sekundární prevence) u dvou certifikačních agentur. Potíže v průběhu aktivity lze rozčlenit do tří kategorií: 1) Obtíže v počtu žadatelů o certifikace, který je nižší než původní předpoklad. Příčinou je možnost certifikovat pouze programy prevence užívání návykových látek, nikoli celé spektrum rizikového chování, zatím neexistují Standardy celého rizikového chování. Také krajské úřady proto mnohde nepodmiňují udělení dotace certifikací. 2) Druhou problematickou oblastí, je dlouhodobě nevyhovující komunikace s MŠMT, též v důsledku četných personálních změn na straně MŠMT, tento stav měl dopad na koordinaci práce na jednotlivých dokumentech i na průběh procesu certifikací primární prevence (opoždění přidělení finančních prostředků apod.). 3) Náhle ukončení aktivity Agentury pro certifikace bez udání důvodu a předchozí komunikace v červenci 2009 ze strany MŠMT, příkazem z 6. 7. 2009. Návaznost aktivity je nejasná, nové žádosti původně měla AC vyřizovat v provizorním režimu pouze do konce roku 2009.	Od prosince 2006 do 30. 6. 2009 prošlo certifikací celkem 41 zařízení pro 56 programů. Podmínkám certifikace vyhovělo 35 zařízení s 50 programy. V roce 2008 byly evaluovány a přepracovány základní dokumenty (Standards, Certifikační řád a metodika místního šetření, inovuje se metodika pro certifikátory). RVKPP a MŠMT stanovilo certifikaci jako jednu z podmínek pro získání státní dotace. Aktivita dlouhodobě plnila svůj účel.

Cíl 3: Dostupné programy cílené primární prevence a včasné intervence zaměřené na nejvíce ohrožené cílové skupiny

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
3.1 Průběžně vzdělávat pedagogické pracovníky v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy v oblasti rizikových forem chování s důrazem na problematiku užívání návykových látek	MŠMT ve spolupráci s IPPP	ano	Prostřednictvím OPŘO MŠMT – Institutem pedagogicko-psychologického poradenství bylo realizováno vzdělávání pracovníků daných typů zařízení v oblasti primární prevence zaměřených i na problematiku užívání návykových látek. Realizována byla řada kurzů. Pro vedoucí vychovatele Vzdělávací a poradenská podpora vedoucích vychovatelů školských zařízení pro výkon Úv, OV, I a II. Dále byl realizován kurz Aspekty sexuální výchovy v kontextu kriminality dětí a mládeže jako volitelný pro pedagogické pracovníky ústavní a ochranné výchovy. Další kurzy pro zmíněné pracovníky: Korektivní, resocializační a socioterapeutická práce se skupinou, realizováno v letech 2008, 2009. Komunitní principy a efektivní řízení týmu ve VÚ a dětských domovech. Dále Extrémní poruchy chování – realizováno v roce 2008 ve Frydku Mistku a Jindřichově Hradci. Volitelně mohli vstoupit do výcviku v integrované supervizi. Dále mohli tyto pracovníci volit celou řadu kurzů ze vzdělávací nabídky IPPP.	xxx	Kurzy úspěšně proběhly a byly evaluovány nebo ještě aktuálně probíhají. Pro svůj úspěch budou opakovaně nabízeny ve vzdělávací nabídce.

aktivita/ činnost	zodpo- vidal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
3.2 Pracovní seminář pro pedagogické pracovníky dětských domovů se školou, diagnostických ústavů a výchovných ústavů v oblasti rizikových forem chování s důrazem na problematiku užívání návykových látek: a) dvoudenní speciální seminář, b) nabídka dalších vzdělávacích programů prostřednictvím IPPP	MŠMT ve spolupráci s IPPP	ano	2.–3. 10. 2007 se uskutečnil pracovní seminář pro pedagogické pracovníky dětských domovů, dětských domovů se školou, diagnostických ústavů a výchovných ústavů. Prezentace jednotlivých lektorů jsou zveřejněny na internetových stránkách MŠMT a nabídka vzdělávacích programů je k dispozici na webových stránkách IPPP.	xxx	Zvýšení informovanosti o dané problematice.
3.3 Informovat zřizovatele dětských domovů o prevenci rizikového chování dětí a mládeže s důrazem na problematiku užívání návykových látek: a) dvoudenní speciální seminář, b) nabídka dalších vzdělávacích programů prostřednictvím IPPP	MŠMT ve spolupráci s IPPP	ano	Na pracovní seminář pro pedagogické pracovníky (2.–3. 10. 2007) (viz výše) byli také pozváni ředitelé dětských domovů, jejichž zřizovatelé jsou kraje či jsou soukromé. Semináře se zúčastnilo 44 ředitelů. Příslušní vedoucí pracovníci odborů školství byli o výsledcích akce informováni prostřednictvím vedoucích pracovníků výše zmiňovaných školských zařízení. Nabídka vzdělávacích programů je k dispozici na stránkách IPPP.	xxx	Zvýšení informovanosti o dané problematice.
3.4 Připravit a ověřit specifické přístupy prevence v zařízeních pro ústavní a ochrannou výchovu	MŠMT	ne	Byla realizována výzkumná studie MŠMT na dané téma.	Zde je důležité vyhodnocení, jaký typ prevence je možné/potřebné aplikovat, vzhledem k tomu, že zařízení jsou určena pro nařízenou ústavní a ochrannou výchovu a tudíž je zde na místě minimálně prevence sekundární až terciární. S tím souvisí, zda přesa-hy, které souvisí s výchovným působením, nepovedou k tomu věnovat se i prevenci sekundární u dětí a mládeže.	xxx

aktivita/ činnost	zodpo- vídál	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	příčiny při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
3.5 Podpora realizace preventivních a kontrolních aktivit u rizikových profesních skupin v oblasti užívání návykových látek	RVKPP ve spolupráci s MZ, MPSV, MŠMT, MO, MV, MPO	částečně	<p>K realizaci aktivity hlavním gestorem nedošlo. Tři rezorty přistoupily k plnění úkolu individuálně.</p> <p>MO – Rizikové skupiny, kterým byla věnována zvýšená pozornost v rámci realizovaných preventivních aktivit, byly stanoveny s ohledem na specifčnost rezortu MO. Mezi cílové skupiny s vyšší mírou rizikového chování byli zařazeni žáci vojenské střední školy, vojáci v základní přípravě, vojáci – studenti Univerzity obrany a vojáci nasazovaní do zahraničních operací. U vojáků byla pozornost všeobecně zaměřena na věkovou skupinu 25–35 let bez rozlišení hodnostních sborů. U této skupiny je zaznamenán nejpočetnější výskyt SNJ. Preventivní aktivity byly směřovány i ke kategorii občanských zaměstnanců rezortu MO. Z hlediska provádění kontrolních činností mají všichni vojáci zákonem stanovenou povinnost podrobit se vyšetření na přítomnost alkoholu nebo jiných návykových látek. Od roku 2008, kdy byly vytvořeny podmínky k realizaci laboratorního vyšetření osob na OPL (kanabinoidy, opiáty, amfetaminy a kokain), včetně finančního zabezpečení, jsou tato vyšetření každoročně prováděna u vojáků nově přijatých do služebního poměru, u vojáků před nasazením do zahraničí a po návratu, u vybraných vojáků a občanských zaměstnanců vojenských útvarů podle požadavků vedoucích zaměstnanců.</p>	<p>Problém s uchopením úkolu, zejména se stanovením okruhu cílových osob v rámci gesce některých ministerstev, která se měla na úkolu podílet.</p> <p>Na základě výsledku konzultací MPO s MO uplatnilo MPO v červnu 2007 při aktualizaci AP zásadní připomínku, že bez anonymního statistického šetření (u profesních skupin pacientů) není možné z pohledu MPO definovat rizikové profesní skupiny a tedy ani realizovat preventivní a kontrolní opatření (aktivity).</p> <p>Reakce ze strany MZ na poskytnutí anonymních statistických údajů, které by umožnily definovat rizikové profesní skupiny, byla spíše odmítavá s tím, že ze strany ošetřujícího lékaře není možné taková data o pacientovi poskytnout. Aktivity tak lze realizovat pouze u rezortů, které jsou samy schopny definovat rizikové skupiny. MPO takovou možnost nemá. Z hlediska plnění aktivit byly alespoň definovány podmínky, za kterých je možné opatření plnit.</p>	Stabilizace stavu ve výskytu OPL v rezortu MO.
			<p>Ostatní preventivní kontroly byly realizovány ve stanoveném rozsahu interním normativním aktem – rozkazem ministra obrany č. 20/2005 Věstníku MO. Dodržování zákazů v oblasti prevence bylo u vojenských útvarů a zařízení kontrolováno nejméně čtyřikrát ročně a o výsledcích kontrol a stanovených opatřeních k odstranění zjištěných nedostatků byly pořízeny zápisy. Pozornost kontrol byla zaměřena na detekci alkoholu, dodržování zákazů kouření, dodržování zákazů prodeje a podávání alkoholických nápojů v prodejnách umístěných ve vojenských objektech. Kontrolní činnosti byly realizovány orgány Vojenské policie, vedoucími zaměstnanci, nadřízenými orgány vojenských útvarů v rámci provádění jejich tematických kontrol.</p> <p>MPO se podílelo na této aktivitě formou konzultací se zástupcem rezortu MO ve VZR. Cílem bylo definovat rizikové pracovní skupiny i z pohledu ostatních rezortů.</p>	RVKPP nedisponuje dostatečnými finančními prostředky, aby sama finančně podporovala tyto preventivní aktivity.	

aktivita/ činnost	zodpo- vidal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealiza- vání aktivity	popis stavu, kterého se realizací ak- tivity dosáhlo
3.6 Vyhlášovat, podporovat, financovat a monitorovat programy primární prevence užívání návykových látek pro rizikové profesní skupiny na základě provedené analýzy	MŠMT, MO, MV	částečně	<p>MŠMT informaci neposkytlo. K plnění úkolu se vyjádřily MV a MO.</p> <p>MV – Rizikové skupiny byly definovány pouze v rámci policejních škol MV (VPS a SPŠ MV v Praze; VPS a SPŠ MV v Holešově; VPS MV v Brně, Jihlavě, Pardubicích; Školské účelové zařízení MV v Praze-Ruzyni). Konkrétně se jedná o:</p> <ul style="list-style-type: none"> – žáky čtyřletého maturitního vzdělávání ve studijním oboru „Bezpečnostně právní činnost“, – policisty nově přijaté do služebního poměru k Policii ČR (kvalifikační příprava – základní odborná příprava policistů), – policisty studující kvalifikační a další odbornou přípravu (vyšší odborné vzdělávání, specializační kurzy a kurzy další odborné přípravy ze speciálních policejních útvarů a služeb). Jsou průběžně prováděny namátkové kontroly studentů všech typů policejních škol MV na alkohol a drogy, ke kterým používají kalibrované detekční přístroje Digital Alkohol Detektor CA 2000 a DRUGVIPE 5. Užití návykových látek nebylo u studujících v policejních školách MV zaznamenáno. Preventivní a kontrolní aktivity jsou průběžně aktualizovány a revidovány. Vzhledem k uvedeným zjištěním, nedochází tedy k samostatnému vyhlášení a financování programů specifických preventivních programů. <p>MO – Jako cílové skupiny s vyšší mírou rizikového chování byli stanoveni žáci vojenské střední školy, vojáci v základní přípravě, vojáci – studenti Univerzity obrany a vojáci nasazovaní do zahraničních operací. Pozornost byla zaměřena na věkovou skupinu 25–35 let bez rozlišení hodnostních sborů, u níž je nejpočetnější vyskyt SNJ. Z rezortního Programu protidrogové politiky, na jehož realizaci jsou každoročně vyčleněny v rozpočtu MO rozpočtové prostředky, byly podporovány projekty primární prevence vojenských útvarů zaměřené na uvedenou cílovou skupinu.</p> 	<p>Policejním prezidiem ČR a Generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR nebyly definovány rizikové profesní skupiny, tudíž nedošlo k realizaci následných aktivit.</p> <p>MO – Zapojení do uvedené aktivity je realizováno pouze na vnitrozrezortní úrovni, protože rezort MO z prostředků vyčleněných v rezortním rozpočtu na realizaci Programu protidrogové politiky nepodporuje financování služeb a programů NNO. Externí subjekty jsou rezortem MO využívány zejména v oblasti odborného vzdělávání v oblasti prevence. Finanční prostředky jsou využívány pouze na podporu projektů vojenských útvarů a zařízení zaměřených do oblasti protidrogové politiky.</p>	<p>Rizikové skupiny byly definovány pouze v rámci policejních škol MV. Z průzkumu dostupných informací vyplynulo, že u studentů nebylo zaznamenáno užití návykových látek, preventivní a kontrolní aktivity jsou průběžně, podle potřeby aktualizovány.</p>

Cíl 4: Jednotný sběr dat v oblasti primární prevence

aktivita/činnost	zodpověď	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
4.1 Definiovat základní výkony pro sběr dat v oblasti primární prevence rizikového chování.	MŠMT ve spolupráci s IPPP a ČŠI, RVKPP, ve spolupráci s MV, MPSV, MZ, MO, A.N.O., NNO a kraji	ano	Databáze pro primární prevenci PrevData – vývoj od r. 2006, dosud v pilotním provozu, ostrá verze od května 2008, plánováno pilotní využití i pro školy. Podle seznamu a definic výkonů v aplikaci PrevData upraveny tabulky výkonů primárně preventivních programů v průběžné/závěrečné zprávě projektů dotovaných RVKPP za r. 2008. V listopadu NMS ve spolupráci s Prevcentrem uspořádalo seminář pro uživatele PrevData. PrevData ke stažení na www.drogovesluzby.cz – portálu, který slouží jako komunikační platforma uživatelům aplikací UniData a PrevData.	xxx	Databázová aplikace PrevData a UniData umožňují poskytovatelům programů primární prevence a ostatním drogovým službám zaznamenávat, sledovat a vykazovat porovnatelné údaje o poskytování služeb.
4.2 Dotazníková šetření mezi pedagogickými pracovníky zaměřená na prevenci rizikových forem chování	MŠMT ve spolupráci s kraji a RVKPP	ne	Byla realizována dílčí šetření v rámci jednotlivých regionů. Z realizovaných analýz potřeb byly definovány krajské strategie prevence. NMS ve spolupráci s MŠMT realizovalo v r. 2009 dotazníkový průzkum zaměřený na používání alkoholových a drogových testů, plošného namátkového testování a drogových psů na základních a středních školách v ČR. Výsledky jsou stále vyhodnocovány. Dílčí výsledky průzkumu byly publikovány ve VZ 2008.	xxx	xxx

Cíl 5: Účinná právní opatření v oblasti primární prevence rizikového chování

aktivita/činnost	zodpověď	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
5.1 Analyzovat současnou platnou právní úpravu (předpisy) v oblasti primární prevence	MŠMT, MS ve spolupráci s MZ, MV a MPSV	ne	xxx	Primární prevence není zcela systémově legislativně ukotvena.	Vytvoření návrhu novelizací vyhlášek vztahujících se k primární prevenci (např. vyhláška č. 72/2005 Sb.).
	příspěvek MZ k této problematice		MZ předložilo do legislativního procesu (Legislativní rada vlády) návrh novely vyhl. č. 56/1997 Sb., kterou se stanoví obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, ve znění vyhl. č. 183/2000 Sb. a vyhl. č. 372/2002 Sb.	xxx	Tento návrh rozšiřuje náplň provádění preventivních prohlídek v oboru praktický lékař pro děti a dorost rovněž o problematiku vyloučení známek týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, počátků různých závislostí a rizikového chování dítěte, poúčení o zdravém životním stylu, posouzení funkčnosti rodiny.

aktivita/ činnost	zodpoví- dal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivi- ty	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
5.2 Vyme- zit pracovní pozice a kompe- tence škol- ního meto- dika pre- vence, me- todika pre- vence a krajského školského koordináto- ra prevence v právní úpravě	MŠMT	ne	Vyhláška č. 72/2005 Sb. Definu- je v příloze standardní činnost školního metodika prevence a metodika prevence.	Absence ukotvení krajského školského koordinátora prevence.	Ukotvení pozice školního metodika prevence a metodika prevence.

Aktivity realizované nad rámec Akčního plánu 2007–2009 v oblasti primární prevence

(pracovní) název aktivity	zodpovídal	období realizace	cíl aktivity	obsah aktivity	výstupy
Ověření programu EUDAP	IPPP	2007–2008	n.a.	V letech 2007–2008 probíhalo ově- řování programu EUDAP v rámci projektu ESF VIP-Kariéra, ve spolu- práci s 1. LF UK – Centrem adikto- logie.	Zacvičení odborníků ve školách v aplikaci programu EUDAP, ověření funkčnosti školních psychologů ve vztahu k realizaci primární prevence ve školách.
Ověření účinnosti programů Centra prevence	Centrum pre- vence Sdružení Podané ruce	2007–2008	n.a.	Základ celé práce tvoří výzkum, jehož cílem bylo – pomocí kvantita- tivních metod s využitím postupů kontrolované experimentální studie – srovnat z různých hledisek efekti- vitu dvou programů (besed a dra- matických lekcí) realizovaných na základních školách v městském prostředí Centrem prevence Sdruže- ní Podané ruce.	Získané aktuální informace o situaci v populaci, již jsou programy pri- mární prevence určeny, a o vývojo- vých trendech, a především identifi- kovat silné a slabé stránky obou po- rovnávaných forem programů pri- mární prevence vzhledem ke zvolen- ým ukazatelům efektivity.

3 Léčba a následná péče

Cíl 6: Dostupná, kvalitní a provázaná síť léčby a následné péče pro uživatele legálních i nelegálních drog

aktivita/činnost	zodpovídá	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizace aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
6.1 Koordinovaná podpora a rozvoj programů léčby a následné péče	MZ, RVKPP, MPSV, MS, MV ve spolupráci s kraji, obcemi, se SNN ČLS JEP, zdravotními pojišťovnami a A.N.O	částečně	Informace a komentáře o plnění úkolu předložily RVKPP, MZ, MPSV, MV a A.N.O. RVKPP, MZ a MPSV vypisují dotační řízení na podporu programů protidrogové politiky zaměřených i na péči (léčbu a následnou péči) o klienty se závislostí na návykových látkách. Také kraje podporují fungování a dostupnost sítě služeb v rámci svých vlastních dotačních řízení. MV se na aktivitě nepodílelo zdravotnictví v rámci MV v současné době nemá žádné zdravotnické ani nezdravotnické zařízení, které by poskytovalo odbornou péči závislým osobám, ani není se zřízením takového pracoviště počítáno. Pro zaměstnance a příslušníky PČR a HZS ČR je potřebná odborná péče zajišťována v mimorezortních zařízeních, případně řešení závislosti na omamných a psychotropních látkách je řešeno propuštěním příslušníka ze služebního poměru, neboť tento stav není sloučitelný s činností příslušníka PČR nebo HZS ČR.	Příliš vágní zadání úkolu, nejasné, v čem má koordinovaná podpora spočívat. Úkol se zúžil na finanční podporu programů ze strany rezortů. Aktivitu nelze hodnotit jako koordinovanou, problémem je rezortizmus a nekoordinovaný přístup při vyhlásování priorit dotačních řízení rezortů. V průběhu období nedošlo k rozvoji služeb vůbec. Na druhou stranu stanovený závazek rozvoje těchto programů nemusí vždy odpovídat reálné potřebě mezi uživateli a zadavateli služeb. Obecně ale platí, že je nedostatek finančních prostředků, které by bylo potřeba pro danou oblast vynaložit. Ze strany MZ v průběhu let došlo ke snížení objemu finančních prostředků věnovaných této oblasti (viz sloupec <i>Indikátory plnění aktivity</i>). Služby následné péče jsou jako součást systému sociálních služeb financovány v dotačním řízení MPSV v souladu s jeho nastavením. Vzhledem k rozdílným normám, ze kterých vychází oba dotační systémy, je možnost koordinace takové podpory minimální, respektive dotační systém MPSV neumožňuje zvýhodnění či nezvyhodnění určitého segmentu služeb.	Programy léčby a následné péče jsou pravidelně každoročně podporovány v rámci dotačních řízení jednotlivých rezortů. Převažuje však pouze formální koordinace, která nepřináší nic nového a není schopna své vlastní reflexe; pomohla by zásadní změna organizačního rámce a financování (A.N.O.).
6.2 Příprava metodického pokynu (v návaznosti na zákon 379/2005 Sb.), který upravuje specifické podmínky poskytování typů odborné péče u osob závislých na tabákových výrobcích, alkoholu nebo jiných návykových látkách ve zdravotnických i nezdravotnických zařízeních, které speciální úpravu vyžadují	MZ ve spolupráci se SNN ČLS JEP, RVKPP, MP SVMŠMT, MV a zdravotními pojišťovnami	ne	xxx	Metodický pokyn bude navazovat na plnění a výstupy úkolu 6.3 a 6.5.	xxx

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizace aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
6.3 Stanovit minimální personální a věcné požadavky pro obor návykové látky do připravované vyhlášky o personálním a věcném vybavení zdravotnických zařízení	MZ ve spolupráci s odbornou společností obor návykové látky a pojišťovnami	částečně	<p>Během roku 2007 a 2008 byl ve spolupráci s odbornými společnostmi a dalšími subjekty připraven návrh vyhlášky, kterou se stanoví požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Tento návrh byl zpracován jako prováděcí předpis k reformnímu zákonu o zdravotních službách. Zákon byl v prosinci 2008 předán do vlády a dále do poslanecké sněmovny (návrh vyhlášky byl přílohou).</p> <p>Vzhledem k tomu, že zákon o zdravotních službách nebyl dosud přijat, nemohl být vydán prováděcí předpis. Bylo přistoupeno k náhradnímu řešení. Původně připravený návrh byl přepracován podle zmocnění § 12a odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.</p> <p>R. 2008: po mnoha složitých jednáních byl vytvořen pracovní návrh vyhlášky, kterou se stanoví požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.</p> <p>R. 2009 a 2010: zpracování nového zadání – přepracování původního návrhu na dvě samostatné vyhlášky, z toho vyhláška o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení prošla vnitřním a na přelomu roku 2009/2010 i vnějším připomínkovým řízením – připomínky byly vyrovnané. Nyní je návrh vyhlášky připraven k předložení legislativní radě vlády.</p> <p>Vyhlášku o požadavcích na personální vybavení zdravotnických zařízení mají nyní k dispozici profesní organizace (komory) ke konečným úpravám a připomínkám.</p>	<p>Důvodem nesplnění termínu je nepřijetí zákona o zdravotních službách, jež obsahoval zmocnění k vydání vyhlášky. Toto si vynutilo náhradní řešení – kompletní přepracování struktury návrhu a následné vytvoření dvou samostatných vyhlášek.</p> <p>Problémy přípravy spočívaly v obtížném vyjednávání všech zúčastněných subjektů – poskytovatelů péče, odborné zdravotnické veřejnosti a plátců zdravotní péče, jelikož se musel hledat kompromis mezi poznatky vědy a finančními možnostmi úhrady péče.</p> <p>Vyhláška o požadavcích může být vydána po dohodě s komorami (zákonná úprava).</p>	<p>Aktivita nebyla uskutečněna.</p> <p>Při přípravě bylo dosaženo následujícího stavu: Jsou navrženy dvě samostatné vyhlášky – vyhláška o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení a vyhláška o požadavcích na personální vybavení zdravotnických zařízení. První vyhláška bude v blízké době, po schválení poradou vedení MZ, zaslána do pracovních komisí Legislativní rady vlády. Druhá je v současné době předložena profesním organizacím (komorám) v souladu s ustanovením zmocňovacího zákona ke konečným úpravám a připomínkám.</p>
6.4 Metodická podpora plánování sociálních služeb, včetně těch pro uživatele drog, na regionální a místní úrovni	MPSV ve spolupráci s kraji a obcemi	ano	<p>MPSV realizuje přímou metodickou podporu prostřednictvím zaměstnanců odboru sociálních služeb a sociálního začleňování. Prostřednictvím vlastního projektu, financovaného z prostředků operačního programu rozvoje lidských zdrojů, byli proškoleni krajsí metodici plánování rozvoje sociálních služeb a byla vytvořena série metodických příruček, distribuovaných na kraje a obce a zároveň přístupných na webových stránkách odboru.</p>	<p>Jako nejzávažnější komplikace se v danou chvíli jeví zákonná povinnost plánovat na úrovni krajů, ovšem bez povinnosti obcí se do tohoto procesu zapojit. Problematiké je rovněž stanovování potřebnosti služeb na celostátní úrovni.</p>	<p>Do procesu plánování se zapojily všechny kraje a v současné době také 338 obcí.</p>
6.5 Příprava nového systému ustanovování specializovaných pracovišť (včetně pracovišť pro substituční léčbu) a iniciace metodické úpravy jejich funkce	MZ ve spolupráci se SNN ČLS JEP a zdravotními pojišťovnami	částečně	<p>Problematika je řešena v rámci Pracovní skupiny pro návykové nemoci při MZ, a to v rámci koncepce adiktologické péče.</p>	<p>Vzhledem k významnosti koncepce je neustále diskutována odborníky a dochází k úpravám a doplněním.</p>	xxx

