



Úřad vlády České republiky
Nábřeží Edvarda Beneše 4
118 01 Praha 1 – Malá Strana
tel.: 296 153 222
fax: 296 153 264

Souhrnná zpráva o splnění Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období let 2010 až 2012

Obsah:

1. Souhrn základních výsledků hodnocení splnění Akčního plánu 2010 až 2012	3
2. Primární prevence	10
3. Léčba a sociální začleňování	16
4. Snižování rizik	22
5. Snižování dostupnosti drog	29
6. Monitoring, výzkum, hodnocení	34
7. Koordinace a financování	46
8. Mezinárodní spolupráce	55
9. Alkohol a tabák	57

1. Souhrn základních výsledků hodnocení splnění Akčního plánu 2010 až 2012

Průběžné hodnocení plnění Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2012 bylo realizováno průběžně: v období červenec–srpen 2011 a červen–srpen 2012.

Závěrečné vyhodnocení splnění akčního plánu bylo realizováno během ledna 2013. Za koordinaci aktivit týkajících se hodnocení byl odpovědný sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále „sekretariát RVKPP“). Hodnocení implementace akčního plánu můžeme považovat za interní hodnocení (monitoring implementace), protože informace k jednotlivým aktivitám poskytovaly resorty zapojené do jejich realizace.

Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2012 (dále jen „Akční plán 2010–2012“) obsahoval 105 aktivit rozložených v 8 oblastech akčního plánu – Primární prevence, Léčba a sociální začleňování, Snižování rizik, Snižování dostupnosti drog, Monitoring, výzkum a hodnocení, Koordinace a financování, Mezinárodní spolupráce, Alkohol a tabák. Aktivita jsou v jednotlivých oblastech členěny na milníky a znamenají rozfázování aktivit do jednotlivých kroků, potřebných k realizaci dané aktivity. Milníky jsou spojeny s termíny jejich plnění a ke každému z nich jsou určeny instituce odpovědné za jejich plnění. Dále jsou určeny výstupy/indikátory, které jsou dokladem o splnění daného milníku, případně jeho výstupem. Jako poslední jsou vyčísleny předpoklady potřebného objemu financí na realizaci daného milníku, respektive aktivity. Struktura akčního plánu je na příkladu uvedena v následující tabulce 1.

Tab. 1: Struktura Akčního plánu 2010–2012 – příklad

Oblast aktivit:				
4. Koncepční definování dostupnosti a návaznosti programů léčby a následné péče o uživatele drog.				
Aktivita	Termín / Milníky	Výstupy / Indikátory	A) Odpovědná instituce B) Vyžadovaná / doporučená spolupráce s	Předpoklady
4.1. Zmapovat dostupnost a charakter ambulantní a lůžkové medicínské adiktologické (AT) péče v jednotlivých regionech.	Únor 2011 – návrh výzkumných nástrojů a designu	Zpracovaná metodika	A) MZ B) sRVKPP – NMS, SNN, CA	300 000,-
	Prosinec 2011 – provedení studie a analýza výsledků	Analytická zpráva	A) MZ B) SNN, sRVKPP – NMS, CA	300 000,-
4.2. Zpracovat koncepci ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče.	Červen 2011 – návrh koncepce	Koncepce zveřejněná na www SNN	A) MZ ve spolupráci se SNN B) ČAA, CA, MPSV	50 000,-
	Prosinec 2011 – schválení odbornými společnostmi a RVKPP	Koncepce schválená odbornými společnostmi a RVKPP	A) MZ ve spolupráci se SNN B) ČAA, CA, MPSV	—
	Červen 2012 – koncepce ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče	Koncepce zveřejněná ve věstníku	A) MZ	—

Hodnocení splnění Akčního plánu 2010–2012 se zaměřilo (vzhledem k navázání jednotlivých milníků na konkrétní odpovědné realizátory) v první řadě na úroveň splnění jednotlivých milníků a až poté na naplnění zastřešujících aktivit.

1.1 Získání a zpracování dat

K poskytnutí informací o realizaci konkrétních úkolů byly vyzvány subjekty, které se měly na implementaci Akčního plánu 2010–2012 podílet jako hlavní realizátor úkolu a také kraje, pokud realizace úkolu byla definována ve formě doporučení krajům. Celkově bylo tedy osloveno 10 subjektů - hlavních realizátorů aktivit (institucí odpovědných za realizaci aktivit/milníků) a 14 krajů.

Konečné vyhodnocení a sběr dat/informací proběhl během ledna 2013. Informace byly sekretariátu RVKPP poskytnuty v jednotné struktuře – odpovědné instituce doplnily k jednotlivým aktivitám informace o a) průběhu realizace aktivity a b) výstupu po realizaci aktivity. Šlo o aktualizaci informací, které byly již předloženy v rámci průběžného hodnocení Akčního plánu 2010–2012 během druhé poloviny roku 2012.

Z celkového počtu 10 oslovených, podklady k hodnocení průběžně poslaly všechny subjekty. Z oslovených 14 krajů se do hodnocení aktivně zapojilo 9. Podklady k hodnocení splnění Akčního plánu 2010–2012 ze strany resortů a krajů vykazovaly různou úroveň kvality, rozsahu a úplnosti.

V průběhu ledna 2013 zpracoval sekretariát RVKPP poskytnuté podklady do předkládané Souhrnné zprávy o splnění Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období let 2010 až 2012.

Jak bylo nastíněno při představení struktury Akčního plánu 2010–2012, každá z 105 aktivit se dělí na jednotlivé milníky – kroky – potřebné k realizaci dané aktivity. Vzhledem k tomu, že většina z aktivit se dělí na milníky, za jejichž plnění je odpovědné vícero subjektů, bylo nutné hodnotit aktivity po jednotlivých milnících. V tabulce 2 a 3 jsou tedy hodnoceny jednotlivé milníky a stav jejich splnění. Pokud byl za daný milník zodpovědný více než jeden subjekt, je tento milník připsán a hodnocen u všech zúčastněných subjektů. Z uvedených důvodů je hodnoceno 185 milníků, které jsou jednotlivými kroky k splnění 105 aktivit obsažených v 8 oblastech Akčního plánu 2010–2012.

1.2 Výsledky hodnocení

Rozdělení odpovědnosti mezi hlavní realizátory úkolů

Na plnění Akčního plánu 2010-2012 se podílelo 10 subjektů/ústředních orgánů státní správy a 14 krajů. RVKPP odpovídala za 71 aktivit (38%), ministerstvo zdravotnictví za dalších 49 aktivit (26 %) a za 26 (14 %) odpovídalo ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Tabulka 2 uvádí seznam jednotlivých subjektů, které byly v Akčním plánu 2010-2012 uvedeny jako hlavní gestoři (odpovědné instituce) za plnění milníků resp. aktivit pokud se aktivita nedělila na další milníky a s počtem úkolů, za které byly tyto instituce přímo odpovědné.

Plnění úkolů podle hlavního realizátora

V rámci analýzy dat bylo provedeno hodnocení plnění úkolů podle hlavního realizátora (odpovědného za splnění úkolu). Ze subjektů, které byly odpovědné za více než 10 úkolů je vykazované splnění úkolů následující: Generální ředitelství vězeňské služby 92 % z celkem 12 úkolů), RVKPP (66 % z celkem 47 úkolů) a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (65 % z celkem 26 úkolů) a Ministerstvo zdravotnictví 31 % z celkem 49 úkolů). Kompletní přehled plnění úkolu podle hlavního realizátora uvádí tabulka 2.

Je nutné upozornit na to, že do uvedeného statistického zhodnocení množství splněných nebo nesplněných úkolů se neodráží jejich náročnost, personální kapacity vyčleněné na jejich plnění, resp. to zda a jaké byly problémy při jejich implementaci (to je uvedeno v tabulkách u vyhodnocení konkrétních úkolů). Může se tak stát, že subjekt, který vychází ze statistického hodnocení jako méně úspěšný byl odpovědný za komplexní a náročné strategické úkoly, jejichž plnění vyžaduje delší čas a spolupráci vícero subjektů (např. MZ). Dalším úskalím vyhodnocení plnění úkolů podle hlavního realizátora byla forma definování gestorství. Některé úkoly byly cílené na odbornou nebo akademickou obec, ale proto že tyto nejsou členové vlády, byly k těmto úkolům formálně přiděleni gestoři z řad příslušných ministerstev.

Tab. 2: Hlavní realizátoři aktivit Akčního plánu 2010–2012 a počet úkolů, za které měli přímou gesci.

Odpovědná instituce	Počet úkolů podle oblastí										
	Primární prevence	Léčba a sociální začleňování	Snižování rizik	Snižování dostupnosti drog	Monitoring, výzkum, hodnocení	Koordinace a financování	Mezinár. spolupráce	Alkohol a tabák	Celkem	Z toho	
										Splněno	částečně
RVKPP	8	4	10	1	25	21	-	2	71	47	12
MZ	3	21	5	7	3	1	-	9	49	15	8
MŠMT	17	-	-	1	2	6	-	-	26	17	8
MV	1	-	-	2	2	2	-	1	8	7	2
MS	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-
MPSV	2	1	-	-	-	-	-	-	3	0	2
MZV	-	-	-	-	-	-	9	-	9	6	1
GŘ-VS	-	5	3	-	3	1	-	-	12	11	1
CPJ	-	-	-	4	-	-	1	-	5	4	-
NPC	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-
Celkem	31	31	18	16	36	31	10	12	185	108	35

Pozn. U některých úkolů byly za realizaci odpovědné dva nebo více resortů. Tyto úkoly jsou tedy započítány vícekrát, a to u každého odpovědného resortu.

Celkový přehled splněných úkolů

Celkově se podařilo splnit 59 % (abs. 109) všech milníků/úkolů Akčního plánu 2010-2012, částečně bylo splněno 18 % (abs. 34), nesplněných nebo nehodnotitelných bylo 23 % (42 milníků). Nejvíce úkolů bylo splněno v oblasti Monitoring, výzkum, hodnocení (88,8 %), pak v oblasti Koordinace a financování (74,1 %) a Snižování dostupnosti drog (68,7 %) a nejméně v oblasti Léčba a sociální začleňování (38,7 %) a Alkohol a tabák (25 %). Podrobný rozbor plnění jednotlivých úkolů i s komentáři je uveden dále v kapitolách 2 až 8 této souhrnné zprávy.

K možným důvodům nesplnění nebo jen částečného plnění relativně velkého počtu úkolů (a také nenaplnění priorit akčního plánu (viz. kapitola 1.4)) můžou, dle informací získaných v rámci hodnocení, patřit faktory jako: komplexnost aktivit obsažených v akčním plánu a s tím související časová náročnost potřebná k jejich splnění, neodpovídající personální zajištění a nedostatek finančních prostředků vyčleněných na realizaci úkolů (na toto bylo upozorňováno i v rámci průběžného hodnocení akčního plánu v r. 2011) nebo příliš velký počet úkolů přidělených jednomu realizátorovi. Dále to může být dáno také konstrukcí Akčního plánu 2010-2012, kdy jedna aktivita navazuje na duhou a nesplnění jedné aktivity, tak způsobí nemožnost realizovat další návazné aktivity, které jsou následně vyhodnocené jako nesplněné, nebo v případě legislativních úkolů se úkol považuje za splněný až legislativní změnu schválí vláda, přičemž schvalovací proces už realizátor úkolu neovlivní.

Tab.3: Plnění úkolů Akčního plánu 2010–2012 podle oblastí.

Oblast	Celkem úkolů	Z toho splněno		Z toho částečně splněno		Z toho nesplněno		Z toho nehodnotitelné	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Primární prevence	30	14	46,6	5	16,6	8	26,6	3	10
Léčba a sociální začleňování	31	12	38,7	7	22,5	12	38,7	-	-
Snižování rizik	18	7	38,8	7	38,8	4	22,2	-	-
Snižování dostupnosti drog	16	11	68,7	2	12,5	3	18,7	-	-
Monitoring, výzkum, hodnocení	36	32	88,8	3	8,3	1	2,7	-	-
Koordinace a financování	32	23	74,1	4	12,9	4	12,9	1	3,1
Mezinárodní spolupráce	10	7	70	1	10	2	20	-	-
Alkohol a tabák	12	3	25	5	41,6	3	25	1	8,3
Celkem	185	109	59 %	34	18 %	37	20 %	5	3 %

Pozn.: „Nehodnotitelné“ znamená, že termín plnění úkolu přesahoval časový rámec Akčního plánu 2010-2012 (např. termín plnění od r. 2013 apod.)

1.3 Využívání ukazatelů pro hodnocení splnění úkolu

Akční plán 2010–2012 u každé aktivity definoval výstupy/indikátory tzn. ukazatele hodnocení úrovně splnění dané aktivity – viz. tabulka 1. Analýza poskytnutých podkladů však ukázala, že resorty a další subjekty ukazatele pro objektivní monitorování a zhodnocení skutečného naplnění úkolu nevyužívají. 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 2010–2012 uváděn konkrétní požadovaný výstup z realizace aktivity (metodika, standardy, výzkumné a jiné zprávy apod.). Tyto konkrétní výstupy měly být průběžně předkládány RVKPP. Nicméně žádný z členů RVKPP výstupy z realizace aktivit akčního plánu, byť to bylo stanoveno jako úkol, nepředložil v průběhu let 2010–2012 na jednání RVKPP. Jedinou výjimkou kromě sekretariátu RVKPP bylo Ministerstvo spravedlnosti – Generální ředitelství vězeňské služby. Tyto výstupy pak nebyly ze strany jednotlivých subjektů předloženy sekretariátu RVKPP ani při konečném hodnocení Akčního plánu 2010–2012. Při zpracovávání souhrnné zprávy sekretariát RVKPP některé uváděné výstupy sám aktivně vyhledal z veřejně dostupných zdrojů, převážně na internetu.

Nicméně fakt, že se výstupy z realizovaných aktivit akčního plánu vůbec nepředkládají na jednání RVKPP nemá vliv jenom na objektivní zhodnocení plnění úkolů akčního plánu, ale i na faktickou obsahovou koordinaci naplňování národní protidrogové politiky.

1.4 Naplňování priorit Akčního plánu 2010–2012

Akční plán 2010–2012 definoval pro dané období priority protidrogové politiky. Priority by měly být uplatňovány při přijímání rozhodnutí a realizaci opatření v rámci jednotlivých intervenčních oblastí protidrogové politiky. Na období působnosti Akčního plánu 2010–2012 byly určeny 4 priority protidrogové politiky.

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

Plnění této priority ve vztahu ke konopí se za období akčního plánu nepodařilo uspokojivě naplnit. Bylo definováno několik specifických aktivit, které se zaměřovaly na cílovou skupinu intenzivních uživatelů konopí, z nichž se jen málo podařilo realizovat. Hlavní očekávané výstup ve vztahu ke konopí byly: (1) vytvoření internetového portálu a poradenství zaměřeného na redukci užívání u intenzivních uživatelů konopných drog; (2) vytvořená síť poradenských center poskytujících poradenské a léčebné intervence (na bázi již existujících zařízení) a (3) vytvoření metodických materiálů a vzdělávání pracovníků služeb v oblasti pro práci s intenzivními uživateli konopí. Na aktivitu týkající se internetových intervencí nebyl dostatek finančních prostředků. Další aktivity byly realizovány v omezeném rozsahu. Metodika práce s uživateli konopných drog i návrh programu vzdělávání pro drogové služby byly vytvořeny a pilotně by měly být ověřeny v r. 2013. Síť poradenských center vytvořena nebyla, pilotně byl zaváděné specifické intervence pro uživatele konopí ve 3 nízkoprahových programech. Toto pilotní zavádění narazilo na řadu problémů spojených především s majoritní orientací existujících nízkoprahových služeb na problémové (injekční) uživatele drog.

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

Návrh doporučení pro zavedení nové farmakologické nebo substituční léčby a dalších psychosociálních intervencí pro uživatele metamfetaminu do praxe se nepodařilo zpracovat. Tento návrh měl být výstupem projektu, který však nebyl z grantové agentury podpořen. Podařilo se ale splnit úkoly, které se k této prioritě vztahují, a to: vytvoření příkladů dobré praxe pro vybrané specifické cílové skupiny, zvýšení počtu registrovaných zdravotnických zařízení poskytujících substituční léčbu i pacientů v substituci, připravit legislativní opatření k omezení zneužití výdeje substitučních přípravků, zvýšit míru protestovanosti na infekce v nízkoprahových programech.

Do praxe se zavedly regulativní opatření dostupnosti prekursorů pro výrobu pervitinu (metamfetaminu). Ta jsou na národní úrovni účinná, nicméně podpořil se tím rozvoj dovozu léků s obsahem pseudoefedrinu ze zahraničí. Rozvoj mezinárodní spolupráce při omezení dostupnosti prekursorů pro výrobu pervitinu musí být tedy nezbytnou součástí nového akčního plánu.

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

I plnění této priority se potýkalo s problémy. Z plánovaných aktivit v této oblasti se podařilo se zpožděním připravit návrh nového zákona o ochraně před škodami působenými návykovými látkami, který nahradí zákon č. 379/2005 Sb. K řešení problematiky omezení dostupnosti alkoholu pro děti a mládež byla zřízena pracovní skupina při ÚV ČR a pod gestorstvím Ministerstva vnitra, která se zaměřila na dílčí novelizaci zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami v oblasti kontroly dostupnosti alkoholu mladistvým. Z činnosti pracovní skupiny vzešly dílčí legislativní návrhy, které byly předány na podzim 2012 k zapracování do výše uvedeného komplexního návrhu, který je v současnosti před zahájením legislativního procesu.

Problematika alkoholu ani tabáku není plně zastřešena strategickými dokumenty. V případě tabáku, došlo k pozitivnímu posunu, neboť ČR ratifikovala Rámcovou úmluvu WHO o kontrole tabáku. Další aktivity, které by oblast tabáku a alkoholu mohly výrazně posunout, nebyly dokončeny. Aktualizace strategického dokumentu důležitého zejména pro oblast alkoholu a tabáku, Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR: Zdraví pro všechny v 21. století, byla pozastavena. V r. 2012 se MZ v plánu nelegislativních úkolů vlády zavázalo vydefinovat akční plán pro oblast alkoholu. MZ poukazuje na nedostatek finančních prostředků na realizaci dalších úkolů v oblasti alkoholu, které se nepodařilo naplnit. Týká se to zejména nevyčlenění finančních prostředků pro zajištění sběru dat o užívání legálních drog a s tím souvisejícím zpracováním hlavního výstupu – Výroční zprávu o alkoholu a tabáku. MZ dále upozorňuje na nedostatek alokovaných financí na dotační program, z něhož jsou finančně podporovány projekty zaměřené na prevenci užívání alkoholu a tabáku, a také upozorňuje na nedostatečný počet přihlášených relevantně zaměřených projektů.

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

V rámci této priority jde zejména o změnu stávajícího způsobu financování preventivních, poradenských, léčebných, harm reduction služeb pro uživatele návykových látek a jejich blízké. Ani cíle v této oblasti se nepodařilo dosáhnout. Způsob financování adiktologických služeb formou jednorozhodných dotací, na které není právní nárok, je zastaralý, vede k nahodilosti a nikoli k plánovanému a hospodárnému využívání zdrojů z veřejných rozpočtů. Vícezdrojové financování je složité a nepřehledné, vede k překryvům a nesystémovosti. Nedaří se systémově ani zabezpečit financování adiktologických zdravotních služeb ze zdravotního pojištění. V rámci tohoto akčního plánu se začalo s realizací klíčových systémových aktivit, které k naplnění této priority významnou měrou přispívají (práce na definování koncepce sítě služeb v oboru adiktologie, definování adiktologických výkonů), které by měly v novém akčním plánu pokračovat.

1.5 Přehled dosažených hlavních očekávaných výstupů Akčního plánu 2010–2012

Akční plán dále definoval hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit v jednotlivých oblastech akčního plánu. Stručný přehled toho, jestli se tyto očekávané výstupy podařilo naplnit, vyplývající z předložených podkladů k jednotlivým aktivitám akčního plánu, je uveden v následujících tabulkách.

