

Akční plán protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2005 – 2009

Obsah

1. ÚVOD	3
1.1 VYMEZENÍ ÚLOHY AKČNÍHO PLÁNU A HLAVNÍ CÍL AKČNÍHO PLÁNU	3
1.2 NAPLŇOVÁNÍ AKČNÍHO PLÁNU	3
1.3 HODNOCENÍ A AKTUALIZACE AKČNÍHO PLÁNU	3
1.4 STRUKTURA AKČNÍHO PLÁNU	3
2. STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA ÚSTECKÉHO KRAJE	4
3. ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY DROGOVÉ SCÉNY V ÚSTECKÉM KRAJI	4
4. CÍLE A OPATŘENÍ PRO JEDNOTLIVÉ OBLASTI	6
4.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE UŽÍVÁNÍ DROG	6
4.2 SNIŽOVÁNÍ RIZIK SPOJENÝCH S UŽÍVÁNÍM DROG	13
4.3 LÉČBA A RESOCIALIZACE UŽIVATELŮ DROG	19
4.4 KOORDINACE AKTIVIT PROTIDROGOVÉ POLITIKY	25
5. PŘEDPOKLÁDANÉ DOPADY PRO ROZPOČET ÚSTECKÉHO KRAJE	36
5.1 SOUČASNÝ STAV	36
5.2 FINANČNÍ NÁROČNOST ROZVOJOVÝCH PROGRAMŮ	36
6. SEZNAM ZKRATEK A VÝKLAD NĚKTERÝCH ODBORNÝCH TERMÍNŮ POUŽITÝCH V TEXTU	38
7. SEZNAM SUBJEKTŮ, KTERÉ SE PODÍLELY NA TVORBĚ AKČNÍHO PLÁNU PROTIDROGOVÉ POLITIKY ÚSTECKÉHO KRAJE NA OBDOBÍ 2005 – 2009	41
8. POUŽITÉ DOKUMENTY A ZDROJE DAT	46

Akční plán protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2005 - 2009 byl schválen usnesením Rady Ústeckého kraje č. 342/13R/2005 ze dne 15. června 2005.

1. Úvod

1.1 Vymezení úlohy akčního plánu a hlavní cíl akčního plánu

Akční plán protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2005 – 2009 vychází z Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 – 2009 schválené usnesením vlády České republiky č. 1305/2004 ze dne 22. prosince 2004. Rada Ústeckého kraje svým usnesením č. 333/4/2005 ze dne 16. února 2005 vzala tuto strategii na vědomí a uložila odboru zdravotnictví krajského úřadu vypracovat na jejím základě akční plán kraje.

Akční plán byl zpracován za spoluúčasti celkem 43 subjektů zapojených do realizace opatření protidrogové politiky v Ústeckém kraji. Do pracovních skupin byli delegováni zástupci poskytovatelů služeb, obcí s rozšířenou působností a dalších institucí.

Roli Akčního plánu protidrogové politiky Ústeckého kraje lze vymezit následujícím způsobem:

- § je implementací Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 – 2009 na krajské úrovni vycházející z aktuálních potřeb v kraji
- § je materiálem, ze kterého mohou vycházet obce při plánování aktivit v oblasti protidrogové politiky na místní úrovni
- § je materiálem, ze kterého mohou vycházet poskytovatelé služeb v oblasti protidrogové politiky při realizaci programů prevence a léčby užívání drog
- § iniciuje tvorbu rozvojových projektů v oblasti protidrogové politiky

Hlavním cílem akčního plánu je:

- § snížit v Ústeckém kraji užívání všech typů drog a potenciální rizika a škody související s užíváním drog, které mohou jednotlivcům a společnosti nastat

Tento cíl je totožný s hlavním cílem Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 - 2009. Vychází z konceptu ochrany veřejného zdraví, který byl definován Světovou zdravotnickou organizací.

1.2 Naplňování akčního plánu

Akční plán stanoví jako kroky k dosažení uvedeného hlavního cíle specifické cíle a opatření. Pro jednotlivá opatření jsou navrženi realizátoři, je vytvořen odhad finanční náročnosti a navrženy hlavní finanční zdroje. Každé opatření obsahuje předpokládané indikátory a výstupy pro hodnocení úspěšnosti hlavní. Realizace plánu bude průběžně sledována a vyhodnocována v rámci pravidelných pracovních setkání zainteresovaných subjektů pro jednotlivé oblasti. Realizace opatření, ve kterých se jedná o vznik nových programů/služeb, je závislá na získání finančních prostředků z vnějších zdrojů.

1.3 Hodnocení a aktualizace akčního plánu

Vzhledem k tomu, že plán předpokládá v mnoha oblastech provedení analýz, či zpracování rozvojových projektů bude v 2007 provedena externí evaluace systému aktivit protidrogové politiky v Ústeckém kraji, včetně vyhodnocení naplňování akčního plánu. Na základě závěrů evaluace bude akční plán v roce 2007 aktualizován. Závěrečné externí vyhodnocení naplňování akčního plánu proběhne v roce 2009 tak, aby jeho výstupy mohly být použity při tvorbě krajského plánu pro oblast protidrogové politiky na další období.

1.4 Struktura akčního plánu

V úvodní kapitole akčního plánu je popsána role plánu, hlavní cíl a způsoby hodnocení naplňování plánu. V kapitole 2. a 3. jsou shrnuty základní údaje charakterizující Ústecký kraj s ohledem na faktory související s problematikou užívání drog a drogovou scénou v kraji.

V kapitole 4. jsou obsaženy specifické cíle a opatření pro jednotlivé oblasti protidrogové politiky. Cíle a opatření akčního plánu jsou rozděleny do čtyř oblastí:

1. primární prevence užívání drog
2. snižování rizik spojených s užíváním drog
3. léčba a resocializace užívání drog
4. koordinace aktivit protidrogové politiky

Vzhledem k tomu, že oblast represe (potlačování nabídky drog) je plně v gesci orgánů řízených na centrální úrovni (Policie České republiky a Celní správa ČR), nebyla tato oblast zařazena do akčního plánu kraje. Zástupci Policie ČR se však podíleli na práci skupin pro oblast primární prevence užívání drog a snižování rizik spojených s užíváním drog.

V závěru akčního plánu (kapitoly 5. – 7.) je obsažen dopad finanční náročnosti opatření akčního plánu na rozpočet kraje, výklad zkratk a některých odborných termínů použitých v textu a seznam subjektů které se podílely na tvorbě akčního plánu.

2. Stručná charakteristika Ústeckého kraje

V kapitole jsou obsaženy pouze základní údaje, podrobnější informace jsou obsaženy následujících pramenech: Ústecký kraj v číslech (Český statistický úřad, 2004), Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002 (Lejčková, Mravčík, Radimecký, 2004), Zpráva o vývoji ve věcech drog v Ústeckém kraji za období 2002 – 2004 (Krajský úřad Ústeckého kraje, odbor zdravotnictví, 2005).

- § Rozloha Ústeckého kraje je 5 335 km², tj. 6,8 % rozlohy České republiky.
- § Ke konci roku 2003 měl Ústecký kraj 820.868 obyvatel (páté místo v republice).
- § Podle výběrového šetření pracovních sil je v kraji zaměstnáno přibližně 353 tisíc osob
- § Síť škol tvoří 326 mateřských škol, 259 základních škol, 24 gymnázií a 73 středních odborných škol a 4 vysoké školy.
- § Základní zdravotnická péče v kraji je zajištěna sítí ambulantních zařízení a lékáren. Akutní lékařskou péči poskytuje dvacet nemocnic s 5.757 lůžky.
- § Ústecký kraj je členěn na 16 správních obvodů obcí s rozšířenou působností.
- § Registrovaná míra nezaměstnanosti v Ústeckém kraji k 31. prosinci 2004 byla 17,18%. V meziročním srovnání to znamená mírný pokles.
- § V roce 2004 bylo v Ústeckém kraji hlášeno 32.348 trestných činů, tj. 39,45 trestného činu na 1.000 obyvatel. V meziročním srovnání počet hlášených trestných činů roste.

3. Základní charakteristiky drogové scény v Ústeckém kraji

V kapitole jsou obsaženy pouze základní údaje; podrobnější informace o drogové scéně v Ústeckém kraji lze nalézt následujících pramenech: Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002 (Lejčková, Mravčík, Radimecký, 2004), Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice (NMS 2003 – 2004), Výroční zprávy Centrálního pracoviště drogové epidemiologie Hygienické stanice Hl. M. Prahy, Analýza drogové scény a dostupnosti nízkoprahových služeb v Ústeckém kraji (Minařík, 2005) a Zpráva o vývoji ve věcech drog v Ústeckém kraji za období 2002 - 2004 (Krajský úřad Ústeckého kraje, odbor zdravotnictví, 2005).