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizace aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
6.6 Zajistit plnou úhradu alespoň jednoho substitučního přípravku systémovým způsobem	MZ	ano	<p>Ministerstvo zdravotnictví hradí nákup metadonové (generické) substance pro všechna substituční metadonová centra v ČR. Jako HVLP (hromadně vyráběný léčivý přípravek), tj. dostupný v lékárnách na předpis, jsou v ČR registrovány prozatím jen přípravky s obsahem buprenorfinu (Subutex, Suboxone). Od 1. února 2010 je na základě rozhodnutí SÚKL částečně hrazen přípravek Suboxone 8 mg. Částečná úhrada jednoho balení (7 sublingválních tablet) ze zdravotního pojištění byla stanovena ve výši 629,72 Kč. Maximální cena v lékárně byla určena ve výši 890,76 Kč, spoluúčast pacienta je tedy 231,04 Kč + poplatek 30,00 Kč. Aby byl Suboxone hrazen ze zdravotního pojištění, musí jej předepsat psychiatr nebo lékař s odborností „Návykové nemoci“ v rámci substituční léčby závislosti na opioidech. Terapie je určena pro užítí u dospělých a dospívajících nad 15 let, kteří souhlasili s léčbou závislosti. Léčba se nehradí při nonadherenci (nespolupráci pacienta). Za nonadherenci se považuje například nedodržení schématu předepsaných plánovaných návštěv. Další podmínka pro úhradu Suboxone stanoví, že léčba probíhá ve specializovaných (vybraných) zdravotnických zařízeních (symbol S), což mimo jiné znamená, že úhrada proběhne pouze za podmínky, že ZZ předepíše preparát na hromadný recept (tzv. žádanku) a pacient jej tedy získá zcela zdarma a doplatek hradí ZZ. To v zásadě znamená, že ve většině ambulantních zdravotnických zařízení je takový způsob úhrady ze zdravotního pojištění nerealizovatelný.</p>	<p>Vázání úhrady na specializované centrum a nemožnost úhrady v případě preskripce na recept pacientovi.</p>	<p>Metadon je v omezeném počtu „metadonových center“ (cca 15–20 center včetně programů ve věznicích) zdarma, Suboxone viz informace v sloupci <i>Souhrnný popis realizace aktivity</i>.</p>

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizace aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>6.7 Spustit a zajistit provoz elektronického registru substituční léčby, analýza přínosů registru a v návaznosti na to další opatření</p>	<p>MZ ve spolupráci s ÚZIS</p>	<p>ano</p>	<p>V novele zákona č. 379/2005 Sb. byla stanovena pro všechny lékaře bez ohledu na odbornou specializaci povinnost hlásit pacienty podstupující substituční léčbu. Do té doby se vedla evidence pouze za metadonovou léčbu ve vybraných zdravotnických zařízeních. Díky tomu se dal předpokládat nárůst počtu hlásících zdravotnických pracovišť do Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (dále NRULISL) i počtu hlášených případů substituční léčby. Registr byl uveden do zkušebního provozu v létě 2007, po zbytek roku však přetrvávaly technické problémy s aplikací. Proběhla distribuce přístupů pro účastníky zkušebního provozu a manuálů pro zadávání dat do registru (manuál byl pak znovu distribuován v rozšířené verzi po vyřešení technických problémů). V roce 2007 proběhly práce na změně dosavadní technologie (kdy byla evidence pacientů prováděna s písemným souhlasem pacienta na „Hlášení substituční léčby závislosti na opiátech“) na webovou aplikaci. Realizace byla, na základě výběrového řízení zadána firmě Deltax. V listopadu 2007 byla zahájena registrace zdravotnických zařízení do této aplikace a její ostrý provoz. K únoru 2010 bylo v NRULISL zaregistrováno 92 ZZ. V r. 2009 hlásilo pacienty do registru cca 30 ZZ, léčeno bylo cca 1600 osob. Mimo registr se stále nachází desítky až stovky lékařů poskytujících substituci a stovky až tisíce pacientů na substituci. Pravidelně se schází Rada NRULISL, jejímiž členy jsou zástupci příslušných orgánů a institucí a odborné veřejnosti.</p>	<p>Po uvedení registru do zkušebního provozu v létě 2007 přetrvávaly technické problémy s aplikací. Proto byla v r. 2008 nainstalována nová verze webové aplikace. Byly odstraněny všechny nedostatky, reklamované u dodavatele. Byla vytvořena rozšířená verze uživatelské příručky, jež přispěje k jednoduššímu a rychlejšímu využívání tohoto registru. Neustávající problémy s lékaři, kteří nerespektují zákon a nehlásí své pacienty do NRULISL. Hlavním nedostatkem realizace webové aplikace registru je zatím nižší počet registrovaných pracovišť poskytujících substituční léčbu, než je současný reálný stav. Opačně lze konstatovat, že část pracovišť poskytujících substituční léčbu porušuje ustanovení zákona č. 379/2005 Sb.</p>	<p>Spuštěním ostřejšího provozu webové aplikace NRULISL byl splněn primární účel tohoto registru – možnost zdravotnických zařízení poskytujících substituční léčbu ověřit si před zahájením léčby, zda pacientovi již není poskytována substituční terapie v jiném zdravotnickém zařízení. Tím by se mělo zabránit vícenásobné preskripci a úniku substituční látky na nelegální trh.</p>
<p>6.8 Vytvořit standard pro léčbu virových hepatitid u uživatelů drog a následně se standardem seznámit lékaře</p>	<p>SNN ČLS JEP ve spolupráci Českou hepatologickou společností, zdravotními pojišťovnami a MZ</p>	<p>ano</p>	<p>Informace hlavním garantem úkolu nebyla předložena. Nicméně návrh standardu byl vypracován pracovní skupinou České hepatologické společnosti (ČHS) ČLS JEP, Společnosti infekčního lékařství (SIL) ČLS JEP a Společnosti pro návykové nemoci (SNN) ČLS JEP. Tento návrh byl předán na Ministerstvo zdravotnictví ČR (OZP), prošel oponenturou a následně byl vydán ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR jako Standard pro léčbu virových hepatitid u uživatelů drog. Standard vychází z doporučených postupů „Standardní diagnostický a terapeutický postup chronické infekce virem hepatitidy C (HCV)“ a „Diagnostika a léčba chronické virové hepatitidy B“ pracovní skupiny ČHS a SIL ČLS JEP, které jsou pravidelně aktualizovány podle posledních poznatků.</p>	<p>n.a.</p>	<p>Popis současného stavu vypracovala Česká hepatologická společnost ČLS JEP. Naleznete jej v příloze – viz níže.</p>

Cíl 7: Komplexní znalosti zdravotnických i nezdravotnických pracovníků o rizicích, prevenci, léčbě a následné péči závislostí

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny ne-realizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
7.1 Podpora vzdělávání ambulantních lékařů (praktických lékařů, psychiatrů atd.) v substituční léčbě včetně osvědčení, které opravňuje tuto léčbu provádět	SNN ve spolupráci s MZ, IPVZ a dalšími odbornými lékařskými společnostmi	ne	Informace nebyla hlavním garantem úkolu dodána. MZ instruovalo SNN, jaké podklady je třeba připravit pro certifikovaný kurz pro praktické lékaře. MZ v rámci svého dotačního řízení v r. 2008 vyčlenila prostředky na přípravu manuálu pro praktické lékaře.	Manuál substituční terapie byl v gesci odboru OZS. Manuál doposud není dokončen, ale předpokládá se, že MZ za jeho vypracování celkem vynaloží částku blížící se 1 mil. korun.	xxx
7.2 Zmapování stavu pregraduální výuky a specializačního vzdělávání o problematice závislosti v rámci studia lékařů a zdravotnických pracovníků, podpora rozšíření	MZ a MŠMT (ve spolupráci s ČŠI) a ve spolupráci s fakultami a zřizovateli škol	ne	Nelékařská povolání – v roce 2007 proběhlo společné jednání MZ a MŠMT na dané téma, kterého se účastnila koordinátorka adiktologie MŠMT Bc. Simona Sedláčková. Na jednání bylo navrženo řešení nutnosti implementace protidrogové politiky v pregraduálním i postgraduálním vzdělávání. Koordinátorka na jednání Asociace ředitelů zdravotnických škol přednesla problematiku a taky nutnost edukace směrem od zdravotnických vzdělávacích institucí k ostatním nezdravotnickým školám. Do vzdělávacích programů zdravotnických škol je protidrogová problematika začleněna např. do oblasti výchovy ke zdraví. Pregraduální výuka lékařů probíhá na jednotlivých lékařských fakultách v různém rozsahu, např. na 1. LF UK Praha je předmět Adiktologie.	xxx	xxx
7.3 Zohlednit specifika oboru návykové látky při revizi odbornosti v příloze zákona č.95/2004 Sb.	MZ ve spolupráci se SNN	ano	Podle vyhlášky č. 185/2009 Sb. je nástavbový obor Návykové látky.	xxx	Aktivita splnila účel.
7.4 Legislativní ukotvení nové zdravotnické profese – adiktologa	MZ	ano	Nelékařská zdravotnická profese byla zakotvena do novely zákona č. 96/2004 Sb., platnost novely je od 1. 7. 2008. V současné době je ve finální fázi příprav na MZ akreditovaný kvalifikační kurz v oboru Adiktolog. Kurz bude realizován na 1. LF UK po schválení novelizace vyhlášky č. 39/2005 Sb. 1. LF UK má současně akreditovaný bakalářský studijní program Specializace ve zdravotnictví, studijní obor Adiktologie v prezenční a kombinované formě studia.	xxx	Po ukončení akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru Adiktolog závěrečnou zkouškou je účastník tohoto kurzu připraven k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Za výkon povolání adiktologa se považuje činnost v rámci preventivní, léčebné a rehabilitační péče v oboru adiktologie, to je prevence a léčba závislosti na návykových látkách a dalších závislostí. Účastník kurzu se uplatní ve všech typech drogových služeb, zejména v preventivní výchovných zařízeních a organizacích, všech typech ambulantních drogových služeb (ordinace, poradny, stacionáře, substituční programy atd.), v lůžkových zařízeních (psychiatrické kliniky a léčebny, terapeutické komunity, zařízení následné péče atd.) a dále v zařízeních určených poskytujících nízkoprahové služby (street-work, K-centrum). Účastník kurzu se dále uplatní ve školách a školských zařízeních, státní správě a specializovaných oblastech jako jsou vězeňství, armáda a policie.

Cíl 8: Dostupná a kvalitní léčba pro uživatele drog ve věznicích

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
8.1 Vybudování nových kapacit a podpora stávající činnosti terapeutických center pro uživatele drog	MS (GRVS)	ano	Pod termín Terapeutické centrum VS ČR zařazuje SPO. Formy zacházení s odsouzenými jsou individuální a skupinové, řízené a volné. Řízených aktivit terapeuticko-výchovného programu se musí odsouzený účastnit minimálně v rozsahu 21 hodin týdně (jedná se zejména o pracovní terapii, speciální výchovné aktivity a vzdělávací aktivity). Stejným prvkem terapeuticko-výchovného programu je realizace odborné terapie zaměřené a plánovitě působící k úpravě nebo redukci poruch.	Rozšiřování kapacit stávajících SPO bude možné realizovat za předpokladu vyšší finanční podpory z oblasti investic. Vzhledem k neúměrnému nárůstu počtu vězňů, se kterým souvisí nedostatek investičních finančních prostředků a nedostatek odborných zaměstnanců, nelze v případě změny aktuálního stavu rozšiřovat v budoucích letech kapacity SPO – specializovaná oddělení pro odsouzené s poruchou osobnosti a chování způsobenou užíváním psychotropních látek – oddělení bez nařízení ochranné léčby v ústavní formě, tzn. dobrovolná léčba.	14. 7. 2009 vstoupilo v platnost nové vnitřní nařízení (norma) č. 42/2009, kterým se stanoví pravidla pro zřizování a činnost oddělení specializovaného pro výkon trestu odsouzených s poruchami duševními a poruchami chování ve vazebních věznicích a věznicích VS ČR. Uvedený předpis je aktualizací bývalého vnitřního předpisu z roku 2004, který upravoval též oblast specializovaných oddělení. Uvedené nařízení jednotně upravuje kritéria zařazení, vyřazení, terapeutické programy vycházejí ze stávajících standardů odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující odborné služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách, apod.
8.2 Zachování bezdrogových zón se současným spektrem jejich fungování	MS (GRVS)	ano	Bezdrogové zóny byly od r. 2007 zřízeny ve všech věznicích a vazebních věznicích, tzn. v celkem 35 věznicích. V roce 2008 došlo ke změně profilace a v roce 2009 byla zřízena další, v počtu už 36. věznic. Z uvedených důvodů jsou v současné době tedy v roce 2009 zřízeny bezdrogové zóny celkem v 34 věznicích z 36. V r. 2009 bylo připraveno nové vnitřní nařízení (norma), které bude ujednocovat protidrogovou politiku Vězeňské služby ČR. Předpokládána platnost je od 1. dubna 2010. Bezdrogové zóny budou diferencovány na standardní a terapeutické. Systém péče o odsouzené bude probíhat v souladu se Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující odborné služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách, apod. V r. 2009 VS ČR rozšířila stávající druhy monitoringu drog testování (např. vstupní plošné, u jedinců zařazených v substituční léčbě, apod.) o další typy – tedy na 8 druhů (viz. <i>Popis stavu...</i>).	Neúměrný nárůst vězňů, nedostatek finančních prostředků na nákup panelových testů a proplacení konfirmací zapříčinilo snížení rozsahu testování v rámci VS ČR. Výkaznictví organizačních jednotek (věznic a vazebních věznic) zahrnuje vzhledem k přechodu na nový systém (rozšíření testování o další typy) celou řadu nepřesností, které bude třeba do konce r. 2009 upravit.	V současné době r. 2009 existuje 8 druhů testování: 1) vstupní plošné testování v rámci vstupní prohlídky ve vazbě při nástupu k VV nebo VTOS u odsouzených s délkou trestu vyšší než 4 měsíce, 2) náhodné (systematické) testování u 5 % obviněných vykonávajících vazbu déle jak 4 měsíce (nejpozději do desátého dne následujícího měsíce), 3) pololetně průběžně 15 % odsouzených s ukončením testování k poslednímu dni každého pololetí, 4) cílené testování v případě podezření z nelegálního užití drog nebo psychotropních látek, podle rozhodnutí ředitele věznic nebo jeho zástupce, 5) formou cíleného testování na základě rozhodnutí generálního ředitele VS ČR nebo jím pověřeného zaměstnance, 6) testování v rámci substituční léčby; vždy čtvrtletně 100 % léčených, 7) testování odsouzených vykonávajících trest v bezdrogové zóně, SPO a odděleních specializovaných pro výkon ochranného léčení protitoxikomaničského v ústavní formě; vždy čtvrtletně 20 % odsouzených, 8) u zaměstnanců VS ČR formou cíleného testování v případě podezření z nelegálního požití drogy nebo jiné psychotropní látky, podle rozhodnutí ředitele věznic nebo jeho zástupce.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
8.3 Poskytování substituční léčby ve věznicích	MS (GRVS)	ano	V r. 2007 byla substituční léčba metadonem (dále jen SL) poskytována ve dvou věznicích (Vazební věznice Praha-Pankrác, Věznice Příbram) s 35 věznic. Od 1. 1. 2008 byla léčba rozšířena do dalších 8 věznic (Vazební věznice Praha-Ruzyně, Věznice Rýnovice, Vazební věznice Litoměřice, Vazební věznice Brno, Věznice Ostrava, Věznice Opava, Věznice Kuřim, Věznice Břeclav).	V r. 2008 se v 7 z 10 vytypovaných věznic realizovala SL. Důvodem nerealizování SL byla zpravidla absence kmenového lékaře.	Aktivita plní svůj účel, pro který byla zavedena.
8.4 Spolupráce Vězeňské služby při poskytování služeb NNO ve věznicích včetně financování	MS (GRVS) ve spolupráci s NNO	ano	Protidrogové služby ve věznicích zajišťují dva typy NNO: zástupce sdružené v Sekci drogových služeb ve vězení A.N.O. a zástupce, kteří nejsou sdruženi ve zmiňované sekci. Zástupci NNO sdružení v Sekci A.N.O. pracovali v r. 2008 v 5 vazebních věznicích a 12 věznicích. Druhý typ NNO poskytoval protidrogové služby ve 2 vazebních věznicích a 8 věznicích. Co se týká všeobecné spolupráce s NNO, tak 35 věznic ze 36 (36. věznice vznikla v červenci 2009) spolupracuje se subjekty NNO.	xxx	Vyhodnocení spolupráce se nachází vždy ve Výroční zprávě (MMS) ve věcech drog v ČR. Od konce roku 2008 se pravidelně 1× za čtvrtletí scházejí zástupci NNO se zástupci VS ČR, zároveň byla v r. 2009 vytvořena pracovní skupina zabývající se společnými tématy apod.
8.5 Zajištění následné péče ve spolupráci s NNO a vzájemná informovanost o využití služeb	MS ve spolupráci s NNO	ne	Výkaznictví týkající se počtu vězněných osob využívajících služeb NNO se r. 2007 a r. 2008 odlišovalo od počtů uváděných Sekcí drogových služeb A.N.O. Problematika výkaznictví je řešena v rámci pracovní skupiny složené ze zástupců NNO a VS ČR, více viz informace ve sloupci <i>Alternativní výsledky</i> .	Vězněné osoby po propuštění z výkonu trestu odněti svobody nemají ze zákona žádnou povinnost informovat kmenovou věznici o svém aktuálním životě. Z tohoto důvodu bylo výkaznictví týkající se „počtu osob v kontaktu se zařízeními následné péče po ukončení výkonu trestu“ řešeno na pracovní schůzce zástupců NNO a VS ČR, konané dne 26. 3. 2009, kde zástupci NNO přislíbili poskytnout pomoc, poněvadž tato část indikátoru spadá do jejich gesce.	xxx
8.6 Efektivní využívání stávajících kapacit ochranné i dobrovolné léčby ve vězení	MS (GRVS)	ano	viz informace úkol č. 8.1 - sloupec <i>Popis stavu...</i>	Absence zákonné úpravy ochranné léčby ve vězení.	VS ČR monitoruje jednak počet osob, které prošly specializovaným oddělením – ochranná léčba ústavní (SOUL), dále počty zahájených a dokončených léčeb.
8.7 Zvýšení kapacity pro ochrannou i dobrovolnou léčbu ve vězení, která probíhá na specializovaných odděleních	MS (GRVS)	ano	viz informace úkol č. 8.1 - sloupec <i>Popis stavu...</i>	Absence zákonné úpravy ochranné léčby ve vězení.	xxx
8.8 Zpracování metodiky opatření u osob s pozitivním nálezem alkoholu a OPL při nástupu do vazby či výkonu trestu nebo v průběhu vazby či výkonu trestu	MS (GRVS)	ano	Byl zpracován Metodický list č. 19/2007, kterým se vydává ošetrovatelský standard č. 20 „Postup při laboratorním stanovení alkoholu (etylalkoholu) v krvi“, který stanoví jednotný postup zdravotnických pracovníků při odběru krve na etylalkohol zaměstnancům a osobám ve výkonu vazby a výkonu trestu v zařízeních Vězeňské služby ČR.	xxx	xxx

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
8.9 Vzdělávání v oblasti drogových závislostí pro pracovníky Vězeňské služby ČR, kteří jsou klíčovými osobami v preventivním působení v oblasti drog na vězňené osoby, včetně zajištění odborných stáží a externí supervize	MS (GRVS)	ano	Přehled jednotlivých kurzů viz sloupec <i>Indikátory/ukazatele plnění aktivity</i> .	n.a.	n.a.
8.10 Zmapování potřeby psychosociálního výcviku pro odborné zaměstnance Vězeňské služby ČR, kteří jsou v kontaktu s odsouzenými jedinci v oblasti drogové problematiky, a zajištění finančních prostředků k realizaci tohoto výcviku	MS (GRVS)	ne	Vzhledem k tomu, že v r. 2009 vstoupilo v platnost nové nařízení, které upravuje problematiku zacházení ve všech typech specializovaných oddělení a zároveň s ohledem na nové jednotné protidrogové nařízení (předpokládaná platnost od 1. 4. 2010 – viz aktivitu 8.2), se provádí analýza potřebného vzdělávání všech odborných zaměstnanců participujících na činnosti specializovaných oddělení, tzn. v r. 2009 se pokryly stávající potřeby ve vztahu k sebezkušenostním psychoterapeutickým výcvikům a v r. 2010 bude k dispozici výstup ohledně této problematiky s ohledem na výše uvedené.	n.a.	V roce 2009 se uskutečnily následující kurzy: 1) sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik. OBSAH VÝCVIKU: nácvik psychoterapeutických technik vedoucích ke zvýšení osobní kapacity a zvládnutí zátěžových situací – účast: 26 osob, 2) sebezkušenostní výcvik v dynamické, hlubinně orientované psychoterapii – jedná se o pětiletý kurz pro vybrané zaměstnance VS ČR.

Cíl 9: Stanovení vhodné indikace klientů k typu péče

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
9.1 Zmapovat a popsat indikaci klientů, průběh léčby, její ukončení a předávání klientů do dalších typů služeb	RVKPP ve spolupráci s MZ, MPSV, A.N.O. a vysokými školami	ne	Aktivita se začala realizovat na půdě odborné společnosti SNN z iniciativy MZ, RVKPP a 1. LF. Existují pouze pracovní výstupy, které budou dále upřesňovány a dopracovávány. („Doporučené postupy v adiktologii“). K tomu vznikne 3. března pracovní skupina při SNN.	Nedostatek odborných kapacit v SNN.	xxx
9.2 Vytvořit manuál indikace pro jednotlivé typy léčby (včetně duálních diagnóz)	RVKPP ve spolupráci s MZ, MPSV, A.N.O. a vysokými školami	ne	xxx	Aktivita souvisí s předchozím úkolem, který nebyl v stanoveném termínu splněn.	xxx