Primární prevence			
Hlavní očekávané výstupy AP 2010-2012 se podařilo:	naplnit	naplnit částečně	nepodařilo naplnit
model jednotné mezirezortní koncepce primární prevence rizikového chování se zaměřením pro oblast návykových látek u dětí a mládeže,			✓
návrh Národního programu prevence užívání alkoholu, tabáku a dalších drog ve školách a šk. zařízeních v širším kontextu prev. rizikového chování		✓	
koncepce koordinace primární prevence na národní a krajské úrovni			✓
existující metodické materiály pro realizaci prevence ve školách a školských zařízeních	✓		
existující internetové poradenství směřující ke kontrole a k redukci užívání u intenzivních uživatelů konopných drog			✓
vytvořená síť poradenských center na bázi již existujících zařízení v ČR poskytujících poradenské a léčebné intervence uživatelům konopných drog			✓
Léčba a sociální začleňování			

Hlavní očekávané výstupy AP 2010-2012 se podařilo:	naplnit	naplnit částečně	nepodařilo naplnit
schválená koncepce ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče		✓	
navržené doporučené postupy pro uživatele drog propuštěné z léčby a vězení		✓	
návrh doporučení pro zavedení nové farmakologické nebo substituční léčby a dalších psychosociálních intervencí pro uživatele metamfetaminu do praxe			✓
vytvořené příklady dobré praxe pro vybrané specifické cílové skupiny	✓		
vypracovaná metodika práce v kontextu civilních protidrogových standardů s ohledem na specifické prostředí vězni	✓		
zvýšení počtu registrovaných zdravotnických zařízení poskytujících substituční léčbu i pacientů v substituci	✓		

Snižování rizik			
Hlavní očekávané výstupy AP 2010-2012 se podařilo:	naplnit	naplnit částečně	nepodařilo naplnit
zpracované standardy dobré adiktologické praxe v lékárnách			✓
výstupy z analýzy proveditelnosti nových forem harm-reduction intervencí pro redukci aplikací drog mimo veřejná prostranství v ČR		✓	
provedená analýza možnosti distribuce harm-reduction materiálu ve věznicích	✓		
nárůst počtu provedených testů o dvě třetiny oproti r. 2009	✓		
existence metodických materiálů a standardů pro služby a provozovatele noční zábavy	✓		

Snižování dostupnosti drog			
Hlavní očekávané výstupy AP 2010-2012 se podařilo:	naplnit	naplnit částečně	nepodařilo naplnit
zavedená výměna informací mezi Celní protidrogovou jednotkou a Národní protidrogovou centrálou Policie ČR	✓		
vyšší efektivita skupin mobilního dohledu zaměřených na přepravu drog	✓		
zkrácení procesu aktualizace seznamu OPL		✓	
omezení zneužití výdeje substitučních přípravků v lékárnách		✓	
omezení zneužití léků obsahujících pseudoefedrin v lékárnách	✓		
návrh opatření pro omezení dostupnosti pomocných látek sloužících pro nelegální výrobu pervitinu	✓		

Monitoring, výzkum, hodnocení			
Hlavní očekávané výstupy AP 2010-2012 se podařilo:	naplnit	naplnit částečně	nepodařilo naplnit
pravidelná dostupnost aktuálních dat z 5 klíčových epidemiologických indikátorů	✓		
dostupná data o klientech a intervencích v drogových službách	✓		
pravidelná data o preventivních programech v prostředí škol		✓	
data o intenzivním užívání konopných drog	✓		
data o užívání drog mezi vězni a o dostupných HR a léčebných opatřeních	✓		
data o zneužívání léků s psychotropním účinkem	✓		
evaluační plán protidrogové politiky		✓	

návrh nástrojů pro hodnocení účinnosti léčby		✓	
zmapování užívání drog v těžko dosažitelných subpopulacích uživatelů drog (etnické menšiny; mobilní uživatelé; starší uživatelé drog a senioři; komerční sexuální pracovníci)	✓		
zpráva ze studie nákladů (zne)užívání návykových látek v ČR	✓		
hodnocení dopadů změn trestní legislativy platné od r. 2010		✓	

Koordinace a financování			
Hlavní očekávané výstupy AP 2010-2012 se podařilo:	naplnit	naplnit částečně	nepodařilo naplnit
systém vzdělávání pro krajské a místní koordinátory, pro pedagogy a zaměstnance vězeňské služby		✓	
jednotné standardy a systém kontroly kvality pro všechny typy prevence	✓		
analýza možností změny financování protidrogové politiky		✓	
výkony adiktologické péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění		✓	

Mezinárodní spolupráce			
Hlavní očekávané výstupy AP 2010-2012 se podařilo:	naplnit	naplnit částečně	nepodařilo naplnit
ratifikace a implementace důležitých mezinárodních úmluv, jejichž ratifikaci bránila absence zavedení trestní odpovědnosti právnických osob (v návaznosti na úkol uložen usnesením vlády č. 1451/2009),	✓		
posílení zapojení Ministerstva zahraničních věcí, Stálého zastoupení v Bruselu, stálých misí při mezinárodních organizacích a zastupitelských úřadů do mezinárodní protidrogové politiky (zpravodajství, účast na zasedáních a jednáních, styková činnost zaměřená na drogovou problematiku, navazování kontaktů),	✓		
koordinace prezentování priorit ČR na mezinárodních fórech, prosazování zájmů ČR v mezinárodních institucích UNODC, HDG EU, EMCDDA, apod.,		✓	
posílení aktivit ČR vůči regionům a zemím produkce a tranzitu drog (Afghánistán, Latinská Amerika, Střední Asie, západní Afrika, západní Balkán).		✓	

Alkohol a tabák			
Hlavní očekávané výstupy AP 2010-2012 se podařilo:	naplnit	naplnit částečně	nepodařilo naplnit
ratifikace Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku	✓		
vyjasnění kompetencí v oblasti protidrogové politiky legálních drog a jejich souvislostí s politikou nelegálních drog,		✓	
funkční systém monitorování pro legální drogy (tabák a alkohol), dostupná Výroční zpráva o alkoholu a tabáku,			✓
zvýšení vymahatelnosti, případně novelizace zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami v oblasti kontroly dostupnosti alkoholu a tabákových výrobků mladistvým.		✓	

2. Primární prevence

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
1. Zahájení intervencí zaměřených na snížení míry intenzivního užívání konopných a dalších drog mezi mládeží a mladými dospělými.					
1.1. Zpracovat informační materiál pro školy na zvýšení právního povědomí dětí, mladistvých a mladých dospělých o novém trestním zákoníku (zejména správný výklad ve vztahu ke konopným drogám).	03/2011 – Zpracovaný informační materiál	ano	A) MV B) sRVKPP, MŠMT	Materiál byl MV vypracován a v srpnu 2011 odeslán MŠMT, které jej v září 2011 distribuovalo v rámci své koordinace primární prevence - krajský školský koordinátor prevence, metodik prevence v ped. psych. Poradně a školní metodik prevence.	Informační materiál pro školy o novém trestním zákoníku.
	09/2011 – Zveřejnění a distribuce do škol a pedagogům	ano	A) MŠMT, sRVKPP	Materiál byl předán krajským koordinátorům prevence, metodikům prevence v PPP a školním metodikům prevence. Materiál byl zveřejněn na konferenci pro koordinátory a metodiky prevence v říjnu 2011. Materiál byl současně zveřejněn v časopisu Prevence, který je distribuován na školy, PPP a krajské úřady v rámci celé ČR.	—
1.2. Vytvořit internetové poradenství (tj. aplikace ověřených intervencí ze zahraničí pro intenzivní uživatele konopí) a realizace mediální (internetové) kampaně zaměřující se na kontrolu a redukci užívání konopných a dalších drog mezi mládeží a mladými dospělými, včetně internetového poradenství a zprostředkování přímého poradenství a léčby v síti vyškolených poradenských a léčebných služeb (viz aktivita 1.3.).	11/2011 – Návrh internetového poradenství	ne	A) sRVKPP	V r. 2011 bylo sRVKPP poskytnuto ze státního rozpočtu 10 mil Kč na realizaci aktivit Akčního plánu, z toho přibližně 1,2 mil Kč bylo vyčleněno na realizaci aktivit v oblasti konopí. Záměr sRVKPP zajistit realizaci aktivit č. 1.2 a 1.3 akčního plánu formou specifického dotačního řízení nebyl podpořen VZRI, ale bylo doporučeno, aby se aktivity realizovaly formou veřejné zakázky. Veřejná zakázka byla vyhlášena pro aktivitu č. 1.3. V případě internetového poradenství veřejná zakázka zrealizovaná nebyla z důvodu, že ÚV ČR nebude v budoucnu provozovatelem a poskytovatelem této služby (měla by jím být léčebná, poradenská nebo jiná instituce). Do dotačního řízení RVKPP pro r. 2011 byl předložen jeden projekt na vytvoření internetového poradenství, nebyl však podpořen.	Nad rámec AP bylo vytvořeno: Konopné drogy v ČR a možnosti intervencí zaměřených na snížení míry intenzity užívání konopných a dalších drog mezi mládeží a mladými dospělými (pracovní text, Csémy, 2012)
	09/2012 – Informování veřejnosti pomocí adekvátních nástrojů komunikace a realizace mediální kampaně	ne	A) sRVKPP	Aktivitu se nepodařilo, vzhledem k tomu, že nebyla finančně podpořena, realizovat.	—

1.3. Vytvořit síť poradenských míst a terénních programů na bázi již existujících zařízení v ČR, dostupných pro všechny obyvatele ČR, poskytujících poradenské a léčebné intervence zaměřené na intenzivní uživatele konopí. Zlepšit včasnou detekci v dané oblasti, oslovit skrytou populaci a motivovat ji pro spolupráci s danými službami.	03/2011 – Zpracované metodické materiály pro práci s (intenzivními) uživateli konopných drog zaměřené na abstinenci jako konečný cíl a na kontrolu (redukci) užívání jako cíl průběžný.	ano	A) sRVKPP	NMS Vydalo a distribuovalo metodickou příručku Efektivní regulace užívání marihuany. V rámci veřejné zakázky na vytvoření metodiky práce s uživateli konopných drog a vzdělávacího curricula pro pracovníky v adiktologických službách zaměřeného na specifickou oblast poradenství a léčby intenzivních a problémových uživatelů konopných drog bude vytvořena o.s. Podané ruce Metodika práce s uživateli konopných drog. Zaměstnanci NMS v rámci svých přednáškových aktivit pro adiktologické profesionály (Klinika Adiktologie 1. LF UK, IPVZ, Institut pro místní správu MV ČR) upozorňují na měnící se strukturu uživatelů drog v ČR s důrazem na vysoké počty intenzivních uživatelů konopí a jejich specifické potřeby ve vztahu k adiktologickým službám.	Efektivní regulace užívání marihuany (NMS, UV ČR). http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/metodika/efektivni_regulace_uzivani_marihuany Metodika práce s uživateli konopných drog
	12/2012 – Výcvik pracovníků z vybraných zařízení existující sítě služeb v oblasti poradenství a léčby uživatelů konopných drog (včetně internetového).	částečně	A) sRVKPP	V rámci veřejné zakázky na vytvoření metodiky práce s uživateli konopných drog a vzdělávacího curricula pro pracovníky v adiktologických službách zaměřeného na specifickou oblast poradenství a léčby intenzivních a problémových uživatelů konopných drog vytvořilo o.s. Podané ruce curriculum a realizovalo pilotní kurz (aktivita ukončena 11/2012). Ostrý kurz bude v rámci veřejné zakázky probíhat v období prosinec 2012 až říjen 2014. Vzhledem k tomu, že teprve započalo vzdělávání v této oblasti, nemohla být tedy vytvořena síť služeb poskytujících tento specifický druh poradenství.	11/2012: realizace prvního běhu vzdělávacího kurzu pro 15 účastníků z cílové skupiny (především pracovníci kontaktních, poradenských a léčebných adiktologických služeb)
	01/ 2013 – Průběžná podpora výše definovaných poskytovatelů služeb formou dotací.	—	A) sRVKPP	Síť není ještě vytvořena, dvakrát byla v rámci dotačního řízení vyhlášena výzva na služby pro intenzivní uživatele konopných drog. Přihlásil se pouze 1 projekt, formou výzvy v dotačním řízení se nepodařilo vyvolat poptávku. Do veřejné zakázky na zjištění potřeb intenzivních uživatelů konopných drog a programů poskytujícím jim poradenské a/nebo léčebné služby a realizaci poradenských a/nebo léčebných intervencí pro intenzivní uživatele konopných drog se přihlásili pouze 2 organizace.	V rámci veřejné zakázky byly podpořeny 3 projekty (2 organizace ve 3 krajích) v celkové výši 417 590 Kč.

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
2. Zavedení metod screeningu a programů včasné intervence, zejména u dětí a mládeže do praxe.					
2.1. Vytvořit metodické materiály - manuál včasné intervence pro pracovníky v oblasti školství, zdravotnictví, sociálních služeb.	Průběžně – Koordinační setkání zpracovatelů jednotlivých manuálů.	ne	A) sRVKPP, B) odpovědní zpracovatelé manuálů	Z časových a kapacitních důvodů nebylo realizováno.	—
	11/2011 – Manuál pro screening a včasnou intervenci pro pracovníky ve školství.	ne	A) MŠMT B) sRVKPP	V návaznosti na to, že se neuskutečnila výše uvedená koordinační setkání, nebyl manuál vytvořen.	—
	11/2011 – Manuál drogové prevence (včetně screeningu a včasné intervence) pro praktické lékaře pro děti a dorost.	ano	A) MZ B) sRVKPP, MZ, odborné společnosti ČLS JEP	Manuál byl aktualizován, na základě manuálu se nyní připravuje metodický pokyn a příslušný vzdělávací program pro poskytovatele zdravotních služeb v daném oboru.	NMS vydalo a distribuovalo v r. 2010 Zaostrěno na drogy č. 3/2010 na téma Syndrom rizikového chování dospívajících - Krátká intervence ke snížení zneužívání návykových látek v praxi praktického lékaře pro děti a dorost (obsahující metodiku screeningu a včasné intervence CRAFFT). http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2010_z_aostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2010_03
	12/2011 – Manuál prevence rizikového a škodlivého užívání návykových látek a péče o závislé: vodítka pro praktické lékaře, těhotenské poradny, resp. gynekology, infekcionisty, lékárníky.	ne	A) MZ B) sRVKPP, MZ - SZÚ, odborné společnosti ČLS JEP	Z důvodu nedostatku finančních prostředků nebyla aktivita realizována. MZ zváží realizaci aktivity v následujícím období.	—
	12/2011 – Manuál pro screening a včasnou intervenci pro pracovníky v sociálních službách (např. NZDM).	ne	A) MPSV B) sRVKPP, MZ - SZÚ	MPSV upustilo od vytvoření manuálu, protože tato aktivita nebyla shledána jako prioritní.	—

2.2. Zajistit prostřednictvím k tomu vhodných nástrojů podmínky pro realizaci vzdělávacích akcí vedoucích k zavedení metod screeningu a programů včasné intervence u dětí a mládeže do praxe.	01/2012 – 12/2012	Částečně	A) MŠMT, MZ, MPSV	MŠMT zorganizovalo v letech 2010-12 4x ročně setkání pro krajské koordinátory prevence a 2x ročně setkání pro metodiky prevence (celostátní semináře), ve kterých byl vždy jeden z bodů programu věnovaný metodám screeningu a programům indikované prevence (včasné intervence).	Cca 300 účastníků, manuál nebyl distribuován, byly distribuovány vždy relevantní materiály v návaznosti na program seminářů a setkání.
---	-------------------	----------	-------------------	---	--

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
3. Sjednocení koordinace primární prevence na horizontální i vertikální úrovni					
3.1. Vytvořit mezirezortní, mezioborovou, mezi sektorovou koncepci prevence rizikového chování se zaměřením na oblast návykových látek u dětí a mládeže.	09/2012 – Návrh koncepce předložen RVKPP.	částečně	A) MŠMT B) CA, sRVKPP, MZ, MV, NNO, MPSV, MO, kraje	Neexistuje dokument, který by rozděloval kompetence na poli primární prevence mezi jednotlivé resorty. MŠMT vytváří Strategii primární prevence rizikových forem chování na období 2013-18'. Na tvorbě se podílelo 5 pracovních skupin, složených ze zástupců MV, MZ, sRVKPP, krajů, metodiků prevence, NNO, škol a VŠ. Strategie je koncepcí na úrovni státu pro oblast rizikového chování včetně prevence užívání návykových látek. Strategie bude vytvořena do února 2013 a v březnu předložena vládě pro informaci. Mezioborová koncepce je v plánu dalšího operačního programovacího období z ESF – s ohledem na objem finančních prostředků.	—
	12/2012 – Model předložen na jednání vlády.	ne	A) MŠMT	Model jako takový nebyl zpracován.	—
3.2. Sjednotit terminologii v oblasti prevence v relevantních dokumentech a mezi resorty.	12/2011 – Terminologický slovník prevence	ano	A) MŠMT B) CA, MZ - SZÚ	Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování byl vytvořen v rámci IPN z ESF - VYNSPI. V tuto chvíli akceptován pouze MŠMT. Postupně se upravují dokumenty v souladu s terminologií.	Miovský, M. a kol. (2012). Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Toga
	12/2012 – Sjednocené tematizované dokumenty v oblasti primární prevence.	ano	A) MŠMT, B) sRVKPP, MZ, MV, MO	Všechny nové vytvářené dokumenty MŠMT vycházejí z terminologického slovníku.	Veškeré dokumenty, které MSMT nyní vytváří či schvaluje, respektují sjednocenou terminologii.