- § Ústecký kraj se vyznačuje velmi nepříznivými demografickými ukazateli, majícími vliv na situaci v oblasti užívání drog.
- § V Ústeckém kraji má 21,1% populace šestnáctiletých výraznou zkušenost s užíváním alkoholu (průměr v ČR: 24,8%)
- § V Ústeckém kraji 31,1% populace šestnáctiletých denně užívá tabákové výrobky (průměr v ČR: 27%).
- § V Ústeckém kraji je vysoká celoživotní prevalence užití nelegálních drog v populaci šestnáctiletých (Ústecký kraj 51,8% populace šestnáctiletých, průměr v ČR: 44%); 3,6% této populace alespoň jednou v životě užilo heroin (průměr v ČR: 3%), 7,5% pervitin a jiná stimulantia (průměr v ČR: 4%).

- § V Ústeckém kraji je velmi dobrá dostupnost drog, a to i dostupnost legálních drog mezi nezletilými.
- § V Ústeckém roste počet drogových trestných činů (výroba a držení omamných a psychotropních látek a šíření toxikománie).
- § Prevalenční odhad počtu problémových uživatelů drog v Ústeckém kraji v roce 2002 je 4.200 osob, tj. 7,2 osoby na 1.000 obyvatel ve věku 15 – 64 let. Ústecký kraj je po Hlavním městě Praze druhým regionem s nejvyšším počtem problémových uživatelů drog.
- § Služby kontaktních center a terénních programů v kraji využilo v roce 2004 5,5 tis. osob, z toho 3.119 uživatelů drog.
- § Mezi klienty nízkoprahových zařízení převažují uživatelé pervitinu – 1857 osob a heroínu – 980 osob v roce 2004.
- § Průměrný věk klientů nízkoprahových zařízení roste.
- § Roste počet kontaktů s klienty (uživatel i neuživatel drog) v nízkoprahových zařízeních.
- § Výrazně roste počet injekčních jehel vyměněných v rámci nízkoprahových programů.
- § Klesá počet případů úmrtí v souvislosti s užitím drog.
- § Síť drogových služeb v Ústeckém kraji je stabilizovaná a zahrnuje programy primární prevence, nízkoprahové služby – tj. terénní programy a kontaktní centra, po ambulantní či pobytové léčebné a resocializační zařízení.
- § Dostupnost služeb je až na výjimky poměrně dobrá. Nedostačující, případně zcela chybějící jsou služby zaměřené na práci s některými specifickými skupinami klientů a na práci s uživateli legálních drog.

4. Cíle a opatření pro jednotlivé oblasti

4.1 Primární prevence užívání drog

4.1.2 Současný stav (stručný popis)

Programy primární prevence užívání drog jsou v Ústeckém kraji z velké části zajišťovány Poradenským centrem pro školu, rodinu děti a mládež. Centrum zejména poskytuje metodickou pomoc školám při tvorbě minimálních preventivních programů, realizuje programy školské primární prevence, monitoring psychosociálního prostředí ve školách „Barvy života“. Další systematické programy primární prevence užívání drog realizuje občanské sdružení Drak v Ústí nad Labem a kontaktní centra v Litoměřicích, Děčíně, Kadani, Rumburku a Teplicích. Ostatní nízkoprahová zařízení realizují v oblasti primární prevence jednorázové aktivity typu besed a exkurse do zařízení. V rámci programů výchovy ke zdraví realizuje programy primární prevence Zdravotní ústav. Krajská hygienická stanice na požádání realizuje na školách programy prevence HIV/AIDS a programy zaměřené na výchovu k bezpečnému sexu. Dále se realizací programů primární prevence užívání drog v rámci programů výchovy k právnímu vědomí a prevence sociálně nežádoucích jevů zabývá Policie ČR – preventivně informační skupina, některé Městské policie a některá oddělení sociální sociálně právní ochrany dětí na obecních úřadech.

4.1.3 SWOT analýza pro oblast primární prevence užívání drog

Vize (výhled do roku 2009)

- **Existuje větší provázanost organizací realizujících aktivity v oblasti primární prevence.**
- **Je zajištěna větší informovanost veřejnosti o možnostech pomoci v případě užívání drog.**
- **Je zajištěna kvalitní péče o experimentátory s legálními i nelegálními drogami mladšími 15 let.**
- **Existuje dostupná síť návazné péče o osoby experimentující s drogami, jejich rodiče a blízké.**
- V kraji existuje nabídka na sebe navazujících kvalitních programů specifické primární prevence užívání drog.
- Je zajištěna dobrá komunikace všech institucí v kraji zabývajících se primární prevencí s resortními ministerstvy (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo vnitra), zejména v oblasti financování programů primární prevence.

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • vysoká poptávka po programech primární prevence • existence možností vzdělávání a supervize pracovníků v oblasti primární prevence • dobrá kvalita programů primární prevence odpovídající potřebám cílových skupin • existence sítě služeb primární prevence v kraji (PCS, NNO, Policie) • dobrá informovanost škol a dalších zařízení o možnostech v oblasti primární prevence (projekty, vzdělávací programy, ...) • dobrá spolupráce kraje, obcí a dalších organizací v oblasti sociálně právní ochrany dětí (indikativní prevence) • důraznější uplatňování legislativy v oblasti užívání drog nezletilými 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatek finančních prostředků na realizaci programů primární prevence • ignorování problému užívání drog veřejností a institucemi • vysoký počet nefunkčních rodin • absence právního vědomí u celé populace, zejména u dětí a mládeže • nejednotná praxe primární prevence v jednotlivých resortech • vysoká dostupnost legálních i nelegálních drog a vysoká míra tolerance společnosti k užívání drog • kumulace funkcí u pracovníků primární prevence a sociálně právní ochrany dětí • nedostatečná vzájemná informovanost o poskytovaných službách v oblasti primární prevence absence programů včasné intervence • nedostatek kvalifikovaných odborníků v oblasti PP a včasné intervence
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> • zvýšení vzájemné komunikace všech organizací zapojených do primární prevence • existence možnosti supervize realizátorů programů primární prevence • lepší prezentace programů primární prevence • možnost zapojení studentů UJEP a vyšších odb. škol do programů primární prevence • možnost financování programů primární prevence ze zdrojů EU • zvýšení motivace ředitelů škol pro realizaci programů primární prevence • existence koncepčních dokumentů v oblasti primární prevence (NSPP, strategie MŠMT) • existence standardů MŠMT pro programy primární prevence • komunitní plánování služeb pro osoby ohrožené drogou 	<ul style="list-style-type: none"> • podceňování problému užívání drog a primární prevence sociálně nežádoucích jevů ze strany obcí • nedostatečná legislativa v oblasti prevence a léčby užívání drog • nemožnost organizací z oblasti primární prevence vyjadřovat se k neodborným a nekvalitním projektům • podceňování problému užívání drog širokou veřejností • vysoká dostupnost drog v Ústeckém kraji • komplikovaný a nekoncepční systém financování programů primární prevence

Datum zpracování SWOT analýzy: 14.března 2005

Pracovní skupinu tvořili zástupci těchto organizací:

Poradenské centrum pro školu, děti a mládež Ústeckého kraje, Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem, Krajský úřad Ústeckého kraje – odbory zdravotnictví, sociálních věcí a školství, mládeže a tělovýchovy, Policie ČR krajská správa severočeského kraje - preventivně informační skupina, občanské sdružení Drak Ústí nad Labem, Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice - Kontaktní centrum Litoměřice, občanské sdružení Světlo Kadaň, Teen Challenge Šluknov - Dětské centrum Klokán.

4.1.4 Cíle pro oblast specifické primární prevence užívání drog

4.1.4.1 Hlavní cíle

- § zastavit nárůst experimentálního a příležitostného užívání legálních a nelegálních drog
- § zastavit nárůst spotřeby legálních a nelegálních drog ve společnosti a postupně ji snižovat, zejména v populaci nezletilých

4.1.4.2 Specifické cíle a opatření

Cíl 1: Zajistit realizaci základních kvalitních programů primární prevence v Ústeckém kraji

Komentář:

V Ústeckém kraji existuje základní síť zařízení realizujících programy primární prevence užívání drog. Tuto síť je vhodné udržet a na základě evaluačních studií a analýz potřeb ji modifikovat, resp. rozšiřovat.