4 Snižování rizik

Cíl 10: Snižování rizik zdravotních poškození souvisejících s užíváním drog

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizace aktivity	popis stavu, kterého se realizaci aktivity dosáhlo
10.1 Koordinovaná podpora a rozvoj programů, které zajišťují poradenství, vzdělávání a motivační trénink uživatelů drog v prevenci předávkování a infekčních onemocnění a které je mohou ovlivňovat směrem k bezpečnějšímu životnímu stylu, léčbě, abstinenci	RVKPP ve spolupráci s MZ, MS, MV a MPSV	ano	RVKPP, MZ a MPSV podporují projekty kontaktních a poradenských služeb a terénních programů v rámci svého dotačního řízení. Kolik programů bylo podpořeno viz sloupec <i>Indikatory/ukazatele plnění aktivity</i> .	Problém s definováním úkolu – příliš vágní zadání úkolu, nejasné, v čem má koordinovaná podpora spočívat. Docházelo tedy jenom k „individuální“ finanční podpoře ze strany rezortů v rámci jejich dotačních titulů. K jiné (další) koordinované podpoře nedošlo a rezorty k ní ani nebyly vyzvány.	n.a.
10.2 Podpora regionální dostupnosti výměnných programů jehel a stříkaček za základě identifikovaných potřeb	RVKPP ve spolupráci s MZ, kraji, obcemi a NNO	ano	RVKPP, MZ a MPSV podporují projekty kontaktních a poradenských služeb a terénních programů v rámci svého dotačního řízení. Kolik programů bylo podpořeno viz sloupec <i>Indikatory/ukazatele plnění aktivity</i> . Kraje podporují fungování a dostupnost sítě služeb v rámci svých vlastních dotačních řízení. Centrum adiktologie ve spolupráci s ČLnK a NMS realizovalo výzkum zaměřený na zmapování harm reduction a dalších adiktologických služeb v lékárnách a spolupráci lékáren v systému harm reduction služeb (především spolupráce na distribuci/výměně injekčního náčiní) – viz např. VZ za r. 2008. V r. 2008 a 2009 proběhla řada aktivit směrem k mapování distribuce želatínových kapslí jako perorální harm reduction alternativy injekční aplikace drog, zejména pervitinu – viz např. VZ za r. 2008. V r. 2009 realizovalo o.s. Proadis projekt „Lékárny a uživatelé drog“ s podporou RVKPP.	Problém s definováním úkolu – příliš vágní zadání úkolu, nejasné, v čem má koordinovaná podpora spočívat. Docházelo tedy jenom k „individuální“ finanční podpoře ze strany rezortů v rámci jejich dotačních titulů. K jiné (další) koordinované podpoře nedošlo a rezorty k ní ani nebyly vyzvány.	n.a.
10.3 Informovat pracovníky lékáren o možnostech zapojení se do preventivních opatření; identifikace „rizikových receptů“ a realizace dalších opatření s tím souvisejících	MZ ve spolupráci s RVKPP, ČLnK, orgány činnými v trestním řízení a kraji	ano	Na MZ proběhlo jednání s prezidentem lékárnické komory a zástupci Společnosti pro návykové látky ČLS JEP. V Medical Tribune, v příloze pro lékárníky, vyšel informační materiál ohledně možnosti zapojení lékáren do preventivních protidrogových opatření. Materiál zkoncipovalo Centrum adiktologie. Dále bylo dohodnuto s prezidentem ČLnK informovat v rámci přednášek studenty 5. ročníku farmacie o možnostech preventivních opatření lékáren v protidrogové problematice. Dále Centrum adiktologie ve spolupráci s MZ, které výzkum grantově podpořilo, provedlo dotazníkové šetření ve všech lékárnách v ČR. Byly dotazovány jak na indikátor/ukazatel č. 1 (Odhad počtu prodaných injekčních stříkaček typických pro aplikace drog), tak na ukazatel č.3. (Sledování počtu zachycených „rizikových receptů“). Výstupy byly prezentovány v rámci Pracovní skupiny pro návykové nemoci při MZ. Probíhá jednání o úhradách výkonů lékárníkům v rámci prevence užívání drog.	V případě vypracování metodického pokynu upravujícího postup v případě zadržení „rizikového receptu“ nedošlo na jednání s ČLnK ke konsenzu. Podle ČLnK nelze toto jednoduše metodicky upravit, jelikož chybí legislativní opora, tj. definice receptu.	Nárůst povědomí lékárníků o možnostech se realizovat v této oblasti, nárůst povědomí společnosti o této možnosti. Nebylo splněno v roce 2007, ale až v roce 2008/2009. Problematika rizikových receptů nebyla realizována vůbec, neexistuje legislativa, která by to umožňovala řešit. Zachyt rizikového receptu nemá žádnou smysluplnou následnou činnost. Policie to neřeší, škoda nevzniká při vlastním zachytu receptu. Pokud škoda vznikne, je už na recept lék vydaný a pachatele nelze dohledat. Metodika zachytu a řešení může být zpracována až s přijetím legislativy s uvedením patřičného postihu za padělání receptu.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nere realizace aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
10.4 Vytvářet legislativní i nelegislativní opatření odstraňující případné bariéry vstupu a nadbytečné regulace testování uživatelů drog na VHC a HIV formou rychlého testu	MZ ve spolupráci s RVKPP	ano	Na základě jednání MZ a výrobců v 1. pololetí 2009, lze použít rychlé testy v požadované kvalitě podle platné legislativy (viz § 7 zákona č. 123/2000 Sb.) v ČR pro testování uživatelů na HIV. Do popisu práce nově definovaného nelékařského zdravotnického oboru adiktolog patří i odběry biologického materiálu k provedení laboratorních diagnostických vyšetření.	Absence rychlých testů na VHC s certifikátem CE pro trh Evropské unie.	n.a.
10.5 Spolupráce nízkoprahových služeb a zdravotních ústavů v oblasti monitorování a prevence infekčních onemocnění v populaci injekčních uživatelů drog	RVKPP, MZ ve spolupráci s NNO	částečně	<p>Ze strany NMS byla systematicky podporována spolupráce zdravotních ústavů (ZÚ) a nízkoprahových zařízení (především vzhledem k nedostupnosti rychlých testů na infekční choroby v nízkoprahových zařízeních, kdy spolupráce se ZÚ měla zajistit pokračování testování pro klienty), byl vytvořen adresář všech regionálních pracovišť ZÚ spolu s informacemi o testování na infekční choroby v ZÚ, zveřejněn na www.drogy-info.cz a rozeslán zařízením.</p> <p>Na jaře 2009 provedlo NMS průzkum testování infekcí v nízkoprahových zařízeních za r. 2008 (viz sloupec <i>Popis stavu...</i>).</p> <p>MZ – Za uvedené období bylo rovněž zdravotními ústavu uskutečněno cca 20 seminářů a přednášek zaměřených na protidrogové téma (přednášky a besedy na školách, semináře pro nízkoprahová centra a nevládní organizace, pro základní organizace Českého červeného kříže, semináře pro pracovníky městských a obecních úřadů). Zdravotně výchovná činnost se dále realizuje průběžně v ordinacích očkování zdravotních ústavů a v poradnách zdravotních ústavů a byla průběžně prováděna též pracovníky sídla regionálních dislokovaných pracovišť Státního zdravotního ústavu v Praze. Pracovišť po celé ČR bylo k 31. 12. 2009 celkem 22.</p>	Služby testování HIV/AIDS a virových hepatitid neprovádí všechny zdravotní ústavy a nikoliv za stejných podmínek, síť zdravotních ústavů není v tomto ohledu koordinována a konsolidována.	Byl vytvořen adresář všech regionálních pracovišť zdravotních ústavů spolu s informacemi o upomínkách testování na infekční choroby v ZÚ, zveřejněn na www.drogy-info.cz a rozeslán zařízením. Zatímco ještě v roce 2006 uváděl SZÚ 64 poraden HIV/AIDS na zdravotních ústavech, od začátku r. 2008 dochází vlivem restrukturalizace zdravotních ústavů včetně Státního zdravotního ústavu k redukci počtu regionálních poraden HIV/AIDS. Z průzkumu testování infekcí v nízkoprahových zařízeních za r. 2008 provedeného NMS na jaře 2009 vyplývá, že s nízkoprahovými programy spolupracují jen 4 zdravotní ústavy – Pardubice, Ústí n. L., Plzeň a Č. Budějovice. Jedná se o výrazný pokles v síti poradenských pracovišť na zdravotních ústavech, ještě v r. 2006 uváděl SZÚ 64 poraden HIV/AIDS na zdravotních ústavech. Jedná se pravděpodobně o důsledek probíhající reorganizace v síti orgánů ochrany veřejného zdraví. K 31. 12. 2009 fungovalo 23 testovacích míst v rámci zdravotních ústavů a 91 míst ostatních – nemocnice, soukromé laboratoře, které poskytují taktéž základní informace. Aktivity MZ – Zvýšení povědomí o prevenci infekčních onemocnění mezi populací.
10.6 Zřízení modelového pracoviště pro léčbu somatických komplikací u uživatelů drog	MHMP ve spolupráci s RVKPP, MZ, odbornými společnostmi a zdravotními pojišťovnami	ano	Tímto se zabývá REMEDIS s.r.o., které je nestátním zdravotnickým zařízením a je dlouhodobě podporováno z rozpočtu HMP. Podle informace MUDr. Řeháka, který je zástupcem organizace, je minimálně financován z MZ, do jehož gesce by tato služba patřila nejvíce.	xxx	xxx

Cíl 11: Snižování rizik spjatých s užíváním konopných látek, syntetických drog užívaných na taneční scéně, těkavých látek a alkoholu a spojených s jiným návykovým chováním

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
11.1 Podpora aktivit snižování rizik na tanečních akcích	RVKPP ve spolupráci s A.N.O.	částečně	<p>V r. 2008 byla studentkou oboru adiktologie ve spolupráci s NMS vypracována bakalářská práce Metodika harm reduction a preventivních programů v prostředí zábavy v ČR, která zmapovala využívání, aplikaci a vytváření metodických dokumentů pro práci s rekreačními uživateli drog. Analýza by měla posloužit jako východisko pro vytváření budoucích metodik.</p> <p>Jiná diplomová práce byla zpracována na téma: Možnosti rozvoje systému harm reduction služeb poskytovaných terénním programem CPPT na tanečních akcích.</p> <p>V prostředí noční zábavy byl po delší době výraznějším pokusem oživit aktivity směřující ke snižování rizik rekreačního užívání drog projekt Safer Party Tour. Projekt vznikl z iniciativy občanského sdružení Chilli.org v r. 2008, probíhá na vybraných letních festivalech a spolupracuje na něm několik neziskových organizací. Součástí projektu je rozsáhlá evaluace zahrnující např. dotazník mapující užívání alkoholu a ilegálních drog mezi návštěvníky párty.</p>	<p>Momentálně jsou v platnosti materiály zpracované ještě pracovní skupinou „Prevence zneužívání syntetických drog“ v r. 2003 „Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích“ (Valnoha, 2003) a materiál „Bezpečnější tanec“, shrnující hlavní doporučení pro bezpečnější organizace tanečních akcí (Zábanský a Kubů, 2003) Iniciátory jsou zatím spíše jedinci; chybí systémová podpora.</p>	Byl vytvořen systematický přehled využívaných metodik v nízkoprahových programech, který bude využit při zpracování či aktualizaci stávajících metodik.
11.2 Informační aktivity zaměřené na rekreační uživatele tanečních drog, na uživatele konopných drog, na problematiku zneužívání psychoaktivních léků a alkoholu a na nový trend užívání kokainu a cracku v ČR	RVKPP ve spolupráci s MZ, SNN ČLS JEP a A.N.O.	částečně	<p>NMS se podílelo na přípravě informačních materiálů pro rekreační uživatele drog formou letáků, které byly využity v rámci projektu Safer Party Tour.</p> <p>NMS dále připravuje publikaci představující manuál terapie metodikou KBT program pro intenzivní uživatele konopných drog.</p>	n.a.	xxx
11.3 Rozvoj poradenství pro uživatele těkavých látek, konopných drog, pro osoby zneužívající psychoaktivní léky, alkohol, kokain a crack a jejich rodiny	RVKPP ve spolupráci s MZ, SNN ČLS JEP a A.N.O.	ne	<p>K této aktivitě se podle poskytnutých informací váže jenom distribuce informací prostřednictvím NMS:</p> <ul style="list-style-type: none"> – překlad a tisk poradenského manuálu pro ambulantní léčbu rizikových uživatelů konopných drog (Effective Weed Control), – překlad a tisk publikace Léčba problémů spojených se zneužíváním drog: důkaz o účinnosti (M. Gossop). <p>K vypracování plánovaných metodik, které byly stanoveny jako indikátor, podle všeho nedošlo.</p>	n.a.	Do praxe byly zavedeny 2 odborné publikace. Chybí manuály a specializované vzdělávací programy zaměřené na specifika léčby závislosti na alkoholu a metamfetaminu, specifika léčby dětí a dospívajících nadužívajících návykové látky.

<p>11.4 Podpora vzdělávání pracovníků harm reduction služeb především v oblasti motivační práce s klienty, seznámení s metodikami týkajícími se konopných drog, těkavých látek, psychoaktivních léků, kokainu a cracku a alkoholu.</p>	<p>RVKPP ve spolupráci s MZ, SNN ČLS JEP a A.N.O.</p>	<p>částečně</p>	<p>NMS podporuje vzdělávací prostřednictvím zveřejňování informací o vzdělávacích akcích v kalendáři akcí na serveru www.drogy-info.cz.</p> <p>Centrum adiktologie 1. LF, řada NNO, specializované vzdělávací instituce v oblasti drog (např. IPVZ, IES – Podané ruce, Skálův institut) realizují vzdělávací programy pro odborníky pracující v adiktologických službách, jejichž součástí jsou i vzdělávací programy v oblasti motivace klientů i sociálně právního poradenství.</p> <p>V r. 2009 připravilo NMS k tisku překlad australského manuálu pro práci s intenzivními uživateli konopných drog, bude vydán v r. 2010.</p>	<p>Problémy se získáním finančních prostředků na realizaci specifických programů pro uživatele konopných drog, v rámci kterých mělo proběhnout i vzdělávání pracovníků služeb v práci s intenzivními uživateli konopných drog (viz <i>Alternativní výsledky realizace aktivity</i>).</p>	<p>n.a.</p>
<p>11.5 Zmapování možnosti snižování rizik patologického hráčství</p>	<p>RVKPP ve spolupráci s MZ, SNN ČLS JEP a A.N.O.</p>	<p>částečně</p>	<p>Ministryně pro lidská práva založila „pracovní skupinu pro nelátkové závislosti“, která se sešla třikrát a jejíž členové se účastnili aktivně kulatých stolů a on-line diskuzí při přípravě věcného řešení zjednodušeně řečeno heren a sázkových terminálů.</p> <p>Postoj pracovní skupiny, tvořené zejména zástupci obcí a psychiatry, byl radikálně restriktivní, ačkoliv výsledkem je nakonec konstruktivní přístup k většině témat věcného záměru zákona z dílny MF. Tento zákon zatím vláda nepřijala.</p> <p>Z komplikované práce skupiny nakonec vzešel výstup (viz sloupec <i>Indikátory plnění aktivity</i>). Tento výstup vzala Rada pro koordinaci na vědomí na svém jednání v říjnu 2008.</p>	<p>xxx</p>	<p>n.a.</p>

Cíl 12: Snižování rizik sociální exkluze

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>12.1 Podpora sociálně právního poradenství pro uživatele drog a vzdělávání pracovníků drogových služeb v této oblasti</p>	<p>RVKPP ve spolupráci s A.N.O.</p>	<p>částečně</p>	<p>RVKPP je dlouhodobě v dotačním řízení podporována Právní poradna A.N.O.</p> <p>Centrum adiktologie 1. LF, řada NNO, specializované vzdělávací instituce v oblasti drog (např. IPVZ, IES – Podané ruce, Skálův institut) realizují vzdělávací programy pro odborníky pracující v adiktologických službách, jejichž součástí jsou i vzdělávací programy v oblasti motivace klientů i sociálně právního poradenství.</p>	<p>Podle indikátorů stanovených v akčním plánu v době jeho tvorby lze usuzovat, že mělo jít o vzdělávací aktivity koordinované RVKPP. Na specifické vzdělávací programy, které by RVKPP nějak koordinovala, nejsou k dispozici finanční prostředky.</p>	<p>n.a.</p>

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
12.2 Rozvoj spolupráce drogových služeb s Probační a mediační službou ČR	MS ve spolupráci s RVKPP a A.N.O.	ano	Informace ze strany MS nebyla předložena. Informaci vyplnil sRVKPP. PMS řídí probační programy pro mládež, které poskytují NNO. Cílovou skupinou jsou také mladiství uživatelé návykových látek, kteří jsou v rozporu se zákonem. Probačním programem pro mladistvé, tj. programem ve smyslu znění § 17 zákona č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže (dále jen zákon č. 218/2003 Sb.) se rozumí „zejména program sociálního výcviku, psychologického poradenství, terapeutický program, program zahrnující obecně prospěšnou činnost, vzdělávací, doškolovací, rekvalifikační nebo jiný vhodný program k rozvíjení sociálních dovedností a osobnosti mladistvého, a to s různým režimem omezení v běžném způsobu života, který směřuje k tomu, aby se mladistvý vyhnul chování, které by bylo v rozporu se zákonem, a k podpoře jeho vhodného sociálního zázemí a k urovnání vztahů mezi ním a poškozeným“ (zákon č. 218/2003 Sb., § 17 odst. 1).	xxx	xxx

Cíl 13: Snížení počtu injekčních uživatelů drog

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
13.1 Podpora programů, které vzdělávají uživatele drog v bezpečnějších způsobech užívání, provádějí k tomu určený motivační trénink a poskytují materiál k méně rizikovým způsobům aplikace	RVKPP a MZ ve spolupráci s kraji	ano	Ze strany NMS se pravidelně poskytují informace (výzkum, nové trendy) a podpora (např. vzdělávací tykající se testování na infekční choroby). O. s. Sananim pravidelně vydává časopis Dekontaminace pro uživatele drog a odbornou veřejnost – obsahuje informace o rizicích spojených s užíváním drog a další různá témata s užíváním drog souvisejících. Časopis je bezplatně k dispozici u terénních pracovníků a v kontaktních centrech. RVKPP, MZ a MPSV každoročně podporuje přidělením finančních prostředků nízkoprahové programy pro uživatele drog.	xxx	Snížení rizika přenosu infekčních onemocnění, zvýšení povědomí o bezpečnější aplikaci drog.

Cíl 14: Snížování rizik u specifických skupin uživatelů drog (např. u etnických menšin, (i)migrantů, uživatelů drog ve věznicích apod.)

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
14.1 Analýza situace v oblasti užívání drog ve věznicích a vypracování příslušných opatření na základě výsledků analýzy	MS ve spolupráci s RVKPP a A.N.O.	ne	xxx	Průzkum na dané téma je připravován ve spolupráci s VS ČR. Podmínkou je vypracování a schválení specifického nařízení, které bude mj. upravovat průzkum na téma užívání drog mezi vězni. Z tohoto důvodu bude možné průzkum realizovat nejdříve v první polovině r. 2010.	xxx
14.2 Podpora vzdělávání pracovníků harm reduction programů v oblasti práce s cizinci	RVKPP ve spolupráci s RVNM a MPSV	ne	Nizkoprahové programy byly podporovány obecně, žádná cílená podpora vzhledem k cizincům nebyla poskytována.	xxx	xxx
14.3 Monitorování, prevence a podpora dostupnosti léčby HIV a VHB, VHC ve skupině uživatelů drog z etnických menšin a cizinců	RVKPP, MZ ve spolupráci s RVNM, RVZRK, MPSV, MF a s pojišťovkami	částečně	V r. 2007 proběhl výzkum „Séro-prevalence krevně přenosných virových infekcí mezi ruskojazyčnými injekčními uživateli na drogové scéně v hl. m. Praze“ ve spolupráci Centra adiktologie, NMS a dalších institucí. V r. 2007 a 2008 probíhala studie „Sexuální chování uživatelů drog“ (podporovaná NMS), v rámci níž byla sebrána mj. data o rizikovém sexuálním chování uživatelů drog, které může vést k ohrožení infekčními chorobami. MZ – Celkově bylo v ČR k 31. 12. 2009 cca 115 kontaktních míst, kde je možnost testování na HIV/AIDS, a to i s možností anonymního testování. Současně bylo možné testování cestou praktických lékařů pro dospělé. Za uvedené období bylo každoročně vyšetřeno cca 1400 injekčních uživatelů drog. Pro cizince a (i)migranty je dostupnost vyšetření stejná jako pro ostatní osoby, jsou poučeni v rámci platné legislativy. V rámci setkání národních koordinátorů v Praze (v rámci CZ PRES) byla jedna tematická debata věnována problematice spojené s migrací a integrací injekčních uživatelů drog v evropských zemích.	Léčba cizinců bez zdravotního pojištění není nijak zajištěna. Na úkolu se taky měla jako spolupracující subjekt podílet Rada vlády pro záležitosti romské komunity. Nedošlo však k užší koordinaci spolupráce. Nicméně RVZRK poskytl informace k problematice romské menšiny ve vztahu k používání závislosti návykových látek z globálního hlediska (viz přílohu níže).	Průběžně probíhá monitoring testování na infekční choroby v nizkoprahových zařízeních. Realizují se ad hoc specifické studie testování – jedna byla uskutečněna v r. 2007. MZ – Dosažitelnost testování ve všech krajích a větších městech pro všechny osoby, zachování možnosti anonymního testování.

5 Snižování nabídky a prosazování práva

Cíl 15: Omezení zneužívání léčivých přípravků k nedovolené výrobě metamfetaminu (pervitinu)

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souborný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>15.1 Stanovení opatření ke snížení rizika zneužívání volně prodejných léčiv obsahujících pseudoefedrin</p>	<p>MZ ve spolupráci s MV, Českou lékárnickou komorou a RVKPP</p>	<p>ano</p>	<p>První schůzka se konala dne 11. 12. 2007, kde zástupci oslovených institucí informovali o svých zkušenostech a dosud získaných poznatcích. Na závěr byli všichni požádáni o zformulování svých názorů, zkušeností a dotazů k provedení analýzy současného stavu. Z diskuze vyplynulo, že situace je nutné řešit, neboť se odhaduje, že až 80 % přípravků končí ve varnách, kterých byl v ČR odhalen rekordní počet (pozn. přes 400 v r. 2007 a přes 300 v r. 2006). Z informace z EU vyplývá, že se na území EU ročně vydá přes 19 milionů balení přípravků s obsahem pseudoefedrinu a že jen některé státy mají tyto přípravky vázány na recept. EU legislativa tuto oblast zvláště neupravuje, ponechává výběr přijatých opatření na národních kompetencích, přesto se odvolává na dodržování rezoluce OSN 49/3 zabývající se zneužíváním přípravků s obsahem prekurzorů (efedrinu a pseudoefedrinu). Skupina se sešla celkem 4×. Závěry skupiny viz <i>Popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo</i>. Pozn.: Pracovní skupina neakceptovala návrh ČLnK zařadit léčiva s pseudoefedrinem do režimu výdej na lékařský předpis a doporučila přijmout on-line evidenci těchto léčiv bez nutnosti receptu k 1. 1. 2009 po roce situaci znovu vyhodnotit. Vedle doporučení „na recept“ se objevil i návrh na zrušení registrace a odstranění z trhu.</p>	<p>Po třech měsících uplatnění návrhu pracovní skupiny (viz <i>Popis stavu...</i>) rozhodl Úřad pro ochranu osobních údajů, že je on-line kontrola s využitím osobních údajů v rozporu se zákonem.</p>	<p>Závěry skupiny byly předloženy na jednání RVKPP (31. 10. 2008). Jedním z návrhů pracovní skupiny bylo zařadit léčiva s obsahem pseudoefedrinu do skupiny léčivých přípravků vydávaných bez lékařského předpisu s omezením od začátku r. 2009. Omezení má spočívat ve formě výdeje těchto přípravků po předložení hodnověrného identifikačního dokladu pacienta přes centrální úložiště elektronických receptů. V Parlamentu ČR proběhla diskuze o zařazení těchto léků do skupiny léčiv na předpis – návrh však neprošel. Nakonec opatření, navržené pracovní skupinou, nabylo účinnosti 1. května 2009, aby po třech měsících fungování bylo zastaveno. Došlo k výraznému omezení prodeje těchto léčiv. Omezení způsobilo nárůst dovozu těchto léků ze zahraničí (Polsko, Slovensko, Německo).</p>

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>15.2 Omezení volné dostupnosti dalších látek používaných při výrobě metamfetaminu</p>	<p>MV ve spolupráci s MZ, MPO, MS a RVKPP</p>	<p>částečně</p>	<p>V roce 2008 byla zřízena pracovní skupina složená ze zástupců MPO, MV, NPC SKPV PČR a KUP (Kriminalistický ústav Praha). Na jejím prvním jednání byl sestaven následující plán činnosti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. vypracování seznamu chemických látek, z nichž se v ČR vyrábí metamfetamin, 2. vytvoření seznamu všech dostupných (známých) chemických postupů, z nichž se vyrábí metamfetamin nejen v ČR, 3. vyhodnocení klíčových chemických látek, bez nichž nelze jednotlivé výrobní postupy realizovat (včetně jejich zastupitelnosti), 4. vyhodnocení stávající dostupnosti klíčových chemických látek na trhu u všech známých výrobních postupů, 5. vypracování seznamu klíčových látek, u nichž je nutné zavést restriktivní opatření k zabránění jejich zneužití v rámci výroby metamfetaminu, 6. možnosti zavedení regulace volného prodeje vybraných chemických látek i v ČR a v EU. <p>Po realizaci všech výše uvedených opatření dospěla pracovní skupina k následujícímu závěru: Pro výrobu metamfetaminu v ČR je nejdůležitější omezení volného prodeje jediné chemické látky, a to červeného fosforu. Jedná se o látku, jejíž prodej nepodléhá žádnému omezení a která má velice omezenou využitelnost. Současně je evidentní, že omezení dostupnosti pouze na území ČR by nevedlo k dosažení očekávaného účelu, a proto je třeba vyvinout patřičné kroky k zavedení regulace v rámci EU. Konkrétně se jedná o vypracování a předložení návrhu k zařazení této látky (v současné době je červený fosfor na tzv. eurounijním seznamu dobrovolně sledovaných látek) do kategorie 2 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 o prekurzorech drog a Nařízení Rady (ES) č. 111/2005, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekurzory drog mezi společenstvím a třetími zeměmi.</p> <p>Dále viz i sloupec <i>Alternativní výsledky z realizace aktivity</i>. Legislativní omezení týkající se toluenu viz aktivitu 19.1.</p>	<p>Původní očekávaný výsledek aktivity – předložit návrh legislativní úpravy vláde – se nenaplnil, neboť na základě právní analýzy k tomu účelu vypracované by bylo legislativní řešení v rámci ČR značně komplikované a navíc zavedení regulace pouze na našem území by bylo z povahy věci nedostatečné (dovoz červeného fosforu ze soudsedních států). Současně bylo zjištěno, že k předložení návrhu na zařazení této látky do kategorie s vyšší mírou regulace u uvedených nařízení EU je nutné, aby tato látka měla samostatnou položku v kombinované nomenklatuře celního sazebníku (Nařízení Rady č. 2658/87), což v současné době nemá, neboť je zařazena do jedné celní položky spolu s bílým fosforem.</p>	<p>Byla provedena podrobná analýza všech známých metod výroby metamfetaminu, včetně identifikace klíčových látek, posouzení jejich zastupitelnosti, využitelnosti na trhu a vyhodnocení možností a podmínek směřujících k omezení dostupnosti.</p> <p>Současně byla zaslána oficiální žádost na příslušný orgán EU ke stanovení postupu (včetně všech náležitostí), k předložení návrhu k zařazení červeného fosforu do kategorie 2 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 o prekurzorech drog a Nařízení Rady (ES) č. 111/2005, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekurzory drog mezi společenstvím a třetími zeměmi.</p>