3.3. Zmapovat preventivní programy pro děti a mládež v jednotlivých krajích, analýza finančních zdrojů a poskytovatelů financí a programů v krajích.	09/2011	ano	A) MŠMT B) kraje, MZ - SZÚ, KHS	Analýza realizována nebyla, nicméně všechny kraje mají v tuto chvíli zpracován svůj krajský plán prevence, který každý z nich vychází z lokální analýzy potřeb daného regionu. Veškeré plány budou v I. čtvrtletí 2013 zveřejněny na webu MŠMT.	K 31.12.2012 bylo zpracováno 12 krajských plánů prevence. Plány zveřejňují kraje na svých webových stránkách. Krajské plány obsahují analýzu potřeb i stávající sítě preventivních programů. Programy jsou řádně zmapovány.
3.4. Vytvořit národní program primární prevence užívání alkoholu, tabáku a dalších drog ve školách a školských zařízeních v širším kontextu prevence rizikového chování.	01/2011 – Spuštění web stránky prevence	ano	A) MŠMT	Příprava webových stránek byla dokončena a byl spuštěn zkušební provoz. V červnu 2011 proběhlo školení krajských školských koordinátorů prevence, kteří budou na web vkládat informace z jednotlivých krajů. Od září 2011 je webová stránka v provozu.	Webová stránka www.prevence-info.cz
	02/2011 – Vytvoření pracovní skupiny.	ano	A) MŠMT B) CA, sRVKPP, MZ, MV, MO, A.N.O.	Pracovní skupina byla vytvořena v rámci projektu VYNSPI: členové pracovní skupiny – MŠMT, Centrum adiktologie, Institut pedagogicko-psychologického poradenství, metodici prevence v pedagogicko-psychologických poradnách, NNO.	
	12/2011 – Návrh k pilotnímu ověření.	ano	A) Pracovní skupina podle bodu výše	Klinika adiktologie připravila Minimální preventivní program - státem garantované minimum prevence pro tato témata s definicí závazku pro školy co a v jakém věku. V prosinci 2012 byli s tímto programem seznámeni krajsí školsí koordinátoři prevence i metodici prevence. Jedná se o školní program prevence - státem garantované minimum prevence pro tato témata s definicí závazku pro školy co a v jakém věku. Program je ověřován v současné době.	Miovský, M., Skácelová, L., Čablová, L., Veselá, M., & Zapletalová, J. (2012). Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Toga
	12/2014 – Pilotní ověření programu ve školním r. 2012/2013.	—	A) MŠMT	—	—
	03/2015 – Zpráva z pilotního ověření	—	A) MŠMT	—	—
	12/2015 – Národní program schválený vládou	—	A) MŠMT	—	—
3.5. Vypracovat koncepci koordinace prevence na krajské úrovni spolu s ověřovací fází.	12/2012 – Koncepce schválena vládou	ne	A) MŠMT, B) CA, MV, MZ - SZÚ, KHS		
3.6. Podpora vzniku a rozvoje regionálních center prevence rizikového chování a jejich zapojení do systému primární prevence.	06/2011 – Pilotní ověření v praxi	ano	A) MŠMT, B) CA, kraje	Programy v krajích fungují v řádném provozu, žádná pilotní fáze neproběhla. Fungování (způsob práce) center je v kompetenci krajů a nikoliv MŠMT. Regionální centra prevence jsou podporována z dotačních titulů MŠMT. Zástupci - pracovníci jednotlivých center se účastní seminářů a	—

				konferencí pořádaných MŠMT. Každoročně probíhá podpora center, které v rámci dotačního řízení MŠMT finanční prostředky požadují. Pražské centrum změnilo statut a MŠMT je v aktivním kontaktu s magistrátem města Prahy s cílem efektivní vzájemné spolupráce.	
	12/2012 – Centrum prevence rizikového chování min. ve 4 krajích	ano	A) doporučení krajům B) MŠMT	Ke konci roku 2012 jsou centra v Praze, Ústí nad Orlicí, Tišnově. <u>Dle informací pardubického kraje</u> bude problém s financováním centra prevence (Ústí nad Orlicí) v dalším období, v současné době je jeho kapacita omezena.	Centrum prevence v Praze, Tišnově, Ústí nad Orlicí.
3.7. Vypracovat v každém kraji krajský plán primární prevence.	Průběžně – Metodické vedení MŠMT	ano	A) doporučení krajům B) MŠMT	Proběhla metodická setkání MŠMT s krajskými koordinátory prevence. Vždy bylo probíráno i téma krajských plánů primární prevence a způsob jejich zpracování.	4x setkání s krajskými školskými koordinátory prevence + 2 celostátní seminář pro okresní a školní metodiky prevence.
	12/2012 – Zpracované krajské plány primární prevence.	ano	A) doporučení krajům B) MŠMT	Všechny kraje mají plán primární prevence vytvořen a průběžně svoji činnost s MŠMT konzultují.	—
3.8. Metodická podpora realizace školské primární prevence metodickou podporou škol a školských zařízení.	12/2010 – Vypracovat učebnici prevence rizikového chování pro metodiky prevence a pracovníky ve školství.	ano	A) MŠMT B) CA	V r. 2010 byla vytvořena a vydána v rámci projektu VYNŠPI jednotná učebnice - publikace: Primární prevence rizikového chování ve školách (editoři: Michal Miovský, Lenka Skácelová, Jana Zapletalová, Petr Novák, SCAN 2010).	Primární prevence rizikového chování ve školách (editoři: Michal Miovský, Lenka Skácelová, Jana Zapletalová, Petr Novák, SCAN 2010)
	06/2011 – Zpracovat Manuál dobré praxe minimálního preventivního programu ve školách a školských zařízeních.	ano	A) MŠMT B) CA	V rámci IPN z ESF-VYNŠPI byl zpracován návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy.	Miovský, M., Skácelová, L., Čablová, L., Veselá, M., & Zapletalová, J. (2012). Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
	Zpracovat manuál zaměřený na legální drogy pro učitele.	ano	A) MŠMT	Metodické doporučení „Co dělat když?“, které obsahuje i přílohu primární prevence užívání legálních drog je zveřejněno na http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicke-pokyny S metodickým pokynem byli metodici prevence a i další pedagogičtí pracovníci řádně seznámena na seminářích MŠMT.	Co dělat když?“ http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicke-pokyny

3. Léčba a sociální začleňování

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
4. Koncepční definování dostupnosti a návaznosti programů léčby a následné péče o uživatele drog.					
4.1. Zmapovat dostupnost a charakter ambulantní a lůžkové medicínské adiktologické (AT) péče v jednotlivých regionech.	02/2011 – Návrh výzkumných nástrojů a designu	ano	A) MZ B) sRVKPP - NMS, SNN, CA		—
	11/2011 – Provedení studie a analýza výsledků	ano	A) MZ B) SNN, sRVKPP - NMS, CA	Z důvodu nedostatku finančních prostředků byla studie realizovaná až v roce 2012. Nyní se očekává předložení závěrečné zprávy. Aktivita byla realizována v rámci projektu MZ Mapování dostupnosti a charakteru sítě služeb oboru Adiktologie 2012. Dokončeno 31.ledna 2013. V červnu 2012 bylo poprvé realizováno sčítání adiktologických služeb. První výsledky jsou zveřejněné ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2011.	Analytická zpráva – Vavrinčíková, L. et al. (2013)
4.2. Zpracovat koncepci ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče	06/2011 – Návrh koncepce	částečně	A) MZ ve spolupráci se SNN B) ČAA, CA, MPSV	Koncepce byla vypracována a první návrh byl schválen výborem SNN ČLS JEP a valnou hromadou SNN v 1. polovině roku 2012. Materiál byl do konce roku 2012 ještě přepracován. Začátkem roku 2013 bude předložen MZ. Ve druhé polovině roku 2012 proběhlo jedno vnitřní připomínkové kolo nad rámec plánu, a to z toho důvodu, že byly vzneseny připomínky po termínu, ovšem byly natolik významné, že bylo rozhodnuto o jejich zapracování a materiál se nyní dokončuje a prochází kontrolou ze strany výboru SNN a ČAA.	—
	11/2011 – Schválení odbornými společnostmi a RVKPP	částečně	A) MZ ve spolupráci se SNN B) ČAA, CA, MPSV	SNN ČLS JEP bude koncepci opětovně projednávat v lednu 2013. Po předložení koncepce SNN ČLS JEP, MZ zahájí proces schvalování a následného zveřejnění ve Věstníku MZ.	—
	06/2012 – Koncepce ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče	ne	A) MZ	viz výše.	—
4.3. Vydat doporučené postupy pro léčbu a další intervence v adiktologii zohledňující typy drog,	12/2010 – Specifikace, které doporučené postupy je nutné vydat.	částečně	A) MZ ve spolupráci se SNN B) A.N.O., CA	V současné době (konec r. 2012) probíhá diskuze k doporučeným postupům pro léčbu v rámci	Výbor SNN projednal strukturu a proces přípravy

Projednáno vládou dne 20. února 2013

Strana 16 (celkem 61)

věk klientů (děti a mladiství), komorbiditu pacientů, gender atd. pro adiktologické služby.				odborných společností - MZ požádá o posun termínu na další období. Aktivita byla zahrnutá do dalšího AP, trvá.	doporučených postupů.
	06/2011 – Návrh doporučených postupů	ne	A) MZ ve spolupráci se SNN	Výbor SNN projednal a schválil projektový záměr zpracovaný doc.Kalinou, Záměr byl schválen a doc. Kalina se stal vedoucí autorského kolektivu pracujícího na zpracování doporučených postupů. Práce byla zahájena na konci roku 2012.	—
	06/2012 – Vydání doporučených postupů pro léčbu	ne	A) MZ B) SNN	Dojde k posunu termínu, neboť na doporučené postupy bude třeba více času než se původně plánovalo – odhad zdržení je 6-9 měsíců.	—
4.4. Navrhnout způsob zařazení osob ohrožených užíváním drog mezi cílové skupiny opatření zákona o zaměstnanosti.	06/2011 – Analýza s návrhy	částečně	A) MPSV B) sRVKPP, A.N.O.	MPSV v rámci tzv. Sociální reformy I. navrhlo redefinici osob, kterým je věnována zvýšená pozornost při zprostředkování zaměstnání. Novelizace zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti vypustila v § 33 explicitní výčet osob, kterým je věnována zvýšená pozornost při zprostředkování zaměstnání. Nově je poskytování těm, kteří ji pro svůj "zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných vážných důvodů potřebují" a lze mezi tyto osoby zařadit také osoby ohrožené užíváním drog.	Novela zákona č. 435/2004 Sb.
4.5. Navrhnout doporučené postupy pro systematické předávání klientů z léčby do následné péče.	12/2011 – Návrh doporučených postupů pro propuštění z léčby	ne	A) MZ ve spolupráci s ČAA B) MZ, A.N.O., SNN, MZ	Výbor SNN projednal a schválil projektový záměr zpracovaný doc.Kalinou, Záměr byl schválen a doc. Kalina se stal vedoucí autorského kolektivu pracujícího na zpracování doporučených postupů. Práce byla zahájena na konci roku 2012. Aktivita byla zahrnutá do dalšího AP, a to v rámci aktivity 4.3 z důvodu výše uvedeného.	—
	03/2012 – Projednání doporučených postupů v RVKPP	ne	A) sRVKPP	Viz výše.	—

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
5. Rozvoj specifických intervencí pro vybrané cílové skupiny uživatelů drog, včetně zvýšení kvality substituční léčby pro uživatele opiátů.					
5.1. Novelizovat stávající standard substituční léčby.	08/2011 – Novelizovaný standard opiátové substituční léčby vydaný ve věstníku MZ	částečně	A) MZ ve spolupráci se SNN B) CA	V červenci 2012 byl SNN předložen návrh Standardu substituční léčby k dalšímu opatření. Standard substituční léčby bude SNN ČLS JEP zaslán MZ v 1. ¼ roku 2013 k dalšímu opatření.	
	09/2011 – Standard zveřejněn ve Věstníku MZ	ne	A) MZ	V době hodnocení AP nebyl Standard ještě ve	—

Projednáno vládou dne 20. února 2013

Strana 17 (celkem 61)

				věstníku vydán.	
5.2. Zvýšit počet lékařů registrovaných v Národním registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (NRULISL)	12/2010 – Možnost písemného hlášení do registru	ano	A) MZ B) SNN	Možnost písemného hlášení byla realizována.	Počet registrovaných zdravotnických zařízení registrovaných v NURLISL (formát: celkový počet registrovaných zařízení / nově registrovaná zařízení): 2009: 72/34 2010: 96/24 2011: 109/13:
	12/2011 – Předložení novely zákona č. 379/2005 Sb. Vládě ČR – změna legislativní úpravy kontroly hlášené povinnosti.	ano	A) MZ B) SNN	Vyřešeno zákonem č. 372/2011Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.	—
	12/2012 – Uplatňování sankcí u lékařů, kteří neplní hlášenou povinnost.	ano	A) MZ B) SNN, SÚKL, ČLK	Příprava podání podnětů k zahájení správního řízení (celkem 15 podnětů).	15 podnětů k udělení sankce za nedodržení hlášené povinnosti - 5 000 Kč.
	12/2012 – Výdej substitučního přípravku v lékárnách vázat na registraci lékaře.	částečně	A) MZ ve spolupráci se SÚKL B) SNN, ČLnK	V procesu. V době hodnocení AP probíhal legislativní proces k novele Zákona o léčivech.	—
5.3. Zpracovat manuál pro psychosociální komponentu substituce pro nelékařské adiktologické služby spolupracující se substitučními centry a lékaři.	12/2011 – Manuál pro poskytování psychosociální komponenty substituce	ne	A) MZ ve spolupráci s ČAA B) CA, SNN, sRVKPP	V současné době probíhá diskuze k doporučeným postupům pro léčbu v rámci odborných společností (Psychiatrická společnost a SNN ČLS JEP) - MZ požádá o posun termínu do nového akčního plánu (viz aktivita 4.3 a 4.5).	—
5.4. Zmapovat možnosti substituční nebo jiné farmakologické léčby metamfetaminu s pilotním ověřením a návrhem doporučení pro praxi.	03/2011 – Zmapování možností substituční nebo jiné farmakologické léčby závislosti na metamfetaminu.	ne	A) MZ ve spolupráci s CA	Realizátorům projektu se nepodařilo získat dostatečný objem fin. prostředků.	—
	12/2012 – Pilotní projekt substituční nebo jiné farmakologické léčby závislosti na metamfetaminu.	ne	A) MZ ve spolupráci s CA B) SÚKL, sRVKPP	Podána žádost na US grantovou agenturu National Institute of Drug Abuse (NIDA), National Institute of Health (NIH) - dvojité slepé, randomizovaná, klinická studie efektivity N-acetylcysteinu u ambulantních pacientů závislých na metamfetaminu. Publikovány práce v odborných tuzemských časopisech k problematice substituce. Téma je opakovaně představováno na odborných akcích a konferencích. Navázání a zahájení spolupráce s vědci, kteří se problematice farmakoterapie závislosti metamfetaminu věnují, v Holandsku a v USA. Podmínky pro zahájení plnění úkolu jsou dobře nastaveny, chybí však finanční podpora na	—

				realizaci aktivit.	
	12/2012 – Pilotní projekt incentivní terapie (CMT)	ne	A) MZ ve spolupráci s CA	Projekt byl v roce 2011 přihlášený do výběrového řízení IGA a nebyl podpořen. Nyní je projekt nově přihlášený do výběrového řízení IGA, které probíhá.	—
	12/2012 – Návrh pro zavedení nových farmakologických a psychosociálních intervencí do praxe	ne	A) MZ ve spolupráci s CA B) sRVKPP	Nerealizováno vzhledem k neuskutečnění předcházejících aktivit.	—
	12/2011 – Vypracování příkladů dobré praxe	ne	A) MZ ve spolupráci s CA B) sRVKPP, MZ	Nerealizováno vzhledem k neuskutečnění předcházejících aktivit.	—
5.5. Vytvořit příklady dobré praxe v oblasti poradenství a léčby pro práci s příslušníky etnických menšin s problémem užívání drog.	06/2011 – Vytipování jednotlivých zařízení, které by mohly poskytnout příklady dobré praxe.	ano	A) sRVKPP B) MŠMT, A.N.O., CA, MPSV, kraje	Bylo vytipováno 6 programů poskytujících specifické služby pro romské uživatele v ČR. Na základě zkušeností z fungování těchto programů bylo vydáno číslo bulletinu Zaostřeno na drogy věnované modelům dobré praxe v práci s romskými uživateli drog. Tyto programy jsou zde představeny z pohledu jejich historie, metodiky práce a složení týmů. Do konce roku 2013 bude zpracována analýza vyloučených lokalit v Moravskoslezském kraji, kdy bude mapována i problematika užívání drog u cílové skupiny etnických menšin a problémy, které z tohoto vyplývají (prostituce, lichva).	—
	12/2012 – Vypracování příkladů dobré praxe	ano	A) sRVKPP B) MŠMT, A.N.O., CA, MPSV	Vydáno Zaostřeno na drogy: "Příklady dobré praxe programů v ČR zaměřených na užívání drog mezi Romy".	Vydáno Zaostřeno na drogy: "Příklady dobré praxe programů v ČR zaměřených na užívání drog mezi Romy", NMS 2012 http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2012_z_aostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2012_04_cislo_4_2012

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
6. Rozvoj programů pro uživatele drog ve vězení a zlepšení jejich dostupnosti.					
6.1. Zefektivnit umístování vězňů indikovaných k substituční léčbě do věznic, kde je substituční léčba poskytována.	06/2011 – Vytvořit instrukci pro vězeňskou službu a pro substituční centra v civilním sektoru k systémovému zajištění zacházení s vězněnými osobami, závislými na opiátech, které přicházejí do vězeňských zařízení, a současně u nich již probíhá substituční léčba.	částečně	A) MS - GŘ VS B) MZ, SNN	Byl zpracován návrh na novelizaci instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 505/2001-Org., kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy. Pokud bude novela přijata, bude v instrukci nově zahrnut seznam věznic, kde je poskytována substituční léčba a ustanovení, podle kterého v případě, že o to pacient civilního centra SL soud požádá, nařídí soud výkon vazby/trestu věznici, kde je SL poskytována. Tzn. že pacient nastoupí rovnou do věznice, kde je poskytována SL a nikoli do věznice, která regionálně přísluší k danému soudu, jak je tomu v současné době. Práce na novelizaci metodického listu, kterým se upravuje poskytování substituční léčby závislosti na opiátech ve VS ČR byly prozatím pozastaveny a čeká se, až vyjde nový obecný standard substituční léčby ve věstníku MZ.	Centrum SL je zřízeno v 10 věznicích; počty osob zařazených v léčbě: v roce 2010 67 osob, v roce 2011 99 osob; množství spotřebované látky: v roce 2010 109140 ml, v roce 2011 168715 ml; data za rok 2012 se ještě zpracovávají
6.2. Sjednotit systém poskytovaných služeb v souladu s civilními léčebnými standardy.	06/2011 – Zpracovat Metodiku práce v kontextu civilních protidrogových standardů s ohledem na specifické prostředí věznic.	ano	A) MS - GŘ VS	Metodika byla zpracována a předložena RVKPP, která ji projednala na svém jednání dne 20. 10. 2011 a přijala k materiálu usnesení č. 06/1011. Jednotlivá ustanovení metodiky jsou postupně zapracovávána do vnitřních předpisů VS ČR.	Metodika zajištění protidrogových služeb ve vězení nestátními neziskovými organizacemi. http://www.vlada.cz/assets/pov/protidrogova-politika/jednanirady/Zaznam_rvkpp_rijen-2011_2.pdf
	12/2012 – Vzdělávání a trénink personálu věznic k metodice	částečně	A) MS - GŘ VS	V listopadu 2012 proběhlo týdenní vzdělávání a trénink personálu věznic k metodice, této vzdělávací akce se zúčastnilo 40 zaměstnanců VS ČR, kteří byli vybráni tak, aby v každé věznici byl alespoň jeden proškolený zaměstnanec, který se bude podílet na spolupráci věznice s některou NNO poskytující drogové služby.	1 vzdělávací akce k metodice, 40 účastníků

6.3. Navrhnout doporučené postupy pro systematické předávání uživatelů drog propuštěných z vazby a výkonu trestu do následné péče v civilním sektoru.	12/2011 – Návrh doporučených postupů pro propuštění z vězení	ano	A) MS - GŘ VS B) A.N.O., SNN, MZ	Návrh doporučených postupů pro systematické předávání uživatelů drog propuštěných z vazby a výkonu trestu do následné péče v civilním sektoru byl zpracován a předložen RVKPP, která jej projednala na svém jednání dne 8. 3. 2012 a přijala k materiálu usnesení č. č. 07/0312. Obsah doporučených postupů je postupně zapracováván do vnitřních předpisů VS ČR.	Návrh doporučených postupů pro systematické předávání uživatelů drog propuštěných z vazby a výkonu trestu do následné péče v civilním sektoru Odkaz na usnesení RVKPP http://www.vlada.cz/assets/pov/protidrogova-politika/jednanirady/zaznam-z-jednani-080312.pdf .
	03/2012 – Projednání doporučených postupů v RVKPP	ano	A) sRVKPP	Projednáno na jednání RVKPP dne 8.3. 2011.	—
6.4. Zajistit spolupráci s komunitními (civilními) poradenskými a léčebnými službami při poskytování služeb ve věznicích, zejména při přípravě na ukončení výkonu trestu odnětí svobody a předávání vězněné osoby do péče v civilním životě.	Průběžně	ano	A) MS - GŘ VS B) NNO, SNN, sRVKPP, MPSV	V letech 2011 a 2012 pokračovala VS ČR v intenzivní spolupráci s NNO poskytujícími ve věznicích protidrogové služby. . V roce 2011 a 2012 bylo ministerstvem spravedlnosti dotováno vždy 5 projektů v celkové výši cca 600 tis. Kč (2011) respektive cca 960 tis. Kč (2012). Výsledkem spolupráce byly i dokumenty zpracované v rámci aktivit 6.2. a 6.3.	Zaměstnanci NNO poskytujících protidrogové služby uskutečnili v roce 2011 707 návštěv v jednotlivých věznicích, v roce 2012 to pak bylo 578 návštěv

4. Snižování rizik

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
7. Rozvoj zejména nových intervencí na snížení výskytu infekčních onemocnění, předávkování a dalších zdravotních následků užívání drog mezi uživateli drog.					
7.1. Zapojit lékárny do systému harm-reduction služeb pro uživatele drog.	12/2011 – Definovat úlohu lékáren v poskytování adiktologických služeb a organizaci substituční léčby v ČR včetně definice jejich sítě.	částečně	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) SÚKL, CA	Na základě projektu Role lékáren v prevenci užívání infekčních chorob u injekčních uživatelů drog v České republice byla předdefinována úloha lékáren v poskytování adiktologických služeb. Vzhledem k tomu, že do současné doby nebyly schválené základní vzdělávací kmeny u farmaceutů, není možné postupovat dále, a to i přesto, že kurz "Adiktologická péče v lékárně" již byl vytvořen a odpilotován. Aktivita zřejmě nebude zařazena do příštího AP, ale v této oblasti i nadále bude MZ spolupracovat s KA 1. LF UK a ČLnK.	Žádné lékárny HR služby neposkytují.
	12/2011 – Vytvořit standardy dobré adiktologické praxe v lékárnách.	ne	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) CA	viz vyjádření výše	—
	12/2011 – Zahájení kursu „Adiktologická péče v lékárně“	částečně	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) CA, MZ	viz vyjádření výše	—
	12/2011 – Definovat adiktologické lékárnické výkony.	ne	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) MZ	viz vyjádření výše	—
	12/2011 – Zavést farmaceuta jako nositele zdravotnického výkonu.	ne	A) MZ ve spolupráci s ČLnK B) MZ	viz vyjádření výše	—
7.2. Provést analýzu možnosti distribuce harm-reduction materiálu ve věznicích.	12/2012 – Analýza možnosti pilotního distribuce HR materiálu ve věznicích	částečně	A) MS – GR VS B) sRVKPP	Analýzu zpracoval odbor zdravotnické služby ve spolupráci s odborem výkonu vazby a trestu. Z analýzy vyplývá, že distribuce harm reduction materiálu ve formě injekčního materiálu, desinfekčních prostředků, apod. ve věznicích by byla v rozporu s platnou legislativní úpravou výkonu vazby a výkonu trestu odnětí svobody. V následujícím období budou zavedena některá alternativní opatření z oblasti harm reduction, jakými je zejména osvětová činnost formou zdravotně - osvětových letáků, brožurek, nástěnek apod., osvětových zdravotnických přednášek, případně dle potřeby v odůvodněných případech individuálními konzultacemi se zdravotnickými pracovníky VS ČR.	Zpracovaná analýza .