Pro efektivní realizaci preventivních programů je nutnou podmínkou příznivé psychosociální prostředí ve školách a školských zařízeních. Vhodným nástrojem ke zjištění stavu psychosociálního prostředí ve školách a k návrhu odpovídajících změn je odborný monitoring.

opatření 1.1	Realizace stávajících programů specifické primární prevence užívání drog
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none">§ udržení stávajících aktivit specifické primární prevence užívání drog potřebných pro zajištění minimálních školských preventivních programů§ udržení programů primární prevence užívání drog zaměřených na vybrané skupiny obyvatel§ podpora stávajících kvalitních programů primární prevence
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none">§ zastavení nárůstu, resp. snížení počtu nezletilých experimentátorů s legálními i nelegálními drogami§ zvýšení věkové hranice prvního užití drogy§ zlepšení psychosociálních dovedností adresátů preventivních programů.
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	přímí beneficenti: žáci všech typů škol, rodiče potenciálních nezletilých uživatelů/experimentátorů s drogami, rizikové skupiny obyvatel nepřímí beneficenti: široká veřejnost
předpokládané finanční náklady	1 mil. Kč/rok po dobu platnosti akčního plánu (Jedná se o náklady na programy realizované mimo běžnou činnost Zdravotního ústavu, Krajské hygienické stanice, Policie České republiky, Poradenského centra pro školu děti a mládež Ústeckého kraje a obecních úřadů.)
hlavní finanční zdroje	MŠMT, RVKPP, MV, Ústecký kraj, obce
potenciální realizátoři opatření	NNO realizující programy primární prevence, Zdravotní ústav, Poradenské centrum pro školu, děti a mládež Ústeckého kraje, obce (např. programy Městské policie), Policie ČR - preventivně informační skupina
časový horizont	průběžně po dobu platnosti akčního plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory kvantitativní: počet aktivit, počet účastníků kvalitativní: dosažené změny v cílových skupinách výstupy: závěrečné zprávy programů

opatření 1.2	Realizace preventivních aktivit orgánů sociálně právní ochrany dětí
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § realizace programů zaměřených na primární prevenci užívání drog a prevenci sociálně nežádoucích jevů v rámci sociálně právní ochrany dětí (např. programy selektivní prevence, preventivní víkendové pobyty dětí s kurátory pro mládež, a letních preventivních aktivit) § zapojení odborníků ze zařízení poskytujících služby v oblasti protidrogové politiky do těchto aktivit
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § zlepšení psychosociálních dovedností dětí § snížení výskytu sociálně nežádoucích jevů u nezletilých
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	<p>přímí beneficenti: specifické skupiny dětí – klientů oddělení sociálně právní ochrany obecních úřadů (385 dětí v roce 2004)</p> <p>nepřímí beneficenti: rodiče účastníků programů</p>
předpokládané finanční náklady	Opatření je realizováno v rámci činnosti oddělení sociálně právní ochrany obecních úřadů. Náklady v roce 2004 činily 585 tis. Kč.
hlavní finanční zdroje	obce
potenciální realizátoři opatření	obecní úřady obcí s rozšířenou působností - oddělení sociálně právní ochrany dětí
časový horizont	průběžně po dobu platnosti akčního plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory kvantitativní: počet realizovaných aktivit, počet účastníků</p> <p>kvalitativní: subjektivní hodnocení účastníky programů</p> <p>výstupy: zprávy o realizovaných programech</p>

opatření 1.3	Monitoring psychosociálního prostředí ve školách a školských zařízeních v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § realizace monitoringu faktorů souvisejících s problematikou užívání drog a s výskytem dalších sociálně nežádoucích jevů ve školách a školských zařízeních akreditovanou metodou § na základě výstupů monitoringu - zpracování doporučení pro modifikaci stávajících preventivních programů a pro změny v prostředí škol a školských zařízení
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § zlepšení psychosociálního prostředí ve školách § větší zacílenost programů primární prevence § zvýšení efektivity programů primární prevence
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	<p>přímí beneficenti: školy a školská zařízení v Ústeckém kraji</p> <p>nepřímí beneficenti: žáci všech typů škol, jejich rodiče a blízcí</p>
předpokládané finanční náklady	200 tis. Kč/rok
hlavní finanční zdroje	MŠMT, Ústecký kraj, obce
potenciální realizátoři	prezentace nabídky: Krajský úřad Ústeckého kraje (odbor školství,

opatření	mládeže a tělovýchovy), obce, Poradenské centrum pro školu, děti a mládež Ústeckého kraje realizátoři monitoringu: odborně způsobilí realizátoři programů primární prevence (např. Poradenské centrum pro školu, děti a mládež Ústeckého kraje – program „Barvy života“, NNO realizující programy primární prevence)
časový horizont	průběžně po dobu platnosti akčního plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory kvantitativní: počet škol a školských zařízení zapojených do monitoringu kvalitativní: úroveň spolupráce při monitoringu, hodnocení zpětné vazby školami výstupy: zprávy o monitoringu; doporučení pro školy a školská zařízení, doporučení pro plánování programů primární prevence na krajské a místní úrovni

Cíl 2: Zvýšení informovanosti veřejnosti o programech primární prevence užívání drog a o možnostech pomoci v případech experimentování s drogami

Komentář:

Veřejnost v Ústeckém kraji není dostatečně informována o tom, jaké jsou možnosti pomoci v případě užívání drog. Chybí vazba programů primární prevence na různé typy následných služeb. Nejsou k dispozici odpovídající informace o programech primární prevence realizovaných organizacemi, které nežadají finanční prostředky z veřejných rozpočtů.

Poskytovatelé služeb v oblasti primární prevence se setkávají ve své práci s absencí některých typů péče určených zejména pro nezletilé experimentátory s legálními a nelegálními drogami.

opatření 2.1	Zmapování služeb primární prevence užívání drog, včasné intervence a navazujících typů služeb v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § zmapování všech programů specifické primární prevence užívání drog v Ústeckém kraji (včetně programů, které nežadají finanční prostředky z veřejných rozpočtů) § zmapování služeb včasné intervence a navazujících programů (rodinná terapie, psychologická pomoc, ...) § vytvoření katalogu služeb z oblasti primární prevence, včasné intervence a dalších typů návazných služeb
předpokládané dopady	§ zvýšení informovanosti široké veřejnosti o poskytovaných službách
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	přímí beneficenti: poskytovatelé služeb v oblasti protidrogové politiky, sociální pracovníci obecních úřadů nepřímí beneficenti: široká veřejnost
předpokládané finanční náklady	200 tis. Kč
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj
potenciální realizátoři opatření	zadavatel: Ústecký kraj realizátor: externí řešitel ve spolupráci s obcemi (v rámci

	komunitního plánování) a poskytovateli služeb (např. metodiky prevence Poradenského centra pro školu, děti a mládež Ústeckého kraje)
časový horizont	2006
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	výstupy: katalog služeb v elektronické podobě, včetně charakteristiky programů

Cíl 3: Zkvalitnění programů primární prevence a návazné péče o nezletilé experimentátory s legálními a nelegálními drogami

Komentář:

SWOT analýza upozornila na nedostatky v síti služeb v oblasti primární prevence a včasné intervence. Některé typy služeb je nutné v Ústeckém kraji doplnit tak, aby byla zajištěna odpovídající dostupná péče o experimentátory se všemi typy drog, jejich rodiče a blízké. Konkrétní vyprofilování služeb může být provedeno pouze na základě vyhodnocení stávajícího systému primární prevence a analýzy potřeb. Pro rozvoj některých typů služeb lze využít financování ze SF EU. Některé obce považují rozvoj služeb v oblasti primární prevence za prioritní (např. 2. Komunitní plán péče města Ústí nad Labem na období 2004 – 2006 si klade jako jeden z cílů pro oblast primární prevence vybudování Centra prevence v Ústí n.L.)

opatření 3.1	Hodnocení efektivity vybraných programů primární prevence v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § realizace evaluační studie zaměřené na zhodnocení efektivity reprezentativního vzorku školských programů primární prevence § formulace doporučení pro zlepšení v oblasti primární prevence
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § zjištění efektivity stávajících programů primární prevence § doporučení pro modifikaci programů primární prevence, resp. pro realizaci inovativních programů v oblasti primární prevence § zvýšení efektivity financování preventivních programů § zajištění validních informací pro plánování aktivit v oblasti primární prevence na místní a krajské úrovni
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	<p>přími beneficianti : školy a školská zařízení, realizátoři programů primární prevence, samosprávy kraje a obcí</p> <p>nepřími beneficianti: adresáti programů primární prevence</p>
předpokládané finanční náklady	200 tis. Kč
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj
potenciální realizátoři opatření	zadavatel: Ústecký kraj realizátor: externí řešitel
časový horizont	2006 – 2007
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory</p> <p>kvantitativní: počet škol, školských zařízení a realizátorů preventivních programů zapojených do studie</p> <p>kvalitativní: úroveň spolupráce při hodnocení efektivity, hodnocení zpětné vazby zúčastněnými školami a školskými zařízeními</p> <p>výstupy: evaluační studie školských programů primární prevence</p>

opatření 3.2	Doplnění chybějících služeb v oblasti primární prevence a včasné intervence v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	<p>§ zpracování projektů na SF EU na realizaci programů zajišťujících chybějící služby v oblasti primární prevence sociálně nežádoucích jevů a včasné intervence, tj. zejména tvorbu a realizaci programů primární prevence pro všechny typy škol, metodickou pomoc pro realizátory programů primární prevence, vzdělávání pedagogů a pedagogických pracovníků, sociálních pracovníků a dalších pracovníků v oblasti primární prevence, dílčí zajištění dostupných programů následné péče, zapojení studentů UJEP a vyšších odborných škol do realizace programů primární prevence</p> <p>§ specifikace spektra služeb na základě místní poptávky služeb</p> <p>§ realizace nových projektů</p>
předpokládané dopady	<p>§ doplnění sítě služeb</p> <p>§ zvýšení kvality programů primární prevence</p> <p>§ snížení počtu experimentátorů s drogami, zvýšení věkové hranice prvního užití drogy</p>
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	<p>přími beneficenti: adresáti programů primární prevence, školy a školská zařízení, realizátoři programů primární prevence, pracovníci přicházející do kontaktu s rizikovou mládeží</p> <p>nepřími beneficenti: široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	Náklady budou stanoveny po zpracování projektových záměrů.
hlavní finanční zdroje	SF EU (OP RLZ, pomoc EHP Norska), MŠMT, RVKPP, Ústecký kraj, obce
potenciální realizátoři opatření	NNO poskytující služby v oblasti protidrogové politiky
časový horizont	2005 – 2006 zpracování projektových záměrů 2005 – 2006 vznik zařízení (nutnou podmínkou je úspěšná žádost o dotaci ze SF EU)
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory: kvantitativní: počet účastníků realizovaných programů primární prevence a vzdělávání, počet realizovaných akcí kvalitativní: vyprofilované spektrum služeb zařízení</p> <p>výstupy: moduly preventivních a vzdělávacích programů, metodické manuály; průběžné a závěrečné zprávy o realizovaných programech</p>