Cíl 16: Účinnější postih nedovoleného obchodu s OPL

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>16.1 Vypracování návrhu doporučených hodnot pro posuzování znaků „množství větší než malé“ a „ve větším rozsahu“ skutkových podstat podle § 187a odst. 1 a 2 trestního zákona pro omamné a psychotropní látky, které dosud nejsou uvedené v pokynu obecné povahy Nejvyššího státního zástupce č. 2/2006</p>	MV ve spolupráci s MS a RVKPP	ano	<p>Nový trestní zákon, který nabude účinnosti od 1. 1. 2010, ve svém ustanovení § 289 přímo zmocňuje vládu, aby svým nařízením stanovila:</p> <p>1. co se považuje za jedy ve smyslu § 283, 284 a 286 a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků jedy obsahujících a jedů,</p> <p>2. které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku podle § 285 a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu § 285,</p> <p>3. co se považuje za látky s anabolickým a jiným hormonálním účinkem a jaké je větší množství ve smyslu § 288, a co se považuje za metodu spočívající ve zvyšování přenosu kyslíku v lidském organismu a jiné metody s dopingovým účinkem ve smyslu § 288.</p> <p>Příprava prováděcích nařízení je plně v gesci MS. MV nicméně iniciovalo několik expertních jednání na dané téma a připravilo vlastní návrh řešení. MS následně vypracovalo návrhy výše uvedených nařízení vlády.</p> <p>Nařízení vlády nabýlo účinnosti od 1. 1. 2010.</p>	<p>Úkol byl zadán v době příprav nového trestního zákoníku, a tudíž nebylo možné předpokládat současně platnou legislativní úpravu. Skutečnost, že úprava kvantitativních znaků mimo jiné u omamných a psychotropních látek bude na základě trestního zákona upravena přímo prostřednictvím nařízení vlády, měla za následek, že gesce za plnění tohoto úkolu de facto přešla na MS.</p>	<p>Nařízení vlády navazují na nový trestní zákoník, který nově upravuje i problematiku nedovoleného nakládání s omamnými a psychotropními látkami (drogami) – jejich výrobu, přechovávání (držení), pěstování rostlin atd., který nabyl účinnosti dnem 1. 1. 2010. Nařízení vlády závazným způsobem stanoví jednotlivá množství, což znamená, že dojde ke změně v oblasti posuzování trestní odpovědnosti za nedovolené nakládání s OPL, tedy v oblasti tzv. drogových trestných činů.</p>
<p>16.2 Vypracování návrhu novelizace zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve smyslu umožnění likvidace nebezpečných chemikálií před pravomocným rozhodnutím soudu</p>	MV ve spolupráci s MS	ano	<p>MV v roce 2007 možnost likvidace nebezpečných chemikálií před pravomocným rozhodnutím soudu projednálo s MS. Nejvyšším státním zastupitelstvím a Policejním prezidiem ČR. Následně byl MV vypracován návrh paragrafového znění a předán MS, které jej zařadilo do širší novelizace zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád).</p>	xxx	<p>Výstupem byla novelizace zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním, ve znění pozdějších předpisů.</p>
<p>16.3 Zmapování inovativních metod a příkladů dobré praxe v postihu pouliční distribuce drog v Evropě a jejich zavedení do praxe v ČR</p>	MV	částečně	<p>Byl vypracován podrobný dotazník směřující k získání informací o specifických postupech, metodách či systémech policejní práce při potírání pouliční distribuce drog. Dotazník byl rozeslán vytipovaným zahraničním partnerům (Německo, Rakousko, Slovensko a Polsko, Velká Británie, Finsko, Švédsko, Slovinsko, Francie, Holandsko, Belgie, Norsko).</p>	<p>Přes opakované urgencye se podařilo získat odpovědi na dotazník pouze od partnerů ze Slovenska, Rakouska a Finska. Získané informace však nebyly využitelné pro potřeby Policie ČR. Informace získané od zahraničních partnerů neumožnily realizovat navazující aktivity – vypracování metodiky a zavedení inovativních metod v potírání pouliční distribuce drog do praxe Policie ČR.</p>	<p>Metody, postupy a příklady dobré praxe v potírání pouliční distribuce drog, které jsou uplatňovány uvedenými zahraničními policejními orgány, jsou standardní součástí práce Policie ČR v této oblasti.</p>

Cíl 17: Snížení užívání drog účastníky silničního provozu

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
17.1 Návrh legislativních opatření k umožnění orientačního testování na přítomnost OPL z potu a k umožnění vyhodnocení psychomotorických testů u účastníků silničního provozu	MV a MZ	ano	MV vypracovalo návrh zákona č. 274/2008 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti se změnou zákona o Policii ČR, obsahující i změnu zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. Návrh obsahoval rozšíření možnosti orientačního testování prostřednictvím odběru slin, stěru z kůže nebo sliznic, nebo jiným obdobně účinným způsobem (na jehož základě by bylo možné provádět i psychomotorické testy). Při projednávání návrhu zákona v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR však byl konec věty („...nebo jiným obdobně účinným způsobem“) vypuštěn. Zákon nabyl účinnosti dne 1. 1. 2009.	V rámci projednávání návrhu zákona č. 274/2008 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti se změnou zákona o Policii ČR v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR byla vypuštěna část ustanovení, která by umožňovala realizaci psychomotorických testů.	Dne 1. 1. 2009 nabyla účinnosti novela zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, která rozšířila možnost orientačního vyšetření i na stěr z kůže nebo sliznic.
17.2 Vyhodnocování výsledků provedených orientačních a odborných vyšetření přítomnosti návykových látek u účastníků silničního provozu	MV	ano	K naplňování Národní strategie bezpečnosti silničního provozu (schválená vládou v roce 2004 s dobou platnosti do roku 2010) vypracovává Ministerstvo vnitra Rezortní akční plán bezpečnosti a plynulosti silničního provozu (dále jen RAP), který je každým rokem pravidelně vyhodnocován. RAP podrobně rozpracovává cíle a priority výše uvedené strategie formou celé řady konkrétních stanovených opatření. V subkapitole Alkohol a jiné návykové látky jsou pravidelně zveřejňovány informace o počtu a výsledcích orientačních a odborných vyšetření na přítomnost návykových látek u účastníků silničního provozu.	Policie ČR provádí pouze orientační testování návykových látek, a to pomocí testovacích souprav Drugwipe, kde je možná identifikace pouze určité skupiny OPL. Je-li výsledek testování pozitivní, je nutné provést odborné toxikologické vyšetření (stejný postup jako u alkoholu) v příslušném lékařském zařízení. Policie ČR proto může podávat informace pouze o celkovém počtu provedených orientačních testů / z toho pozitivních / provedených u řidičů motorových vozidel / provedených u ostatních účastníků silničního provozu.	Orientační přehled o užívání návykových látek u účastníků silničního provozu.

Cíl 18: Snížení dostupnosti alkoholu a tabákových výrobků pro nezletilé

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
18.1 Analýza efektivity postupu orgánů státní správy a samosprávy při kontrole a postihování nedovoleného prodeje a podávání alkoholu a tabákových výrobků nezletilým s návrhem doporučených opatření	RVKPP ve spolupráci s MPO, MZe, MZ, MV, a obcemi	ne	xxx	xxx	xxx

Cíl 19: Snížení dostupnosti těkavých látek s ohledem na jejich zneužívání jako psychoaktivních látek

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
19.1 Analýza platné legislativy s ohledem na možnost omezení prodeje těkavých rozpouštědel pouze osobám starším 18 let s případným návrhem doporučených opatření (legislativních a jiných) k takovému omezení prodeje	RVKPP ve spolupráci s MPO, MV, MS a MZ	částečně	K legislativní změně došlo v oblasti prodeje těkavých látek, a to vyhláškou ministerstva životního prostředí č. 284/2006 Sb., kterou se mění vyhláška č. 221/2004 Sb., kterou se stanoví seznamy nebezpečných chemických látek a nebezpečných chemických přípravků, jejichž uvádění na trh je zakázáno nebo jejichž uvádění na trh, do oběhu nebo používání je omezeno. Vyhláška je účinná od 1. 7. 2006, nicméně omezení týkající se toluenu je účinné až od 15. 6. 2007. Prodej ostatních přípravků obsahujících toluen není vyhláškou omezen.	Ostatní těkavé látky nejsou podobným způsobem regulovány (např. plyn do zapalovače, který je každoročně příčinou jednoho až několika úmrtí adolescentů). Otázkou je, jak je v praxi dodržováno opatření u toluenu.	Od platnosti účinnosti vyhlášky (15. 6. 2007) se toluen nesmí uvádět na trh, do oběhu nebo používat jako látka nebo složka přípravků v koncentraci rovné 0,1 % hmotnosti nebo vyšší v lepidlech a barvách ve sprejích, které jsou určeny k prodeji spotřebitelům. Samotný toluen lze nadále prodávat pouze zivnostníkům a obchodním společnostem v souvislosti s provozováním jejich podnikatelské činnosti. Při nákupu jsou povinni se prokázat zivnostenským listem, výpisem z zivnostenského rejstříku nebo výpisem z obchodního rejstříku, které obsahují činnost, souvisící s možným použitím toluenu.

Cíl 20: Snížení dostupnosti drog ve věznicích

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
20.1 Snížení nabídky drog uvězněným osobám, zvyšování pasivních i aktivních zábran pro pronikání drog do věznic	MS	ano	Viz nálezy protidrogových psů (sloupec <i>Indikátory / ukazatele plnění aktivity</i>).	VS ČR byla v r. 2009 učiněna nabídka vyzkoušení detektoru drog. V praxi však měl detektor drog značné nesrovnalosti a jeho pořizovací cena převyšovala finanční možnosti VS ČR.	n.a

Cíl 21: Účinnější odhalování nedovolené výroby a přepravy legálních a nelegálních drog orgány Celní správy ČR

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
21.1 Vytvoření informačního kanálu mezi útvary pátrání Celní správy pro distribuci „citlivých“ dat	GŘC	ne	xxx	Aktivita je ve stadiu „tvorby“, nyní se čeká na certifikaci od Národního bezpečnostního úřadu.	xxx
21.2 Vybudování speciální oblasti protidrogových informačních systémů v Katalogu informačních zdrojů Generálního ředitelství cel	GŘC	ano	Systémy byly vybudovány z vlastních zdrojů pracovníky Generálního ředitelství cel.	xxx	Systémy plní stále svůj účel. Jsou plně využívány.
21.3 Pravidelná analýza dovozu zboží za využití dat z mezinárodního systému NCTS a provádění důkladných celních kontrol u rizikových přeprav zboží	GŘC	ano	Připojení k systému EU NCTS (New Computerised Transit System), systém začal být plně využíván v průběhu roku 2007.	xxx	Celníci z Celní protidrogové jednotky mají přístup k údajům odesílaných zásilek zboží z „třetích zemí“ s cílem určení ČR. Na základě údajů je prováděna analýza s případným opatřením k provedení celní kontroly.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
21.4 Vybudování dvou pracovišť (v Praze a Olomouci) pro dislokaci specializovaných útvarů pro podporu pátrání v oblasti kontroly legálních a nelegálních drog	GŘC	ano	Nákupy obou objektů, renovace, zajištění infrastruktury, personálu.	Zajištění finančních prostředků.	Pracoviště byla vybudována, plní svůj účel.
21.5 Zvýšení počtu psů vycvičených pro vyhledávání OPL	GŘC	ne	xxx	Aktivita nebyla realizována z personálních a finančních důvodů.	Počet psů pro vyhledávání OPL zůstal neměnný.

Aktivity realizované nad rámec Akčního plánu 2007–2009 v oblasti snižování nabídky a prosazování práva

(pracovní) název aktivity	zodpovídal	období realizace	cíl aktivity	obsah aktivity	výstupy
Zvýšení informovanosti o způsobu zneužívání léčiv u policistů, soudců a státních zástupců	ČLnK	2008	Cílem je informovat příslušníky policie, soudce a státní zástupce o způsobech, jak se prostřednictvím lékáren získávají léčiva určená pro výrobu drog, nelegální postupy k maskování této činnosti, návrhy k řešení.	Přednášky pro policisty a pro státní zástupce a soudce v rámci vzdělávání Justiční akademie.	n.a.

6 Informace, výzkum, hodnocení

Cíl 22: Poskytování informací o užívání drog a jeho následcích a o protidrogové politice v České republice a v Evropě – veřejnosti, politikům a odborníkům

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
22.1 Zpracování, zveřejnění a distribuce Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR	RVKPP	ano	Zprávu každoročně zpracovává NMS. Po projednání v Poradním výboru RVKPP pro sběr dat o drogách a následném předložení Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky jako materiálu pro informaci předkládá NMS zprávu v anglické verzi EMCDDA (do 31. 10.) spolu se standardními tabulkami. V češtině ji předkládá pro informaci vládě ČR a následně vydává jako knižní publikaci, kterou zveřejňuje na www.drogy-info.cz , prezentuje médiím. V r. 2009 bylo distribuováno 1500 ks zpráv v češtině a 500 ks v angličtině (v EN oproti běžným 200–300 ks, náklad zvýšen pro potřeby českého předsednictví v Radě EU). Autorský kolektiv zprávy je složen z pracovníků NMS a externích autorů; zpráva vychází z interních podkladů, podkladů od partnerů (zejm. členů pracovních skupin NMS) a externě získaných podkladů. V roce 2008 byla Výroční zpráva předložena EMCDDA v termínu do 31. 10. (tj. včas) a vládě.	Vzhledem k nedostatku finančních prostředků v odd. polygrafie Úřadu vlády České republiky bylo odmítnuto vytisknout v závěru roku 2008 výroční zprávu v české i anglické verzi a rovněž odmítnut tisk české i anglické verze Zaostřeno na drogy – Souhrn výroční zprávy. V časové tísni se podařilo zajistit v r. 2008 vytištění jen anglické verze VZ (prioritu dostala anglická verze kvůli českému předsednictví v Radě EU) a obě Zaostřeno na drogy, a to z prostředků určených na činnost NMS (rozpočet Úřadu vlády ČR); česká verze výroční zprávy byla vytištěna až v lednu 2009 z prostředků odd. polygrafie (rozpočet Úřadu vlády ČR). Tisk anglické verze (digitální barevný tisk nebo osetový tisk, 300–500 ks) je relativně finančně nákladný (vysoká cena za kus, což souvisí s celkovým počtem ks a zvolenou technologií tisku); do budoucna se proto uvažuje o úspornějším řešení, např. černobílý tisk knižní publikace nebo CD v papírovém obalu se souhrnem hlavních dat.	Aktivita splnila svůj účel. Výroční zpráva byla distribuována všem plánovaným příjemcům; zdržení v distribuci české verze zprávy v tištěné podobě nebylo závažné, protože zpráva byla včas publikována v elektronické verzi.
22.2 Informování o stavu drogové problematiky v Evropě (EMCDDA)	RVKPP	ano	NMS informuje o stavu drogové problematiky v Evropě každoročně v listopadu v návaznosti na zveřejnění Výroční zprávy o drogové situaci v Evropě. V r. 2008 a 2009 se zveřejnění konalo 5. 11. NMS se podílí na tvorbě výroční zprávy a navazujících tiskových zpráv v angličtině, na korekturách jejich českého překladu, a na zveřejnění (souběžně ve všech zemích sítě Reitox). Elektronické verze jsou zveřejňovány na http://www.drogy-info.cz ; NMS zajišťuje distribuci 500 ks tištěných zpráv, převážně politikům na národní i regionální úrovni a vybraným odborníkům. Distribuci elektronických verzí médiím zajišťuje EMCDDA přímo, avšak podle adresářů dodaných NMS. Při zveřejnění výroční zprávy pořádá NMS tzv. Den pro média, kdy pořádá cca dvouhodinové pracovní setkání s novináři a navíc po celý den poskytuje vedoucí NMS, případně další pracovníci, rozhovory médiím (včetně živých vystoupení v diskuzních pořadech a rozhlasových i televizních zpravodajských pořadech); poté pro EMCDDA zpracovává zprávy o jednotlivých kontaktech s médií a monitor médií. V průběhu celého roku přebírá NMS ke zveřejnění vybrané zdroje zveřejňované EMCDDA (např. knižní publikace), distribuuje 20 ks od každé knižní publikace poskytnuté EMCDDA; podílí se na přípravě informací o ČR v EN a korekturách jejich českých překladů, určených ke zveřejnění na stránkách EMCDDA.	xxx	Aktivita splnila svůj účel. Informace jsou poskytovány v plánovaném rozsahu.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>22.3 Provoz www.drogy-info.cz – národního informačního portálu o drogách</p>	RVKPP	ano	<p>Monitor médií je publikován v každý pracovní den. Kalendář akcí a Mapa pomoci jsou aktualizovány nejméně 1 × měsíčně. Mapa pomoci obsahuje 939 kontaktů ke dni 6. 10. 2009; kalendář akcí cca 25–50 akcí na každý měsíc. Ostatní rubriky jsou aktualizovány podle potřeby; nové zprávy jsou publikovány několikrát týdně až denně, podle kapacity pracovníka.</p> <p>V r. 2009 byla zřízena nová sekce ePublikace, ve které jsou publikovány studentské a jiné odborné či vědecké práce (např. bakalářské, diplomové a dizertační práce). Byla zajištěna archivace stránek pro budoucí generace v ČR (Národní knihovna); probíhá obnova zadání archivace v mezinárodním měřítku a převzetí publikací do Digitálního archivu Národní lékařské knihovny. Stránky jsou od r. 2008 provozovány pod licencí C/C.</p>	<p>V r. 2008 byl webmasterem Úřadu vlády ČR proveden audit z hlediska pravidel tvorby přístupného webu. Většina zjištěných nedostatků byla odstraněna. Některé nedostatky nemohly být odstraněny, protože by to vyžadovalo rozsáhlejší zásah do technické struktury webu. Bude nutno obnovit zadání archivace na archivní server Waybeck Machine (výpis ukazuje poslední změny v r. 2007, přestože požadavek na archivaci byl zadáván v r. 2008; požadavek obnoven v říjnu 2009; archivaci provádí robot).</p> <p>V r. 2009 byl změněn nástroj pro sledování návštěvnosti (místo původního Navrcholu.cz jsou od března 2009 užívány statistiky Google). Stránky vykazují vysoký podíl nových návštěvníků; při velké aktualizaci bude nutno web optimalizovat pro udržení návštěvníků na stránkách po delší dobu a zvýšení počtu pravidelných (navracejících se) návštěvníků. Od zřízení NMS se již vyměnili pracovníci na všech místech výzkumníků; noví odborníci dosud nebyli vyškoleni pro práci s redakčním systémem stránek drogy-info.cz; přesto se aktivně podílejí na tvorbě obsahu stránek (podklady v textovém editoru); pokud dojde k velké aktualizaci webu, bude nutno podstatně posílit i spolupráci výzkumných pracovníků NMS na tvorbě webu.</p>	<p>Aktivita splnila svůj účel. Stránky www.drogy-info.cz jsou pravidelně aktualizovány a plní informační účel pro danou cílovou skupinu.</p>
<p>22.4 Provoz stránek Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky na www.vlada.cz</p>	RVKPP	ano	<p>Stránka RVKPP na webu vláda.cz byla ve stávající struktuře původně vytvořena v r. 2006; struktura se postupně zjednodušuje a přizpůsobuje potřebám. V lednu 2009 došlo ke změně grafického vzhledu stránek vláda.cz, což vyžadovalo množství ruční práce při přechodu z předchozí verze. Veškeré zprávy vkládá jediný editor (NMS), zčásti podle podkladů kolegů, zčásti zprávy i sám píše. Byl rovněž proveden audit podle pravidel tvorby přístupného webu; stránka je v pořádku.</p>	<p>Kategorie, které nejsou pravidelně aktualizovány, by měly být sloučeny tak, aby stránka RVKPP měla „mělčí“ strukturu, vzhledem k tomu, že už sama úvodní stránka RVKPP je na třetí úrovni stránek vláda.cz a jednotlivá menu stránky RVKPP tedy tvoří čtvrtou a pátou úroveň stránek vláda.cz. Stránky však mají vlastní zkrácený vstup (http://rvkpp.vlada.cz nebo http://drogovapolitika.vlada.cz), což umožňuje pravidelným uživatelům vyhnout se trojímu klikání. Není vyškolen druhý editor, přestože to byl požadavek webmastera. Odd. koordinace a financování není aktivní při tvorbě a aktualizacích stránky RVKPP, většina činnosti spojené s obsahem stránky RVKPP spočívá na samotném editorovi.</p>	<p>Aktivita splnila svůj účel. Informace jsou poskytovány v dostatečném rozsahu.</p>

aktivita/cinnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizaci aktivity dosáhlo
<p>22.5 Poskytovat aktuální informace na webových stránkách rezortů, krajů a obcí</p>	<p>RVKPP, MZ, MŠMT, MPSV, MV, MS, MO, MZV, MZe, doporučení krajům a obcím</p>	<p>ano</p>	<p>Plnění úkolu za sRVKPP – viz bod 22.3 a 22.4. Z 8 rezortů (mimo sRVKPP) vyhodnotilo úkol jako splněný 5 ministerstev: Mze – Poskytuje informace a formuláře k ohlašovací povinnosti pěstitelů máku a konopí vyplývající ze zákona č. 167/1998 Sb. MPSV – Poskytuje informace pro poskytovatele služeb a jejich uživatele. MZ – Informace průběžně zveřejňuje. O práci MZ v oblasti návykových nemocí jsou průběžně informováni také zástupci krajů (zdravotní radové a vedoucí zdravotnických odborů kraje), a to odborem OZS (odbor zdravotních služeb) a OPL (inspektorát omamných a psychotropních látek). MV – Důležité informace, zejména z oblasti potírání nelegálního nakládání s drogami jsou veřejnosti pravidelně poskytovány prostřednictvím tiskových konferencí a tiskových zpráv. MSMT – Průběžně zveřejňování informací. MO uvedlo, že poskytuje informace v oblasti drog pouze na intranetových stránkách. MS, MZV informace k plnění aktivity neposkytly.</p>	<p>Rezort MO má vlastní intranetové stránky „Prevence SNJ“. Další informace, např. k testování osob na OPL, jsou zveřejňovány na webových stránkách Ústředního vojenského zdravotnického ústavu ÚVN Praha. Obě uvedené stránky jsou přístupné pouze vnitrozestně. MPSV – Specifická část věnovaná protidrogové politice, sloužící jako souhrnný zdroj informací, bude na webu MPSV umístěna do 31. 12. 2009. MZV/SM Vídeň zajišťovalo kontakt mezi UNODC/CND, zaslalo veškeré materiály mezinárodních organizací relevantním orgánům v ČR (ÚV, MV, NPDC, MZdr, MF-GR cel, MZV). SM Vídeň byla v pravidelném kontaktu s pracovníky UNODC.</p>	<p>Aktivita splnila svůj účel. Dochází ke zvyšování informovanosti veřejnosti. Aktivita sRVKPP jsou v bodech 22.3 a 22.4. MO – Na rezortních intranetových stránkách jsou zveřejňovány koncepční materiály, interní normativní akty, metodické pomůcky a další informace, které jsou určeny všem pracovníkům, kteří zabezpečují realizaci preventivních úkolů. Na webových stránkách Ústředního vojenského zdravotnického ústavu (www.uvzu.acr/drogis) jsou on-line způsobem publikovány všechny údaje, které odesílají vojenská zdravotnická zařízení do Vojenského ústavu soudního lékařství Praha k zabezpečení laboratorního testování na přítomnost OPL, včetně výsledků laboratorního testování (mimo osobních dat). Webové stránky jsou přístupné v rámci celé armády.</p>
<p>Doporučeno krajům Poskytovat aktuální informace na webových stránkách rezortů, krajů a obcí</p>		<p>ano</p>	<p>Všech 13 krajů ze 14, které informaci poskytl, uvedlo splnění tohoto doporučení. Na stránkách krajů jsou obecně zveřejňována data týkající se oblasti informační a metodické – výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky kraje, dotační programy v oblasti protidrogových aktivit, informace o seminářích, konferencích, vzdělávacích akcích apod.</p>	<p>Vzhledem k pracovní činnosti krajského protidrogového koordinátora je vyhledávání informací a jejich následné zveřejňování na www stránkách časově náročné. Z toho důvodu např. v Moravskoslezském kraji jsou údaje na webových stránkách pouze formálního charakteru, rozhraní věnované protidrogové politice není aktualizováno pravidelně. K dalším problémům také patří zdouhavé formalizované postupy při vkládání info na web, proto je někdy operativnost zajištěna e-mailovou komunikací (Středočeský kraj). U místních protidrogových koordinátorů dochází k časté kumulaci jejich funkcí, což způsobuje jejich velkou vytíženost. Na stránkách většího obcí se tak aktuální informace z oblasti protidrogové politiky neobjevují. Jsou tam pouze odkazy na webové stránky kraje.</p>	<p>Informační systém na krajské úrovni splnil svůj účel, i kdyby možná s jistými rezervami v aktuálnosti informací, poskytuje dotčeným subjektům informace z oblasti protidrogové problematiky. Nezodpovězenou otázkou zůstává stav informovanosti v drogové problematice na úrovni obcí.</p>