7.3. Včasné diagnostikovat a zabezpečit léčbu HIV/AIDS a virových hepatitid ve výkonu trestu odnětí svobody.	12/2011 – Definovat postupy pro včasnou diagnostiku HIV/AIDS a virových hepatitid u (injekčních) uživatelů drog ve VTOS.	ano	A) MS – GR VS B) MZ, Česká hepatologická a Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP	Postupy pro včasnou diagnostiku HIV/AIDS u uživatelů drog ve VTOS se v zásadě neliší od diagnostiky u osob bez anamnézy uživatele drog. Oblast prevence, vyhledávání a léčby HIV/AIDS se ve Vězeňské službě ČR řídí příslušným vnitřním předpisem, který vychází z Metodického listu Ministerstva zdravotnictví č. 5 k řešení problematiky HIV/AIDS v České republice z roku 2003, upraveným na podmínky vazby a výkonu trestu odnětí svobody. Vyšetření vězňů jsou prováděna v souladu s obecně závaznými předpisy. Jde o vyšetření, na která je vázán výslovný souhlas vyšetřované osoby. Ošetřující lékař je v případě pozitivního nálezu tou osobou, která je povinna provést poučení pacienta. Postupy pro včasnou diagnostiku virových hepatitid u uživatelů drog ve VTOS se v zásadě neliší od diagnostiky u osob bez anamnézy uživatele drog; postup v souladu s platnými právními předpisy (zákon 258/2000 Sb., vyhláška 440/2000 Sb. a další): Postup lékaře VS ČR upravuje vnitřní předpis k prozatímním opatřením k zamezení šíření infekčních onemocnění (virová hepatitida, salmonelóza, plicní TBC), kterým se stanoví jednotný postup zdravotnických pracovníků při zjištění a zamezení šíření infekčních onemocnění odsouzených a obviněných v zařízeních Vězeňské služby České republiky (povinné hlášení orgánu ochrany veřejného zdraví, odeslání pacienta do specializovaného pracoviště). Ošetřující lékař je v případě pozitivního nálezu tou osobou, která je povinna provést poučení pacienta.	Odkaz na výstup (zpracované doporučené postupy) není, protože VS ČR nezveřejňuje vnitřní předpisy.
	12/ 2011 – Definovat postupy pro léčbu HIV/AIDS a virových hepatitid u (injekčních) uživatelů drog ve VTOS.	ano	A) MS – GR VS B) CA, MZ	Vlastní léčba HIV/AIDS a virových hepatitid je zajišťována cestou mimovězeňského odborného pracoviště (zdravotnická služba VS ČR nemá k poskytování této péče odpovídající personální vybavení).	Odkaz na výstup (zpracované doporučené postupy) není, protože VS ČR nezveřejňuje vnitřní předpisy.

7.4. Analýza proveditelnosti nových forem harm-reduction intervencí pro redukci aplikace drog mimo veřejná prostranství v ČR.	06/2011	částečně	A) sRVKPP-NMS B) MHMP, MS, MV, CA, HR sekce A.N.O.	Byly vypracovány, publikovány a distribuovány 2 materiály: Zaostřeno na drogy č.3/2011: Řešení problematiky otevřených drogových scén, drogové kriminality a narušování veřejného pořádku – možnosti partnerského přístupu. Obsahem je problematika otevřených drogových scén vůbec s přehledem komplexních opatření strategického charakteru založeného na spolupráci všech zúčastněných. Představeny jednotlivé nástroje, příklady z evropských metropolí, praktické návody, jak situaci řešit. A dále Zaostřeno na drogy č. 1/2011 Problematika aplikačních místností s uvedením cílů, typů, přístupů a metod, provozních pravidel, výsledků, konkrétních příkladů. sRVKPP aktivně vstupuje do řešení problematiky otevřených drogových scén v hl. m. Praze a prosazuje modely ověřené praxe v rámci poradních orgánů radnice městské části Praha 1 (Bezpečnostní komise).	Zaostřeno na drogy č. 1/2011 „Aplikační místnosti – Centra pro zdravotnický supervidovanou aplikaci omamných a psychotropních látek“ http://www.drogy-info.cz/index.php/?teven/download/132729/563252/file/Zaostreno_201101_aplikacni_mistnosti.pdf Zaostřeno na drogy č. 3/2011 „Řešení problematiky otevřených drogových scén, drogové kriminality a narušování veřejného pořádku – možnosti partnerského přístupu.“ http://www.drogy-info.cz/index.php/?teven/download/146809/620670/file/Zaostreno_201103_Reseniproblematiky_otevrenych_drogovych_scen.pdf
--	----------------	-----------------	---	---	---

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
8. Zvýšení protestovanosti uživatelů drog na infekční onemocnění.					
8.1. Aktualizovat manuál pro testování infekčních onemocnění v prostředí nízkoprahových služeb.	12/2010	ano	A) sRVKPP - NMS B) MZ - SZÚ, kraje	Přeložena metodika Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti a Evropského centra pro kontrolu nemocí. Prevence a kontrola infekcí mezi uživateli drog, jejíž součástí je také problematika testování infekcí. Souhrn vydán jako Zaostřeno 2/2012, plná verze bude vydána v průběhu r. 2012.	Manuál pro testování v nízkoprahových službách distribuovaný a publikovaný na drogy-info.cz Zaostřeno na drogy č.2/2012 "Prevence a kontrola infekčních nemocí u injekčních uživatelů drog" http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2012_z_aostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2012_02_cislo_2_2012
8.2. Vzdělávat pracovníky adiktologických služeb v problematice testování infekčních onemocnění.	Průběžně, každoročně	částečně	A) sRVKPP - NMS B) MZ - SZÚ	Vzdělávání pracovníků adiktologických služeb probíhá prostřednictvím aktualizací informačního webového portálu www.drogy-info.cz , kde jsou pravidelně publikovány i informace k infekčním chorobám. Ve spolupráci s NMS vznikla v LS 2010/11 na Centru adiktologie bc. práce analyzující podmínky a možnosti testování na infekční choroby v prostředí nízkoprahových služeb pro uživatele drog. Výsledky této analýzy a) poskytují přehled o úrovni a dostupnosti testování, b) identifikují slabá místa, na které je třeba se zaměřit pozornost v dalších edukativních aktivitách pro pracovníky adiktologických služeb.	Pravidelné zveřejňování informací k infekčním chorobám na www.drogy-info.cz . Mravčík, V. and Nečas, V. (2010) Testování infekčních chorob jako součást prevence a snižování rizika infekcí mezi injekčními uživateli drog v ČR. <i>Adiktologie</i> (10)2 84-90
8.3. Zavést možnost testování nebo zprostředkování testování HIV, VHC a syfilis ve všech nízkoprahových adiktologických službách.	12/2011	částečně	A) sRVKPP - NMS B) MZ, MZ - SZÚ, kraje, A.N.O.	Dle statistických údajů se v posledních třech letech zvyšuje počet zařízení poskytujících testování na inf. choroby, stejně jako narůstá počet klientů, kteří byli otestováni na některé z infekčních chorob.	Statistické údaje byly zveřejněny ve VZ o stavu ve věcech drog v r. 2010 (NMS) 2010 z oslovených zařízení odpovědělo 43 testovalo, celkem 2820 testů 2009 z oslovených zařízení odpovědělo 20, celkem 1157 2008 odpovědělo 52,

					celkem 1840 testů
8.4. Zlepšit spolupráci zdravotnických zařízení s programy pro uživatele drog v oblasti včasné diagnostiky a léčby infekčních onemocnění mezi uživateli drog.	06/2012	ano	A) kraje , RVKPP-NMS B) MZ - SZÚ, Česká hepatologická a Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP	NMS intenzivně spolupracuje s poskytovateli služeb a) v oblasti prosazování testování na inf. choroby v prostředí nízkoprahových služeb; b) zprostředkování informací od distributorů testů směrem k pracovníkům služeb, c) pravidelnou emailovou komunikací s nízkoprahovými službami ohledně aktuálních informací o stavu věci nejen v ČR, ale i v celoevropském měřítku, d) přednáškovou činností pro adiktologické profesionály .	Kraje nehlásí v této oblasti větší problémy. Organizace /služby pro uživatele drog spolupracují se zdravotnickými zařízeními.

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
9. Metodické ukotvení služeb harm-reduction poskytované v prostředí noční zábavy.					
9.1. Zpracovat standard/manuál pro nízkoprahové služby k realizaci harm-reduction služeb v prostředí zábavy.	12/2010 – Projednat záměr v pracovní skupině pro prevenci a snižování rizik na tanečních akcích.	ano	A) sRVKPP - NMS B) pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	Z jednání Pracovní skupiny Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích vzešlo usnesení o potřebnosti vytvoření standardu.	Zápis z jednání zveřejněn na www.drogy-info.cz
	06/2011 – Standard/manuál pro programy pracující v prostředí noční zábavy.	částečně	A) sRVKPP - NMS B) pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	Vydáno Zaostřeno na drogy č. 2/2011 "Adiktologické služby v prostředí zábavy - Preventivní a harm reduction programy pro rekreační uživatele drog", kde je uveden návrh standardů. Po finalizaci Inovovaných standardů se jeví dokument jako dostačující i pro tuto službu v rámci standardu Terénní práce. Zvažováno je jen doplnění či rozšíření o poznámky tak, aby mohly být dané služby certifikovány v roce 2013. Problematikou tvorby nových standardů se bude zabývat Certifikační výbor RVKPP.	Vydáno Zaostřeno na drogy č. 2/2011 "Adiktologické služby v prostředí zábavy - Preventivní a harm reduction programy pro rekreační uživatele drog" http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2011_z_aostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy/2011_02_cislo_2_2011
9.2. Vytvořit standard/doporučení pro provozovatele noční a taneční zábavy s ohledem na užívání drog a související rizika.	12/2011 – Vytvoření standardu.	ano	A) sRVKPP - NMS B) pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	Vytvořeno metodické doporučení "Komunitní spolupráce při zajištění prevence rizik v prostředí taneční scény pro realizátory preventivních a harm reduction programů v prostředí zábavy, pro provozovatele klubů a organizátory zábavních akcí a pro samosprávu". Text je metodickým doporučením pro snižování rizik v prostředí hudební zábavy (diskotéky, kluby, festivaly a taneční párty), zejména s ohledem na rizika spojená s užíváním drog včetně alkoholu mezi návštěvníky.	Standard publikován a zveřejněn na www.drogy-info.cz .: Kandler, M. (2012) Komunitní spolupráce při zajištění prevence rizik v prostředí taneční scény . Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-060-5. http://www.drogy-info.cz/

	03/2012 – Distribuce standardu provozovatelům noční a taneční zábavy prostřednictvím (nízkoprahových) programů pro uživatele drog a protidrogových koordinátorů.	ne	A) sRVKPP - NMS B) pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	Materiál nebyl distribuován, ale je zveřejněn na www.drogy-info.cz	Elektronická verze ke stažení na drogy-info.cz .
9.3. Zajistit spolupráci nízkoprahových zařízení s provozovateli noční zábavy.	08/2012	částečně	A) sRVKPP - NMS B) pracovní skupina Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích	Specifické programy snižování rizik v prostředí zábavy v r. 2010 realizovaly celkem čtyři organizace v pěti programech: Sdružení Podané ruce, Středisko pro prevenci a léčbu Drop-In, Občanské sdružení Prevent a občanské sdružení KAPPA-HELP. V r. 2009 to bylo navíc CPPT Plzeň, které v r. 2010 realizaci projektu Dance8 zastavilo. V rámci těchto programů bylo v roce 2010 navázáno celkem 2021 kontaktů (53,0 % mužů; průměrný věk 22 let) a nejčastěji zmiňovanou užívanou nelegální drogou byly kanabinoidy (25,5 %), následované extází (16,2 %) a pervitinem (4,1 %). Ve srovnání s r. 2009 lze pozorovat úbytek organizací i programů (o jednu, resp. o dva) i zřetelný úbytek kontaktů – v r. 2009 bylo evidováno 3774 kontaktů S podporou dotací RVKPP realizovalo občanské sdružení Chilli.org ve spolupráci s dalšími poskytovateli drogových služeb (o.s. SANANIM, o.s. Sdružení Podané ruce, CPPT o.p.s., o.s. Prevent a o.s. Semiramis) třetí ročník projektu Safer Party Tour 2010 zaměřeného na drogovou prevenci a intervence v oblasti snižování rizik na letních tanečních a hudebních festivalech (http://www.saferparty.cz). V r. 2011 nebyl projekt realizován zejména s ohledem na nedostatek finančních prostředků. Z dotačního titulu RVKPP nebyly tyto programy podporovány z důvodu nedostatku financí. Dá se říci, že tyto programy skomírají a pokud se realizují, tak v podobě terénního programu v místě konání hudební akce.	Viz předchozí sloupec „Realizace aktivity“

9.4. Vypracovat pro nízkoprahové služby metodický materiál pro práci s intenzivními uživateli konopných drog, kokainu a polyvalentními uživateli drog (také viz aktivita pro cíl 4).	12/ 2012	ano	A) sRVKPP - NMS B) A.N.O., SNN ČLS JEP	NMS vydalo a distribuovalo metodickou příručku "Efektivní regulace užívání marihuany". Zaměstnanci NMS v rámci svých přednáškových aktivit pro adiktologické profesionály (Klinika Adiktologie 1. LF UK, IPVZ, Institut pro místní správu MV ČR) upozorňují na měnící se strukturu uživatelů drog v ČR s důrazem na vysoké počty intenzivních uživatelů konopí a jejich specifické potřeby ve vztahu k adiktologickým službám. Nad rámec akčního plánu vydalo o.s. P-centrum příručky "Krátký intervenční program pro uživatele pervitinu a Terapeutické-intervenční program pro uživatele kokainu" a "Krátký intervenční program pro uživatele kokainu a cracku".	Efektivní regulace užívání marihuany http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/metodika/efektivni_regulace_uzivani_marihuany. Krátký intervenční program pro uživatele pervitinu a Terapeutické-intervenční program pro uživatele pervitinu Krátký intervenční program pro uživatele kokainu a cracku http://www.p-centrum.cz/attachments/article/7/Dokazu_to-Kratky_intervencni_program_pro_uzivatele_kokainu_a_cracku.pdf
--	----------	-----	---	--	--

5. Snižování dostupnosti drog

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
10. Zefektivnění odhalování případů nelegální přepravy drog do ČR a přes území ČR.					
10.1. Vytvořit informační kanál pro rychlou výměnu informací mezi Celní protidrogovou jednotkou a Národní protidrogovou centrálou.	12/2010	ano	A) Celní správa B) MV - NPC	Informační kanál dokončen. Přenos operativních informací mezi CPJ a NPC - zabránění "duplicity".	—
10.2. Zvýšit efektivitu skupin Mobilního dohledu Celní správy při odhalování nelegální přepravy legálních a nelegálních drog.	12/2012	ano	A) Celní správa	Probíhající stáže, školení celníků ze skupin Mobilního dohledu.	—
10.3. Pokračovat v provádění důkladných celních kontrol dovozu zboží na základě využití informací z mezinárodního systému NCTS (New Computerised Transit System).	12/2012	ano	A) Celní správa	Zapojení odborníků ze specializovaného analytického pracoviště GŘC.	—
10.4. Nákup velkokapacitního rentgenu.	12/2012	ne	A) Celní správa	Stále v řešení.	—

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
11. Zefektivnění kontrolních mechanismů pro omezení dostupnosti nelegálních drog, prekurzorů pro výrobu drog a zneužívaných psychoaktivních léků.					
11.1. Zrychlit legislativní proces zařazování nových látek na seznam kontrolovaných látek (novela zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách).	12/2011 – Právní analýza proveditelnosti zkrácení procesu zařazování nových látek na seznam kontrolovaných látek spolu s návrhy doporučení	ano	A) MZ B) MV, Celní správa	Zásadní problém zařazování NL do seznamu kontrolovaných látek byl vyřešen tak, že v budoucnu budou tyto látky zařazovány nařízení vlády. Momentálně se připravuje také v tomto smyslu novela zákona 167/1998 Sb., který bude předložen vládě k projednání.	—
	07/2012	ne	A) MZ	Viz výše.	—

11.2. Zvýšit míru vymáhání přestupkového zákona	02/2011 – Analýza vymáhání práva v oblasti přestupků na úseku drog, včetně návrhu na zvýšení jeho efektivity.	ano	A) MV	Bylo upuštěno od úvahy o novelizaci přestupkového zákona a záměr zvýšit míru vymáhání přestupkového zákona byl realizován v podobě novelizace zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, čímž došlo k doplnění § 34 o odstavec čtvrtý. Policii ČR tak bylo umožněno zajistit omamnou nebo psychotropní látku i v případě, že je věc (přestupek) projednáván v blokovém řízení. V případě zajištění takové věci může policie tuto věc zničit nebo ji bude moci využít přesně v souladu se stávajícím ustanovením § 38 zákona o Policii ČR, aniž by následně muselo proběhnout zdlouhavé správní řízení. Možnost využití blokového řízení a odejmutí nepatrného množství (menší než malé) omamné nebo psychotropní látky výrazně zjednodušilo a zefektivnilo projednání přestupků a postih přestupců.	Novelizace zákona č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
	01/ 2012 – Realizace opatření	—	—	—	—
11.3. Vypracovat metodiku postupu provádění orientačního testování žáků a studentů na přítomnost alkoholu a drog v indikovaných případech v prostorách škol a školských zařízeních.	06/2011	částečně	A) MŠMT B) MV, sRVKPP, MZ, CA	MŠMT zveřejnilo v lednu 2012 metodické doporučení k prevenci rizikového chování "Co dělat když?", toto metodické doporučení dostatečně upravuje i oblast orientačního testování ve školách. Na základě práce PS a další analýzy s metodiky prevence v PPP a na základě rozhodnutí vedení MŠMT nebude zpracována další metodika pro provádění orientačního testování ve školách.	Materiál "Co dělat, když - intervence pedagoga. Rizikové chování ve školním prostředí - rámcový koncept" a příloha č. 1 "Návykové látky - drogy" http://www.brandysko.cz/data/File/8577.pdf
11.4. Stanovit opatření minimalizující únik léků pro opiátovou substituční léčbu na černý trh.	06/2011	ano	A) MZ ve spolupráci se SÚKL B) ČLnK, SNN ČLS JEP	Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR byla dne 7.12.2012 usnesením č. 1400 schválena novela zákona o 378/2007 Sb. léčivech a zákona 167/11998 Sb. o návykových látkách (v souvislosti s léčebným konopím). Tyto novely řeší omezení se týkají registrace lékařů a pacientů v substituci, elektronické recepty a zavádí 4. výdejovou kategorii léků na předpis s omezením a vznik registru výdeje léků s omezením buď na předpis nebo bez předpisu. Novely zákonů by 2.1.2013 postoupeny do Senátu Parlamentu ČR a bude na programu 4. schůze Senátu od 30.1.2013 pod bodem 18.	