4.2 Snižování rizik spojených s užíváním drog

4.2.1 Současný stav (stručný popis)

Služby v oblasti snižování rizik spojených s užíváním drog zajišťuje v Ústeckém kraji 10 nízkoprahových kontaktních center. Programy terénních služeb pro uživatele drog jsou zpravidla realizovány subjekty zajišťujícími činnost kontaktního centra. Realizátory nízkoprahových programů jsou občanská sdružení Drug out club v Ústí nad Labem, Most k naději v Mostě, Na křižovatce Varnsdorf, Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice, Sokrates Ústí nad Labem, Světlo Kadaň, WHITE LIGHT I., příspěvková organizace města Děčína Centrum sociálních služeb, Město Rumburk a Svazek obcí KONTAKT (obce okresu Louny).

V rámci nízkoprahových programů je realizována práce s problémovými uživateli drog, jejich rodiči a blízkými, skládající se především z poradenství, sociální práce, motivační terapie, reference do další péče, výměny injekčního materiálu a kontaktování skryté populace uživatelů drog. Ve spolupráci s Krajskou hygienickou stanicí a Zdravotním ústavem jsou klienti testováni na virové hepatitidy typu B a C, HIV/AIDS a lues. V rámci své činnosti nízkoprahová zařízení sbírají primární data o drogové scéně, která jsou zpracovávána Krajskou hygienickou stanicí a Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti.

4.2.2 SWOT analýza pro oblast snižování rizik spojených s užíváním drog

Vize – výhled do roku 2009

- **Je zajištěna finanční stabilita realizovaných programů v oblasti snižování rizik (např. dlouhodobé financování, přijatý zákon o soc. službách).**
- **Služby poskytuje vzdělaný a kompetentní personál (zajištěna stabilita personálu a možnosti dlouhodobého vzdělávání a zaměstnávání).**
- **Existuje dobrá spolupráce všech zainteresovaných subjektů v oblasti snižování rizik spojených a užíváním drog (státní správa, samospráva, poskytovatelé služeb, školy).**
- **Existuje dostatečná síť nízkoprahových služeb v kraji.**
- **Veřejnost je dobře informována o problematice užívání drog a o poskytovaných službách.**
- **Jsou zajištěny programy výměny injekčního materiálu.**
- **Služby jsou poskytovány v odpovídajících prostorách (zázemí).**
- Populace problémových uživatelů drog přechází od rizikové aplikace drog k méně rizikovým.
- Snižuje se nabídka a poptávka po drogách.
- Občané jsou odpovědnější za své zdraví.
- Je zajištěn odběr biologického materiálu za účelem zjištění protilátek viru HIV/AIDS, lues a hepatitid u rizikové populace.
- Snižuje se počet osob experimentujících s legálními i nelegálními drogami a na drogách závislých.
- Je zajištěna dostatečná nabídka pro kreativní trávení volného času.

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • existence funkční sítě kontaktních center a terénních programů v kraji • dobře zmapovaná drogová scéna v kraji a realizace sběru dat • existence terénních programů mezi prostitutkami a prostitutky • velká poptávka po nízkoprahových službách • dobrá spolupráce kontaktních center a terénních programů s ostatními pomáhajícími profesemi • pružná reakce poskytovatelů služeb na změny na drogové scéně • existence návazné péče pro jednotlivé cílové skupiny klientů nízkoprahových služeb (problémoví uživatelé drog, prostitutky) • dostatek odborníků pracujících v nízkoprahových zařízeních • relativně nízké náklady na poskytované služby 	<ul style="list-style-type: none"> • nestabilní systém financování služeb • nezáměr místních samospráv o problémy v oblasti užívání drog • nedostatek personálu, fluktuace pracovníků a podhodnocená práce odborníků v nízkoprahových zařízeních • negativní vnímání nízkoprahových služeb veřejností • nedostatečná legislativa v oblasti nízkoprahových služeb • nedostatečná prezentace poskytovaných služeb • zvýšené riziko syndromu vyhoření u pracovníků nízkoprahových služeb • nedostačující finanční prostředky na realizaci terénních programů pro specifické cílové skupiny • nedostatečná legislativa v oblasti ochrany před následky spojenými s užíváním drog a prostitucí • nízké manažerské schopnosti subjektů v oblasti
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> • docílení finanční stability nízkoprahových programů • zvýšení kvality práce s klienty • zvyšování kvalifikace zaměstnanců nízkoprahových služeb • realizace výzkumných studií • společná tvorba plánu rozvoje služeb • zajištění vhodné prezentace výstupů pracovních skupin a prezentace systému aktivit protidrogové politiky • racionální protidrogová politika s trvalou podporou politické reprezentace kraje a jednotlivých samospráv • vytvoření struktury pro spolupráci v oblasti (větší komunikace všech zainteresovaných subjektů) • zapojení uživatelů služeb do procesu plánování rozvoje služeb • vytváření nových pracovních míst v zařízeních (v návaznosti na možnosti čerpání financí ze SF EU) 	<ul style="list-style-type: none"> • podcenění situace v oblasti užívání drog ze strany široké veřejnosti • negativní postoj společnosti k zajišťovaným službám v oblasti, (např. terénní programy, výměna injekčního materiálu) • zánik, popř. radikální omezení poskytovaných služeb • snižování výše finančních prostředků na zajištění nízkoprahových služeb • nevyjasněná legislativa v oblasti financování služeb, včetně systému certifikací odborné způsobilosti služeb • odliv odborníků z oboru • neschopnost kooperace subjektů pracujících v oblasti • zvyšování množství injekčního materiálu ve výměnných programech (nárůst nákladů na programy)

Datum zpracování SWOT analýzy: 18.března 2005

Pracovní skupinu tvořili zástupci těchto organizací:

Krajský úřad Ústeckého kraje – odbor zdravotnictví, Krajská hygienická stanice Ústeckého kraje, Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem, Policie ČR krajská správa severočeského kraje - preventivně informační skupina, Centrum sociálních služeb Děčín – Kontaktní centrum, Městský úřad Rumburk – Kontaktní centrum, Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice - Kontaktní centrum Litoměřice, občanské sdružení Drug Out Club Ústí nad Labem, občanské sdružení Most k naději, občanské sdružení Na křižovatce Varnsdorf, občanské sdružení Sokrates Ústí nad Labem,

občanské sdružení Světlo Kadaň, občanské sdružení WHITE LIGHT I., Svazek obcí KONTAKT - Kontaktní centrum Schody Žatec.

4.2.3 Cíle pro oblast snižování rizik spojených s užíváním drog

4.2.3.1 Hlavní cíle

- § zastavit růst počtu problémových uživatelů drog a postupně jej snižovat
- § snižovat potenciální rizika související s užíváním všech typů drog a ekonomické, zdravotní a sociální dopady jejich užívání na jedince a společnost.

4.2.3.2 Specifické cíle a opatření

Cíl 1 Zajistit dostupné a kvalitní nízkoprahové programy pro osoby ohrožené drogou v Ústeckém kraji

Komentář:

Z Analýzy drogové scény a dostupnosti nízkoprahových služeb (Minařík, 2004) vyplývá, že v Ústeckém kraji je poměrně dobrá dostupnost nízkoprahových služeb pro uživatele drog. V některých oblastech kraje (jedná se zejména o menší sídla v oblastech Děčínska, Šluknovského výběžku, Litoměřicka, Roudnicka, Lounska a Teplicka) je však potřebné rozšířit působnost terénních programů.