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizaci aktivity dosáhlo
<p>22.6 Publikační činnost NMS – 3 ediční řady (Monografie, Metodika, Výzkumné zprávy), periodikum Zaostřeno na drogy, přiležitostné publikace</p>	RVKPP	ano	<p>Publikace jsou vydávány podle plánu publikační činnosti, který je připravován na každý rok. Odbornými editory jsou jednotliví výzkumní pracovníci NMS, případně odborní pracovníci odd. koordinace a financování protidrogové politiky. Po získání autorského textu (od externích, případně interních autorů) se provádí odborná ediční činnost, u originálních textů se zajišťuje oponentský posudek. Poté pracovník pro vztahy s veřejností zajistí v rámci externích služeb jazykovou korekturu, sazbu, supervizi nad grafickým vzhledem, tisk a distribuci (hromadná distribuce přes Postservis České pošty, jednotlivá zaslání vlastními silami) a umístění elektronických verzí na stránky drogy-info.cz, případně i stránky RVKPP, a upozorní Informační centrum vlády, aby publikaci převzalo na stránky Informačního centra vlády.</p>	<p>Potíže vznikají vzhledem k jednoróčnímu cyklu financování ze státního rozpočtu. Opakovaně se nedaří získávat autorské texty s dostatečným předstihem (nejlépe v roce předchozím před vydáním publikace) – bylo by vhodnější mít dvouletý publikační plán místo jednoróčního. Udržování distribučního listu v rozsahu téměř 1900 adres interním pracovníkem je zbytečně časově náročné, bylo by vhodnější sloučit tuto činnost s udržováním Mapy pomoci na drogy-info.cz a obě činnosti společně outsourcovat.</p>	<p>Aktivita splnila svůj účel. Publikace jsou poskytovány dostatečným okruhu příjemců a reagují na potřeby odborné veřejnosti. Všechny publikace jsou v plném znění zveřejňovány na drogy-info.cz, vybrané publikace přímo související s protidrogovou politikou jsou paralelně zveřejňovány i na stránkách RVKPP; nově budou publikace přístupné i přes Digitální archiv Národní lékařské knihovny.</p>
<p>22.7 Tiskové konference a tiskové zprávy k významným událostem a aktuálním tématům</p>	RVKPP	ano	<p>Tiskové konference jsou pořádány vlastními silami (bez zapojení tiskového odboru Úřadu vlády ČR), v sekretariátu RVKPP je 1 systemizované místo „vztahy s veřejností“ do jehož náplně patří i tato aktivita. Stejně tak jsou vlastními silami vydávány a distribuovány tiskové zprávy. Na přípravě informací ke zveřejnění se podílejí jak interní pracovníci, tak v některých případech jednotliví externí spolupracovníci nebo institucionální partneři (NNO, Centrum adiktologie 1. LF UK, MŠMT). Tiskové zprávy jsou distribuovány jen v elektronické podobě (prostřednictvím ČTK, přímo do jednotlivých redakcí), na tiskových konferencích jsou podklady předávány v písemné podobě. Rozhovory jsou poskytovány na vyžádání, pracovníci NMS (zpravidla vedoucí NMS) se rovněž účastní diskuzních a zpravodajských pořadů v TV a rozhlasu, pokud jsou pozváni. Dotazy médií jsou vyřizovány bez odkladu. Tiskové zprávy jsou zveřejňovány i na obou webech (stránky RVKPP a drogy-info.cz); tiskové zprávy jsou vydávány zpravidla pouze v češtině, tiskové konference jsou vedeny rovněž v češtině; vyžádané rozhovory a živé vstupy v médiích jsou někdy poskytovány i v angličtině.</p>	<p>V souladu s trendy v médiích se snižuje počet tiskových konferencí a tiskové konference se omezují na komunikaci rozsáhlejších a složitějších témat, kde je potřebné poskytnout možnost klást dotazy a vysvětlovat odborná zjištění (např. k obsahu výroční zprávy). Oproti počátečnímu období po zřízení NMS (cca roky 2003–2005) mediální aktivity klesají, což souvisí jak s častými obměnami na postu ředitele odboru, tak s narůstající pracovní zátěží pracovníků NMS. Nepodařilo se realizovat jeden ze záměrů – vytvořit komunikační plán celé protidrogové politiky/tématu drog a věnovat se rozsáhleji některým tématům. Vzhledem k vývoji situace bude nutné se k tomuto záměru vrátit, posílit komunikaci s médií a případně ji rozšířit na média zaměřená na další cílové skupiny (zejména mladé lidi a odborníky). To však je možné buďto při omezení některých současných aktivit vykonávaných pracovníkem pro vztahy s veřejností (distribuce knih a produkce publikací), nebo při posílení lidských zdrojů alespoň o půl pracovního úvazku.</p>	<p>Původní hlavní záměr byl splněn – Národní monitorovací středisko se stalo referenčním bodem – spolehlivým zdrojem informací o drogách; média se na něj obracují jako zdroj jejich citují i bez návaznosti na konkrétní mediální aktivitu ze strany NMS. Tento stav se daří udržovat i při určitém poklesu mediálních aktivit. Nebylo však zřejmě dosaženo podobného dopadu u protidrogové politiky. Toto tvrzení se však zakládá pouze na empirické zkušenosti, nebyl proveden žádný výzkum.</p>

Cíl 23: Poskytování informací a poradenských služeb osobám ohroženým užíváním drog a jejich rodinám prostřednictvím telematických metod

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
23.1 Zvýšení odborné způsobilosti služeb využívajících telematických metod včetně definic služeb a výkonů	RVKPP ve spolupráci s A.N.O. a MŠMT	ne	xxx	V této aktivitě nebylo nic iniciováno a k realizaci nedošlo. Rozšíření standardů nebylo předmětem zájmu RVKPP. V této oblasti nebylo realizováno žádné vzdělávání či aktivita, která by mohla přispět k zvyšování odborné způsobilosti služeb s výjimkou interních vzdělávacích aktivit poskytovatelů služeb. Za účelem definic služeb a výkonů bylo uskutečněno několik jednání (v rámci obecné diskuze o rozšíření standardů), nicméně bez jakýchkoli výstupů.	Stav je obdobný jako na počátku realizace Akčního plánu.
23.2 Podporovat stávající síť služeb a rozvíjet nové služby využívající komunikační média prostřednictvím pilotních projektů	RVKPP ve spolupráci s A.N.O.	částečně	RVKPP podporuje dva projekty specificky využívající telematických metod, tj. Drogové informační centrum Sananim a extc.cz Podané ruce.	Nedostatečné bylo pochopení efektivity tohoto typu služeb a jejich možností. RVKPP a MŠMT podporovalo programy a projekty prostřednictvím standardních dotačních titulů. Nicméně ani v jenom případě nebyla tato oblast vyhlášována jako prioritní, čemuž odpovídá i výše podpory a tedy i finančního zajištění poskytovaných služeb. MZ a MPSV tyto služby nepodporuje vůbec. Finanční situace podpory protidrogové politiky také neumožnila víceméně žádný zásadní rozvoj této oblasti. Nevznikl ani žádný pilotní projekt. Rozvoj některých služeb byl výhradně spojen s podporou z nadačních či privátních zdrojů.	Vzhledem k nízké podpoře služeb a nulovému rozvoji lze aktuální stav považovat za zhoršení než na počátku realizace Akčního plánu.

Cíl 24: Sběr a analýza dat o drogové situaci

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
24.1 Zpracování a realizace Národního akčního plánu drogového informačního systému (NAPDIS) na r. 2008–2009	RVKPP	ano	Na vytvoření NAPDIS spolupracovaly pracovní skupiny NMS k jednotlivým indikátorům. NAPDIS na r. 2008–2009 byl schválen RVKPP usnesením č. 07/0108 dne 25. 1. 2008. Realizaci NAPDIS koordinuje NMS a jeho průběžnému naplňování pomáhají i pracovní skupiny NMS.	xxx	NAPDIS napomáhá jednotnému a koordinovanému rozvoji systému monitoringu na národní úrovni.
24.2 Realizace studie ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách), analýza výsledků a jejich publikace	RVKPP	ano	Studie byla realizována v roce 2007, na jaře 2008 byly zveřejněny její výsledky. Publikace se připravuje – čekalo se na data z mezinárodního srovnání (v čase zpracování hodnocení Akčního plánu však ještě publikace nebyla k dispozici.)	Čekalo se na výsledky mezinárodního srovnání.	Jsou k dispozici reprezentativní, mezinárodně srovnatelná aktuální data o prevalenci užívání návykových látek mezi 16letými studenty středních škol.
24.3 Realizace celopopulační studie o užívání drog v ČR	RVKPP	ano	Studie byla provedena v termínu. Dílčí výsledky jsou zveřejněny ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2008.	xxx	Jsou k dispozici reprezentativní data o prevalenci užívání návykových látek v dospělé populaci ČR.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
24.4. Monitorování prevalence HIV a VHC ve skupině uživatelů drog, především (i)migrantů	RVKPP ve spolupráci s MZ	ano	V r. 2007–2008 proběhl výzkum „Séroprevalence krevně přenosných virových infekcí mezi ruskojazyčnými injekčními uživateli“ na drogové scéně v hl. m. Praze ve spolupráci Centra adiktologie, NMS a dalších institucí. V r. 2007 a 2008 proběhla studie „Sexuální chování uživatelů drog“ (podporovaná NMS), v rámci níž byla sebrána mj. data o rizikovém sexuálním chování uživatelů drog, které může vést k ohrožení infekčními chorobami. NMS monitoruje výsledky studií provedených mezi uživateli drog v ČR a monitoruje testování infekcí v nízkoprahových zařízeních. Monitorování prevalence HIV a VHC zajišťuje i MZ, a to prostřednictvím krajských hygienických stanic. V letech 2007–2008 probíhala studie Monitorování VHC v nízkoprahových zařízeních pro uživatele drog, do které byl např. zapojen i Zdravotní ústav v Plzni.	xxx	Kontinuálně probíhá pravidelný monitoring testování infekcí v nízkoprahových zařízeních, zaměřený především na hepatitidu typu C. Každoročně se monitorují specifické studie zaměřené na výskyt infekčních onemocnění. Každoročně jsou k dispozici výsledky ze surveillace HIV a VH mezi uživateli drog (NMS). Reaguje se následným zvýšením preventivních aktivit v oblasti šíření infekčních nemocí (MZ).
24.5. Realizace průzkumu užívání drog na taneční scéně	RVKPP	ano	Realizace průzkumu: 1) Tanec a drogy v r. 2007. 2) Safer Party Tour v r. 2008.	xxx	Probíhají samostatná šetření užívání drog v prostředí noční zábavy, která jsou doplněna daty z evaluace projektu Safer Party. Důkladná evaluace a monitoring umožňují lepší zacílení poskytovaných služeb a zároveň poskytují informace o nových trendech v užívání drog v populaci rekreačních uživatelů drog.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>24.6 Analýza přínosu registru soudních pitev, který současně obsahuje data o drogových úmrtích</p>	<p>MZ</p>	<p>ne</p>	<p>xxx</p>	<p>MZ vyhodnotilo možnosti sledování drogových úmrtí s tím, že ustanovení nového zdravotního registru jeho implementací do právních předpisů není nutné, a to z těchto důvodů: a) při tvorbě reformních zákonů byl zpracován zákon o zdravotních službách a podmínkách jeho poskytování, v němž byla upravena problematika související s úmrtím, tj. prohlídky zemřelých a druhy a provádění pitev a zmocnění k vyhlášení o Listu o prohlídce zemřelého; v něm jsou v souladu s požadavky WHO navrženy některé potřebné změny, mezi jinými požadavek na vyplnění nové kolonky, zda je podezření, že úmrtí bylo v souvislosti s požitím návykových látek, b) mezi povinnostmi zdravotnických zařízení (ZZ) platí hlášení o činnosti ZZ, které se provádí na předepsaných tiskopisech „Roční výkaz o činnosti ZZ“, v tomto případě druh ZZ (obor) – soudní lékařství, kde se vyplňuje počet pitev, pitvy náhle, příčina úmrtí – osoby zemřelé násilně, předávkování, sebevražda, na následky chybného léčení, v souvislosti s požitím látky, kterou lze toxikologicky identifikovat, včetně látek návykových. K tvorbě registru se tudíž nepřistoupilo. Se zastavením legislativního procesu výše uvedených právních předpisů se možnost sledování dat dle bodu a) zastavuje do doby, kdy bude aktualizován List o prohlídce zemřelého nezávisle na vlastních zákonech, což MZ do budoucna plánuje.</p>	<p>xxx</p>
<p>24.7 Činnost sítě EWS (Systému včasného varování před novými drogami) a její průběžná aktivace</p>	<p>RVKPP</p>	<p>ano</p>	<p>V r. 2007 bylo za ČR do EMCDDA odesláno hlášení o záchytu 500 tablet s obsahem syntetické drogy mCPP. Za 1. pololetí r. 2008 byla odeslána 2 hlášení o záchytu syntetických drog, a sice 6 g prášku látky 2C-B a dále 1 tablety s obsahem látky butylo/etylon. Obdobná hlášení přicházející o záchytech syntetických drog z jiných členských zemí přes EMCDDA, jsou okamžitě zasílána do sítě českého EWS. Koordinační skupinu českého EWS včetně jejího revidovaného složení schválila RVKPP usnesením č. 09/0408 dne 29. 4. 2008.</p>	<p>xxx</p>	<p>Viz Souhrnný popis realizace aktivity.</p>
<p>24.8 Stanovení expertního policejního odhadu rozsahu sekundární drogové kriminality páchané uživateli drog</p>	<p>MV ve spolupráci s RVKPP</p>	<p>ano</p>	<p>Studie proběhla formou expertního retrospektivního odhadu na bývalých okresních policejních ředitelstvih. (Dotazníkové šetření proběhlo/odhad provedlo 69 z celkového počtu 76 policejních ředitelství.) Existuje výstup za rok 2006 a za rok 2007 a první polovinu roku 2008. NMS provedlo analýzu dat a uveřejnilo je ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2006 kap. 8.2.5, v roce 2008 kap. 9.1.3. Metodika sběru těchto dat a jejich interpretace je ve vývoji.</p>	<p>Poskytování těchto informací je závislé na subjektivním pohledu respondentů z jednotlivých policejních součástí – přehledové statistiky a databáze Policie ČR obdobná data negenerují.</p>	<p>Podářilo se dosáhnout stavu poměrně vysoké návratnosti expertních odhadů z teritorií, smysl sběru tohoto typu dat se projeví meziročním srovnáním a komparativním porovnáním s ostatními daty a přispěje k modelování metodiky a interpretace.</p>

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
24.9 Předkládat informace o objemu zajištěných výnosů z drogové trestné činnosti	MV	ne	Národní protidrogová centrála Služba kriminální policie a vyšetřování (SKPV) PCR tato data sdružuje a v půlroční periodě předává gestorovi zpracování dat za celou Policii ČR, kterým je Úřad odhalování korupce a finanční kriminality SKPV PCR. Ukazatel výnosů je předmětem realizovaného projektu „Identifikátory úspěšnosti orgánů vymáhajících právo v oblasti potlačování nabídky“, který se pokouší tento ukazatel s maximální relevancí interpretovat společně s ukazatelem pravomocných odsouzení drogových deliktů.	Jedná se o ukazatel, který se v průběhu trestního řízení velmi často mění, z pokynu státních zástupců v rámci vyšetřování a vývoje důkazní situace dochází často k vrácení zajištěných hodnot obviněným a směřodatným je v tomto ohledu až pravomocný rozsudek příslušného soudu, jehož součástí je i rozhodnutí ve věci zajištěných hodnot. K tomuto rozhodnutí dochází velmi často v delším časovém horizontu, často i více let, a proto jsou meziroční údaje nerelevantní.	Policie ČR dosud koncepci sběru těchto dat vyvíjí. NPC SKPV viz Souhrnný popis realizace aktivity.
24.10 Sledování zneužívání léčivých přípravků obsahujících OPL vydávaných ve věznicích, vyhodnocení a navržení protipatření	MS	částečně	Viz komentář RVKPP k tomuto úkolu.	Tento úkol není možné z hlediska MS vyhodnotit. Počet odsouzených, užívajících at už krátkodobě či dlouhodobě léky, které jsou zneužitelné (analgetika, benzodiazepiny) je vysoký. Stávající úkol bude modifikován na aktuální možnosti VS ČR, kdy v pracovních skupinách RVKPP budou předloženy návrhy na řešení této problematiky.	xxx
24.11 Sledování a vyhodnocování záchytů alkoholu a nelegálních drog ve věznicích	MS	částečně	Viz komentář RVKPP k tomuto úkolu.	Tento úkol není možné z pohledu MS vyhodnotit. V současné době lze vyhodnotit nálezy alkoholu. Potvrzené zneužití nelegálních drog lze zabezpečit v příštím AP – např. vytvořením jednotného nástroje např. tabulku, která bude potřebné údaje monitorovat.	xxx

Cíl 25: Sběr a analýza dat o alkoholu, tabáku a dalších legálních návykových látkách, jejich užívání a jeho dopadech a o realizovaných opatřeních

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
25.1 Spuštění webové prezentace o činnosti Národního monitorovacího střediska pro alkohol a tabák	MZ	ano	V roce 2008 byly na webu Státního zdravotního ústavu uvedeny do provozu stránky NMS pro alkohol a tabák – Koordinačního, monitorovacího a výzkumného pracoviště pro implementaci Evropského akčního plánu Evropa bez tabáku a Evropského akčního plánu o alkoholu (www.szu.cz). Na úkolu se dále pracuje, průběžně jsou doplňovány aktuální údaje.	Nejasnost v názvu pracoviště – podle Zdraví 21 Koordinační, monitorovací a výzkumné pracoviště, podle Akčního plánu Národní strategie protidrogové politiky – Národní monitorovací středisko pro alkohol a tabák.	Pracoviště KMVP plní úkoly průběžně v rámci svých možností, účel byl splněn.
25.2 Zpracování výroční zprávy Národního monitorovacího střediska pro alkohol a tabák o stavu v užívání alkoholu a tabákových výrobků a o jejich dopadech a o realizovaných protipatřeních v ČR	MZ	ne	Tento úkol byl dosud plněn částečně. Vzhledem ke krátkému časovému období od zahájení práce Koordinačního, monitorovacího a výzkumného pracoviště (KMVP) a s ohledem na problémy v realizaci úkolu (nedostatek pracovníků a finančních prostředků) bylo dosud hlavní náplní práce monitorování příslušných indikátorů a realizace výzkumných studií.	V průběhu let 2007–2009 se neustále snižoval počet pracovníků, což se projevilo na chodu pracoviště omezením rozsahu činnosti. V současnosti zajišťují činnosti pracoviště dva odborní pracovníci v celkové výši úvazu 1,625. S tím rovněž souvisí i značné snížení finančních prostředků na činnost pracoviště. Je možné realizovat pouze velmi omezený rozsah monitorování a výzkumu v oblasti tabáku a alkoholu. Většina aktivit je hrazena z grantů (IGA) a ze zahraničních projektů (EU, WHO). To nezaručuje stabilní úroveň získávání dat a informací.	Úkol se plní, průběžně jsou získávány podklady pro výroční zprávu.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
25.3 Sestavení pracovní skupiny pro vytvoření systému indikátorů pro sledování užívání alkoholu a tabákových výrobků a důsledků jejich užívání	MZ ve spolupráci s ÚZIS, SNN a zdravotními pojišťovnami	ano	Ve spolupráci s MZ ČR pokračovalo organizační zajištění ustavení mezirezortní pracovní skupiny k zajištění úkolů, vyplývajících z Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2007–2009. Byly jmenovány kontaktní osoby za jednotlivé relevantní rezorty a byla zahájena práce skupiny průběžnými konzultacemi k aktuálním řešeným úkolům. Byla svolána schůzka Pracovní skupiny pro přípravu indikátorů pro sledování v rámci monitoringu tabáku a alkoholu. Schůzka se konala dne 16. 12. 2008, byl připraven návrh indikátorů.	Při práci skupiny se žádné potíže nevyskytly. Problémem je sdělení zastupce Českého statistického úřadu, že nebude nadále sledována spotřeba alkoholu, což je jeden z klíčových indikátorů. O tomto problému byla informována RVKPP.	Úkol byl splněn, indikátory byly projednány a jsou využívány.
25.4 Zmapování stávající sítě zařízení věnujících se prevenci a léčbě závislosti na alkoholu a nikotinu	MZ ve spolupráci s ÚZIS, SNN a zdravotními pojišťovnami	ano	Na podzim 2009 bylo provedeno zmapování pracovišť zabývajících se prevencí a léčbou problémů se škodlivým užíváním alkoholu a tabáku v jednotlivých regionech ČR. Přehled těchto pracovišť byl vystaven na webu SZÚ.	Bylo velmi náročné provést zmapování poskytovaných služeb na celém území ČR, úroveň informací ze strany poskytovatelů je různá. Problém byl i v souvislosti s reorganizací zdravotních ústavů a s možností využití pracovníků podpory zdraví pro sběr dat.	Úkol byl splněn, přehled poskytovaných služeb byl dokončen a je na webu SZÚ.

Cíl 26: Hodnocení protidrogové politiky ČR

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
26.1 Průběžné hodnocení plnění aktivit Akčního plánu 2007–2009 podle stanovených ukazatelů k plnění úkolů a hodnocení dopadů těchto aktivit	RVKPP, MZ, MPSV, MŠMT, MV, GŘC, MS a MPO	ano	Akční plán se průběžně hodnotil za dané období 2×. (Revize splněných/nesplněných úkolů.) Rezorty předložily své hodnocení na srVKPP, který zpracoval souhrnnou hodnotící zprávu a předložil ji na RVKPP v r. 2008. Průběžné hodnocení AP za r. 2009 se sloučilo se závěrečným hodnocením (viz 26.2) a posunul se termín plnění na konec r. 2009.	Pouze část zúčastněných institucí předala v termínu podklady pro hodnocení průběžných úkolů v r. 2008. Výstupy z realizace aktivit AP nejsou předkládány na jednání RVKPP spolu s průběžným nebo závěrečným hodnocením APOD. Zapojení MPO (ve VZR) bylo až od roku 2007. Jako potíž vnímal rezort počáteční nedostatek zkušeností s tvorbou strategií. V současné době je za největší problém považován nedostatek informací o složení pracovních komisí. Negativně rezort vnímá předkládání některých materiálů na poslední chvíli, do strategií a akčního plánu se pak mohou dostat chyby.	Lepší informovanost a koordinace aktivit v průběhu implementace AP 2007–2009. MZ a MO zmiňovaly, že průběžné hodnocení úkolů AP pomáhá lepší koordinaci úkolů a zvýšení spolupráce v rámci rezortů a poskytování zpětné vazby k zabezpečovaným úkolům.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>26.2. Evaluace Akčního plánu 2007–2009</p>	<p>RVKPP, MZ, MPSV, MŠMT, MV, GRC, MS, MPO</p>	<p>ano</p>	<p>Evaluace byla zaměřena na hodnocení stavu splnění aktivit AP 2007–2009. Šlo o interní evaluaci, tj. každý subjekt odpovědný za realizaci aktivit AP byl požádán o poskytnutí informace o splnění dané aktivity. O poskytnutí informace byl požádán hlavní gestor (hlavní odpovědný za realizaci úkolu), tak i spolupracující instituce.</p> <p>Informace byly předloženy sRVKPP xls tabulce ve struktuře podobné této posléze a zpracované do souhrnné zprávy.</p> <p>Termín poskytnutí podkladů od odpovědných institucí byl stanoven na 15. 10. 2009. Vzhledem k tomu, že hodnocení implementace AP bylo dost rozsáhlé, co se týče požadovaných informací, měly rezorty čas pro zpracování podkladů téměř 3 měsíce.</p> <p>MO – Informace o plnění úkolů AP za rezort obrany byly sumarizovány a jsou přiloženy k tomuto souboru ve formě dokumentu „MO ČR – doplňující informace k vyhodnocení AP“ (viz indikátory plnění aktivity).</p>	<p>Hodnocení bylo administrativně náročné pro všechny zúčastněné subjekty.</p> <p>Ne všechny podklady byly dodány ve stanoveném termínu, zdržení však nebylo ze strany rezortů významné (přibližně 2–3 týdny).</p> <p>Hodnocení nebylo vůbec předloženo ministerstvem zahraničních věcí, Společností pro návykové nemoci, Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a Krajem Vysočina. Ministerstvo spravedlnosti také hodnocení úkolů nepředložilo, informace o úkolech poskytla jenom Vězeňská služba.</p> <p>Problémy se také vyskytly při indikátorech, které měly sloužit jako objektivní ukazatel splnění úkolů. Údaje k indikátorům ve velké většině nebyly poskytnuty odpovědnou institucí.</p> <p>Další informace o průběhu hodnocení jsou uvedeny v textové části souhrnné zprávy o implementaci AP 2007–2009.</p> <p>Další komentáře:</p> <p>MZ – Ke komplikaci došlo zejména v případě legislativních norem, které souvisely s přijetím nových zdravotnických zákonů, od kterých bylo nakonec upuštěno.</p> <p>MPO – Pokud není požadavek na hodnocení adresován přímo na ministra průmyslu a obchodu, má zástupce MPO ve VZR jen omezený mandát. Mohou uniknout pozornosti činnosti, které byly zadány přímo prostřednictvím e-mailu konkrétnímu pracovníkovi, aniž je informován zástupce MPO ve VZR. Je třeba zlepšit komunikaci.</p> <p>MŠMT – Některé úkoly nastavené při tvorbě AP jsou vlivem aktuálního vývoje v oblasti primární prevence již poplatné a je třeba je přeformulovat či zrušit.</p>	<p>Komplexní hodnocení implementace aktivit AP 2007–2009 jednak umožnilo získat přehled, co se v průběhu tří let podařilo uskutečnit a co ne. Poskytlo také přehled o možných úskalích implementace protidrogové politiky (limitující faktory a potíže), poskytlo zpětnou vazbu na samotnou konstrukci akčního plánu, na definované aktivity a možnost vyhodnocování jejich plnění.</p> <p>Informace získané z této zpětné vazby byly využity při tvorbě nového akčního plánu a strategie protidrogové politiky na příští období.</p>