11.5. Zanalyzovat možnosti zvýšené kontroly výdeje nejčastěji zneužívaných léků obsahujících OPL a léků zneužívaných pro výrobu drog v lékárnách ČR.	12/2011	ano	A) MZ ve spolupráci se SÚKL B) ČLnK	Řešení úkolu je posíláno splnění úkolu č. 11.4. Dále viz úkol č. 11.6.	Zpráva s doporučeními byla předložena RVKPP na jednání 23.6.2011.
11.6. Omezit dostupnost látek sloužících pro nelegální výrobu pervitinu, zejména léků s obsahem pseudoefedrinu a červeného fosforu.	12/2010 – Analýza a návrh pro omezení dostupnosti léků obsahujících pseudoefedrin.	Ano	A) MZ ve spolupráci se SÚKL B) ČLnK	Analýza pravidelně předkládána RVKPP jako zpráva pracovní skupiny pro metamfetamin. Na národní úrovni po zavedení omezení výdeje LOP trvá nízký výdej v lékárnách, dovoz ze zahraničí - zejména Polska. Jedno z doporučení RVKPP je jednat na úrovni EU a bilaterálně se sousedními zeměmi za účelem zavedení odborných systémových opatření na svém území. V návaznosti na toto usnesení sRVKPP ve spolupráci s MV a MZ připravilo mandát pro ministry MZ a MV, aby tuto otázku předložili na jednání na nejvyšší úrovni.	Zpráva s doporučeními byla předložena RVKPP na jednání 23.6.2011.
	Od 11/ 2011 – Realizace vybraných opatření	částečně	Podle realizovaných opatření	Podle dat SÚKLu se od zavedení uvedených opatření nadále udržuje nízká spotřeba LOP v ČR. Výdej LOP v českých lékárnách neroste. LOP jsou však dováženy z Polska, Německa a Maďarska. Množství pseudoefedrinu se tedy na českém nelegálním trhu pravděpodobně nezmenšilo. Odhaduje se, že z Polska se doveze asi takové množství LOP, oč poklesl jejich prodej v ČR. Téma výroby pervitinu bylo prezentováno národním protidrog. koordinátorem v Horizontální drogové skupině (HDG) v září 2011. Odkaz na pseudoefedrin se podařilo vnést do Evropského paktu k syntetickým drogám. Polsko prodej LOP stále nereguluje. V roce 2011 předložen návrh legislativních změn, polský parlament však návrh nepřijal.	Zpráva o vývoji situace v oblasti výroby, nabídky a poptávky po metamfetaminu v ČR předložená RVKPP na jednání 29.5.2012.

	12/2010 – Analýza a návrh opatření pro omezení dostupnosti červeného fosforu (ČF).	ano	A) sRVKPP-NMS B) Členové pracovní skupiny RVKPP pro metamfetamin	Analýza zpracována a předložena RVKPP. MZ připravilo novelu zákona 167/1998, o návykových látkách, kterou se vyčlenění problematika prekursorů drog v samostatné právní úpravě ve speciálním a samostatném právním předpisu. Problematika červeného fosforu a dalších prekursorů pro výrobu drog, které patří mezi látky nezařazené do příloh evropské směrnice a na která se vztahují evropské kontrolní mechanismy, je řešena vznikem kategorie vyjmenovaných nezařazených látek, které jsou vyjmenovány v podzákoně normě (nařízení vlády) a na které se vztahují některé kontrolní mechanismy, zejména ohlašovací povinnost, povinnost vést evidenci atd.	Analýza zpracována a předložena RVKPP. MZ připravilo novelu zákona 167/1998, o návykových látkách, kterou se vyčlenění problematika prekursorů drog v samostatné právní úpravě ve speciálním a samostatném právním předpisu.
	Od 01/2012 – Realizace vybraných opatření	probíhá	Podle realizovaných opatření	Připraven samostatný zákon o prekursorech včetně podzákoně normy - nařízení vlády o seznamu neuvedených látek. Po nabytí účinnosti se předpokládá snížení dostupnosti červeného fosforu pro nelegální výrobu návykových látek. Situace průběžně monitorována pracovní skupinou pro metamfetamin.	Zákon o prekursorech v době hodnocení AP ještě nebyl schválen vládou.
	Průběžně – Kontrolovat a potlačovat nelegální dovoz a obchod s efedrinem, léky obsahujícími pseudoefedrin a červeným fosforem.	ano	A) MV - NPC B) Celní správa	Úkol je plněn, informace o objemu a záchytech jsou oběma útvary průběžně prezentovány jak v rámci příslušných pracovních skupin či orgánů RVKPP, včetně souhrnných např. ve Výroční zprávě NPC za každý kalendářní rok, která je dostupná na webových stránkách MV, a Zpráva o činnosti daňové a celní správy ČR dostupná na webu MF.	Počet a objem záchytů jsou zveřejněny: Výroční zpráva NPC 2010 Výroční zpráva NPC 2011 http://www.policie.cz/clane k/vyrocní-zpravy-annual-reports-jahresbericht.aspx Zpráva o činnosti daňové a celní správy ČR za r. 2010 a 2011 Záchyty: 2010 efedrin: 8152g + 15000tbl. Pseudoefedrin: 309176tbl. 2011 efedrin: 2317g, 4070tbl. Pseudoefedrin: 480604tbl.

11.7. Změna zákona 167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, především za účelem rychlejšího zařazení OPL na základě rozhodnutí orgánů OSN/EU	12/2011 – Novelizace zákona č. 167/1998 Sb. předložení vládě ČR	částečně	A) MZ	Zákon je až na některé otázky, které budou předmětem diskuse, kompletně připraven v bodovém znění a úplném znění s obecnou důvodovou zprávou. Zásadní problém zařazování NL do seznamu kontrolovaných látek byl vyřešen tak, že v budoucnu budou tyto látky zařazovány nařízením vlády. Rovněž byla připravována novelou ze zákona zcela vyčleněna problematika prekursorů drog, k samostatné právní úpravě.	Legislativní opatření nebylo v době hodnocení AP schváleno vládou.
	07/2012	ne	A) MZ	viz výše.	—
11.8. Stanovit opatření k omezení prodeje komponentů k indoor pěstování marihuany .	06/2011 – Vypracování analýzy možných opatření	ano	A) MV	Na základě vyhodnocení mechanismů regulace prodeje komponentů k indoor pěstování marihuany v zahraničí byla vypracována „Analýza možných opatření omezení dostupnosti komponentů k indoor pěstování konopí v ČR“. Součástí materiálu je i několik variant legislativních změn, které jsou v současné době připraveny k projednání se zainteresovanými institucemi a organizacemi. Jakmile dojde ke shodě mezi zainteresovanými organizacemi a institucemi nad výběrem optimálního řešení, bude materiál předložen do standardního legislativního procesu.	—
	Od 01/2012 – Realizace opatření	ne	Podle realizovaných opatření	—	—

6. Monitoring, výzkum, hodnocení

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
12. Rozvoj drogového informačního systému zaměřeného na monitorování situace v oblasti drog.					
12.1. Zabezpečovat koordinaci a realizaci drogového informačního systému.	12/2010 – Zpracovat Národní akční plán drogového informačního systému na tříleté období, korespondující s obdobím Akčního plánu protidrogové politiky 2011-2012.	ano	A) sRVKPP – NMS	Národní akční plán drogového informačního systému na období 2011-2012 byl schválen Poradním výborem RVKPP pro sběr dat o drogách dne 4. dubna 2011 a Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky usnesením č. 05/0511 dne 17. 5. 2011.	Národní akční plán drogového informačního systému na období 2011-2012. http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/co_jsme/narodni_akcni_plan_drogoveho_informacniho_systemu
	07/2013 – Vyhodnocení NAPDIS	—	A) sRVKPP – NMS	—	—
12.2. Zabezpečit realizaci klíčových rozsáhlých celonárodních studií v oblasti užívání drog v populaci.	2010 – Realizace studie Tanec a drogy.	částečně	A) sRVKPP – NMS	Studie proběhla na podzim 2010. Dílčí výsledky publikovány ve VZ za r. 2010. Analytická zpráva se finalizuje.	Analytická zpráva nebyla v době hodnocení AP finalizována,
	2011 – Realizace Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD).	ano	A) sRVKPP – NMS B) Psychiatrické centrum Praha	V červnu 2011 proběhl sběr dat, databáze a technická zpráva předána NMS v listopadu 2011. Výsledky studie ESPAD 2011 v ČR byly zveřejněny na tiskové konferenci 20.2.2012. Mezinárodní srovnání bylo zveřejněno 31.5.2012. Připravuje se publikace zprávy s podrobnými výsledky studie, k tisku by měla být připravena v průběhu roku 2013.	Zaostřeno na drogy 1/2012: „Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Výsledky studie v ČR v roce 2011.“ http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2012_z_aostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy_2012_01_c_1_2012
	2012 – Realizace Celopopulační studie zaměřené na užívání nelegálních drog.	ano	A) sRVKPP – NMS	Sběr dat proběhl na konci r. 2012. Výsledky budou zveřejněny v r. 2013 formou výzkumné zprávy, speciálního čísla Zaostřeno na drogy a ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2012. Zároveň byla realizována omnibusová studie menšího rozsahu zaměřená na prevalenci užití nelegálních drog v obecné populaci.	Výsledky budou zveřejněny v r. 2013

	2011 – Sero-behaviorální studie prevalence (průřezová část) a incidence (prospektivní část) HIV, VHB, VHC a syfilis mezi klienty nízkoprahových programů.	částečně	A) sRVKPP – NMS B) CA	Opakovaně byl podáván žádost o finanční podporu IGA MZ a dalším grantovým agenturám, bohužel nebyla v letech 2012-2015 studie podpořena. Bude předložena v dalším grantovém kole.	—
12.3. Systémově dorešit realizaci drogového informačního systému v oblasti vyžádané léčby uživatelů drog v podmínkách KHS (klíčový indikátor TDI pro EMCDDA) včetně jejího financování	12/2010	částečně	A) MZ ČR – HS HMP – referát drogové epidemiologie	Data budou zpracovávány v rámci Národního registru léčby uživatelů drog dle Zákona č.372/2011Sb.,	TDI registr je systémově řešen v rámci nového Národního registru léčby uživatelů drog dle zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách.
12.4. Vytvořit podmínky pro možnost propojení dat Vězeňské služby (o léčených z vězeňské populace) s registrem žádostí o léčbu (vedený HS HMP).	12/2011	ano	A) sRVKPP – NMS B) MS – GR VS, HS HMP – referát drogové epidemiologie	Proběhla jednání VS ČR a HS HMP a na základě nich byla zpracována předběžná zadávací dokumentace na příslušné softwarové řešení (databáze a propojení). Na tento projekt, který byl poměrně finančně náročný, se však nepodařilo získat potřebné finanční prostředky. VS ČR proto v roce 2012 nakoupila již existující softwarové řešení - sběr dat o léčených z vězeňské populace se v současné době pilotně nastavuje. Tím byly vytvořeny podmínky pro možnost propojení dat Vězeňské služby (o léčených z vězeňské populace) s registrem žádostí o léčbu (vedený HS HMP).	Vytvořeny podmínky pro možnost propojení dat Vězeňské služby (o léčených z vězeňské populace) s registrem žádostí o léčbu (vedený HS HMP) - Data z léčby ve vězení budou hlášena v rámci indikátoru žádosti o léčbu spojenou s užíváním drog (TDI) až v roce 2013 v souladu se zavedením nového Národního registru léčby ☐ uživatelů drog dle zákona o zdravotních službách
12.5. Zajistit sběr dat o dostupnosti a kapacitě služeb pro uživatele drog a závislé na drogách, o poskytnutých výkonech a intervencích, o klientech/pacientech v drogových službách.	Průběžně – Provoz elektronické aplikace pro jednotný sběr dat o klientech a intervencích v drogových službách (UniDatat, PrevData a další)	ano	A) sRVKPP – NMS	Elektronická aplikace UniData je provozována a kontinuálně vyvíjena, podle potřeb koncových uživatelů (poskytovatelů drogových služeb). Současně probíhá implementace aplikace PrevData do korpusu UniDat. Probíhá také příprava interface mezi UniData a modulem pro závěrečné/průběžné zprávy v rámci aplikace QCM pro administraci projektů v dotačním řízení RVKPP.	Aplikaci pro sběr dat využívá většina dotovaných programů a více než 90 procent dotovaných nízkoprahových služeb pro které je aplikace prioritně určena.
12.6. Vytvořit nástroje jednotné evidence osob v různých databázích při zachování jejich anonymity z důvodu minimalizace rizika duplicitních údajů a propojování databází.	06/2012	částečně	A) sRVKPP – NMS	Je třeba řešit v návaznosti na nový Národní registr léčby uživatelů drog dle zákona o zdravotních službách. V návrhu tohoto registru je návrh na vytvoření algoritmu identifikujícího duplicitní záznamy. Očekávané dořešení v r. 2013.	—

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
13. Dostupnost specifických informací s dosud omezenou dostupností.					
13.1. Zabezpečit sběr dat o dostupnosti a charakteristikách preventivních programů v prostředí škol a školských zařízení.	12/2011 – Vytvoření systému výkaznictví v linii „škola – krajský koordinátor prevence – MŠMT“.	ano	A) MŠMT	Metodické setkání MŠMT s kraji proběhlo v 2/2011, zde byl dohodnut s krajskými koordinátory prevence záměr a základní směr sběru dat v oblasti primární prevence .	Data budou obsažena od roku 2012 v krajských plánech prevence, tyto plány vznikají v linii školní metodik prevence - metodik prevence v PPP - krajský školský koordinátor prevence-MŠMT
	Každoročně od r. 2011 – Pravidelný a standardizovaný sběr dat.	ano	A) MŠMT	MŠMT má vytvořen funkční systém koordinace primární prevence rizikového chování: školní metodik prevence- metodik prevence v pedagogicko-psychologických poradnách- krajský školský koordinátor prevence-MŠMT. V rámci toho systému jsme sbírána a předávána data o programech primární prevence, síti služeb v primární prevence podle potřeb MŠMT a data jsou pak zpětně poskytována krajům i školám.	—
13.2. Zabezpečit sledování intenzivního užívání konopných drog (charakteristika populace, vzorce užívání drog, důsledky užívání).	12/2011 – Lokalizace (překlad a testování) v zahraničí používaných škál měřících intenzivní užívání konopných drog (CAST, SDS, PUM nebo CUDIT)	ano	A) sRVKPP - NMS B) CA	Na podzim 2010 proběhl překlad škál CAST, SDS a MCIDI, poté validizace škál CAST a MCIDI. Předběžné výsledky publikované ve VZ 2010.	Překlad škály CAST a M-CIDI do českého jazyka, výsledky validizační studie ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2010.
	12/2012 – Aplikace škál měřících intenzivní užívání konopných drog v populačních šetřeních a studiích.	ano	A) sRVKPP - NMS	Na podzim 2010 byla realizována studie Validizace škál CAST a M-CIDI. Škála CAST byla použita v celopopulační studii užívání návykových látek v ČR v roce 2012, také ve studii ESPAD 2011.	Výsledky byly zveřejněny ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2010, kap. 2.1.3 validizace kopných škál

13.3. Zabezpečit sběr dat o užívání drog a následcích užívání mezi vězni a o dostupných HR a léčebných opatřeních	12/2010 – Definice rozsahu a způsobu sběru dat ve vězeňské populaci.	ano	A) MS - GŘ VS B) sRVKPP - NMS	Rozsah a způsob sběru dat ve vězeňské populaci byly definovány v roce 2010 ve vnitřním předpisu, kterým se upravuje protidrogová politika VS ČR. Tímto vnitřním předpisem byly nastaveny postupy a nástroje pro sběr dat pro odhad prevalence užívání drog ve vězeňské populaci. V souladu s ustanoveními tohoto předpisu byla koncem roku 2010 a 2012 realizována ve spolupráci s NMS studie, jejíž součástí bylo dotazníkové šetření na reprezentativním vzorku odsouzených ve všech věznicích. Výsledky první vlny studie byly publikovány v roce 2011. Též byly zpřesněny některé ukazatele realizace protidrogové politiky (kapacity odborných pracovišť, počty osob zařazených v programech apod.). Studie na rozsah užívání drog ve vězení se opakovala v roce 2012. Výsledky budou k dispozici v r. 2013, budou zveřejněny formou speciálního čísla Zaostřeno na drogy.	Postupy a nástroje pro sběr dat pro odhad prevalence užívání drog ve vězeňské populaci nastavené vnitřním předpisem. Realizovaná epidemiologická studie v roce 2010 – výsledky zveřejněny v Zaostřeno na drogy 5/2011, http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2011_z_aostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy/2011_05_cislo_5_2011
	Průběžně – Sběr dat a jejich distribuce	ano	A) MS - GŘ VS B) sRVKPP - NMS	Data byla v roce 2011 i 2012 předávána NMS jako podklad pro příslušné kapitoly Výroční zprávy.	Data zveřejněna ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2010 a 2011.
13.4. Mapovat užívání drog ve skrytých a opomíjených populacích (těhotné ženy a matky; etnické menšiny; mobilní uživatelé; starší uživatelé drog a senioři; komerční sexuální pracovníci).	06/2011 – Souhrn dostupných informací a definice potřeb mapování užívání drog a rizikového chování ve (skrytých) subpopulacích.	ano	A) sRVKPP-NMS B) RV pro zál. romské menšiny, RV pro národnostní menšiny	NMS v roce 2012 vydalo dvě publikace zaměřené na práci s uživateli drog ze skrytých populací. První publikací je číslo bulletinu Zaostřeno na drogy "Příklady dobré praxe programů v ČR zaměřených na užívání drog mezi Romy" věnované modelům dobré praxe v práci s Romskými uživateli drog. Materiál je koncipován jako praktický přehled specifických služeb pro romské uživatele v ČR. Je zde představeno 6 specifických programů, jejich historie, metodika práce a složení týmů. Druhou publikací je monografie nazvaná "Užívání drog ve skupinách s obtížným přístupem k drogovým službám" shrnující dostupné poznatky o práci s drogovými uživateli ze specifických skupin (senioři, osoby s hendikepem, sexuální a etnické minority) Informace ohledně drogového turismu jsou zpracovány ve speciální kapitole Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2010 - "Drogový turismus v ČR".	Zaostřeno na drogy 4/2012: "Příklady dobré praxe programů v ČR zaměřených na užívání drog mezi Romy" - http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2012_z_aostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy/2012_04_cislo_4_2012 . Monografie "Užívání drog ve skupinách s obtížným přístupem k drogovým službám". Nepustil a kol., Praha, 2012, Úřad vlády ČR http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/uzivani_drog_v_e_skupinach_s_obtiznym_pristupem_k_drogovym_sluzbam . Data zveřejněná ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2010 a 2011.