Síť nízkoprahových služeb je zajišťována převážně NNO. Podmínkou existence této sítě, je odpovídající finanční zajištění. Nutnou podmínkou pro získání finančních prostředků na realizaci programů protidrogové politiky bude v následujících letech certifikace odborné způsobilosti služeb podle standardů schválených RVKPP.

opatření 1.1	Zajištění základní sítě nízkoprahových programů pro osoby ohrožené drogou v Ústeckém kraji.
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § odpovídající finanční zajištění programů (kvalitní projektová příprava, využití všech dostupných finančních zdrojů) § vytvoření podmínek pro stabilizaci personálu zařízení (profesní vzdělávání) § příprava programů na proces certifikace odborné způsobilosti služeb podle standardů RVKPP
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § udržení dobré dostupnosti kvalitních služeb v kraji § snížení rizik spojených s užíváním drog § snížení společenských nákladů souvisejících s problémovým užíváním drog
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	<p>přímí beneficianti: uživatelé drog, jejich rodiče a blízcí</p> <p>nepřímí beneficianti: široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	20 mil. Kč/rok (Výše nákladů vychází ze skutečných nákladů na realizaci nízkoprahových programů v letech 2003 a 2004. Spolufinancování z rozpočtu kraje - 2,9 mil. Kč v roce 2004 v rámci dotačního programu.
hlavní finanční zdroje	RVKPP, MPSV, MZ, Ústecký kraj, obce
potenciální realizátoři opatření	poskytovatelé služeb v Ústeckém kraji, spolupracující instituce (Zdravotní ústav, Krajská hygienická stanice)
časový horizont	průběžně po dobu platnosti plánu; certifikace programů v závislosti na termínech RVKPP
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory: statistické údaje o poskytovaných službách úspěšnost žádostí o dotace</p>

	počet úspěšně certifikovaných programů v kraji výstupy: závěrečné zprávy o realizaci programů; výroční zprávy o stavu drogové scény NMS a Ústeckého kraje
opatření 1.2	Zlepšení dostupnosti nízkoprahových programů pro osoby ohrožené drogou v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § zpracování projektových záměrů na rozšíření působnosti terénních programů na základě doporučení Analýzy drogové scény a dostupnosti nízkoprahových služeb (Minařík 2004) – jedná se zejména o programy v oblasti Děčínska, Šluknovského výběžku, Litoměřicka, Roudnicka, Lounska a Teplicka § realizace rozšířených programů terénní práce § větší zaměření terénních programů na skrytou populaci uživatelů drog
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § zlepšení dostupnosti nízkoprahových služeb v kraji § zvýšení počtu osob ze skupiny problémových uživatelů drog v kontaktu s nízkoprahovým zařízením § snížení rizik souvisejících s užíváním drog § ochrana veřejného zdraví
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	<p>příímí beneficenti: problémoví uživatelé drog</p> <p>nepříímí beneficenti: široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	Náklady budou stanoveny po zpracování projektových záměrů.
hlavní finanční zdroje	RVKPP, MPSV, MZ, Ústecký kraj, obce,
potenciální realizátoři opatření	poskytovatelé nízkoprahových služeb
časový horizont	2005 – 2006 zpracování projektových záměrů od r. 2006 průběžně v závislosti úspěšnosti žádostí o dotace – realizace programů
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory: statistické údaje o poskytovaných službách počet inovativních programů v kraji úspěšnost žádostí o dotace</p> <p>výstupy: závěrečné zprávy o realizaci programů; výroční zprávy o stavu drogové scény NMS a Ústeckého kraje; projektové záměry</p>

Cíl 2: Zajistit nízkoprahové služby pro specifické skupiny klientů

Komentář:

Na základě doporučení Analýzy drogové scény a dostupnosti nízkoprahových služeb (Minařík, 2004) je třeba zaměřit nízkoprahové programy na specifické skupiny uživatelů drog. Jedná se zejména o uživatele drog z etnických menšin, uživatele těkavých látek a tanečních drog. Pro jednotlivé cílové skupiny je třeba vytvořit místní analýzy potřeb a metodiku práce. Nutnou podmínkou realizace opatření je získání finančních prostředků z vnějších zdrojů.

opatření 2.1	Realizace programů zaměřených na práci s uživateli drog z jiných etnických skupin (zejména romské etnikum, vietnamská menšina a ukrajinská menšina)
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § vytvoření konceptu metodiky a vhodných forem práce s uživateli drog z jiných etnik na základě zkušeností ze stávajících programů a místních analýz potřeb § navázání spolupráce s organizacemi vyvíjejícími činnost v oblasti etnických menšin § tvorba projektových záměrů § realizace inovativních nízkoprahových programů
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § zlepšení dostupnosti nízkoprahových služeb v kraji § zvýšení počtu osob ze skupiny problémových uživatelů drog v kontaktu s nízkoprahovým zařízením § snížení rizik souvisejících s užíváním drog § ochrana veřejného zdraví § zlepšení kvality dat o drogové scéně (údaje o užívání drog a o souvisejících jevech v etnických menšinách)
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	<p>přími beneficenti: problémoví uživatelé drog z etnických menšin, jejich rodiče a blízcí</p> <p>nepřími beneficenti: široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	Náklady budou stanoveny po zpracování projektových záměrů.
hlavní finanční zdroje	RVKPP, MPSV, MZ, Ústecký kraj, obce, SF EU
potenciální realizátoři opatření	poskytovatelé nízkoprahových služeb
časový horizont	2005 – 2006 – zpracování projektových záměrů od r. 2006 průběžně v závislosti úspěšnosti žádostí o dotace – realizace programů
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory: statistické údaje o poskytovaných službách počet inovativních programů v kraji úspěšnost žádostí o dotace</p> <p>výstupy: závěrečné zprávy o realizaci programů; výroční zprávy o stavu drogové scény NMS a Ústeckého kraje; projektové záměry, metodické materiály pro práci s etnickými skupinami</p>

opatření 2.2	Realizace nízkoprahových programů zaměřených na populaci uživatelů těkavých látek a tanečních drog
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § vytvoření konceptu metodiky a vhodných forem práce s uživateli těkavých látek a tanečních drog na základě zkušeností ze stávajících programů a místních analýz potřeb § navázání spolupráce s organizacemi, které se zabývají prací s rizikovými skupinami obyvatel (orgány sociálně právní ochrany, sociální kurátoři,...) § tvorba projektových záměrů § realizace inovativních nízkoprahových programů užívání těkavých látek a tanečních drog
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § kontaktování a návazná práce s populací uživatelů těkavých látek a tanečních drog

	<ul style="list-style-type: none"> § snížení rizik souvisejících s užíváním drog § ochrana veřejného zdraví § zlepšení kvality dat o drogové scéně
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	<p>příímí beneficenti: uživatelé těkavých látek a tanečních drog, jejich rodiče a blízcí</p> <p>nepříímí beneficenti: široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	Náklady budou stanoveny po zpracování projektových záměrů.
hlavní finanční zdroje	RVKPP, MPSV, MZ, Ústecký kraj, obce, SF EU
potenciální realizátoři opatření	poskytovatelé nízkoprahových služeb
časový horizont	2005 - 2006– zpracování projektových záměrů od r. 2006 průběžně v závislosti úspěšnosti žádostí o dotace – realizace programů
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory: statistické údaje o poskytovaných službách počet inovativních programů v kraji úspěšnost žádostí o dotace</p> <p>výstupy: závěrečné zprávy o realizaci programů; výroční zprávy o stavu drogové scény NMS a Ústeckého kraje; projektové záměry, metodické materiály pro práci s uživateli těkavých látek a tanečních drog</p>

4.3 Léčba a resocializace uživatelů drog

4.3.1 Současný stav (stručný popis)

V Ústeckém kraji je zajištěna střednědobá ústavní léčba závislostí v Psychiatrické léčebně Horní Beřkovic. V Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem jsou zajišťovány programy ambulantní léčby, detoxifikace, krátkodobé hospitalizace a programy substituce – metadonem a Subutexem. V Nemocnici Most je poskytována detoxikační léčba a ve spolupráci s kontaktním centrem Most substituční léčba Subutexem[®]. Dvanáct psychiatrických ordinací v kraji poskytuje ambulantní léčbu závislosti na legálních i nelegálních drogách. Šest praktických lékařů v kraji předepisuje preparát Subutex[®]. Občanské sdružení WHITE LIGHT I. realizuje program Terapeutické komunity v Mukařově zaměřený na léčbu a resocializace závislých mladých lidí a program Sociálně právní agentury v Ústí nad Labem poskytující ambulantní služby doléčování a chráněného bydlení pro ex-uživatele drog. Centrum sociálních služeb, p.o. města Děčína, zajišťuje ambulantní a rezidentní program doléčování, včetně programu pro matky s dětmi v Děčínském doléčovacím centru. Církevní organizace Teen Challenge realizuje program Terapeutické komunity pro závislé ve Šluknově. Občanské sdružení Drug out club v Ústí nad Labem zajišťuje program Ambulantní léčebné péče o uživatele drog a jejich blízké. V rámci programu jsou, mimo jiné, poskytovány sociální služby pro substituenty. Ve věznicích Bělušice, Drahonice a Všehrady jsou realizovány programy bezdrogových zón, případně další specifické programy pro uživatele drog. Věznice různou měrou spolupracují s extramurálními poskytovateli služeb. Zařízení léčby a resocializace v případě potřeby spolupracují se středisky Probační a mediační služby ČR.