aktivita/cinnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>26.3 Evaluace Národní strategie protidrogové politiky 2005–2009</p>	<p>RVKPP, MZ, MPSV, MŠMT, MV, GRC, MS, MPO</p>	<p>ano</p>	<p>Evaluace Národní strategie 2005–2009 byla zaměřena na zjištění úrovně dosažení strategických cílů, účinku protidrogové politiky na drogovou situaci a na úspěchy či neúspěchy Národní strategie 2005–2009 za dané období. Evaluace Národní strategie měla 3 hlavní části:</p> <ul style="list-style-type: none"> – formulování protidrogové politiky – hodnocení formální stránky strategických dokumentů, způsob vyjádření cílů strategie a aktivit akčního plánu, – implementace protidrogové politiky – zhodnocení průběhu implementace plánovaných aktivit a výstupů (tzv. monitoring implementace) a na pochopení procesu, tedy identifikování faktorů ovlivňujících realizaci protidrogové politiky, – výsledky protidrogové politiky – hodnocení účinků realizované protidrogové politiky. <p>Hodnocení bylo realizováno sekretariátem RVKPP, při některých oblastech hodnocení využilo pracovních skupin složených ze zástupců ministerstev a odborné společnosti.</p> <p>Evaluace probíhala v druhé polovině r. 2009 a v první polovině r. 2010.</p>	<p>Evaluace byla dost časově náročná a její provedení bylo limitováno nedostatkem finančních prostředků, z toho důvodu byla upřednostněna interní evaluace před externí s omezenými personálními zdroji.</p> <p>Výsledná interpretace nebo i zpracování výsledků hodnocení může být do jisté míry ovlivněno subjektivním vnímáním jednoho zpracovatele evaluační zprávy. V průběhu procesu evaluace se nepodařilo vytvořit mechanismy průběžné zpětné kontroly a objektivizace výstupů z evaluace.</p> <p>Nicméně podařilo se zřídit ad-hoc Radu pro evaluaci národní strategie (při RRVKPP), která se stala odborným orgánem pro počáteční metodologické posouzení procesu evaluace a použitých evaluačních nástrojů a pak v závěrečné fázi pro odbornou oponenturu výsledných výstupů evaluace a finální verze evaluační zprávy.</p>	<p>Evaluace Národní strategie 2005–2009 poskytla v širším kontextu informace o vývoji protidrogové politiky za období pěti let, poskytuje informace o faktorech působících na její implementaci a ovlivňující dosažení plánovaných výsledků. Poskytla dále užitečné informace týkající se samotné formulace a tvorby strategických dokumentů. Všechny informace jsou využitelné pro tvorbu příštích strategických dokumentů protidrogové politiky.</p>
<p>26.4 Hodnocení krajských strategií protidrogové politiky a drogové situace v krajích</p>	<p>kraje ČR</p>	<p>ano</p>	<p>Hodnocení protidrogové politiky na krajské úrovni je obecně zpracováno ve Výroční zprávě o realizaci protidrogové politiky v kraji. Zprávy jsou předkládány sRVKPP každoročně. sRVKPP poskytuje krajům metodickou pomoc při zpracovávání zpráv a definuje strukturu krajských zpráv.</p> <p>Kromě výše zmíněné zprávy některé kraje zpracovávají i zprávy o plnění úkolů strategie jeho akčního plánu krajské protidrogové politiky</p>	<p>Hlavním problémem bylo dodržení termínu odevzdání zpráv z krajů. Zprávu zpočátku neodevzdaly všechny kraje. Počet krajů, které zprávy neodevzdaly, se však snižoval, v r. 2009 odevzdaly všechny kraje.</p> <p>Při zpracování výroční zprávy za kraj se vyskytují problémy typu neochota spolupráce ze strany některých poskytovatelů údajů, neochota předkládat zprávu ze strany místních protidrogových koordinátorů na obcích s pověnou působností (nesourodost zpráv, rozdílná kvalita, zprávy často neobsahují potřebné informace, přestože je dana jasná osnova zprávy).</p> <p>Některé kraje uvedly i potíže související s implementací některých aktivit krajského AP, např. realizaci programů zaměřených na romskou komunitu, často z programů odcházejí předčasně a je těžké s nimi navázat spolupráci (Jihomoravský kraj); ne zcela je politická vůle plnit všechny úkoly uložené v AP, např. při obnovení diskuze o aplikačních místnostech. Na rozvoj některých plánovaných aktivit stále chybí finanční prostředky (Praha).</p>	<p>Osnova zpráv, kterou předkládá sRVKPP, se během let měnila podle potřeb, v r. 2009 se víceméně ustálila na verzi, kterou lze použít i v příštím období. Kvalita vypracovaných zpráv se každý rok zvyšuje, řada zpráv je vynikajících a velmi informativních. Výroční zprávy krajů obsahují informace, které jsou důležité pro realizaci protidrogové politiky, a to na všech úrovních (místní, krajské, centrální).</p> <p>Výroční zprávy o drogové situaci v kraji jsou v krajích (široce) distribuovány. Dokážou být využívány a uceleným zdrojem informací. Napomáhají zvyšování informovanosti odborné i laické veřejnosti a tvůrcům politiky na krajské úrovni.</p>

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
26.5. Souhrnné hodnocení realizace protidrogové politiky v krajích ČR	RVKPP	ano	Zprávu zpracovává sRVKPP jako souhrn z výročních zpráv o realizaci protidrogové politiky krajů a předkládá ji pro informaci RVKPP. Byl vypracován souhrn zpráv za rok 2007 a 2008.	Za r. 2006 souhrnná zpráva nebyla zpracována pro neúplnost údajů.	Vypracování souhrnu výročních zpráv krajů splnilo svůj účel, dává přehled o situaci v jednotlivých krajích, a to především v oblasti koordinace, financování a institucionálního zajištění protidrogové politiky v krajích.
26.6. Provedení studie nákladů souvisejících s fenoménem nelegálních drog v ČR	RVKPP ve spolupráci s MV, MZ, MŠMT, MS, MPSV, MF	částečně	Centrum adiktologie získalo grant na provedení studie COI až od r. 2009. Ve 2. pololetí probíhá fáze konceptualizace sběru relevantních dat a pak začne sběr dat. Není známo kdy přesně budou k dispozici výsledky.	Nedostatek finančních prostředků v období do r. 2009. V r. 2009 získalo na realizaci studie grant od IGA MZ.	n.a. vzhledem k časovému skluzu.
26.7. Vypracování konceptu hodnocení aktivit snižování nabídky/prosazování práva včetně souboru sledovaných indikátorů	MV ve spolupráci s RVKPP	částečně	Po stanovení zásadních premis v roce 2008 byla sdružena modelová data NPC, na základě jejich vyhodnocení byl stanoven systém možných ukazatelů (množství prokazovaných OPL v daném případě podle návrhu podání obžaloby, zajištěné hodnoty, pravomocné odsouzení). Tato data jsou v roce 2009 systematicky sdružována v rámci celé ČR na NPC, předpokládá se další vývoj metodiky a systému sběru a interpretace těchto dat.	Již v aktivitě 24.9 byla popsána irelevance údajů o zajištěném majetku v roční bilanci. Sběr těchto dat klade vyšší nároky na administraci ze strany policistů na územních odborech služby kriminální policie a vyšetřování (bývalých okresních ředitelství) a zvyšuje možnost lidské chyby, poměrně velká variabilita popisů skutku bez zřetele k uváděným množstvím OPL data zkrlesuje. Posunutí termínu plnění o 1 rok (v souvislosti s očekávaným českým předsednictvím v rámci EU).	Byl nastaven systém sběru dat, v současné době je vyvíjena metodika. Na vytváření nového indikátoru „prokazovaných drog“ se v r. 2009 podílelo i NMS. Data budou vykazována poprvé za r. 2009.
26.8. Sledování a vyhodnocování opatření snižování dostupnosti drog ve věznicích	MS	ano	Viz nálezy protidrogových psů (sloupec <i>Indikátory / ukazatele plnění aktivity</i>).	VS ČR byla v r. 2009 učiněna nabídka vyzkoušení detektoru drog. V praxi však měl detektor drog značné nesrovnalosti a jeho pořizovací cena převyšovala finanční možnosti VS ČR.	xxx

Cíl 27: Mapování a hodnocení kapacity drogových služeb a jejich regionální dostupnosti a dostupnosti pro různé cílové skupiny

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
27.1. Vypracování metodiky pro analýzu drogových služeb	RVKPP ve spolupráci s MZ, MPSV, SNN ČLS JEP, A.N.O. a vysokými školami	ne	xxx	Nedostatek odborných kapacit a financí – aktivity podobného charakteru není možné systematicky realizovat, aniž by na to byl vyhlášen samostatný projekt a získané dodatečné zdroje financí.	xxx
27.2. Vypracování analýzy kapacity a dostupnosti kontaktních a poradenských služeb s návrhem opatření	RVKPP ve spolupráci s krajů a A.N.O.	ne	Aktivita na národní úrovni splněna nebyla. Nicméně, několik krajů při vyhodnocování aktivit akčního plánu uvedlo, že analýza dostupnosti služeb pro uživatele drog (tedy nejenom kontaktní a poradenské služby) na krajské úrovni byla provedena např. v rámci SWOT analýzy, koncepce základní/minimální sítě zařízení, analýzy stavu drogové scény apod.	Aktivita navazuje na úkol 27.1 – důvody nerealizace viz v aktivitě 27.1.	xxx

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
27.3 Vypracování analýzy kapacity a dostupnosti ambulantní léčby s návrhem opatření	MZ ve spolupráci s kraji, s A.N.O. a zdravotními pojišťovnami	ne	Na tomto úkolu MZ začalo pracovat i přesto, že nebyl splněn úkol č. 27.1 ze strany RVKPP.	Nedostatečné informace z krajů. Bylo zjištěno, že ambulantní péči není možné přesně identifikovat u praktických lékařů, neboť jsou placeni prostřednictvím kapitační platby.	Plněním aktivity byly odhaleny některé problémy, které souvisí s ambulantní péčí o závislé pacienty.
27.4 Vypracování analýzy kapacity a dostupnosti lůžkové léčby s návrhem opatření	MZ ve spolupráci s kraji a zdravotními pojišťovnami	ne	xxx	Aktivita navazuje na úkol 27.1 – důvody nerealizování viz aktivitu 27.1.	xxx
27.5 Vypracování analýzy kapacity a dostupnosti programů detoxifikace s návrhem opatření	MZ ve spolupráci s kraji a zdravotními pojišťovnami	ne	xxx	Aktivita navazuje na úkol 27.1 – důvody nerealizování viz aktivitu 27.1.	xxx
27.6 Vypracování analýzy kapacity a dostupnosti terapeutických komunit s návrhem opatření	RVKPP ve spolupráci s kraji a A.N.O.	ne	xxx	Aktivita navazuje na úkol 27.1 – důvody nerealizování viz aktivitu 27.1.	xxx
27.7 Vypracování analýzy kapacity a dostupnosti programů následné péče s návrhem opatření	MPSV ve spolupráci s kraji a A.N.O.	ne	xxx	xxx	xxx
27.8 Vypracování souhrnné zprávy o kapacitě a dostupnosti drogových služeb v ČR s návrhem opatření	RVKPP ve spolupráci s MZ, MPSV, kraji a A.N.O.	ne	xxx	Aktivita navazuje na úkol 27.1 - důvody nerealizace viz v aktivitě 27.1.	xxx

Cíl 28: Podpora výzkumu a evaluace intervencí v oblasti drog

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
28.1 Zvýšení počtu projektů z ČR zapsaných v databázi EDDRA (evropská databáze evaluovaných projektů spravovaná EMCDDA)	RVKPP	částečně	Databáze EDDRA byla v r. 2007 a v I. čtvrtletí r. 2008 ze strany EMCDDA aktualizována a byl prováděn převod databáze na specializovaný portál Best Practice Portal. Zároveň byl převeden formulář pro nové projekty do on-line systému Fonte, který nyní EMCDDA používá pro reportování většiny dat. Nebylo tedy do začátku června 2008 možné zadávat nové projekty. V r. 2009 je připraven nový projekt (Drogové služby ve vězení Sdružení Podané ruce Brno). Byly aktualizovány informace o EDDRA na stránkách drogy-info.cz.	Změny v obsahu a technickém zabezpečení projektu EDDRA a celého Best Practice Portal v EMCDDA ve sledovaném období. Absence aktivního zájmu ze strany služeb s odkazem na nejasné výhody přítomnosti v EDDRA.	n.a.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>28.2 Podpora a iniciace evaluace služeb v oblastech prevence, snižování rizik, léčby a následné péče</p>	<p>RVKPP, MZ, MPSV, MŠMT a MS ve spolupráci s A.N.O.</p>	<p>ano</p>	<p>Primární podpora evaluačních programů: Z dotačního řízení RVKPP byly v r.2007 podpořeny 2 projekty: „Evaluace výsledků léčby v terapeutické komunitě“ a „Pilotní ověření databáze pro evidování výkonů primární prevence“ a v r. 2008 „Evaluace výsledků léčby v TK pro drogově závislé“ a „Plošné nasazení databáze PrevData pro evidování výkonů primární prevence“, v r. 2009: 2 projekty „Evaluace výsledků léčby v TK pro drogově závislé“ a „Lékárny a uživatelé drog“ – Sběr dat a monitoring situace v lékárnách v kontextu kontaktu s uživateli. Informační podpora – šíření informací: NMS připravilo číslo Zaostřeno na drogy – Evaluace výsledků léčebných intervencí u uživatelů návykových látek (č. 5/2009) a publikaci Léčba problémů spojených se zneužíváním drog: důkazy o účinnosti (Gossop, M., překlad z angličtiny). Primární evaluace služeb: sRVKPP-NMS – Byla vytvořena nová databáze pro sběr a analýzu dat – UniData – na základě systému Freebase, kterou mohou využívat kromě nízkoprahových zařízení všechna ostatní zařízení (především ambulantní programy – drogové služby ve vězení, ambulantní léčba, následná péče, podpůrné psychosociální programy substituční léčby). MPSV – Pro poskytovatele služeb byla vyhlášena Výzva č. 45 OP LZZ, která umožnila jednotlivým programům financovat také procesy zaměřené na plnění zákonných standardů kvality sociálních služeb a další rozvoj, tj. mimo jiné i vlastní evaluaci. MZ a MŠMT – Protidrogové služby byly evaluovány prostřednictvím průběžných a závěrečných zpráv, které organizace zasílají, pokud jim byla poskytnuta dotace. U MŠMT v rámci dotačního Programu I je evaluován počet realizovaných projektů, a to jak z kvantitativního, tak z kvalitativního hlediska.</p>	<p>MZ – Evaluační projekty nebyly realizovány, protože množství finančních prostředků vyčleněných na odvětví protidrogové politiky se snižuje, a proto nebylo vhodné ubírat z již nedostačujícího množství finančních prostředků na evaluační projekty. MPSV – Podpora evaluačních programů a nástrojů ze standardních dotačních titulů se vzhledem k jejich nastavení a nutnosti úsporných opatření nepředpokládá.</p>	<p>Nový vytvořený program UniData umožňuje uživatelsky příjemnější práci s daty, efektivnější sběr a analýzu dat, snadnější kontrolu efektivity zařízení, evaluaci a plánování. Výstupy z této databáze budou mimo jiné sloužit také pro závěrečné a průběžné zprávy dotačního řízení RVKPP a pro hlášení do registru žádostí o léčbu (Treatment Demand Indicator – data o žádostech o léčbu v ČR hlášená posléze do EMCCDDA). Bylo také přístupnou formou podpořeno šíření informací o evaluaci programů služeb mezi veřejností (publikační činnost NMS). Evaluace protidrogových služeb je prostřednictvím průběžných a závěrečných zpráv zaznamenávána do hodnotící tabulky, která pomáhá při posuzování přijatých žádostí o přidělení dotace (MZ).</p>
<p>28.3 Analýza nákladové efektivity projektů podpořených v dotačním řízení RVKPP</p>	<p>RVKPP ve spolupráci s NNO</p>	<p>ano</p>	<p>Analýza nákladové efektivity projektů vycházela z toho, že výkonnost programu je možno vztáhnout na peněžní jednotku, tedy cenu „výkonu“ (Kč na jednotku výkonu). Dále se vycházelo z toho, že je možné identifikovat indikatory/jednotky nákladovosti pro různé typy služeb a že je možné porovnávat nákladovost jedné služby s nákladovostí jiných služeb stejného typu. Jako zdroj dat byla použita data ze závěrečných zpráv projektů v dotačním řízení RVKPP za rok 2008.</p>	<p>Projekty z hlediska nákladové efektivity byly hodnoceny pouze v rámci těch typů služeb, kde byly alespoň tři projekty stejného typu. Dále nebyly hodnoceny tzv. „neslužbové“ projekty, tedy projekty, ve kterých není přímo pracováno s klienty, jako například projekty z oblasti informací, výzkumu a hodnocení. Důvodem je specifická povaha těchto projektů.</p>	<p>Získání komplexnějšího obrazu o nákladovosti jednotlivých typů služeb. Analýza nákladové efektivity nereflektovala rozdíly v jednotlivých typech programů, jako jsou rozdíly ve skladbě klientů, různé způsoby a metody práce a různých kontextů programů (např. velká a malá města).</p>

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>28.4 Podpora činnosti výzkumných pracovišť a šíření výsledků výzkumu v oblasti drog</p>	<p>RVKPP, MZ, MPSV, MŠMT, MV a MS</p>	<p>ano</p>	<p>Z dotačního řízení RVKPP byly podpořeny projekty zabývající se evaluací služeb v primární prevenci a v rámci léčby v terapeutických komunitách (viz úkol 28.2)</p> <p>Z finančních prostředků NMS byl podpořen výzkum ESPAD a výzkum provedený mezi lékaři, zaměřený na odhad problémových uživatelů drog, na předepisování substituční látky Subutexu a na postoje k substituční léčbě. NMS dále spolupracovalo na výzkumných projektech, které provádělo Centrum adiktologie (např. Séroprevalence krevně přenosných virových infekcí mezi ruskojazyčnými injekčními uživateli na drogové scéně v hl. m. Praze).</p> <p><u>Šíření informací z výzkumu:</u> NMS se podílí na publikaci výsledků výzkumu ve vlastních vydávaných publikacích (viz bod 22.6 a sekce Publikace na drogy-info.cz) a také spolupracuje na sděleních v odborných časopisech a na odborných konferencích (viz publikační činnost pracovníků NMS zveřejněná na webu drogy-info.cz). Výzkumu v oblasti drog byla věnována speciální kapitola Výroční zprávy o stavu ve věcech drog 2006 (zveřejněna 2007); údaje jsou zveřejněny také na stránkách EMCDDA.</p> <p>Dále jsou uvedeny informace z jednotlivých rezortů, které nějakou činnost v této oblasti vyvinuly:</p>	<p>Ze strany RVKPP nebyly. U jednotlivých rezortů viz níže.</p>	<p>n.a.</p>
			<p>V rezortu MZ – Jsou vytvořeny podmínky pro to, aby výzkumná činnost v této oblasti byla realizována, a to prostřednictvím rezortního programu výzkumu a vývoje – MZ II na léta 2008–2011, dále programů platných pro období 2004–2009, což jsou Národní program zdraví (1A) a Rezortní program výzkumu a vývoje – MZ (RPV I).</p> <p>Drogová tematika je řešena Oborovou komisí č. 09, – <i>Vztah zdraví a prostředí, preventivní přístupy ve zdravotnictví</i>, která je i nadále obsažena a rozvíjena ve schválené Koncepci aplikovaného zdravotnického výzkumu a vývoje platné od letošního roku s výhledem do roku 2015, na který navazuje i rezortní program RPV III (2010–2015).</p>	<p>V roce 2008 MZ z dotačního řízení v rámci prevence drogových závislostí nepodpořilo ani jeden projekt, jelikož nebyl žádný předložen.</p>	
			<p>Institut pedagogicko-psychologického poradenství, přímo řízená organizace MŠMT, která je výzkumným pracovištěm, realizuje společně s Centrem adiktologie mezinárodní výzkumný projekt EUDAP 2, finančně podpořený v dotační politice MŠMT. Školám je nabízen kvalitní systematický program primární prevence, jehož efektivita byla otestována v rámci sedmi zemí EU. Dále byly podpořeny výzkumné studie ESPAD a DAPHNE.</p>		

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
			<p>MPSV v rámci interních návrhů na výzkum pro potřeby státu ve spolupráci se NMS předložilo pro rok 2010 tři návrhy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Analýza potřeb, dostupnosti a spektra služeb programů následné péče uživatelů návykových látek, – Analýza potřeb a současného stavu sociálních a zdravotně-sociálních služeb pro rizikové uživatele těkavých látek s důrazem na cílové skupiny dětí a mladistvých ze sociálně vyloučených lokalit, – Zdravotně sociální důsledky užívání návykových látek mezi seniory a návrh systémových změn na základě provedené analýzy potřeb. 	<p>Komplikovaný a značně zatěžující způsob administrace těchto výzkumů. Doposud není zřejmé, zda dané projekty byly podpořeny.</p>	
			<p>V rezortu MV byla v roce 2007 v rámci programu Bezpečnostní výzkum 2006–2010 (podprogram Výzkum vybraných aspektů závažné trestné činnosti (terorismus, legalizace výnosů z trestné činnosti, daňová kriminalita a jejich dokumentování) a mimořádných událostí) poskytnuta dotace na projekt „Elektronická publikace léčiv“. Stručná charakteristika projektu: Vytvoření databázového systému pro rychlou identifikaci neznámých vzorků léčiv na základě fotodokumentace jednotlivých druhů humánních léčivých přípravků (HLP). Převedení databáze Drogis (informační systém pro účely kriminalisticko-technického zkoumání) do nového prostředí. Cílem bylo vytvořit takový databázový produkt, který nebude vyžadovat další speciální programové vybavení a bude spustitelný na běžném PC. Řešitel: Kriminalistický ústav Praha.</p>		<p>Součástí realizace uvedeného projektu byla přednáška v rámci Toxikologického kurzu – postgraduální vzdělávání toxikologů, 2 články v odborném periodiku, 1 příspěvek do sborníku z mezinárodního symposia.</p>

Aktivity realizované nad rámec Akčního plánu 2007–2009 v oblasti snižování nabídky a prosazování práva

(pracovní) název aktivity	zodpovídal	období realizace	cíl aktivity	obsah aktivity	výstupy
Realizace výzkumu „Možnosti trestní justice v protidrogové politice“	IKSP	2005–2007	Shromáždit relevantní údaje z různých zdrojů, jež by přispěly k poznání reálných možností a mezi působení systému trestní justice v rámci protidrogové politiky ČR.	Výzkum se skládal ze dvou částí. V první části spočívalo metodologické těžiště v analýze právních předpisů a dostupné odborné literatury, dále v analýze dokumentů relevantních státních orgánů a konečně v analýze statistických údajů Policie ČR a Ministerstva spravedlnosti ČR k drogové problematice. Druhá – empirická část prezentuje poznatky získané z vytypovaných trestních spisů a z rozsáhlého dotazníkového šetření mezi experty zabývajícími se drogovou problematikou v orgánech systému trestní justice ČR (tj. mezi soudci, státními zástupci, policisty z Národní protidrogové centrály SKPV PČR, pracovníky celní správy a pracovníky vězeňské služby).	Publikace výstupů v letech 2006–2008. Dvě studie: Trávníčková, I., Zeman, P.: Možnosti trestní justice v protidrogové politice I. (vývojové aspekty). Praha: IKSP, 2007; Trávníčková, I., Zeman, P.: Možnosti trestní justice v protidrogové politice II. (empirická část). Praha: IKSP, 2008; k dispozici v plném znění též na webových stránkách IKSP: www.kriminologie.cz . Dále 6 článků v českých odborných časopisech a 1 článek v zahraničním časopise Journal of Drug Issues.
Realizace výzkumu „Kriminální kariéra pachatele drogové kriminality“	IKSP	srpen 2008 – červen 2010	Na základě dostupných pramenů získat nové poznatky o kriminální kariéře pachatelů drogové kriminality v ČR a tím přispět k prohloubení poznání fenoménu drogové kriminality.	Těžiště výzkumu spočívá ve shromáždění a podrobné analýze údajů o kriminální kariéře rozsáhlého vzorku pachatelů drogové kriminality, získaných zejména z Rejstříku trestů. Předmětem výzkumu jsou občané ČR, odsouzení v České republice v letech 2002–2003 za trestné činy nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 a § 187a trestního zákona. Výzkum je součástí širšího výzkumného úkolu, řešeného v IKSP pod názvem „Výzkum a analýza závažných forem trestné činnosti“.	Vzhledem k harmonogramu výzkumu se s hlavními výstupy počítá v letech 2010 a 2011.
Překlad a publikace české verze studie Roche, A., M. et al.: Drug testing in schools: evidence, impacts and alternatives, Canberra: Australian National Council on Drugs, 2008.	IKSP	2008	Zpřístupnit české odborné i laické veřejnosti výsledky rozsáhlé zahraniční studie, zabývající se testováním na drogy ve školách.	IKSP nechal vypracovat překlad rozsáhlé australské studie, zabývající se komplexním způsobem problematikou testování na drogy ve školách, a tento překlad se svolením původního vydavatele vydal ve své ediční řadě Prameny. Studie podrobně analyzuje technické, ekonomické, etické a právní aspekty testování žáků a studentů ve školách na přítomnost drog v těle a zabývá se i alternativními postupy zjišťování užívání drog školní mládeží.	Roche, A. M. a kol.: Testování na drogy ve školách: poznatky, účinky a alternativy. Praha: IKSP, 2008.