13.5. Zmapovat dostupné informace o problému zneužívání léků s obsahem OPL.	12/2011 – Přehled informačních zdrojů a dostupných dat o zneužívání léků s obsahem OPL z oblasti kontroly léčiv	ano	A) MZ - SÚKL	Vydána knižní publikace a zpřístupněna (odborné) veřejnosti i v elektronické podobě. viz níže	Knižní publikace „Zneužívání psychoaktivních léků v ČR“, viz http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/zneuzivani_psychoaktivnich_leku_v_cr
	12/2011 – Přehled informačních zdrojů a dostupných dat o zneužívání léků s obsahem OPL z oblasti zdravotnické statistiky	ano	A) MZ - ÚZIS	Vydána knižní publikace a zpřístupněna (odborné) veřejnosti i v elektronické podobě viz níže.	„Zneužívání psychoaktivních léků v ČR“, viz http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/zneuzivani_psychoaktivnich_leku_v_cr
	12/2011 – Analýza užívání léků vyvolávající závislost mezi vězni.	ano	A) MS - GŘ VS	Informace o zneužívání léků s obsahem OPL jsou získávány především v rámci testování na přítomnost návykových látek u vězněných osob. Souhrnné výsledky testování za rok 2011 byly zaslány sRVKPP a NMS v rámci informace o činnosti VS ČR v protidrogové politice za rok 2011.	Souhrnné výsledky testování za rok 2011 součástí informace o činnosti VS ČR v protidrogové politice za rok 2011
	10/2012 – Přehled informačních zdrojů a dostupných dat o zneužívání léků s obsahem OPL .	ano	A) sRVKPP - NMS	Knižní publikace (tištěná, elektronicky) a její souhrn, samostatně vydaný v časopise Zaostřeno na drogy.	Připravena a publikována monografie na drogy-info.cz (Nechanská, b., Mravčík, V., Popov, P. (2012) Zneužívání psychoaktivních léků v ČR. Praha: Úřad vlády ČR. ISBN 978-80-7440-073-5. http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/monografie/zneuzivani_psychoaktivnich_leku_v_cr) Souhrn vyjde jako Zaostřeno 1/2013. Na analýze se podílel ÚZIS a SÚKL.

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
14. Evaluace protidrogové politiky a jednotlivá opatření					
14.1. Zabezpečit dostupnost nástrojů pro hodnocení účinnosti léčby a dalších intervencí na individuální úrovni klienta.	Průběžně	ano	A) sRVKPP - NMS	Banka evaluačních nástrojů zveřejněna na www.drogy-info.cz . Do setu sbíraných dat v rámci Národního registru léčby uživatelů drog byl v návrhu zařazen set otázek na hodnocení výsledků léčby, resp. zdravotního, psychického, rodinného, sociálního a celkového stavu klienta.	Banka evaluačních nástrojů drogy-info.cz http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/banka_evaluacnich_na_stroju V rámci projektu VYNSPI (reg. č. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK) vznikly internetové stránky věnované teorii evaluace a jejímu praktickému využití. http://www.adiktologie.cz/z/articles/detail/374/3197/Evaluacni-centrum
14.2. Provést studii nákladů na (zne)užívání tabáku, alkoholu a dalších drog v ČR.	12/2012	ano	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Byla vypracována a vydána studie "Společenské náklady užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog v ČR 2007" Cílem studie bylo identifikovat společenské náklady spojené s užíváním alkoholu, tabáku a nelegálních drog v ČR za rok 2007. Studie využívá mezinárodně srovnatelnou metodiku Cost of Illness. Projekt byl realizován s grantovou podporou Ministerstva zdravotnictví ČR.	Zábranský, T., Běláčková, V., Štefunková, M., Vopravil, J., & Langrová, M. (2011) Společenské náklady užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog v ČR v roce 2007. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. http://www.adiktologie.cz/z/articles/detail/18/3596/Spolecenske-naklady-uzivani-alkoholu-tabaku-a-nelegalnich-drog-v-CR-2007

14.3. Vyhodnotit dopady změny trestní legislativy v oblasti drog od ledna 2010.	12/2012	ano	A) MS	V dubnu 2011 byla vládě předložena zpráva Vyhodnocení aplikace vybraných podzákoných právních předpisů provádějících zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, a to na základě usnesení vlády č. 1550 ze dne 14. 12. 2009. Podle informací uvedených v hodnocení nečiní žádné z posuzovaných nařízení vlády v aplikační praxi výraznější potíže. Současně však MS upozorňuje, že je třeba pokračovat ve sledování aplikace předmětných nařízení a souhrnné vyhodnocení provést v horizontu několika let od jejich účinnosti. Dále byly novelizovány v nařízeních vlády č. 455/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu trestního zákoníku, a nařízení vlády č. 467/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za jedy a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů	Zpráva předložena vládě v dubnu 2011.
14.4. Vyhodnocovat opatření omezující dostupnosti prekurzorů a pomocných látek na výrobu pervitinu.	Průběžně – Činnost pracovní skupiny RVKPP pro metamfetamin.	ano	A) sRVKPP - NMS	Činnost pracovní skupiny koordinuje NMS. Hlavními tématy pracovní skupiny byla:(1) aktuální situace a trendy v oblasti výroby, distribuce a užívání, (2) stav výdeje LOP a dostupnost LOP, (3) příprava novely zákona 167/1998, o návykových látkách, vč. samostatného zákona o prekursorech, a (4) realizace a rozvoj intervencí v oblasti snižování poptávky.	V roce 2010 - 2 setkání, v roce 2011 - 2 setkání, v roce 2012 - 2 setkání. Za každé období předložena RVKPP zpráva o vývoji situace v oblasti výroby, nabídky a poptávky po metamfetaminu v ČR. Z jednání pracovní skupiny je k dispozici zápis.
	12/2012 – Analýza dostupných dat.	ano	A) sRVKPP - NMS	V rámci analýzy dostupných dat byly posuzovány dopady realizovaných opatření na snížení dostupnosti LOP a červeného fosforu, jakožto prekurzorů pro nelegální výrobu drog včetně vývoje situace v oblasti výroby a užívání pervitinu.	Dopad opatření je součástí Zprávy o situaci v oblasti výroby, nabídky a poptávky po metamfetaminu v ČR

14.5. Do kritérií hodnotících úspěšnost odhalování drogové kriminality doplnit nové indikátory (množství drog prokázaných v rámci trestního řízení, míra pravomocných rozsudků ve věcech a případně množství zajištěného majetku pocházejícího z trestné činnosti).	01/2012	částečně	A) MV B) sRVKPP - NMS, MS	NPC v rámci systému sběru dat z oblasti potlačování nabídky shromažďuje údaje o množstvích drog prokazovaných v rámci trestního řízení, stejně tak o množství zajištěného majetku. Data jsou NPC sbírána z jednotlivých územních odborů Policie ČR a krajských ředitelství Policie ČR v rámci standardního sběru dat v systému SR FP (Supply reduction focal point). Indikátor prokázaných drog, je s ohledem na větší vypovídací hodnotu získáván z návrhů na podání obžaloby. Indikátor zajištěného majetku je komplexně k dispozici z případů zpracovávaných NPC. U případů zejména z územních odborů je tento údaj limitován charakterem jednotlivých případů, ve kterých není majetek zajišťován zpravidla z důvodu jeho neexistence. Indikátor pravomocných rozsudků je s ohledem na to, že neexistuje společné datové rozhraní mezi MV a MS v současné době nedostupný. Zástupce NPC byl součástí expertní skupiny EMCDDA, která se zabývala analýzou činnosti centrálních drogových policejních jednotek v zemích EU, proběhla konference supply indicators v Lisabonu v listopadu 2012, česká delegace se účastnila.	Vybrané indikátory jsou shromažďovány NPC.
14.6. Evaluae Akčního plánu protidrogové politiky.	12/2010 a 2011 – Průběžné hodnocení implementace Akčního plánu 2010-2012	ano	A) sRVKPP B) věcně příslušné rezorty a subjekty	Zpráva o plnění AP za období 2010 - červen 2011 předložena RVKPP v říjnu 2011. Průběžné hodnocení proběhlo také v červenec-srpen 2012. Konečné zhodnocení plnění AP proběhlo v prosinci 2012 – leden 2013.	Zpráva o průběhu implementace AP předložena RVKPP v říjnu 2012, závěrečné hodnocení v lednu 2013
	11/2012 – Evaluae výsledků Akčního plánu 2010-2012 (externí).	nw	A) sRVKPP B) věcně příslušné rezorty a subjekty	Externí evaluae nebyla realizována z finančních a personálních důvodů.	—
14.7. Hodnocení protidrogové politiky krajů	Každoročně červen	ano	B) doporučení krajům	V letech 2010 až 2012 všichni krajsí protidrogoví koordinátoři vypracovali výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky kraje	Zprávy jsou zveřejněné na rvkpp.vlada.cz

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
15. Šíření informací o drogové problematice odborné i laické veřejnosti.					
15.1. Zpracovat Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR a publikovat je.	Každoročně říjen – Předložení Výroční zprávy RVKPP a vládě pro informaci.	ano	A) sRVKPP - NMS	Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2010 byla projednána RVKPP, vládou, a předložena EMCDDA v říjnu 2011. Publikována na webu drogy-info.cz a na tiskové konferenci. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2011 byla projednána RVKPP v říjnu 2012, a vládou v listopadu 2012 a předložena EMCDDA. Zveřejněna na webu drogy-info.cz a novináři s ní byli seznámeni na tiskové konferenci.	Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2010 http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zpráva_o_stavu_ve_věcech_drog_v_cr_v_r_2010 Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2011 http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zpráva_o_stavu_ve_věcech_drog_v_ceske_republice_v_roce_2011
15.2. Zpracovat a zabezpečit distribuci edičních řad NMS a sRVKPP.	Průběžně – Zpracování a distribuce ediční řady - Monografie, Metodika, Výzkumné zprávy, periodikum Zaostřeno na drogy	ano	A) sRVKPP - NMS	Odborné publikace zahrnují metodiky, výzkumné zprávy, monografie. Odborné publikace jsou zpravidla vydávány v počtu 2000ks, výroční zpráva v češtině je vydávána v počtu 1500ks, v angličtině v počtu 300 ks (v r. 2011 VZ vyšla v českém jazyce v počtu 2500 ks a anglickém jazyce v počtu 500 ks a v roce 2012 vyšla v českém jazyce v počtu 2000 ks a v anglickém jazyce v počtu 500 ks). Periodikum Zaostřeno na drogy vychází v počtu 2000ks, 6 čísel ročně, periodicitu jedenkrát za dva měsíce. Vychází také speciální číslo Souhrn výroční zprávy v anglickém jazyce. E-Publikace jsou vydávány příležitostně, na základě nabídky autorů, kteří zašlou publikaci k uveřejnění, nebo na základě aktivního vyhledání a získání souhlasu se zveřejněním (např. studentských prací). V r. 2010 byly vydány tyto publikace: 1 monografie, 1 metodika a 1 výzkumná zpráva, výroční zpráva v českém a anglickém jazyce, 6 čísel periodika Zaostřeno na drogy, 2 e-publikace a 1 překlad publikace EMCDDA. V r. 2011 vyšla 1 monografie, výroční zpráva v českém a anglickém jazyce, 6 čísel periodika Zaostřeno na drogy, 4 e-publikace a 1 překlad publikace EMCDDA.	http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/protidrogova_politika/strategie_akcni_plany http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace

				V r. 2012 bylo vydáno 6 čísel periodika Zaostřeno na drogy, 1 výzkumná zpráva, 4 monografie, 2 metodiky a dále výroční zpráva v českém a anglickém jazyce. Nebyla vydána žádná e-Publikace. Tištěné publikace jsou následně distribuovány na základě seznamu odběratelů, který ke dni 31.12.2012 obsahuje přes 1860 adres. Publikace jsou k dispozici ke stažení na http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace a http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/protidrogova_politika/strategie_akcni_plany. Monografie Drogy a závislosti je rovněž k dispozici po jednotlivých kapitolách na http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/ucebnice_drogy_a_zavislosti Mezioborový glosář pojmů v členění podle hesel na http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu	
	Průběžně – Zpracování a distribuce ediční řady „protidrogová politika“ (národní protidrogová strategie, akční plány, evaluace strategických dokumentů, atp.)	ano	A) sRVKPP - NMS	V r. 2011 byly zveřejněny 2 publikace modré řady Sekretariátu RVKPP, ale pouze ve verzi na webu www.drogy-info.cz. Jednalo se o publikaci Národní strategie protidrogové politiky 2010-2018, a publikaci Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2012. A další publikace se připravovaly. V r. 2012 bylo vydáno 5 publikací, z toho dvě pouze ve verzi na web - Hodnocení implementace Akčního plánu realizace národní strategie protidrogové politiky na období 2007-2009 a také sazba již zveřejněné publikace v r. 2011 - Akční plán realizace Národní strategie proti drogové politiky na období 2010-2012. Vydány byly publikace - Evaluace Národní strategie protidrogové politiky na období 2005-2009, dále je v tisku již zveřejněná Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018, a její anglická verze National Drug Policy Strategy 2010-2018.	Z publikací Sekretariátu RVKPP je národní protidrogová strategie vydávána v počtu 2000 ks v českém jazyce a v anglickém jazyce v počtu 500 ks, akční plány a evaluace v počtu 1000 ks. http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/protidrogova_politika/strategie_akcni_plany http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/protidrogova-politika/dokumenty/

	Průběžně – Zpracování a distribuce ediční řady ePublikace.	ano	A) sRVKPP - NMS	Informace o vydaných e-Publikacích je uvedena výše. E-Publikace jsou vydávány nepravidelně, převážně na základě nabídky autorů. Případně jsou aktivně vyhledávány vhodné studentské práce a oslovování jejich autoři se žádostí o souhlas se zveřejněním.	http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/e_publikace
15.3. Zabezpečit provoz a rozvoj internetové prezentace protidrogové politiky.	Průběžně – Provoz portálu drogy-info.cz	ano	A) sRVKPP - NMS	Portál drogy-info.cz byl v letech 2010-2012 provozován ve stávající grafické podobě a struktuře. Obsah je průběžně aktualizován a doplňován, zejména aplikace "mapa pomoci", kalendář akcí", "knihovna". Portál má editorku, která průběžně aktualizuje články mimo aplikace a vkládá nové; rovněž průběžně odstraňuje nefunkční odkazy a zajišťuje off-line i on-line archivaci webu. Aplikace mají svou administrátorku. V roce 2012 byl zadán audit přístupnosti. Rozvoj: Dosud nebyla započata příprava redesignu webu, která je již velmi naléhavá (web je v nezměněné struktuře a grafické podobě provozován od poloviny r. 2003), avšak naráží na omezené finanční prostředky i omezenou kapacitu lidských zdrojů. Statistiky návštěvnosti jsou k dispozici, průběžně sledovány a ve větší míře budou využity při redesignu webu (Google Statistics); ze statistik vyplývá naléhavá potřeba změny webu.	www.drogy-info.cz: Za období 1.-31. 12. 2012 navštívilo stránky drogy-info.cz celkem 11 288 unikátních návštěvníků (pokles o 29 % oproti stejnému období předchozího roku), kteří učinili celkem 14 696 návštěv (pokles o téměř 19 %), a prohlédli si celkem 36 098 stránek (pokles o 19 %). Potěšující je, že se podařilo zvýšit průměrnou dobu setrvání na stránce na 2 min. (zvýšení o 10 %). Podíl vracejících se návštěvníků činil v prosinci 2012 celkem 31 % z celkového počtu návštěvníků v tomto období.
	Průběžně – Provoz stránek www. vlada.cz (včetně aplikací pro dotační řízení)	ano	A) sRVKPP	Stránky jsou pravidelně aktualizovány. Koncem r. 2012 byla zahájena menší restrukturalizace webu, která dosud nebyla dokončena (stav k 8. 1. 2013); výsledkem by měla být více horizontálně členěná struktura webu. V r. 2012 byl rovněž rozšířen rozsah publikovaných informací o plné znění materiálů k projednání RVKPP a zápisů z jednání výborů RVKPP. V r. 2012 byly zpřístupněny nové stránky pro dotační řízení RVKPP, které nahradily dříve provozovanou aplikaci CADROS. Jedná se o externí aplikaci, provozovanou jako doména nižšího řádu na doméně vlada.cz Pro certifikační řízení slouží stejně jako v předchozích letech stránky provozované certifikační agenturou (CEKAS) mimo doménu vlada.cz	http://rvkpp.vlada.cz Podle statistik za měsíc prosinec 2012 navštívilo stránku celkem 872 unikátních návštěvníků, kteří učinili 1228 návštěv stránek RVKPP (Protidrogová politika), a zobrazili celkem 7805 stránek v rámci stránek RVKPP. Nejvíce navštěvovanými byly stránky v části Dotace, a dále Výbory a skupiny. http://dotace-drogy.vlada.cz http://www.cekas.cz/category/hlavni-nabidka/certifikace-rvkpp

	Průběžně – Provoz dalších internetových prezentací subjektů protidrogové politiky a drogového výzkumu.	ano	A) rezorty, A.N.O., SNN ČLS JEP, MZ - SZÚ, CA	Webové prezentace resortů a krajů jsou funkční.	—
15.4. Zajistit využití nových komunikačních kanálů (např. sociálních sítí jako Facebook nebo Twitter) pro šíření informací o drogové problematice.	12/2011	ano	A) sRVKPP - NMS	Facebookový profil NMS je založen a provozován, nicméně je zde nutná návaznost na "relaunch" stránek drogy-info.cz tak, aby Facebookový profil byl automaticky aktualizován podle aktualizace stránek drogy-info.cz. Jedná se o tzv. "showelware", nebo-li automatické "krmičky" obsahu.	Facebook.com, profil drogy-info.cz
15.5. Šířit povědomí o nebezpečích plynoucích z laboratoří na výrobu pervitinu a pěstíren marihuany.	Průběžně	ano	A) MV	NPC realizovala projekt STOP pěstímám marihuany, v rámci kterého byli občané seznámeni s riziky, která plynou z nelegálních pěstíren marihuany. V současné době je v přípravné fázi projekt, který by měl občany podrobně informovat o rizicích, která jsou spojena s nelegální výrobou metamfetaminu.	Projekt "Stop pěstímám marihuany" http://www.policie.cz/clank/narodni-protidrogova-centrala-skpy-tiskove-zpravy-projekt-stop-pestimam-marihuany.aspx

7. Koordinace a financování

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
16. Efektivní koordinace protidrogové politiky na národní a místní úrovni.					
16.1. Využívat zavedené koordinační mechanismy na národní úrovni v oblasti protidrogové politiky.	min. 4x ročně – Jednání Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky	ano	A) sRVKPP B) věcně příslušné subjekty	Probíhá. V roce 2010 se uskutečnilo jednání RVKPP 5x. V roce 2011 4x jednání RVKPP. V roce 2012 5x RVKPP. Ze všech jednání byly pořízeny záznamy. Nově jsou od r. 2012 zveřejňována plná znění materiálů k projednání radou – jsou přístupné vždy v aktuálním roce. Záznamy jsou k dispozici od počátku zveřejňování (v členění na aktuální rok a archiv). V roce 2010 byla Radou schválena Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 a Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012. V roce 2011 byl radou schválen Statut a Jednací řád RVKPP, dále pak Statut Výboru zástupců resortů a institucí, Výboru zástupců regionů a Poradního výboru pro sběr dat o drogách. V roce 2012 byla Radou a následně vládou schválena Pravidla pro vynakládání finančních prostředků státního rozpočtu na protidrogovou politiku. Rovněž byl schválen nový Statut a jednací řád dotačního výboru. V průběhu období 2010 - 2012 Rada projednávala schvalovala udělení certifikátů odborné způsobilosti programům protidrogové politiky a schvalovala návrhy na rozdělení dotací v rámci rozpočtové kapitoly Úřadu vlády České republiky.	http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=366
	min. 2x až 4x ročně – Jednání jednotlivých Výborů RVKPP	ano	A) sRVKPP B) věcně příslušné subjekty	Probíhá. Jednání výborů RVKPP v r. 2010: VZRI - 5x, VZRe - 2x, DV - 3x, CV - 3x a PV - 1x. Rok 2011 VZRI - 6x, VZRe - 3x, DV - 2x. Rok 2012 VZRI - 4x, DV 3x, CV 6x. VZRe 4x. Z jednání pořízeny záznamy, které jsou od r. 2012 zveřejňovány na webu pod hlavičkou jednotlivých výborů.	http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=526