4.3.2 SWOT analýza pro oblast léčby a resocializace uživatelů drog

Vize - výhled do roku 2009

- **Existuje dostatečná síť vzájemně spolupracujících ambulantních zařízení (zdravotnická zařízení, NNO, psychiatři, praktičtí lékaři, pediatři) ochotných pracovat s uživateli drog.**
- **Existuje dobrá komunikace zařízení v oblasti léčby a resocializace s dalšími subjekty (instituce z oblastí sociálních věcí a zdravotnictví, úřady práce, Vězeňská služba, Probační a mediační služba) – je zajištěna vzájemná informovanost o poskytovaných službách.**
- **Do péče o uživatele drog jsou odpovídajícím způsobem zapojeni praktičtí lékaři a pediatři.**
- **Je zajištěna odpovídající péče o specifické cílové skupiny uživatelů drog (matky s dětmi a gravidní ženy – uživatelky drog, klienti z etnických menšin, klienti s duální diagnózou, klienti s poruchami příjmu potravy, mentálně retardovaní, klienti v ústavní výchově, klienti vracející se z výkonu trestu odnětí svobody).**
- **Existují a jsou využívány možnosti vzdělávání personálu léčebných zařízení (střední zdravotní personál, lékaři, terapeuti, sociální pracovníci).**
- **Problematika užívání drog je akceptována a konstruktivně řešena krajskou samosprávou a příslušnými místními samosprávami.**
- **Rozvojové plány služeb pro uživatele drog jsou součástí sociální a zdravotní politiky kraje.**

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • velký počet mladých odborníků ve službách motivovaných k celoživotnímu vzdělávání • participace zařízení v kraji na výzkumných studiích • existence sítě kvalitních a zavedených služeb v kraji • spolufinancování služeb z rozpočtu kraje • celorepubliková působnost služeb v oblasti léčby a resocializace • spolupráce poskytovatelů služeb při sběru dat o drogové scéně • dostatek klientů v programech léčby a resocializace • odborníci v zařízeních v kraji ochotní vzájemně spolupracovat • existence komunikace a spolupráce mezi poskytovateli služeb (A.N.O., KRHO) • motivace a připravenost zařízení k certifikaci odborné způsobilosti služeb 	<ul style="list-style-type: none"> • absence služeb léčby a resocializace pro specifické cílové skupiny ¹⁾ • postoj praktických lékařů a pediatrů k problematice užívání drog (neodpovídající ambulantní péče, neochota se zabývat klientem užívajícím drogy) • nestabilní systém financování služeb (státní zdroje, kraj, obce) • nedostatečná vzájemná komunikace zařízení léčby a resocializace a ambulantních lékařů (např. absence zpětné vazby o klientech) • nedostatečná kapacita substitučních programů v kraji • nedostatečná péče o závislé na alkoholu (absence finančních zdrojů, chybějící typy služeb – např. zachytné stanice) • nemožnost pokračovat v substitučním programu ve VV a VTOS • nedostatečný počet kvalitních odborníků ve službách • neodpovídající pracovní podmínky v zařízeních, které by vedly ke stabilitě personálu (např. prevence syndromu vyhoření, ...) • absence supervize ve státních zdravotních zařízeních a u privátních psychiatrů (podcenění problému) • nedostatečná podpora vzdělávání pracovníků zařízení • negativní vnímání léčby a resocializace veřejností
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> • čerpání prostředků ze zdrojů EU • zavedení certifikace odborné způsobilosti služeb • možnosti setkávání a výměny zkušeností mezi poskytovateli služeb (A.N.O., odb. konference) • existence výzkumných studií zaměřených na drogovou scénu v kraji • připravenost poskytovatelů služeb ke spolupráci s praktickými lékaři, pediatry a dalšími odborníky • existence možností vzdělávání (ucelený systém vzdělávání v adiktologii) • tvorba strategických dokumentů v oblasti protidrogové politiky na státní, krajské i místní úrovni • prezentace oboru (zvýšení prestiže oboru) 	<ul style="list-style-type: none"> • politizace problematiky užívání drog • odliv odborníků z oblasti léčby a resocializace • finanční nestabilita programů – (důsledky: riziko redukce, popř. zániku služeb, nemožnost supervize ve státních zařízeních) • negativní postoj veřejnosti ke službám léčby a resocializace • zvyšující se počet klientů nezařazených do odpovídajících léčebných programů (nízký věk, specifické problémy, neochota rodičů) • nedostatečná legislativa v oblasti prevence a léčby užívání drog

1) Jedná se o uživatele drog z následujících skupin: nezletilí, matky s dětmi, gravidní ženy, příslušníci etnických menšin, osoby s duální diagnózou a s poruchami příjmu potravy, mentálně retardovaní, osoby v ústavní výchově, osoby přicházející z trestu odnětí svobody

Datum zpracování SWOT analýzy: 22.března 2005

Pracovní skupinu tvořili zástupci těchto organizací:

Krajský úřad Ústeckého kraje – odbor zdravotnictví, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, Psychiatrická léčebna Horní Beřkovic, Nemocnice Most, občanské sdružení Drug out club Ústí nad Labem, Centrum sociálních služeb Děčín – Děčínské doléčovací centrum, Úřad práce Most, Vězeňská služba ČR – Věznice Drahonice, Probační a mediační služba ČR – středisko Ústí nad Labem, občanské sdružení WHITE LIGHT I., Teen Challenge – Terapeutická komunita Šluknov.

4.3.3 Cíle pro oblast léčby a resocializace uživatelů drog

4.3.3.1 Hlavní cíle

- § zvyšovat kvalitu života uživatelů všech typů drog, jejich rodičů a blízkých prostřednictvím zajištění dostupnosti kvalitních služeb léčby a resocializace
- § snižovat potenciální rizika užívání všech typů drog a ekonomické, zdravotní a sociální dopady jejich užívání na jedince a společnost

4.3.3.2 Specifické cíle a opatření

Cíl 1: Zajištění dostupných a kvalitních programů léčby a resocializace uživatelů drog v Ústeckém kraji

Komentář:

V Ústeckém kraji existuje základní spektrum služeb léčby a resocializace uživatelů drog. Jedná se o programy detoxifikační a substituční léčby, rezidentní i ambulantní psychiatrickou léčby závislostí, programy léčby v terapeutických komunitách a ambulantní a rezidentní programy doléčování a integrace ex-uživatelů drog. Zprávy o realizovaných programech a Výroční zprávy NMS dokládají velmi dobré využití kapacity služeb. Tuto síť služeb je vhodné nadále udržet.

Dlouhodobě není dostupná substituční léčba pro uživatele opiátů na Teplicku. V současné době je jediným možným řešením motivace praktických lékařů k zapojení do substituční léčby formou preskripce buprenorfinu (Subutex®)

opatření 1.1	Zajištění základní sítě služeb léčby a resocializace uživatelů drog v kraji
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none">§ odpovídající finanční zajištění programů (kvalitní projektová příprava, využití všech dostupných finančních zdrojů)§ vytvoření podmínek pro stabilizaci personálu zařízení (profesní vzdělávání, supervize)§ příprava programů na proces certifikace odborné způsobilosti služeb podle standardů RVKPP
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none">§ udržení dobré dostupnosti kvalitních služeb v kraji§ snížení rizik spojených s užíváním drog§ snížení společenských nákladů souvisejících s užíváním drog§ sociální integrace ex-uživatelů drog a substituentů
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	přímí beneficenti: uživatelé drog, jejich rodiče a blízcí nepřímí beneficenti: široká veřejnost
předpokládané finanční náklady	30 mil. Kč/rok (Výše nákladů vychází ze skutečných nákladů na realizaci programů léčby a resocializace v letech 2003 a 2004, včetně programů Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem a Nemocnice Most; nejsou započteny náklady na provoz primariátu)

	závislostí Psychiatrické léčebny Horní Beřkovic a náklady na péči o osoby závislé na drogách poskytovanou v privátních psychiatrických ordinacích). Spolufinancování z rozpočtu kraje v roce 2004: 1,6 mil. Kč v rámci dotačního programu a 3,1 mil. Kč na realizaci programů v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem a Nemocnici Most.)
hlavní finanční zdroje	RVKPP, MZ, MPSV, fondy zdravotních pojišťoven (u programů zdravotní péče), Ústecký kraj, obce
potenciální realizátoři opatření	poskytovatelé služeb v oblasti léčby a resocializace
časový horizont	průběžně po dobu platnosti akčního plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory: statistické údaje o poskytovaných službách úspěšnost žádostí o dotace počet úspěšně certifikovaných programů v kraji výstupy: závěrečné zprávy o realizaci programů; výroční zprávy o stavu drogové scény NMS a Ústeckého kraje

opatření 1.2	Rozšíření možností substituční léčby osob závislých na opiátech (preskripce Subutexu®)
stručný popis opatření	§ realizace informačního semináře pro praktické lékaře s cílem zapojit je do substituční léčby Subutexem®
předpokládané dopady	§ zvýšení kapacity substituční léčby v kraji § snížení rizika nepříznivých zdravotních a sociálních důsledků injekčního užívání heroínu pro uživatele i neuživatele drog na území kraje § zlepšení zdravotního stavu občanů kraje § snížení počtu injekčních uživatelů heroínu
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	přímí beneficianti: praktičtí lékaři, problémoví uživatelé opiátů nepřímí beneficianti: široká veřejnost
předpokládané finanční náklady	50 tis. Kč
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj
potenciální realizátoři opatření	zadavatel a koordinátor programu Krajský úřad Ústeckého kraje – odbor zdravotnictví realizátor – externí řešitel ve spolupráci s krajským sdružením praktických lékařů
časový horizont	2005 – 2006
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory kvantitativní: meziroční srovnání počtu lékařů poskytujících substituční léčbu Subutexem® a kapacity substituční léčby statistické údaje využití programech substituční léčby kvalitativní: zhodnocení zdravotního stavu uživatelů drog, kteří jsou v kontaktu s léčebnými programy

	výstupy: výroční zprávy o stavu drogové scény NMS a Ústeckého kraje
--	---

Cíl 2: Zajistit odpovídající služby léčby a resocializace pro specifické skupiny klientů