7 Koordinace a financování

Cíl 29: Funkční právní a organizační rámec současné protidrogové politiky

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potiže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizace aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
29.1 Vytvořit pracovní skupinu (Funkční právní a organizační rámec současné protidrogové politiky), zajistit její činnost a vydefinovat problémové oblasti a potřeby	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV, MF, MPO, doporučená spolupráce krajů, obcí a NNO	ne	xxx	Tento úkol by měly plnit výbory a skupiny RVKPP, ale k realizaci nedošlo pro přetížení běžnými agendami a mimořádnými agendami, např. předsednictvím.	xxx
29.2 Analýza problémových oblastí stávajícího právního a organizačního rámce protidrogové politiky	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV, MF a MPO, doporučená spolupráce krajů, obcí a NNO	ne	xxx	Úkol navazuje na předchozí bod – viz aktivitu 29.1.	xxx
29.3 Navrhnout aktualizaci legislativních a systémových opatření vycházející ze závěrů analýzy	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV, MF a MPO, doporučená spolupráce krajů, obcí a NNO	ne	xxx	Úkol navazuje na předchozí bod – viz aktivitu 29.1.	xxx

Cíl 30: Efektivní a kvalitní koordinace protidrogové politiky

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potiže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
30.1 Zřídit Výbor zástupců regionů a zajistit jeho činnost (nahradit PS „Vertikální koordinace“)	RVKPP ve spolupráci s Asociací krajů	ano	Výbor byl ustaven usnesením RVKPP ze dne 21. 9. 2007 a byl zakotven v novém statutu RVKPP.	xxx	Výbor byl zřízen za účelem lepší koordinace mezi státem a samosprávou. Výbor se schází pravidelně, zápisy jsou pořizovány a rozesílány.
30.2 Pravidelná jednání Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (4× ročně)	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV a MF	ano	Činnost Rady organizačně a administrativně zabezpečuje sRVKPP. Ze všech jednání byly pořizovány záznamy, který je zaslán členům RVKPP a je k dispozici na sRVKPP. V roce 2007 a 2009 se Rada setkala 3× a v r. 2008 4×. Výtah se záznamu a témata jsou zveřejňována na www.vlada.cz a ve Výroční zprávě o činnosti RVKPP.	xxx	Koordinace úkolů státní protidrogové politiky na mezirezortní úrovni.
30.3 Pravidelná společná jednání Výboru zástupců rezortů a zástupců regionů (2× ročně)	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV, MZe, MF, MPO a kraji	Částečně	Společná setkání proběhla 1× v roce 2007, 1× v roce 2008 a 1× v r. 2009. Z jednání byly pořizovány zápisy. Pozn.: V r. 2007 proběhlo setkání VZR s pracovní skupinou „Vertikální koordinace“. Výbor zástupců regionů byl ustaven až v září 2007.	Společná setkání byla realizována pouze 1× ročně. Tato četnost byla shledána oběma stranami jako dostačující.	Účelem společných jednání VZRe s VZRI je zlepšovat vzájemnou spolupráci a komunikaci mezi centrální státní správou a krajskými samosprávami v protidrogové politice. Aktivita svůj účel splnila.
30.4 Pravidelná jednání Výboru zástupců rezortů – 4× ročně (z toho 2× ročně se zástupci regionů, viz úkol 30.3)	RVKPP ve spolupráci s MZ, MV, MPSV, MŠMT, MO, MS, MZV, MZe, MF, MPO a NNO	ano	Činnost Výboru organizačně zabezpečuje sRVKPP. Předsedou výboru je zástupce sRVKPP. V r. 2007 byl výbor zástupců rezortů podle nového statutu RVKPP přeměněn na Výbor zástupců rezortů a instituci (VZRI). Měl 4 jednání, z toho 1 společně s VZRe. Také v dalších letech 2008 a 2009 se výbor scházel pravidelně, zejména před jednáním RVKPP. Z jednání VZRI jsou pořizovány zápisy.	Je třeba doručovat podkladové materiály k jednání s větším předstihem, aby připomínkováni probíhala hladceji – MPO.	VZRI projednává všechny klíčové dokumenty protidrogové politiky, vyjadřuje se ke všem materiálům, které projednává RVKPP a je základem koordináčním mechanismem horizontální koordinace.

aktivita/cinnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nere realizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
30.5 Pravidelná jednání Výboru zástupců regionů – 4 × ročně (z toho 2 s Výborem zástupců resortů, viz úkol 30.3).	RVKPP ve spolupráci s kraji	ano	Činnost Výboru organizačně zabezpečuje sRVKPP. V r. 2007 jednání proběhlo 1 ×, v r. 2008 4 ×, v r. 2009 2 ×. Z jednání byly pořízeny zápisy. Zápisy se však nezveřejňují.	xxx	Jednání Výboru zástupců regionů přispěla k zefektivnění koordinace mezi státem a samosprávou. Zápisy a výstupy z jednání se nezveřejňují.
30.6 Informování a metodická podpora místních protidrogových koordinátorů a dalších zástupců místní samosprávy	doporučení krajům a obcím	ano	Všechny kraje zabezpečují informování a metodickou podporu svým místním protidrogovým koordinátorům a dalším zástupcům místní samosprávy. Podpora se realizuje prostřednictvím telefonické komunikace a e-mailové korespondence, pravidelných schůzek poradních skupin, organizováním seminářů. Dále např. v Středočeském kraji je vytvořen vzdělávací cyklus pro protidrogové koordinátory. Místní samospráva je informována o protidrogové politice z tisku, prostřednictvím seminářů pro odbornou veřejnost nebo přímých konzultací.	Problémy, s nimiž se KPK ve vztahu s místním protidrogovým koordinátorem setkává, jsou: <ul style="list-style-type: none"> – velmi časté změny v osobách místních PK, – nezájem regionálních politiků o protidrogovou politiku, – kumulace funkcí místních PK, zejména s prevencí kriminality, s prací kurátora pro děti a mládež, školskou problematikou apod., – často i malý zájem samotných protidrogových koordinátorů. Dále se organizace se potýkají s neúměrnou administrativou a nedostatkem financí. Nedostatek certifikovaných seminářů pro místní koordinátory, které by bylo možno zahrnout do povinného vzdělávání úředníka státní správy a samosprávy.	Víceméně plní účel, byť vzhledem k situaci (dělené úvazky protidrogových koordinátorů obcí apod.) není stav plnění ideální. Na základě informovanosti dochází k většímu zapojení obcí do řešení problematiky protidrogové prevence na místní úrovni. Upevňuje se spolupráce koordinátorů na vertikální i horizontální úrovni, výměna a získávání informací na obou stranách.
30.7 Iniciovat a zajistit pravidelná krajská setkání zástupců Policie ČR, krajského protidrogového koordinátora, krajského školského koordinátora prevence a zástupců poskytovatelů služeb – nejméně 1 × ročně	MV ve spolupráci s kraji a NNO	částečně	Všechny zainteresované útvary Policie ČR s územní působností byly vyzvány, aby tam, kde nedochází k pravidelnému kontaktu mezi uvedenými subjekty (v mnoha případech jsou realizována jejich setkání na různých platformách, např. v rámci porad o prevenci kriminality), byly ze strany Policie ČR iniciovány. Současně je toto téma součástí Instrukčně metodických zaměstnání, kde jsou přítomni kriminalisté z celé ČR, co mají drogovou kriminalitu na starosti, za účasti policistů NPC SKPV Policie ČR.	Úkol byl realizován pouze částečně, a to nejčastěji z důvodu rozdílného významu těchto setkání. NPC SKPV PČR v důsledku zkušenosti s atomizovanými setkáními realizuje v říjnu 2009 celostátní setkání krajských protidrogových koordinátorů, kriminalistů krajských ředitelství PČR po linii toxí, a velitelů expozitur NPC, které bude zaměřeno na vytvoření jednotné filozofie těchto setkání na jednotlivých teritoriích, jejich systému a smysluplné obsahové náplni.	Aktivita svůj účel splnila tam, kde zainteresovaní pochopili její význam a obecně jsou přístupní multidisciplinárnímu pohledu na věc a vyvíjejí vlastní aktivity směřující k užší komunikaci na teritoriích.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>30.8 Systémově začlenit zástupce odborné veřejnosti do procesů plánování, realizace a vyhodnocování protidrogové politiky</p>	<p>RVKPP ve spolupráci s NNO, s odbornými společnostmi, rezorty, kraji a obcemi</p>	<p>ano</p>	<p>V roce 2007 byl schválen nový statut RVKPP, kde bylo jeho složení rozšířeno o zástupce Asociace krajů ČR (jednoho z hejtmánů nebo primátora hlavního města Prahy), o zástupce SNN ČLS JEP a o zástupce nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí (A.N.O.). VZRI byl podle nového statutu rozšířen o zástupce SNN a zástupce vysokých škol a výzkumných pracovišť; zástupce NNO již v něm byl dříve. Jednání Dočasního výboru RVKPP se účastní i zástupci odborné veřejnosti. Certifikační výbor byl také rozšířen o zástupce odborné veřejnosti. Zákon o sociálních službách definuje způsob spolupráce mezi zadavateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb v procesu střednědobého plánování sociálních služeb na místní a krajské úrovni (MPSV). Odborné útvary MZ jsou v pravidelném kontaktu se zástupci SNN a Centra adiktologie na 1. LF UK. Zástupci odborné veřejnosti jsou pravidelně členy pracovních skupin, respektive protidrogových komisí i na krajské úrovni.</p>	<p>xxx</p>	<p>Vytvoření podmínek pro propojení tvůrců politiky s odbornou obcí již na nejvyšší možné úrovni.</p> <p>sRVKPP je v pravidelném kontaktu s výborem SNN a radou A.N.O. Odborní pracovníci ze služeb i akademických institucí jsou členy pracovních skupin k jednotlivým úkolům Akčního plánu.</p>
<p>30.9 Příprava a vypracování Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2014</p>	<p>RVKPP ve spolupráci s MZ, MPSV, MV, MŠMT, MZV, MO, MPO, MS, s kraji, obcemi a NNO</p>	<p>ano</p>	<p>Koordinaci aktivit na tvorbě nové Národní strategie zabezpečoval sRVKPP. Tvorbě nové strategie předcházela evaluace Národní strategie na období 2005–2009 (viz úkol 26.3). Na základě výsledků navrhl sekretariát aktualizovanou verzi nové národní strategie. Na konzultaci Národní strategie na období 2010–2018 se podílelo 7 pracovních skupin podle sedmi oblastí akčního plánu (prevence, léčba, snižování rizik...). Pracovních skupin se účastnili zástupci rezortů, krajů i odborné společnosti. Návrh nové strategie byl projednán RVKPP na jednání v březnu 2010.</p>	<p>Hodnocení předchozí strategie a tvorba nové strategie probíhaly paralelně. Hodnocení bylo dokončeno až o několik měsíců později, než byla vytvořena strategie nová. Ne všechna (užitečná) zjištění z evaluace mohla být tedy promítnuta do návrhu nové strategie.</p>	<p>Nová strategie je navržena na devíti leté období. Stává se tedy dlouhodobým strategickým dokumentem, čímž respektuje princip protidrogové politiky, kterým je dlouhodobost plánovaných a realizovaných opatření.</p>

Cíl 31: Informování a odborně vzdělání pracovníci státní správy a samosprávy v protidrogové politice

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potiže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
31.1 Zajistit potřebné akreditované vzdělávací programy pracovníků veřejné správy	doporučení krajům ve spolupráci s MV, RVKPP a MŠMT	částečně	Kraje zabezpečují pro pracovníky veřejné správy odborné semináře a odborné vzdělávání v protidrogové oblasti – do jaké míry však jde o akreditované vzdělávání, není jasné. V současné době jsou na webových stránkách Ministerstva vnitra uvedeny akreditované programy týkající se dané problematiky. Po dokončení úkolu 31.2 bude tento seznam doplněn o připravované moduly.	n.a.	n.a.
31.2 Zajistit systém vzdělávání pro krajské protidrogové koordinátory a krajské školské koordinátory	MV ve spolupráci s RVKPP, MŠMT a kraji	ne	V průběhu období se uskutečnila 2 jednání, která organizovalo MV.	S ohledem na to, že platná právní úprava (zákon č. 312/2002 o úřednicích územních samosprávných celků) umožňuje pro koordinátory jen průběžné vzdělávání, byla v letošním roce ustavena pracovní skupina ke splnění tohoto úkolu jinou cestou. Skupina se skládá ze zástupců Ministerstva vnitra, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, Úřadu vlády – sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Institutu pro místní zprávu Praha a Asociace krajů ČR. Cílem pracovní skupiny je vytvořit cyklický a modulární systém vzdělávání pro cílovou skupinu cca 100 osob, tj. pro všechny krajské koordinátory, jichž se problematika týká – školského koordinátora prevence, koordinátora prevence kriminality, protidrogového koordinátora, koordinátora romských poradců, kurátora pro mládež, sociálního kurátora a také vedoucího sociálního odboru, vedoucího školského odboru, vedoucího zdravotního odboru. První výsledky předloží pracovní skupina do konce roku 2009.	xxx

Cíl 32: Personální posílení a zvyšování odborné kvalifikace pracovníků řešících případy drogové trestné činnosti (i v oblasti legálních drog)

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potiže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
32.1 Průběžná školení zabývající se drogovou problematikou pro soudce, státní zástupce a probační úředníky	MS	částečně	V r. 2007 proběhla školení na téma „Trestná činnost spojená se zneužíváním omamných a psychotropních látek – část A“ (pro soudce a státní zástupce), „Trestní řízení s cizím prvkem“ (pro soudce a státní zástupce), „Alternativní sankce a opatření spojená s dohledem probačního úředníka“ (pro soudce, státní zástupce a probační úředníky).	n.a.	n.a.

Cíl 33: Kvalitní služby pro uživatele drog

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo	
33.1	Evaluace systému a procesu certifikací	RVKPP, MŠMT ve spolupráci s MZ a MV	ano	Evaluace systému certifikací RVKPP byla zahájena v září 2007. V 1. fázi proběhlo dotazníkové šetření, ve 2. fázi byla zpracována zpráva – analýza výstupů dotazníkového šetření. Ve 3. fázi došlo k zpracování výstupů z analýzy do závazných dokumentů, formulářů a organizačních postupů CA (viz bod 33.2). Evaluace procesu certifikací programů primární prevence (MŠMT) realizovalo Centrum adiktologie spolu s IPPP (viz úkol v oblasti primární prevence 2.6).	n.a.	n.a.
33.2	Aktualizace a úprava dokumentů související s procesem certifikací (zejména standardy, certifikační řád a metodika místního šetření) na základě provedené evaluace	RVKPP, MŠMT	částečně	MŠMT – Byla realizována evaluace dokumentů a byla ustanovena pracovní skupina pro tvorbu aktualizovaných dokumentů. Úkol nebyl ve stanoveném termínu splněn. (K evaluaci v oblasti primární prevence viz úkol v oblasti primární prevence 2.6). RVKPP schválila v říjnu 2009 novelizovaný certifikační řád, metodiku místního šetření, etický kodex certifikátora a statut Výboru pro udělování certifikací.	n.a.	RVKPP – Novela uvedených dokumentů výrazně přispěla ke zpřesnění celého systému certifikací na základě zkušenosti pětiletého fungování systému.
33.3	Realizovat inspekce poskytování sociálních služeb u registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, včetně těch pro uživatele drog	MPSV ve spolupráci s RVKPP	ano	Podle plánu inspekci na úrovni MPSV i jednotlivých krajských úřadů probíhají průběžně inspekce sociálních služeb např. druhy sociálních služeb.	MPSV přímo realizuje inspekce pouze u organizací zřízovaných jednotlivými kraji, mezi takovéto nespádají žádní poskytovatelé služeb pro uživatele drog. Kraje pak v souladu se svými kontrolními plány a pouze ve své kompetenci realizují inspekce pro všechny sociální služby na svém území. MPSV standardně vyhodnocuje inspekční činnost krajských úřadů 1 × ročně, vždy počátkem nadcházejícího roku, k dispozici jsou tedy pouze údaje za rok 2007 a 2008.	xxx
33.4	Umožnit v metodice inspekce kvality sociálních služeb účast certifikátorů odborné způsobilosti programů protidrogové politiky při inspekčních sociálních služeb pro uživatele drog	MPSV ve spolupráci s RVKPP	částečně	Úkol je vyhodnocen jako částečně splněný po konzultaci s MPSV, i když de facto nedošlo a v praxi nedochází k naplnění záměru této aktivity. Aktivita je splněna jenom formálně a to tím, že podle Metodiky MPSV k provádění inspekci poskytování sociálních služeb mohou být „přizváni za účelem odborného posouzení věci také další specializovaní odborníci“. Metodika tedy účast certifikátorů specificky nezmiňuje, ale ani ji nezakazuje.	Formu a rozsah účasti těchto odborníků v inspekci určí vedoucí inspekčního týmu (citace z Metodiky MPSV k provádění inspekci poskytování sociálních služeb). Sestavování týmů je plně v kompetenci krajů. MPSV standardně vyhodnocuje inspekční činnost krajských úřadů 1 × ročně, vždy počátkem nadcházejícího roku, nicméně hodnocení nezkoumá složení inspekčních týmů.	Podle MPSV byla účast certifikátorů umožněna a využívá při tom pojem „další odborníci“. Aktivita však byla specificky zaměřena na certifikátory, a ti nejsou systémově zařazováni do těchto inspekci. Viz komentář RVKPP.

aktivita/cinnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potře při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
<p>33.5 Koordinované dohled nad účelným a účinným využíváním finančních prostředků v projektech protidrogové politiky</p>	<p>RVKPP, MZ, MPSV, MŠMT, MV a MS</p>	<p>částečně</p>	<p>Ke koordinovanému dohledu v praxi nedošlo. RVKPP a MZ provádělo kontroly jednotlivě. U projektů podporovaných ze strany RVKPP byly prováděny řídicí kontroly (předběžné, průběžné i následné). V roce 2008 a 2009 byla oborem interního auditu a kontroly ÚV ČR provedena finanční kontrola projektů u 5 organizací každý rok. V letech 2008 a 2009 byla provedena místní šetření ze strany MZ, jejímž cílem bylo šetření realizace projektu a finanční šetření projektu.</p>	<p>MS nedodalo informace. MŠMT uskutečňuje „dohled“ v rámci předkládaných vyúčtování poskytovatelů dotací vždy na příslušný kalendářní rok. MPSV považuje metodu finančních kontrol za nedostatečný nástroj při ověřování účelného a účinného využívání finančních prostředků. Vytváří vlastní systém sledování hospodárnosti, účelnosti a efektivity poskytování sociálních služeb, vycházející z metody benchmarkingu. MV v rámci neobdrželo žádný projekt v protidrogové oblasti s žádostí o dotaci (viz aktivitu v oblasti prevence 1.1), proto nerealizovalo ani žádné kontroly.</p>	<p>MZ využívá zpráv z místních šetření k dalšímu posouzení a zajištění služeb. Pomáhá dalšímu rozvoji či odstraňuje závady, které se při plnění projektů vyskytly.</p>
<p>33.6 Analýzovat potřebnost standardů dalších typů služeb</p>	<p>RVKPP ve spolupráci s MS, MŠMT, NNO a vysokými školami</p>	<p>částečně</p>	<p>Na základě spolupráce RVKPP s MS, NNO byla analyzována potřeba vytvoření standardu pro služby pro uživatele návykových látek ve věznicích a ve vazbách. Probíhají jednání v rámci pracovních orgánů MS, které se zabývají vytvořením tohoto standardu.</p>		
<p>33.7 Harmonizace systémů hodnocení kvality služeb</p>	<p>RVKPP, MPSV, MZ a MŠMT</p>	<p>ne</p>	<p>K požadované harmonizaci mezi stěžejními resorty nedošlo. sRVKPP dlouhodobě usiloval o harmonizaci systémů hodnocení kvality služeb, zejména o propojení certifikací odborné způsobilosti a inspekci sociálních služeb. Návrhy na harmonizaci byly předloženy RVKPP, proběhla jednání sRVKPP s MPSV, nepodařilo se najít společné stanovisko v této záležitosti. Částečnou výjimku tvoří MZ, které v metodice pro poskytování finančních prostředků na podporu protidrogové politiky požaduje u všech nezdravotnických zařízení certifikaci RVKPP, která zajišťuje kvalitu daných služeb. U zdravotnických zařízení již od roku 1998 hodnotí organizační a odbornou úroveň poskytování zdravotních služeb ve zdravotnických zařízeních z hlediska jejich kvality a bezpečnosti Spojená akreditační komise o.p.s. (SAK ČR), a to podle stanovených a přijatých národních akreditačních standardů.</p>	<p>Legislativní inkompatibilita. K problematice souladu procesu certifikací RVKPP a inspekci MPSV proběhlo několik jednání, rozhodnutím pana ministra bylo zamítnuto novelizovat zákon o sociálních službách směrem k plné akceptaci Certifikací odborné způsobilosti RVKPP pro účely MPSV. MZ – V ČR jsou tedy ve zdravotnictví již realizovány určité programy hodnocení kvality ZP. Úroveň nastavení jejich požadavků je však různá. Proto v návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) byl vytvořen transparentní právní rámec pro sledování kvality a bezpečnosti poskytovaných zdravotních služeb se zabezpečením jednotného metodického a validovaného přístupu, při respektování práv pacientů a ochraně jejich údajů. MZ tedy úkol splnilo, avšak legislativní postup zmínovaného návrhu zákona byl pozastaven. T.č. se připravuje vyhláška, pro niž je zmocnění v zákoně zákona č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních. Vyhláška stanoví odborná hlediska pro posouzení kvality zdravotní péče a metodiku kontroly kvality této péče ve veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních.</p>	<p>MZ – V roce 2008 Spojená akreditační komise (SAK ČR) aktualizovala národní akreditační standardy pro nemocnice a jejich 2. vydání nabylo účinnosti od 1. 9. 2009. Od roku 2007 Ministerstvo zdravotnictví hodnotí kvalitu zdravotní péče ve ZZ přímo řízených MZ podle standardizované metodiky Kvalita očima pacientů. Metodika je uveřejněna ve Věstníku MZ č. 3/2008 a k dispozici je na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví volně k využití pro jakékoli zdravotnické zařízení.</p>

Cíl 34: Poskytování dotací kvalitním a efektivním programům protidrogové politiky

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, který se realizací aktivity dosáhlo
34.1 Zohlednit certifikované programy v dotačním řízení rezortů, krajů a obcí	RVKPP, MŠMT, MPSV, MV, MO, MS a MZ, doporučení krajům a obcím	ano	Platný certifikát pro programy protidrogové politiky je podmínkou udělení dotací na RVKPP již od roku 2006, na MŠMT a MZ od r. 2008. Certifikát je podmínkou i pro všechna nezávratnická zařízení, která žádají o přidělení dotace MZ. Podmínka se vztahuje na služby, které procesu certifikaci podléhají. Kritéria pro jejich podporu uvádí metodika pro poskytování dotací jednotlivých rezortů. MPSV zohledňuje certifikace zejména u nadregionálních a celostátních služeb, u regionálních služeb je zohlednění v kompetenci krajů. Většina krajů má také platný certifikát služeb jako podmínku přidělení dotací. Přibližně 4–5 krajů certifikaci pouze zohledňuje. Rezort MO nevyužívá certifikované programy, protože nerealizuje dotační řízení v oblasti protidrogové politiky (viz také komentář k úkolu 3.6).	n.a.	n.a.
34.2 Příprava metodiky k vykazování výkonů poskytovaných služeb	RVKPP ve spolupráci s MŠMT, NNO a vysokými školami	ano	V r. 2006 vydalo NMS publikaci Seznam a definice výkonů v drogových službách, která má charakter metodického materiálu pro drogové služby. Seznam výkonů a jejich definice byl použit pro specifikaci výkonů použitých v aplikaci UniData.	Různé definice těchto výkonů napříč zařízeními, různá časová dotace. Poslední jmenované bylo technicky v aplikaci UniData vyřešeno.	Došlo k harmonizaci vykazování poskytovaných služeb a ke zvýšení kvality dostupných dat.
34.3 Příprava metodiky k posuzování efektivnosti vynakládání finančních prostředků na služby poskytované uživateli drog	RVKPP ve spolupráci s NNO a vysokými školami	ne	Metodika vypracována nebyla. srVKPP však uskutečnil analýzu nákladové efektivity projektů (viz úkol v oblasti informace, výzkum, hodnocení – 28.3), která se stala součástí metodiky hodnocení projektů protidrogové politiky předkládaných na dotační řízení RVKPP.	xxx	xxx
34.4 Zohlednění výstupů analýzy dostupnosti služeb v dotačních řízeních RVKPP, rezortů a krajů	RVKPP, MZ, MPSV, MŠMT a MS, doporučení krajům a obcím	ne	Aktivita na národní úrovni nebyla realizována. Nicméně, některé kraje uskutečnily vlastní analýzu dostupnosti služeb na krajské úrovni (viz aktivitu 27.2). Výstupy této analýzy promítly i do svých dotačních řízení, v jejichž rámci byly podpořeny potřebné aktivity a služby.	Nebyl splněn úkol 27.1 – stanovení metodiky.	xxx

Cíl 35: Inovace systému financování protidrogové politiky

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
35.1 Inovace dotačního systému RVKPP	RVKPP, MF ve spolupráci s kraj	částečně	Dotační systém RVKPP je inovován každoročně po stránce obsahové i formální. Při přípravě DR na rok 2008 došlo především k systémovým úpravám, které mají za cíl zefektivnit celý průběh DR. Zpřizpůsobil se systém elektronického přihlašování dotací (systém CADROS), jenž je výkonným nástrojem pro veškeré zpracování informací.	V době redakce Akčního plánu se předpokládala inovace ve smyslu převedení financování regionálních a místních služeb na kraje již v dotačním cyklu 2008, proto byl úkol takto definován. Se záměrem však RVKPP nakonec vyjádřila nesouhlas. RVKPP zřídila pracovní skupinu pro financování protidrogové politiky (leden 2008), schválila hlavní témata její činnosti a uložila předkládání pravidelných informací. Tato skupina se sešla 2–3× a řešila hlavně možnost jiného než dotačního způsobu financování programů protidrogové politiky, např. tzv. nákup služeb, jeho pilotní vyzkoušení.	Metodika podávání žádostí i hodnocení projektů nyní zohledňuje kvalitu projektu, výkonnost, nákladovost, reálnost rozpočtu, dostupnost a potřebnost služby. Dochází k postupné elektronizaci podávání žádostí a zjednodušení žádostí pro NNO.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
35.2 Provést analýzu současného systému financování programů protidrogové politiky	RVKPP ve spolupráci s MZ, MŠMT, MPSV, MS, MV, MZV, MO a MF, doporučená spolupráce s kraji	ne	xxx	Z kapacitních důvodů sRVKPP nebyla celková analýza provedena, každoročně probíhá dílčí vyhodnocování systému financování za uplynulý rok.	xxx
35.3 Návrh inovace systému financování zohledňující výstupy analýzy	RVKPP ve spolupráci s MZ, MŠMT, MPSV, MS, MV, MZV, MO a MF	ne	xxx	Nebyla provedena celková analýza – viz aktivitu 35.2.	xxx

Cíl 36: Zajištění finančních prostředků na protidrogovou politiku odpovídající adekvátní potřebám

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
36.1 Včasné plánování nákladů na realizaci protidrogové politiky ČR	MŠMT, MPSV, MV, MF, MO, MS, MZV, RVKPP, doporučení krajům a obcím	ano	Jak rezorty, tak i kraje si každoročně v návrhu rozpočtu na další rok plánují potřebné finanční prostředky na protidrogovou problematiku.	Výdaje na protidrogovou politiku jsou každoročně ovlivněny strukturou státního rozpočtu schválenou v PS PČR pro daný rok. Nedostatek prostředků ve státním rozpočtu i rozpočtu krajů a tudíž škrtý nebo vázání prostředků.	Návrh na objem finančních prostředků je zpracován a dostupné prostředky efektivně využity s přihlédnutím zejména k udržitelnosti služeb pro uživatele drog.