	Činnost sekretariátu RVKPP	ano	A) sRVKPP	Výroční zpráva o činnosti RVKPP za rok 2010 byla schválena Radou v květnu 2011 a poté byla předložena vládě pro informaci. Výroční zpráva o činnosti RVKPP za rok 2011 schválena Radou v květnu 2012, poté předložena vládě k informaci. Výroční zpráva o činnosti RVKPP za rok 2012 bude předložena Radě ke schválení do května 2013. Zprávy o činnosti RVKPP jsou zveřejňovány na webu; vzhledem k probíhající menší restrukturalizaci stránky RVKPP (stav k 8. 1. 2013) je možné, že dojde ke změně umístění zpráv; nyní jsou v sekci Strategie a plány.	http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/protidrogova-politika/dokumenty/
16.2. Zpracovat Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2013-2015.	12/2012 – Návrh akčního plánu 2013-2015	ano	A) sRVKPP B) členové RVKPP	AP na 2013-2015 byl projednán RVKPP v prosinci 2012 a v lednu předložen do meziposlaneckého řízení	AP projednán na RVKPP v prosinci 2012
	02/2013 – Schválení akčního plánu na 2013-2015	—	A) sRVKPP	—	—
16.3. Zajistit systémové vzdělávání různých aktérů protidrogové politiky.	10/2011 – Systém akreditovaného vzdělávání pro krajské protidrogové koordinátory, místní protidrogové koordinátory, krajské školské koordinátory a školní metodiky prevence, popř. krajské koordinátory pro romské záležitosti a romské poradce.	částečně	A) MV B) CA, MŠMT, sRVKPP, RV pro zál. romské menšiny	Plnění tohoto úkolu již není v gesci MV, úkol byl převzat sekretariátem RVKPP. Jednání pracovní skupiny proběhlo naposled v 1. polovině r. 2012. Bylo zpracováno curriculum vzdělávání a sylaby. Problém je zajištění finančního krytí vzdělávání.	Sylabus a curriculum v pracovní verzi.
	Průběžně – Akreditované kurzy a vzdělávání v aktuálních trendech zacházení s uživateli drog pro zaměstnance Vězeňské služby, kteří pracují s drogově závislými vězňnými osobami.	ano	A) MS - GŘ VS B) sRVKPP, CA	Pro zaměstnance VS ČR, kteří poskytují protidrogové služby vězňným osobám, byl uspořádán třítydenní vzdělávací kurz zaměřený na poradenství a motivační rozhovory, do kterého bylo v roce 2011 zapsáno 20 a v roce 2012 dalších 20 zaměstnanců. Dále byl uspořádán kurz zaměřený na principy terapeutické komunity pro drogově závislé a na skupiny prevence relapsu, do kterého bylo zapsáno 20 zaměstnanců. Pro vzdělávání k metodice spolupráce s NNO viz vyhodnocení aktivity č. 6.2. Tyto kurzy byly organizačně zajištěny Institutem vzdělávání VS ČR a lektorovány externími lektory.	3 třítydenní kurzy, do nichž bylo v letech 2011 a 2012 zařazeno 60 zaměstnanců VS ČR
	12/2011 – Jednotný systém vzdělávání v prevenci rizikového chování pro pedagogy ve školství na bázi kreditního systému celoživotního vzdělávání.	ano	A) MŠMT B) CA	Je zpracován 4 stupňový model vzdělávání v primární prevenci, který je založen na dosažení znalostí, kompetencí, dovedností. Model diferencuje pracovníky v prevenci do 4 úrovní a podle toho je i nastaveno vzdělávání jednotlivých skupin.	Charvát, M., Jurystová, L., & Miovský, M. (2012). Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství. Praha: Univerzita Karlova v Praze

					& Togga. http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/3760/Ctyr-urovnovy-model-kvalifikacnich-stupnu-pro-pracovniky-v-primarni-prevenci-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi
16.4. Vytvoření celonárodní koncepce celoživotního vzdělávání v oboru adiktologie pro profesi adiktologů.	12/2011 – Předložení koncepce	Ano	A) sRVKPP ve spolupráci s CA B) ČAA	Vypracovaný Společný návrh budoucí podoby kvalifikačního a specializačního vzdělávání v oboru adiktologie na všech základních úrovních.	
	12/2011 – Dokončení ověřovací fáze		A) sRVKPP ve spolupráci s CA B) ČAA		.
	01/2012 – Zahájení realizace		A) sRVKPP ve spolupráci s CA B) ČAA		
16.5. Pokračovat v realizaci a budování systému vzdělávání ve zdravotnickém oboru adiktologie.	12/2011 – Dokončit tvorbu pregraduálního systému vzdělávání oboru adiktologie na úrovni bakalářského a magisterského oboru.	Ano	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Vzdělávání bylo připraveno a zavedeno do praxe. Vzdělávání zajišťuje Klinika adiktologie http://www.adiktologie.cz/cz/articles/5/Studium	Bakalářské a magisterské studium oboru adiktologie v českém jazyce (Bc. studium v prezenční i kombinované formě)
	01/2011 – Otevření kvalifikačního kurzu v oboru adiktologie	Ano	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Kurs zahájen v září 2011.	Akreditovaný kurs. Vypracované curriculum. Počet účastníků: 20
	12/2012 – Dokončení příprav a akreditace mezinárodního programu adiktologie v anglickém jazyce na magisterské úrovni.	ano	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Vzdělávací program dokončen. Předpokládaný začátek akademický rok 2014/2015	Master level in Addictology (Addiction Medicine) Partner: Virginia Commonwealth University Richmond, VA, USA,
	12/2012 – Dokončení příprav a akreditace PHD programu v adiktologii jako samostatného doktorandského programu.	ano	A) sRVKPP ve spolupráci s CA	Ph.D program byl připraven a bude spuštěn od akademického roku 2013/2014. Vzdělávání zajišťuje Klinika adiktologie	Ph.D. program v anglickém jazyce od akademického roku 2013/2014

16.6. Zpracovávat strategické dokumenty protidrogové politiky kraje (krajské strategie, akční plány).	Průběžně – Zpracovat strategické dokumenty	ano	B) doporučení krajům a obcím	Kraje zpracovávají své strategické dokumenty, a to buď specifické, zaměřené na protidrogovou politiku, nebo je tato oblast začleněna do širšího dokumentu pokrývajícího i další oblasti sociální politiky nebo prevence kriminality.	12 krajů má specifické strategické dokumenty, 2 kraje mají strategii protidrogové politiky obsaženou v širším dokumentu pokrývajícím další oblasti sociální politiky.
	Průběžně – Hodnocení krajských akčních plánů a/nebo strategií.	ano	B) doporučení krajům a obcím	Některé kraje provedly hodnocení svých strategických dokumentů. Většinou však probíhá hodnocení formou monitoringu plnění protidrogového akčního plánu nebo strategie kraje. Krajské zprávy a souhrnná zpráva o realizaci protidrogové politiky v krajích jsou zveřejňovány i na stránce RVKPP – v sekci Strategie a plány.	http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/protidrogova-politika/dokumenty/
16.7. Zintenzivnit spolupráci krajských protidrogových koordinátorů, krajských školských koordinátorů a koordinátorů pro romské záležitosti	Průběžně	probíhá	B) doporučení krajům a obcím	Spolupráce probíhá ve většině krajů neformálním způsobem. V některých krajích jsou koordinátoři zařazeni na jednom oddělení, spolupráce je efektivnější (např. Jihočeský, Jihomoravský). MV plánuje vytvořit centra koordinace prevence rizikového chování, která by měla zabezpečit intenzivnější spolupráci koordinátorů jednotlivých oblastí. Příklady vyhodnocení spolupráce ze strany některých krajů: <u>Moravskoslezský kr. –</u> Spolupráce krajského protidrogového koordinátora, krajského školského koordinátora prevence rizikových projevů chování, krajského manažera prevence kriminality a krajského koordinátora pro romské záležitosti je v rámci Krajského úřadu Moravskoslezského na velmi dobré úrovni. <u>Pardubický kraj –</u> V roce 2012 vznikla pracovní skupina prevence kriminality, jejímiž členy jsou uvedené osoby. Tato skupina se v roce 2012 sešla v Pk 2x, další spolupráce probíhala dle potřeby. <u>Jihočeský kraj –</u> probíhá kontinuálně a pravidelně, všichni jsme pracovníci jednoho oddělení, koordinátor je jeho vedoucí. <u>Liberecký kraj –</u> probíhá spolupráce se školským koordinátorem v rámci Protidrogové komise, jednání komise 2010 – 5x, 2011 – 3x, 2012 - 3x. Také proběhl krajský AT seminář v r. 2011 a 2012. S romským koordinátorem jsme zařazeni na téže oddělení (sedíme spolu v kanceláři), spolupráce je	

				tedy průběžná. S oběma zmíněnými koordinátory jsme členy pracovní skupiny prevence kriminality, setkáváme se (2x ročně) a spolupracujeme v rámci této skupiny. Ve Zlínském kraji probíhá neformálním způsobem. Za formalizovanou spolupráci lze považovat pouze členství kraj. protidrog. koordinátora a kraj. škol. koordinátora v Komisi Rady Zlínského kraje pro protidrogovou prevenci a prevenci kriminality <u>Olomoucký kr</u> - Setkáváme se průběžně v pracovních skupinách a dle aktuální situace – asi 10 x ročně <u>Jihomoravský kraj</u> – oordinátoři jsou sloučeni na odboru školství, romský koordinátor je přímo řízen vedoucí odboru. Funkce protidrogového koordinátora a školského koordinátora prevence je od 1.4.2012 sloučena v pracovní úvazek 1,0 a je zařazena na oddělení prevence a volnočasových aktivit odboru školství. Společná setkání nejsou potřeba plánovat dopředu, ani nejsou oficiální. Naše spolupráce se odvíjí od aktuálních potřeb a prostorové blízkosti obou pracovníků.	
16.8. Zintenzivnit spolupráci mezi Policií ČR, krajskými protidrogovými koordinátory a zainteresovanými zástupci nevládních organizací.	Průběžně	ano	A) MV B) sRVKPP, kraje	Plněno průběžně, plánovány různé aktivity: březen 2011 setkání NPC, MV, sRVKPP, KPK (krajské protidrogové koordinátory), KŘ PČR Červená nad Vltavou; v březnu 2012 se uskutečnilo další společné pracovní setkání organizačně zajišťované NPC, kde se sešli zástupci NPC, OBP MV, KŘ Policie ČR a krajské protidrogové koordinátory. Na setkáních byly probírány aktuální problémy v protidrogové oblasti s akcentem na regionální otázky z oblasti protidrogové politiky. Z jednání vyplynulo, že k setkávání se zástupci NNO dochází většinou ad hoc v rámci jednotlivých krajů, případně v rámci různých pracovních a poradních skupin, které jsou regionálně zřizovány. Na úrovni krajů je spolupráce hodnocena jako dobrá. Probíhá zejména v rámci jednání pracovních skupin nebo komisí, ve kterých je zástupce Krajského ředitelství policie. V Libereckém kraji byla na konci r. 2011 vytvořena Akční skupina pro řešení sociálně vyloučených lokalit.	V r. 2010 bylo setkání plánováno na prosinec 2010, z důvodu pracovní vytíženosti KPK nebylo realizováno a bylo přesunuto na r. 2011. V r. 2011: 1 setkání V r. 2012: 1 setkání

Aktivity	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
17. Zvýšení kvality služeb a posílení mechanismů jejího ověřování.					
17.1. Aktualizovat a případně rozšířit certifikační standardy kvality programů prevence MŠMT.	04/2012 – Jednotné standardy pro všechny typy primární prevence	ano	A) MŠMT B) CA	Byly vypracované standardy pro všechny typy rizikového chování a jsou děleny na standardy pro všeobecnou, selektivní a indikovanou primární prevenci rizikového chování.	Pavlas Martanová, V. (Ed.) (2012). Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga. http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/3763/Standardy-odborne-zpusobilosti-poskytovatelu-programu-skolske-primarni-prevence-rizikoveho-chovani .
	08/2012 – Schválení standardů RVKPP.	ne	A) MŠMT	V době zpracování hodnocení AP nebyly ještě standardy schválené vedením MŠMT. Poté RVKPP obdržel schválenou verzi pro informaci.	—
	08/2012 – Zahájení certifikačního procesu.	ano	A) MŠMT	Certifikační proces byl znovuobnoven na počátku listopadu 2012, kdy náměstek ministra MŠMT Jindřich Fryč pověřil svým dopisem ředitele Národního ústavu pro vzdělávání ČR zajištěním všech nutných činností pro obnovu certifikačního procesu pro programy primární prevence pro všechny formy rizikového chování a následně byl ze strany NUV tento proces zahájen. Standardy nyní (listopad až prosinec 2012) procházejí pilotním ověřením přímo v programech primární prevence. Po pilotním ověření budou v lednu 2013 standardy předloženy ke schválení vedení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Od ledna 2013 bude spuštěn inovovaný systém certifikací, který bude obsahovat nově zpracované a rozšířené standardy (a tím i možnost hodnocení) pro všechny typy rizikového chování, které spadají do gesce MŠMT.	

	12/2011 – Jednotný systém kontroly kvality a efektivity prevence ve školství - kompletní metodika (nástroje) kontroly poskytovatelů prevence na půdě škol a školských zařízení pro ČSI a MŠMT.	ano	A) MŠMT B) CA	Tato problematika je řešena v součinnosti mezi MŠMT a ČŠI, ve 2/2011 došlo k pracovní schůzce a následně k dalším pracovním jednáním se zástupci inspekce. Byla aktualizována prováděcí vyhláška č.72/2005 na vyhlášku č.116/2011, který oblast primární prevence obsahuje Kontrolní činnost ČŠI je zcela v souladu s platnou legislativou a metodikou MŠMT, je tím zajištěn jednotný systém kontroly.	Klinika adiktologie připravila preventivní program (obsah) nebo také školní program prevence dokončení 02/ 2012 hotové kompletně - státem garantované minimum prevence pro tato témata s definicí závazku pro školy co a v jakém věku. Program je ověřován v současné době.
17.2. Rozšířit certifikační standardy kvality drogových služeb a certifikací RVKPP.	12/2011 – Uskutečnit analýzu potřeby rozšíření stávajícího systému certifikací.	ano	A) sRVKPP B) věcně příslušné rezorty, experti	Diskuze na toto téma proběhne na podzim r. 2011 v rámci Certifikačního výboru RVKPP. Sekretariát RVKPP má dva oficiální podněty k vytvoření standardů pro služby v prostředí noční zábavy a pro služby ve vězení. Standardy pro taneční scénu řeší inovované standardy (viz. aktivita 9.1) Standardy pro drogové služby ve vězení byly zpracovány a předloženy RVKPP v prosinci 2012.	Standardy pro služby ve vězení vytvořeny, budou připomínkovány na počátku 2013.
	12/2012 – Zpracování standardů pro nové typy služeb.	ano	A) sRVKPP B) věcně příslušné rezorty, experti	V prostředí noční zábavy lze využít speciální standard pro TP:	Standardy pro služby ve vězení vytvořeny, budou připomínkovány na počátku 2013.
17.3. Zabezpečit fungování a realizaci systému certifikací.	Průběžně – Vyčlenit na proces certifikace služeb pro uživatele drog potřebný objem finančních prostředků	ano	A) sRVKPP	Finanční prostředky byly vyčleněny na rok 2010 až 2012 a byla tak zajištěna kontinuita certifikačního procesu.	r. 2010 čerpáno 779.291,-Kč (45 MŠ) r. 2011 čerpáno 744.803,-Kč (43 MŠ) r. 2012 čerpáno 1 199.891,-Kč (75 MŠ z toho 1x cílené, 6x hrazeno poskytovatelem, 2x pilotní ověření revidovaných standardů) RVKPP)
	Průběžně – Vyčlenit na proces certifikace programů prevence potřebný objem finančních prostředků.	ano	A) MŠMT	MŠMT vyčlenilo v roce 2010 a 2011 potřebné finanční prostředky pro certifikační agenturu na zajištění certifikace programů primární prevence. V roce 2012 je systém pozastaven z důvodu přípravy nových standardů a počítá se z jeho znovuzavedením 1.1.2013.	—

17.4. Analyzovat a navrhnout možnosti provázání nástrojů hodnocení kvality RVKPP a MPSV.	12/2012	částečně	A) sRVKPP B) MPSV	V druhé polovině roku byla aktivita opět oživena. Počítá se s jejím pokračováním v dalším AP	—
--	---------	----------	----------------------	--	---

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
18. Efektivní financování protidrogové politiky.					
18.1. Realizovat dotační řízení resortů a RVKPP v souladu s prioritami Akčního plánu protidrogové politiky a v mezích působnosti jednotlivých resortů.	Každoročně do 30.4. – Koordinace priorit jednotlivých dotačních řízení RVKPP a resortů včetně předpokládaného objemu finančních prostředků.	ano	A) sRVKPP B) věcně příslušné resorty	sRVKPP zohlednil ve svém dotačním řízení priority AP; Priority dotačních řízení jednotlivých resortů byly na rok 2011 schválené RVKPP v dubnu 2010 a na rok 2012 v květnu 2011 a na rok 2013 v květnu 2012. Priority dotačního řízení RVKPP pro r. 2011 a 2012 zohledňovaly (kromě jiného) také 3 priority Akčního plánu nově - specifické intervence pro uživatele konopí, testování a již tradičně - programy pro problémové uživatele drog. V rámci nové priority (konopí) se přihlásil pro r. 2011 a 2012 jeden projekt (internetové poradenství pro uživatele konopí) nebyl však v rámci DŘ podpořen. (Z důvodu nedostatku finančních prostředků a rozhodnutí nepodpořit nové projekty). Priority pro 2013 již prioritu konopí neobsahovaly. zůstala priorita protestovanosti a metamfetaminu (zpracování souhrnného přehledu o účinnosti farmakoterapeutických a dalších intervencí u závislosti na metamfetaminu)	Materiál předložený RVKPP k projednání v červnu 2010, v květnu 2011, v květnu 2012.
18.2. Analýza finančních potřeb dostupné sítě drogových služeb prevence a léčby.	06/2011 – Analýza současného stavu s ohledem na různé zdroje financování – státní, kraje, obce, ostatní	částečně	A) sRVKPP	Byla provedena analýza zdrojů financování projektů podporovaných v rámci dotačního řízení RVKPP v r. 2006-2009 - publikováno ve VZ o stavu ve věcech drog v ČR za rok 2009 v kapitole 1; Bylo vydáno speciální číslo periodika "Zaostřeno na drogy" na téma: Trendy ve financování opatření protidrogové politiky - objem, druh nákladů a zdroje jejich financování Kraje k plnění tohoto úkolu nebyly přizvány. Obecně lze říci, že kraje vyhodnocují síť služeb každoročně ve Výroční zprávě o realizaci protidrogové politiky v kraji. Kraje mají stanovenou svou síť služeb v koncepčních dokumentech např. ve střednědobém plánu rozvoje soc. služeb	Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR za 2009. Byla zpracována speciální kapitola na téma financování pro Výroční zprávu o stavu ve věcech drog v roce 2011. Zaostřeno na drogy 3/2012 - http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/zaostreno_na_drogy/2012_z_aostreno_na_drogy/zaostreno_na_drogy/2012_03_cislo_3_2012