Komentář:

Ve SWOT analýze byly definovány oblasti, ve kterých je nedostačující kapacita péče, nebo odpovídající programy léčby a resocializace zcela chybí. Jedná se o uživatele drog zejména z následujících skupin: nezletilí, matky s dětmi, gravidní ženy, příslušníci etnických menšin, osoby s duální diagnózou a s poruchami příjmu potravy, mentálně retardovaní, osoby v ústavní výchově, osoby přicházející z trestu odnětí svobody. Je třeba zpracovat podrobnější analýzy potřeb a, návrhy řešení, případně rozvojové projekty odpovídajících aktivit léčby a resocializace pro tyto cílové skupiny.

opatření 2.1	Zajištění programů léčby a resocializace pro specifické cílové skupiny uživatelů drog
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § tvorba analýz potřeb cílových skupin, pro které chybí odpovídající služby § zpracování návrhů možných řešení, v případě potřeby zpracování rozvojových projektů § realizace inovativních programů (v závislosti na podpoře z vnějších finančních zdrojů)
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § snížení rizik spojených s užíváním drog § snížení společenských nákladů souvisejících s užíváním drog § zvýšení dostupnosti programů léčby a resocializace § větší zacílenost programů léčby a resocializace § zkvalitnění sítě služeb
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	<p>příímí beneficenti: specifické skupiny uživatelů drog</p> <p>nepříímí beneficenti: široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	2005 - 2006 – náklady 300 tis. Kč na zpracování analýz. Náklady na realizaci rozvojových programů budou stanoveny po zpracování projektových záměrů.
hlavní finanční zdroje	RVKPP, MZ, MPSV, fondy zdravotních pojišťoven, Ústecký kraj, obce, SF EU (SROP)
potenciální realizátoři opatření	Poskytovatelé služeb léčby a resocializace v Ústeckém kraji, externí řešitelé
časový horizont	2005 – 2006 zpracování analýz a projektových záměrů od 2006 průběžně realizace programů (v závislosti na úspěšnosti žádostí o dotace)
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory: statistické údaje o poskytovaných službách úspěšnost žádostí o dotace počet inovativních projektů</p> <p>výstupy: závěrečné zprávy o realizaci programů; výroční zprávy o stavu drogové scény NMS a Ústeckého kraje, analýzy potřeb pro jednotlivé cílové skupiny, projektové záměry</p>

Cíl 3: Zajištění provázanosti programů léčby a resocializace uživatelů drog a zdravotní péče poskytované praktickými lékaři a psychiatry

Komentář:

Ze SWOT analýzy vyplývá, že mezi praktickými lékaři, pediatry a psychiatry není dostatečná informovanost o možnostech nezávadnické pomoci v případě užívání drog a o nabídce drogových služeb v Ústeckém kraji. Vzdělávací akce přispějí ke zkvalitnění péče o uživatele, zejména umožní včasnou referenci klientů do odpovídajících programů péče.

opatření 3.1	Realizace seminářů určených pro praktické lékaře, pediatry a psychiatry zaměřených na předávání informací o poskytovaných službách o možnostech pomoci pro uživatele drog
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § realizace dvou vzdělávacích seminářů ročně určených pro praktické lékaře, pediatry a psychiatry § vytvoření nabídky vzdělávání pro další lékařské odbory
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § zvýšení informovanosti lékařů o možnostech pomoci pro uživatele drog a o poskytovaných službách § zlepšení provázanosti programů léčby a resocializace uživatelů drog a zdravotní péče poskytované praktickými lékaři a psychiatry § zkvalitnění systému péče o uživatele drog
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	<p>přímí beneficianti: praktičtí lékaři, pediatři a psychiatři v Ústeckém kraji</p> <p>nepřímí beneficianti: experimentátoři s drogami, uživatelé drog, jejich rodiče a blízcí, široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	50 tis./rok
hlavní finanční zdroje	MZ, Ústecký kraj
potenciální realizátoři opatření	zadavatel a koordinátor programu Krajský úřad Ústeckého kraje – odbor zdravotnictví realizátor – externí řešitel ve spolupráci s krajskými sdruženími praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost a psychiatrů
časový horizont	r. 2005 – příprava seminářů od 2006 průběžně po dobu platnosti akčního plánu – realizace seminářů
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory</p> <p>kvantitativní: statistické údaje o realizovaných aktivitách</p> <p>kvalitativní: meziroční srovnání míry spolupráce lékařů a programů léčby a resocializace</p> <p>výstupy: materiály pro vzdělávací programy, zprávy o realizovaných programech léčby a resocializace</p>

4.4 Koordinace aktivit protidrogové politiky

4.4.1 Současný stav (stručný popis)

Za účelem koordinace aktivit protidrogové politiky na krajské úrovni byla v roce 2002 na odboru zdravotnictví Krajského úřadu Ústeckého kraje zřízena funkce protidrogového koordinátora. Koordinací aktivit v oblasti primární prevence se zabývá školský koordinátor prevence sociálně patologických jevů zařazený ve struktuře odboru školství, mládeže a tělovýchovy krajského úřadu. Od roku 2003 jsou na obecních úřadech obcí s rozšířenou působností ustaveny kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky. V posledních letech dochází v Ústeckém kraji k rozvoji komunitního plánování sociálně zdravotních služeb na místní úrovni. Oblast péče o osoby ohrožené drogou je zahrnuta ve struktuře stávajících, resp. vznikajících komunitních plánů.

4.4.2 SWOT analýza pro oblast koordinace protidrogové politiky

Vize - výhled do roku 2009

- **Existuje funkční systém koordinace aktivit protidrogové politiky na místní úrovni v celém kraji.**
- **Zástupci samospráv obcí jsou dostatečně informováni o problematice užívání drog a o aktivitách protidrogové politiky na místní úrovni.**
- **Existuje dobrá komunikace mezi zástupci obcí a poskytovateli služeb v kraji.**
- **Kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky na obcích mají definovanou náplň práce.**
- Existuje stabilní a transparentní systém spolufinancování aktivit protidrogové politiky z rozpočtů obcí.
- Existuje provázaná síť organizací poskytujících služby pro osoby ohrožené drogou na místní úrovni.
- Kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky na obcích mají odpovídající pracovní úvazek.

silné stránky	slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • problematika užívání drog je představiteli obcí vnímána jako problém, který je třeba řešit • existence pracovníků na obcích ochotných se věnovat problematice užívání drog nad rámec svých povinností • existence kontaktních osob pro oblast protidrogové politiky na obcích s rozšířenou působností • koordinace aktivit protidrogové politiky na úrovni kraje, podpora komunitního plánování krajem • existence kvalitní sítě služeb pro osoby ohrožené drogou v kraji • existence dostupných dat a výzkumných studií (podklady pro plánování služeb na krajské/místní úrovni) • využívání médií pro informovanost veřejnosti o problematice užívání drog • existence možností vzdělávání v oblasti komunitního plánování 	<ul style="list-style-type: none"> • pracovní podmínky a postavení kontaktních osob na obcích (nedostatečná legislativa, nevyjasněné kompetence, neodpovídající výše úvazku) • absence některých specifických typů služeb pro osoby ohrožené drogou (např. programy pro nezletilé) v kraji • nízká informovanost veřejnosti o problematice užívání drog a o poskytovaných službách • zdlouhavá práce orgánů činných v trestním řízení • vzájemné nerespektování se subjektů činných oblastí protidrogové politiky (např. represe a sociální služby) • vysoká společenská tolerance užívání legálních drog, snadná dostupnost drog a lhostejnost společnosti k problematice užívání drog • problematická závaznost strategických dokumentů (komunitních plánů); problematické postavení pracovních skupin v systému komunitního plánování • nezájem některých obcí v kraji o komunitní plánování • pozastavení certifikací odborné způsobilosti služeb pro osoby ohrožené drogou
příležitosti	rizika
<ul style="list-style-type: none"> • tvorba a přijetí akčního plánu protidrogové politiky kraje • existence finančních zdrojů na podporu komunitního plánování • zavedení systému komunitního plánování rozvoje služeb pro osoby ohrožené drogou ve všech obcích s rozšířenou působností • možnost využití tuzemské i zahraniční spolupráce mezi obcemi • dobrá praxe, zkušenosti a data ze stávajícího systému využitelná pro další plánování rozvoje služeb • rozvoj oboru adiktologie – možnost tvorby podkladů pro veřejnou správu • změna politické reprezentace samospráv • možnosti mediální prezentace problematiky užívání drog a sítě služeb • existence možností vzdělávání v oboru (adiktologie, komunitní plánování, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> • změna politické reprezentace samospráv • protidrogová politika je okrajovou oblastí zájmu politiků (neakceptování problému) • nestabilní a nedostačující finanční zdroje podporující služby pro osoby ohrožené drogou • politizace problematiky užívání drog • neakceptace výstupů odborných pracovních skupin a koncepčních dokumentů zástupci samospráv • nízké právní vědomí společnosti a nízká vymahatelnost práva • nezájem společnosti o problematiku užívání drog • zvyšující se finanční náročnost (snižující se dostupnost) volnočasových aktivit pro děti a mládež • snižování věkové hranice experimentátorů s legálními i nelegálními drogami