8 Mezinárodní spolupráce

Cíl 37: Zajištění přípravy ČR na předsednictví EU v souladu se zvolenou protidrogovou politikou

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
37.1 Zabezpečení koordinace s úřadem místopředsedy vlády pro evropské záležitosti	ÚV ve spolupráci s RVKPP	ano	Zajištění přípravy na předsednictví EU bylo v souladu se zvolenými prioritami ČR. Sekretariát RVKPP (Odbor protidrogové koordinace, ÚV ČR) se podílel na tvorbě strategie 3-předsednictví, pravidelně se sledovaly pokyny a výstupy z Výboru pro EU a z databáze DAP. Odbor protidrogové koordinace ÚV ČR se ve spolupráci s MV podílel na tvorbě priorit CZ PRES pro oblast JHA (Justice and Home Affairs).	xxx	Příprava CZ PRES byla zajištěna velmi kvalitně i přes některé nedostatky v komunikaci s úřadem ministra vlády pro evropské záležitosti.
37.2 Zefektivnění spolupráce všech rezortů při zabezpečování činnosti spojených s výkonem předsednictví	RVKPP ve spolupráci s MZV, MPSV, MV, GŘC, MZ, MŠMT, MO a MS	ano	RVKPP na jednání 25.1.2008 přejala usnesení č. 05/0108, ve kterém ukládá svým členům: a) zajistit v rámci rezortních kompetencí zefektivnění spolupráce na činnosti Rezortní koordinační skupiny pro problematiku drog, b) zajistit aktivní účast na přípravě a realizaci předsednictví ČR v HDG, c) expertní zajištění účasti na jednáních HDG. Rezorty byly dále pravidelně informovány prostřednictvím jednání VZRi a předkládaných materiálů o stavu příprav ČR na předsednictví a zápisů z jednání HDG.	Spolupracovali jen některé rezorty, a to s rozdílným nasazením.	Spolupráce s rezorty, kterých se zabezpečení činnosti spojených s výkonem předsednictví týkalo, se výrazně zefektivnila.
37.3 Příprava odborných expertiz a aktivní účast expertů na jednotlivých jednáních	RVKPP ve spolupráci s MZV, MPSV, MV, GŘC, MZ, MŠMT, MO a MS	ano	RVKPP na jednání 25.1.2008 přejala usnesení č. 05/0108, ve kterém ukládá svým členům: a) zajistit v rámci rezortních kompetencí zefektivnění spolupráce na činnosti Rezortní koordinační skupiny pro problematiku drog, b) zajistit aktivní účast na přípravě a realizaci předsednictví ČR v HDG, c) expertní zajištění účasti na jednáních HDG.	I přes přijetí usnesení RVKPP č. 05/0108 se přípravy odborných expertiz a aktivní účasti expertů na jednáních HDG zúčastnil jen omezený počet rezortů.	Příprava odborných expertiz a aktivní účast rezortů na jednáních HDG a CND výrazně přispěla k úspěšnému plnění CZ PRES v Radě EU.
37.4 Zajištění vedení jednotlivých jednání HDG	RVKPP a MZV ve spolupráci s MPSV, MV, GŘC, MZ, MŠMT, MO a MS	ano	Zajištění vedení jednotlivých jednání HDG automaticky vyplynulo z plnění úkolů CZ PRES, kdy Sekce drogové politiky na ÚV ČR je hlavním gestorem dané pracovní skupiny. Zajištěno bylo vedení HDG pro oblast vnitřních vztahů i vnějších vztahů, které zajišťovalo MZV. Stálá mise (SM) Vídeň se podílela na zasedáních HDG (osobní účast, prezentace, příprava materiálů). Vybrané jednotlivé rezorty se podílely ad hoc na přípravě podkladů.	xxx	Aktivita byla úspěšně splněna.

aktivita/cinnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
37.5 Zajištění vedení koordinačních jednání EU při zasedání CND	RVKPP a MVZ ve spolupráci s MPSV, MV, MF, MZ, MŠMT, MO a MS	ano	Vedení koordinačních jednání zajišťovali především zástupci stálé mise ČR ve Vídni, dále pak národní protidrogový koordinátor ČR a experti z České republiky. Na jednáních byla projednávána Politická deklarace a Akční plán, dále pak rezoluce jednotlivých zemí, které byly předkládány a schvalovány v průběhu zasedání CND. MVZ/SM Vídeň zajišťovala předsednictví při koordinačních EU na CND (cca 80 zasedání). Ministr vnitra se zúčastnil 52. zasedání Komise o narkotických drogách, jehož hlavním tématem je úspěšnost kontroly nelegálních drog a problémů, jež plynou z jejich užívání a obchodu s nimi.	Projednávání textu Politické deklarace a Akčního plánu bylo velmi obtížné. CZ PRES muselo vynaložit maximální úsilí při formulaci EU pozic, především co se týče opatření harm reduction. O složitosti situace svědčí celkový počet 80 koordinačních jednání od začátku roku 2009.	Schválená Politická deklarace a Akční plán mezinárodní spolupráce k dosažení integrované a vyvážené strategie pro řešení problému drog ve světě, 15 schválených rezolucí. CZ PRES se podařilo do Politické deklarace prosadit významnou část požadavků a stanovisek EU. Termín „harm reduction“ se jako takový v dokumentech neobjevuje přímo, ale opisem. Nejdůležitější z rezolucí je rezoluce ustavující otevřenou pracovní skupinu ke zlepšení kontroly a finanční situace UNODC. Další důležitá rezoluce ustavila pracovní skupinu za účelem zlepšení sběru dat a jiných analýz, která by měla zajistit lepší implementaci cílů Politické deklarace a Akčního plánu. Ostatní rezoluce se týkaly např. využívání žen k pašování drog, podpory zemí východní Asie, západní a východní Afriky v boji proti drogám, posílení opatření proti praní špinavých peněz, meziregionální spolupráce mezi Latinskou Amerikou a západní Afrikou.
37.6 Příprava/zajištění konference národních protidrogových koordinátorů EU.	RVKPP	ano	Vedení koordinačních jednání zajišťovali především zástupci stálé mise ČR ve Vídni, dále pak národní protidrogový koordinátor ČR a experti z České republiky. Na jednáních byla projednávána Politická deklarace a Akční plán, dále pak rezoluce jednotlivých zemí.	xxx	Aktivita svůj účel splnila. Proběhla výměna informací a zkušeností, přispěla ke vzájemné spolupráci mezi jednotlivými zeměmi EU v oblasti protidrogové politiky. Výstupy: Koordinace na všech úrovních (národní, regionální a místní) je stále živé téma, členské země EU vzájemně přebírají zkušenosti a příklady dobré praxe; akční plány by měly obsahovat ekonomický rozbor a měly by být finančně podloženy; migrace, integrace, drogy – společné stanovisko EU je v současnosti nedosažitelné, zatím chybí společný jazyk, jak o tomto tématu společně komunikovat, musí pokračovat výzkum a opatření na národní úrovni.

Cíl 38: Prosazovat vyvážený a výzkumem podložený přístup EU v rámci výkonu předsednictví EU

aktivita/cinnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
38.1 Předsednictví zaujme aktivní úlohu v prosazování vyváženého přístupu EU k drogové politice	RVKPP ve spolupráci s MVZ, MPSV, MV, MF, MZ, MŠMT, MO a MS	ano	CZ PRES se při výkonu předsednictví drželo zásady prosazování vyváženého přístupu EU k drogové politice a aktivně ji prosazovalo, především při koordinačních jednáních EU při přípravě a realizaci 52. zasedání CND a ministerského segmentu CND (prosazování pojmu minimalizace rizik při tvorbě a schvalování Politické deklarace – viz aktivitu 37.5).	Potíže se objevily při rozdílné prezentaci výstupů z jednání HDG v Bruselu a na přípravných jednáních na 52. CND ve Vídni. Potíže při diskuzi o termínu minimalizace rizik mezi členskými státy.	CZ PRES svým přístupem jasně ukázalo svůj postoj k prosazování vyváženého přístupu k drogové politice.

Cíl 39: Předkládat společná usnesení EU a podporovat jiné rezoluce v CND

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
39.1 V OSN, především v CND, předsednictví usiluje o předkládání rezolucí jako společných usnesení EU či o podporu jiných rezolucí ze strany EU	RVKPP ve spolupráci s MZV, MŠMT, MPSV, MV, GŘC, MO a MS	ano	CZ PRES koordinovalo předkládání a projednávání rezolucí na jednání CND. Hlavní pozornost byla věnována otázce vývoje a zavedení indikátorů potlačování nabídky, k níž byly přijaty závěry rady. Pod vedením českého předsednictví se ve Vídni v rámci březnového 52. zasedání Komise OSN pro narkotika podařilo EU díky jednotnému postoji v čele sedmadvacítky prosadit řadu ze svých priorit při vyjednáváních o Politické deklaraci o drogách a souvisejících akčních plánech OSN a zformulovat jednotné stanovisko EU k výslednému tvaru deklarace (viz také aktivitu 37.5).	xxx	Aktivita svůj účel splnila.

Cíl 40: Zajištění efektivní spolupráce RKS na přípravě zasedání HDG

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
40.1 Příprava odborných expertíz a aktivní účast expertů na jednotlivých jednáních	RVKPP ve spolupráci s MZV, MPSV, MV, GŘC, MZ, MŠMT, MO a MS	ano	Členové RKS se vyjadřují k předkládaným dokumentům, jsou zváni k účasti na jednání HDG.	xxx	V případech, kdy byly využity odborné expertízy či účast zástupců jednotlivých rezortů na jednáních HDG, toto přispělo k efektivnějšímu zapojení ČR do průběhu jednání.
40.2 Průběžná výměna informací v rámci RKS	RVKPP ve spolupráci s MZV, MPSV, MV, GŘC, MZ, MŠMT, MO a MS	ano	Členové RKS jsou pravidelně informováni o jednáních HDG prostřednictvím zápisů. Komunikace probíhá většinou mailovou formou.	Výměna informací probíhala bez potíží.	RKS byla pravidelně a včas informována o chystaném programu HDG a o jeho průběhu (zápis byl zveřejněn). Někteří členové RKS se jednání HDG účastnili osobně.

Cíl 41: Posílení spolupráce mezi státními a nestátními organizacemi v oblasti mezinárodní spolupráce

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
41.1 Vytvoření ad hoc pracovní skupiny na období maximálně 6 měsíců k definování možnosti posílení spolupráce	RVKPP ve spolupráci s MZV, MZ, MPSV, MŠMT, MV, MS, A.N.O., SNN ČLS JEP a vysokými školami	ne	xxx	Ad hoc pracovní skupina nebyla vytvořena. Rezorty o tuto aktivitu neprojevíly zájem – iniciativa k definování tohoto úkolu vzešla od A.N.O. <i>Pozn.: MZ nebylo vyzváno hlavním gestorem na spolupráci při plnění úkolu.</i>	xxx
41.2 Realizace doporučených pracovní skupiny uvedených v závěrečné zprávě	RVKPP ve spolupráci s MZV, MZ, MPSV, MŠMT, MV, MS, A.N.O., SNN ČLS JEP a vysokými školami	ne	xxx	Ad hoc pracovní skupina nebyla vytvořena (viz aktivitu 41.1).	xxx

Cíl 42: Výraznější spolupráce ČR s mezinárodními orgány a institucemi v protidrogové politice

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
42.1 Aktivnější reprezentace ČR v mezinárodních orgánech a institucích	MZ ve spolupráci s RVKPP, MŠMT, MPSV, MV, GRČ, MO a MS	nehodnotitelné	ČR jako předsednická země EU vyjednala Politickou deklaraci a Akční plán pro oblast drog, které měly zhodnotit uplynulou dekádu a stanovit obsah a směr drogové politiky světového společenství na další léta (UNGASS). Vyjednávání bylo od samého počátku velmi obtížné jak v rámci OSN, tak v rámci EU. CZ PRES muselo vynaložit maximální úsilí při formulaci EU pozic, neboť drogová politika v jednotlivých zemích EU je odlišná, především co se týče opatření minimalizace škod. Členské státy EU ocenily mimořádný výkon a profesionalitu týmu CZ PRES a poděkovaly za velké úsilí, které během procesu UNGASS vynaložilo a na závěr docílilo křehkého konsenzu při finálním projednávání Politické deklarace a vystoupení jménem EU na High-Level Segmentu 52. zasedání Komise pro narkotika. sRVKPP – Zástupci sRVKPP jsou aktivní především v HDG, OSN-CND, Pompidou Group, EMCDDA. Celní správa – Celníci jsou aktivně zapojeni v mezinárodních orgánech a institucích.	Úkol je špatně definován, nelze ho objektivně vyhodnotit.	Celní správa – Účast na projektech, možnost spolupřezhodovat v „protidrogových iniciativách“, informace.
42.2 Aktivní účast odborníků z ČR v mezinárodních orgánech a institucích, projektech a programech včetně rozvojových	MZV ve spolupráci s RVKPP, MŠMT, MPSV, MV, GRČ, MO a MS	ano	Odborníci se nejen během předsednictví ČR v Radě EU aktivně zapojili do prosazování principů protidrogové politiky na zasedání v rámci EU i OSN, především na HDG, Komisi pro narkotika, Paris Pact Initiative a dalších. Čeští experti se úspěšně podíleli na realizaci projektů UNDP v zemích východní Evropy a Střední Asie. sRVKPP – Viz předchozí bod 42.1. sRVKPP-NMS se účastnilo projektů CARDS – program asistence předstupní pomoci krajinám Balkánu. CADAP – protidrogový program ve střední Asii. Celní správa – Příslušníci GRČ jsou členy níže uvedených vybraných skupin/programů/projektů. Pravidelně se zúčastňují a jsou aktivně zapojeni do činnosti: Pracovní skupina při EK – Drug Precursor Working Group. AWF (pracovní skupiny) při Europolu – Coopper, Synergy, Cola, Heroin, Mustard; Pracovní skupina Jihovýchod (BLKA – Bavorský zemský kriminální úřad). Projekt Customs 2010, projekt Customs 2013.	n.a.	sRVKPP – CZ PRES zajistilo aktivnější účast odborníků v pracovních orgánech Rady EU. V omezené míře došlo k aktivnímu zapojení ČR do mezinárodních projektů a programů. Celní správa – Stabilní stav, celníci jsou stále zapojeni v uvedených projektech/skupinách.
42.3 Stanovení priorit, cílových oblastí a mechanismů podpory projektů v oblasti protidrogové politiky v zahraničí	MZV ve spolupráci s RVKPP a MZ	ne	xxx	Úkol souvisí s aktivitou 41.1.	ČR se snažila prosazovat priority v rámci projektů UNODC, na kterých se podílí Evropská komise. ČR bude podílet na projektu v Moldavsku, který bude implementován v roce 2010.
42.4 Monitorování požadavků a nabídky volných míst v mezinárodních organizacích a jejich distribuce	MZV ve spolupráci s RVKPP, MŠMT, MPSV, MV, MF, MO a MS	částečně	V roce 2009 zastupitelské úřady pokračovaly v monitorování požadavků a nabídek volných míst. Rezorty jsou pravidelně informovány o výběrových řízeních vyhlášených na volná místa v mezinárodních organizacích. sRVKPP – K plnění aktivity OPK přispíval širšími informacemi o volných místech v mezinárodních organizacích. MV – Nabídka volných míst v mezinárodních organizacích je průběžně monitorována a distribuována relevantním odborům MV a útvarům Policie ČR.	n.a.	Pokud někdo z ČR reagoval na nějakou nabídku volných míst, tato informace se na sRVKPP nedostala. Šíření informací probíhá v rámci rezortů. Záměrem však bylo tyto informace poskytnout širší veřejnosti. Proto je úkol vyhodnocen jako částečně splněný.

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
42.5 Efektivní využívání informací mezinárodních informačních systémů a poskytování informací do těchto systémů	RVKPP ve spolupráci s MZV, MSMT, MPSV, MV, MZ, GRČ, MO a MS	ne	Za hlavního gestora, konkrétně za sRVKPP, lze uvést, že spolupráce ČR s mezinárodními orgány a institucemi se stále zvyrazňuje, přispěla k tomu i realizace předsednictví v Radě EU. sRVKPP poskytuje informace do systémů EMCDDA a UNODC. K bodu se dále vyjádřily: Celní správa – GRČ/Celní správa využívá a přispívá především do informačních systémů: WCO – CEN (Světová celní organizace – Customs Enforcement Network, důležité záchyty provedené celníky ve světě), Balkan Info (informační systém pro „podezřelé“ zásilky po Balkánské trase), MarInfo („podezřelé“ zásilky v nákladní námořní dopravě). MV – Informace z mezinárodních informačních systémů jsou příslušnými složkami Policie ČR a odbory MV průběžně využívány.	xxx	Viz souhrnný popis realizace aktivity. Za Celní správu – Stabilní stav, celníci stále využívají a přispívají do mezinárodních informačních systémů.

Cíl 43: Zvýšení úrovně vzdělávání a informovanosti v oblasti mezinárodní protidrogové legislativy, spolupráce a aktivit

aktivita/činnost	zodpovídal	aktivita splněna	souhrnný popis realizace aktivity	potíže při realizaci aktivity, respektive příčiny nerealizování aktivity	popis stavu, kterého se realizací aktivity dosáhlo
43.1 Seminář na téma mezinárodní protidrogová legislativa a spolupráce	MZV ve spolupráci s RVKPP a dalšími rezorty	ne	xxx	Iniciátorem/gestorem této aktivity mělo být MZV. Vzhledem k výměně osoby, která se původně ke gestorství hlásila (MZV) a také z důvodů zvýšené aktivity, týkající se přípravy na předsednictví, se aktivita nekonala. <i>(Tuto informaci poskytlo sRVKPP jako spolupracující subjekt.)</i>	xxx
43.2 Seminář na téma drogová epidemiologie	MZV ve spolupráci s RVKPP a dalšími rezorty	ne	xxx	xxx	xxx
43.3 Projednávání aktualit na mezinárodní scéně kontroly drog na úrovni Výboru zástupců rezortů	RVKPP a MZV	ano	Členové VZRI jsou průběžně informováni o různých mezinárodních aktivitách na jednáních VZRI, přímou účastí na zasedáních HDG a CND a vyzývání k účasti na nich elektronickou poštou nebo prostřednictvím zápisů z nich. VZRI projednal např. priority předsednictví ČR Radě EU, byl pravidelně informován o všech akcích v rámci předsednictví.	n.a.	n.a.

9 Zkratky

n.a.	informace nebo výstupy nebyly poskytnuty
xxx	irelevantní pro danou aktivitu
A.N.O.	Asociace nestátních organizací
BZ	bezdrogová zóna
CND	Commission on Narcotic Drugs (Komise OSN pro narkotika)
ČLnK	Česká lékárnická komora
EMCDDA	Evropské monitorovací středisko pro drogy a a drogovou závislost
HDG	Horizontal Drug Group (Horizontální pracovní skupina pro drogy - EU)
IPPP	Institut pedagogicko-psychologického poradenství
KMVP	Koordinační, monitorovací a výzkumné pracoviště pro implementaci Evropského akčního plánu Evropa bez tabáku a a Evropského akčního plánu o alkoholu
KPK	krajský protidrogový koordinátor
KUP	Kriminalistický ústav Praha
LF	lékařská fakulta
MPO	Ministerstvo průmyslu a a obchodu
NLK	Národní lékařská knihovna
NNO	nestátní neziskové organizace
NPC	Národní protidrogová centrála
OPL	omamné a psychotropní látky
OSN	Organizace spojených národů
PČR	Policie České republiky
PK	protidrogový koordinátor
SKPV	Služba kriminální policie a a vyšetřování PČR
SL	substituční léčba
SM	stálá mise
SNJ	sociálně nežádoucí jevy
SNN	Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP
SOÚL	specializované oddělení pro výkon ústavního ochranného léčení protitoxikomanického
SPO	specializované oddělení pro odsouzené s poruchou osobnosti a chování, způsobenou užíváním psychotropních látek
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
sy CAN	syndrom týraného dítěte
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
VS ČR	Vězeňská služba České republiky
VTOS	výkon trestu a odnětí svobody
VV	výkon vazby
VZRe	Výbor zástupců regionů
VZRi	Výbor zástupců a institucí při RVKPP

Hodnocení implementace Akčního plánu realizace
Národní strategie protidrogové politiky 2007–2009

Vydal:

© Úřad vlády České republiky, 2011

Redakčně uzavřeno 31. 1. 2011

Jazyková korektura: PhDr. Alena Palčová

Design Missing-Element

Sazba: Vladimír Vašek

ISBN 978-80-7440-043-8

HODNOCENÍ IMPLEMENTACE AKČNÍHO PLÁNU REALIZACE NÁRODNÍ STRATEGIE PROTIDROGOVÉ POLITIKY 2007–2009

- Hodnocení implementace Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2007 až 2009 (dále jen Akční plán 2007–2009) bylo zpracováno na základě úkolu vyplývajícího z usnesení vlády ČR č. 845 ze dne 25. července 2007, a také jako úkol č. 26.2 Akčního plánu 2007–2009. Hodnocení realizoval sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky na přelomu let 2009/2010 a účastnily se ho především subjekty odpovědné za implementaci jednotlivých aktivit akčního plánu. Zpráva poskytuje především souhrnné údaje o úrovni implementace Akčního plánu 2007–2009 a jeho jednotlivých oblastí. Obsahuje základní informace o vyhodnocení stavu splnění každé ze 170 aktivit akčního plánu.
- Hodnocení implementace Akčního plánu 2007–2009 bylo předloženo vládě pro informaci na jednání dne 14. června 2010.
- 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.

ISBN 978-80-7440-043-8



Neprodejné