	12/2011 – Vydefinování a vyčíslení minimální sítě služeb.	ne	A) sRVKPP B) věcně příslušné rezorty, kraje, A.N.O., SNN, ČAA	Definovat minimální síť služeb se nepodařilo. Částečně by mohl být podkladem pro splnění úkolu výstup z projektu MZ - Mapování dostupnosti a charakteru sítě služeb oboru Adiktologie 2012 (bude ukončeno v lednu 2013)	—
18.3. Zavést možnost víceletého projektování do dotačních řízení rezortů v oblasti protidrogové politiky.	09/2012	ne	A) sRVKPP, MPSV, MZ MS, MŠMT	sRVKPP - k otázce zavedení víceletého projektování byla začátkem r. 2011 vytvořena pracovní skupina. Nicméně pro r. 2012 se víceleté projektování nepodařilo zavést. Na MZ a MPSV to také není zavedeno. Dotační řízení víceleté má pouze MŠMT dotační řízení 2010-2012 plánované 2013 – 2015.	Souhrnná zpráva o podmínkách dotačních řízení rezortů na podzimní jednání RVKPP v roce 2012
18.4. V návaznosti na schválenou koncepci adiktologických služeb zavést financování zdravotnických adiktologických služeb z veřejného zdravotního pojištění.	12/2011 – Vydefinovat seznam specifických adiktologických výkonů a připravit jejich popis	částečně	A) sRVKPP B) MZ, CA, SNN a ČAA, ZP	Na přelomu roku 2011 a 2012 zahájila činnost Pracovní skupina České asociace adiktologů pro tvorbu a definici seznamu zdravotních výkonů. je připraven návrh na definování osmi nových zdravotních výkonů. Jedná se o komplexní, kontrolní a cílené vyšetření, individuální, skupinovou a rodinnou terapii, edukaci v adiktologii a ošetřovací den v denním adiktologickém stacionáři.	Informace jsou průběžně zveřejňovány zde: http://www.asociace-adiktologu.cz/zdravotnicke-vykony/
	04/2012 – Formulovat model adiktologické péče hrazené ze zdravotního pojištění	ne	A) MZ B) SNN, ČAA, CA, sRVKPP, ZP	Vyjednávání se zdravotními pojišťovnami byl jako úkol přesunut do nového akčního plánu,	—
18.5. Zpracovat návrh změny systému financování protidrogové politiky – ověření možností jako např. víceleté financování, financování za službu formou veřejné zakázky, využití dalších zdrojů financování apod.	03/2011 – Pracovní skupina	ano	A) sRVKPP B) příslušně odpovědné rezorty, experti	Pracovní skupina byla zřízena v březnu 2012 usnesením RVKPP.	—
	12/2012 – Analýza financování.	částečně	A) pracovní skupina dle předchozího bodu	V březnu 2012 proběhlo první setkání pracovní skupiny pro financování, do konce roku 2012 proběhly další dvě setkání. Pracovní skupina bude pokračovat ve své činnosti i v r. 2013.	Byly předloženy do rady teze k financování březen 2012

8. Mezinárodní spolupráce

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
19. Posílení prestiže a aktivní zapojení ČR na mezinárodní úrovni a v rámci mezinárodní spolupráce v oblasti protidrogové politiky.					
19.1. Prosazovat zahraniční geografické priority ČR v oblasti mezinárodní spolupráce v protidrogové politice.	03/2011 – Definovat geografické priority ČR.	ano	A) MZV B) sRVKPP	ČR podporuje mezinárodní protidrogovou spolupráci v regionech Východního partnerství a Západního Balkánu. ČR se v roce 2011 zúčastnila v Srbsku jako juniorní partner spolu s Němci (seniorní partner) twinningového projektu v rámci IPA "Boj proti drogám". V rámci US Emerging Donors Challenge Fund bude pro rok 2012 spolufinancován projekt Zavádění oboru adiktologie do vzdělávacího systému Gruzie, v disponentuře jej má MZV - Česká rozvojová agentura	—
	Průběžně – Zajistit prosazování definovaných priorit.	ano	A) MZV B) věcně příslušné resorty, sRVKPP	MZV - Česká rozvojová agentura - poskytlo v roce 2012 částku 1 587 458 Kč na projekt Zavádění oboru adiktologie do vzdělávacího systému Gruzie. První fáze projektu se uskutečnila v r. 2011 a jednalo se o samostatný projekt Vzdělávání lidských zdrojů v oblasti adiktologie a monitorování drogové situace v Gruzii. Třetí část projektu bude probíhat v roce 2013 a je předmětem dotačního řízení České rozvojové agentury (agentura poskytuje pouze jednoleté dotace).	—
19.2. Koordinovat a prosazovat tematické priority české drogové politiky v orgánech EU, OSN a Rady Evropy.	Každoročně, leden	ano, průběžně	A) MZV B) sRVKPP, členové RKS	ČR důsledně podporovala vyvážený přístup ke drogové problematice a hájila koncept "harm reduction". MZV iniciovalo novou pracovní skupinu při UNODC „Group of Friends of HIV prevention for injecting drug users and prisoners,“ hostilo její úvodní jednání (červen 2011) a plní roli chef de file v další činnosti skupiny	—
19.3. Koordinace při poskytování dobrovolných finančních příspěvků mezinárodním organizacím v oblasti protidrogové politiky.	Každoročně, leden – Informovat o finančních prostředcích poskytnutých v minulém roce.	částečně, projekt probíhá	A) MZV B) členové RVKPP	MZV přesměrovalo 147 tis. USD z nevyužitých dobrovolných prostředků na účet UNODC na projekt posílení národní kapacity prevence HIV a léčbu u drogově závislých v Moldávii (srpen 2010)	Zpráva UNODC o výsledcích projektu
	Každoročně, leden – Informovat o plánu/výhledu na poskytnutí finančních prostředků na běžný rok	ne	A) MZV B) členové RVKPP	Pravidelné informování o plánu finančních podpor v období 2010-2012 neprobíhalo.	—

	06/2011 – Koordinace MZV a dalších rezortů při definování priorit a alokaci finančních prostředků v oblasti drog v zahraničí.	ne	A) MZV B) členové RVKPP	Poskytnout dobrovolný příspěvek UNODC na prevenci HIV a léčbu u drogově závislých na Ukrajině (100.000 USD)	—
19.4. Zvýšení angažovanosti ČR v mezinárodní protidrogové politice a spolupráci. Drogová problematika se stane nedílnou součástí české zahraniční politiky.	Průběžně	ano	A) MZV B) členové RVKPP	Velvyslankyně Kuchyňová Šmigolová v roce 2011 předsedala Komisi OSN pro narkotika (CDN). ČR ve spolupráci s Izraelem v březnu 2012 předložila a prosadila v CDN "Rezoluci k prevenci úmrtí předávkování drogami, zejména opiáty". ČR hrála významnou roli při přípravě Limské deklarace ke světovému drogovému problému (schválena v červnu 2012).	Zprávy ze zasedání CND (Komise OSN pro narkotika)
19.5. Podílet se na procesu programování v rámci finančních instrumentů vnější spolupráce EU (ENPI, IPA, DCI) a prosazovat drogovou problematiku v programech těchto finančních instrumentů. Vytvořit systém pomoci českým subjektům, které se ucházejí o realizaci projektů vnější spolupráce EU.	Průběžně	ano	A) MZV B) sRVKPP (koordinačně)	Delegáti ČR na zasedáních Výboru ENPI navrhovali zařazení drogové problematiky do programů. MZV uspořádalo 3 semináře o finančních instrumentech vnější spolupráce EU.	—
19.6. Podílet se na zajištění součinnosti mezi HDG a delegacemi členských států v Komisi OSN pro narkotika (UNCND).	Každoročně – Při přípravě a průběhu jednání UNCND	ano, průběžně	A) MZV B) sRVKPP	Aktivity ČR na poli součinnosti mezi HDG a delegacemi členských států v CND vedly k průlomu v dosud zamrzlých stanoviscích EU v drogové oblasti. Pozitivně se to projevilo jak při 55. zasedání CND, tak při přípravě EU drogové strategie na léta 2013-2020.	Prohlášení EU na CND
19.7. Vytvořit podmínky pro zřízení funkce styčného celního důstojníka v centrále Europolu v Haagu.	01/2012	ano	A) Celní správa	Pozice styčného celního důstojníka u Europolu je předjednána a organizačně zajištěna, materiál byl předán vedení GRČ, které by mělo vybrat a delegovat konkrétní osobu.	—

9. Alkohol a tabák

Aktivita	Termín/Milníky	Aktivita splněna	A) Zodpovídal B) Spolupráce	Průběh realizace aktivity	Výstup po realizaci aktivity
20. Koordinace protidrogové politiky a dostupnost informací v oblasti alkoholu a tabáku.					
20.1. Dokončení aktualizace cíle 12 „snížit škody způsobené tabákem, alkoholem a drogami“ v programu Zdraví 21	02/2011	—	A) MZ	Proces aktualizace Zdraví 21 (resp. Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR: Zdraví pro všechny v 21. století) probíhá i nadále. Vzhledem k tomu, že v září roku 2012 byla schválena nová strategie WHO – Zdraví 2020, bylo rozhodnuto, že bude dokončena probíhající analýza Zdraví 21 v termínu do 30.6.2013 a v návaznosti bude již zpracována národní varianta nové strategie Zdraví 2020 místo aktualizace Zdraví 21. V tomto smyslu byl vznesen panem ministrem i požadavek na pana premiéra vlády k odsouhlasení termínu do 30.6.2013 k dokončení analýzy stávající strategie Zdraví 21.	—
20.2 Systémově vyjasnit možné průnikové oblasti mezi politikou legálních drog a politikou nelegálních drog.	12/2011 – Zmapovat situaci v oblasti koordinačních a právních mechanismů zaměřených na legální drogy a nelegální drogy.	částečně	A) sRVKPP B) CA, MZ - SZÚ a věcně příslušné rezorty	V r. 2011 proběhl sběr informací od krajských protidrogových koordinátorů o problematice alkoholu a alkoholové politiky v krajích. Souhrnné výsledky jsou zveřejněné v Souhrnné zprávě krajů za r. 2010. Aktivita časem ztratila na významu. Problematika návykových látek (legálních a nelegálních) se stále více integrují v praktické rovině např. primární prevence nerozlišuje mezi legálními a nelegálními drogami mluví se o prevenci rizikového chování, obor adiktologie a síť adiktologických služeb nerozlišuje mezi legálními a nelegálními drogami (včetně gamblingu), samotné služby i v oblasti harm-reduction zaměřují svoje aktivity nejenom na uživatele nelegálních drog, ale také na uživatele alkoholu a hazardní hráče. Z hlediska koordinace na národní úrovni však tato témata zůstávají rozdělena mezi rezorty – protidrogová politika na Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky (Úřad vlády ČR), alkohol a tabák na ministerstvu zdravotnictví a hazard na ministerstvu financí s více či méně fungujícími koordinačními mechanismy. Nutnost sjednocení strategických dokumentů a	Souhrnná zpráva krajů za r. 2010. – speciální kapitola

				jejich vzájemná integrace je logickým navazujícím krokem na trendy v praxi. Propojení a integrace všech forem závislostního chování do jedné politiky si však vyžaduje odbornou a politickou domluvu na vyjasnění a rozdělení kompetencí a zvážení finančních nároků navrhovaného řešení	
	12/2012 – Souhrnná zpráva se závěry a doporučeními.	ne	A) sRVKPP	Celková analýza nebyla zpracována	—
20.3. Zabezpečit pravidelný systém sběru dat o užívání legálních drog a následcích jejich užívání.	12/2010 – Seznam indikátorů ke kontinuálnímu, pravidelnému, rutinnímu sběru.	částečně	A) MZ - SZÚ B) MZ, sRVKPP - NMS	Seznam indikátorů byl připraven a projednán s vedoucím Národního monitorovacího střediska. Předán RVKPP. pozn.: sRVKPP - NMS: seznam indikátorů byl zaslán před formulací úkolů AP, seznam nesplňuje záměr aktivity AP. <i>Indikátory používané v monitorování spotřeby tabáku a alkoholu odpovídají požadavkům WHO a CDC, které tento monitoring celosvětově organizují.</i>	—
	Každoročně (od r. 2011) – Vyčlenit finanční prostředky pro sběr a analýzu dat.	ne	A) MZ - SZÚ	Finanční prostředky, které by byly určeny specificky na celopopulační studie zaměřené na užívání tabáku/alkoholu, z rozpočtu MZd vyčleněny nebyly. Částečné financování celopopulační studie pro rok 2012 bude zajištěno v rámci Dvouleté smlouvy o spolupráci mezi Ministerstvem zdravotnictví a Regionální úřadovnou WHO pro Evropu 2012 - 2013	—
	Každoročně – Celopopulační studie zaměřená na užívání tabáku	ano	A) MZ - SZÚ	SZÚ provedl šetření týkající se prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR a názorů a postojů občanů ČR k problematice kouření v letech 2010, 2011 i 2012 Výsledky těchto šetření byly uveřejněny formou výzkumných zpráv (za rok 2010 - uveřejněno 30.5.2011, za rok 2011 uveřejněno 29.5.2012), které jsou dostupné on-line na webových stránkách SZÚ: http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/Zprava2010.pdf http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/koureni/zprava-kuractvi-2011.pdf Celopopulační studie 2012 realizována koncem roku 2012 – financována z BCA WHO, probíhá zpracování dat.	Uveřejněné výzkumné zprávy SZÚ zde: http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/Zprava2010.pdf http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/koureni/zprava-kuractvi-2011.pdf

	Každé 3 roky – Celopopulační studie zaměřená na užívání alkoholu	částečně	A) MZ - SZÚ	V roce 2010 a 2011 celopopulační studie v tomto duchu nebyla realizována. Byla však provedena studie zaměřená na škodlivé a rizikové užívání alkoholu v populaci mladých dospělých v rámci řešení projektu IGA MZ ČR „Determinanty rizikových forem užívání alkoholu v populaci mladých dospělých: analýza zdravotních, sociálních a psychologických souvislostí“ - výsledky byly publikovány v Závěrečné zprávě (k 31.12.2011) a ve třech odborných časopisech Celopopulační studie realizována koncem roku 2012 – financována z BCA WHO, probíhá zpracování dat	The Czech Audit: internal consistency, latent structure and identification of risky alcohol consumption. Central European Journal of Public Health, No.3/Vol.18, 2010; Sovinová H., Csémy L. Subjektivní zdraví, nemocnost a spotřeba zdravotní péče u rizikového, škodlivého a problémového pití alkoholu. Časopis lékařů českých, č. 3/2011; Csémy L., Sovinová H., Procházka B. Rizikové a škodlivé pití alkoholu u mladých dospělých: demografické a sociální souvislosti. Praktický lékař, č 10/ročník 91, 2011
20.4. Zpracovat Výroční zprávy o stavu ve věcech alkoholu a tabáku v ČR a zabezpečit její publikaci.	11/2011 a dále každoročně – Předložení Výroční zprávy RVKPP a vládě pro informaci.	ne	A) MZ – SZÚ	Výroční zprávy o stavu ve věcech alkoholu a tabáku v ČR vypracovány nebyly. Jedním z důvodů v případě alkoholu, byla absence podkladů ohledně prevalence, pokud jde o problematiku užívání alkoholu a nedostatek finančních prostředků. Úkol však částečně de facto splněn publikací výsledků studie k prevalenci kuřáctví atd. - viz výsledky uvedené výše u aktivity 20.3. Dále lze souhrn situace týkající se ČR v oblasti kontroly tabáku a alkoholu nalézt např. v následujících nejaktuálnějších mezinárodních zprávách Světové zdravotnické organizace, pro něž byly podklady mj. MZ-SZÚ ve spolupráci s dalšími rezorty a institucemi zajišťovány: WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco. (dostupné on-line zde: http://www.who.int/tobacco/global_report/en/index.html; profil ČR zde: http://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country_profile/cze.pdf) The Global status report on alcohol and health (2011) (dostupné on-line zde: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/index.html; profil ČR	Každoroční publikace výsledků studie k prevalenci kuřáctví. Souhrny situace v ČR také v mezinárodních zprávách a mezinárodních databázích WHO.

				zde: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsreur.pdf) Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches (2012) (dostupné on-line zde: http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2012/alcohol-in-the-european-union.-consumption,-harm-and-policy-approaches) (V roce 2012 byl proveden sběr dat pro Global Report on Alcohol and Health WHO).	
20.5. Podpora preventivních programů zaměřených komplexně na prevenci užívání tabáku a alkoholu u dospělé populace.	Průběžně – Každoročně vyhlášení dotačního řízení a přidělení dotačních prostředků na vybrané projekty	částečně	A) MZ	V každém roce tzn. 2010, 2011 a 2012 proběhlo výběrové řízení k dotačnímu programu Národní program zdraví - projekty podpory zdraví. V letech 2010-2012 byly schváleny projekty zaměřené na prevenci užívání tabáku a alkoholu (celkem 8 projektů na téma prevence užívání tabáku a 3 projekty se zaměřením na výcvik v krátkých intervencích u rizikového pití alkoholu) + další projekty zaměřené šířeji na podporu zdravého životního stylu.	Realizace projektů podpory zdraví specificky zaměřených na prevenci užívání tabáku a alkoholu rok 2010 - 3 (678 000 Kč) rok 2011 - 3 (161 000 Kč) rok 2012 - 5 (310 500 Kč)
20.6 Obnovení procesu ratifikace Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku.	12/2012	ano	A) MZ B) ostatní relevantní rezorty	Návrh na ratifikaci Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku byl 8.června 2011 schválen vládou ČR (usnesení vlády ČR ze dne 8.června č. 431) i s návrhem interpretačního prohlášení ČR a byl předán k souhlasu Parlamentu ČR. Parlament ČR schválil návrh na ratifikaci Úmluvy dne 9.12.2011. Úmluvu následně ratifikoval prezident V. Klaus dne 2.května 2012. ČR se stala smluvní stranou Úmluvy dne 30.8.2012. Ve dnech 12.-17. listopadu 2012 se v Soulu uskutečnila 5. konference smluvních stran Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku, které se již ČR účastnila jako smluvní strana.	ČR ratifikovala Rámcovou úmluvu WHO o kontrole tabáku a je její smluvní stranou od 30.8.2012 Delegace ČR se účastnila 5.konference smluvních stran Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku již jako smluvní strana

20.7. Zvýšit efektivitu a funkčnost vymáhání zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami v oblasti kontroly dostupnosti alkoholu a tabákových výrobků osobám do 18 let.	06/2011 – Analýza vymáhání zákona č. 379/2005 Sb. a analýza proveditelnosti	ano	A) MV B) MZ	V rámci Úřadu vlády byla zřízena meziresortní pracovní skupina, jejíž cílem je snížit dostupnost alkoholu pro mládež. Pracovní skupina je součástí Projektu ochrany dětí a mládeže před zneužíváním alkoholu a jiných návykových látek. Ministr vnitra byl pověřen splněním té části, která se týká návrhu legislativních změn zpříšňujících prodej/podávání alkoholu mládeži V září 2012 došlo k finalizaci podkladů a jejich poskytnutí Ministerstvu zdravotnictví, které je začlenilo do návrhu nového zákona o ochraně před škodami působenými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, který nahradí zákon č. 379/2005 Sb. o ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.	Byl dohodnut návrh dílčích změn paragrafového znění zákona č. 379/2005 Sb.. Zástupci MV zpracovali podklady pro důvodovou zprávu. Podklady byly předány MZ.
	12/2011 – Návrh příslušné legislativní úpravy	částečně	A) MZ B) MV	Návrh nového zákona o ochraně před škodami působenými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, který nahradí zákon č. 379/2005 Sb. o ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými, ve znění pozdějších předpisů je v současné době před začátkem legislativního procesu (8.ledna 2013 rozeslán do vnitřního připomínkového řízení) a bude předložen Vládě ČR v prvním čtvrtletí roku 2013.	Připraven návrh nového zákona o ochraně před škodami působenými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, který nahradí zákon č. 379/2005 Sb. o ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými, ve znění pozdějších předpisů – návrh je komplexní povahy a zabývá se i jinými oblastmi než jen problematikou vymahatelnosti.
	12/2012 – Vytvořit metodický pokyn pro jednotný a koordinovaný postup orgánů v oblasti kontroly dostupnosti alkoholu a tabákových výrobků osobám do 18 let.	—	A) MV B) MZ, kraje, obce	Bude realizováno až po splnění předcházejících úkolů uvedených v této části	—.