Datum zpracování SWOT analýzy: 23.března 2005

Pracovní skupinu tvořili zástupci těchto organizací:

Krajský úřad Ústeckého kraje, obecní úřady obcí s rozšířenou působností v Ústeckém kraji (pracovníci delegovaní starosty), zástupci pracovních skupin pro oblast primární prevence, snižování rizik a léčby a resocializace.

4.4.3 Cíle pro oblast koordinace aktivit protidrogové politiky

4.4.3.1 Hlavní cíle:

- § zkvalitnit stávající systém aktivit protidrogové politiky v Ústeckém kraji a vybudovat funkční a přehlednou strukturu založenou na efektivní koordinaci aktivit všech zapojených subjektů
- § vytvořit model komunikace a stanovit kompetence zúčastněných subjektů
- § zajistit poskytování komplexních, objektivních, spolehlivých a vyvážených informací o užívání drog, jeho dopadech a o realizovaných opatřeních veřejnosti

4.4.3.2 Specifické cíle a opatření

Cíl 1: Zajistit koordinaci aktivit protidrogové politiky na místní úrovni.

Komentář:

V současné době stále více obcí v Ústeckém kraji používá při plánování rozvoje sociálně zdravotních služeb na místní úrovni metodu komunitního plánování. Je důležité, aby se opatření pro oblast osob ohrožených drogou stala součástí vznikajících komunitních plánů.

Aktivity ve všech oblastech protidrogové politiky v Ústeckém kraji zajišťují subjekty různé právní formy. Pro efektivní spolupráci všech zainteresovaných subjektů je důležitá koordinace aktivit na místní úrovni. Za tímto účelem byly na většině obcí s rozšířenou působností v Ústeckém kraji stanoveny kontaktní osoby pro oblast koordinace protidrogové politiky. V platné legislativě není role obce v systému koordinace protidrogové politiky dostatečně ošetřena. U kontaktních osob na obcích je třeba vymezit kompetence a v rámci jejich metodického vedení zajistit odpovídající vzdělávací aktivity.

opatření 1.1	Podpora komunitního plánování rozvoje služeb pro osoby ohrožené drogou na místní úrovni
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § zajištění veřejně dostupných dat o drogové scéně a drogových službách v Ústeckém kraji § realizace odborných studií zaměřených na analýzu potřeby a hodnocení systému drogových služeb v kraji § metodická pomoc obcím při tvorbě komunitních plánů služeb v pro oblast osob ohrožených drogou § prezentace metody komunitního plánování sociálně zdravotních služeb a podpora veřejné diskuse o komunitní plánování § tvorba plánu pro oblast protidrogové politiky na úrovni kraje
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § zkvalitnění procesu komunitního plánování služeb pro oblast osob ohrožených drogou na místní úrovni § rozšíření komunitního plánování sociálně zdravotních služeb v Ústeckém kraji § zefektivnění systému financování drogových služeb
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	<p>přímí beneficenti: samosprávy obcí, poskytovatelé služeb, další instituce realizující aktivity v oblasti protidrogové politiky</p> <p>nepřímí beneficenti: uživatelé služeb, široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	<p>Zpracování zpráv o stavu drogové scény a o drogových službách a metodická pomoc pro komunitní plánování je zajištěna v rámci běžné činnosti krajského úřadu.</p> <p>Náklady na další aktivity (např. evaluační studie) jsou vymezeny</p>

	v příslušných opatřeních.
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj, MPSV, SF EU - SROP (zdroje zaměřené na podporu komunitního plánování)
potenciální realizátoři opatření	metodické vedení: Krajský úřad Ústeckého kraje - odbor zdravotnictví (protidrogový koordinátor), odbor sociálních věcí. odborné studie: zadavatel - Ústecký kraj realizátoři - externí řešitelé
časový horizont	průběžně po dobu platnosti akčního plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory: počet obcí v kraji, s funkčním systémem komunitního plánování rozvoje sociálně zdravotních služeb míra zohlednění oblasti osob ohrožených drogou v komunitních plánech na místní úrovni. výstupy: výroční zprávy o stavu ve věcech drog v kraji, odborné studie, komunitní plány obcí, materiály na podporu procesu komunitního plánování, akční plán na úrovni kraje

opatření 1.2	Vymezení kompetencí kontaktních osob pro oblast protidrogové politiky na obcích s rozšířenou působností
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § analýza stávající náplně práce a kompetencí kontaktních osob na obcích § analýza potřeb pro koordinaci aktivit na místní úrovni § tvorba návrhu/doporučení pracovní náplně kontaktních osob
předpokládané dopady	§ zlepšení efektivity stávajícího systému koordinace aktivit protidrogové politiky
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	příímí beneficianti: kontaktní osoby na obcích, samosprávy obcí nepříímí beneficianti: poskytovatelé a uživatelé služeb, široká veřejnost
předpokládané finanční náklady	v rámci běžných nákladů krajského úřadu a obecních úřadů
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj, obce s rozšířenou působností
potenciální realizátoři opatření	Krajský úřad Ústeckého kraje odbor zdravotnictví (protidrogový koordinátor), kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky obecních úřadů
časový horizont	2006
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<ul style="list-style-type: none"> § analýza stávající náplně práce a kompetencí kontaktních osob na obcích § analýza potřeb pro koordinaci aktivit na místní úrovni § návrh/doporučení pracovní náplně kontaktních osob

opatření 1.3	Zajištění profesního vzdělávání kontaktních osob pro oblast protidrogové politiky na obcích s rozšířenou působností
stručný popis opatření	zajištění vzdělávacích aktivit pro kontaktní osoby na obecních úřadech v rámci metodického vedení
předpokládané dopady	zvýšení kvality koordinace aktivit protidrogové politiky na místní úrovni
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	přírodní beneficenti: kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky na obecních úřadech (16 osob) nepřírodní beneficenti: samosprávy obcí, poskytovatelé a uživatelé služeb, široká veřejnost
předpokládané finanční náklady	100 tis. Kč/rok
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj, vnější zdroje zaměřené na podporu profesního vzdělávání
potenciální realizátoři opatření	varianta 1 – Krajský úřad Ústeckého kraje odbor zdravotnictví varianta 2 – externí realizátor na základě zadání kraje
časový horizont	příprava programu - 2005 realizace - od 2006 průběžně
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory: statistické údaje o realizovaných aktivitách subjektivní hodnocení účastníky vzdělávacích programů výstupy: materiály pro vzdělávání/vzdělávací modul

Cíl 2: Zlepšit vzájemnou spolupráci a komunikaci mezi subjekty v kraji, které jsou nebo by měly být zapojeny do realizace opatření protidrogové politiky.

Komentář:

Ze SWOT analýzy vyplývají jako nejdůležitější slabé stránky absence, nebo nedostatečná kapacita některých typů léčby pro specifické cílové skupiny uživatelů drog včetně alkoholu, a problémy ve vzájemné komunikaci mezi různými subjekty poskytující služby pro uživatele drog. Jako jedna z hlavních potřeb byla označena lepší komunikace mezi všemi subjekty realizujícími opatření protidrogové politiky. Pro podporu vzájemné komunikace je vhodné, aby byla realizována pravidelná pracovní setkání zástupců subjektů realizujících opatření protidrogové politiky. Taková setkání mohou být platformou pro řešení aktuálních problémů a pro další aktivity (např. vzdělávací aktivity nebo realizace partnerských projektů). Zároveň je vhodné zapojit odborníky ze zařízení v kraji do vzdělávacích aktivit, které kraj zajišťuje pro pracovníky obcí v rámci metodického vedení.

opatření 2.1	Pravidelná pracovní setkání zástupců organizací pro jednotlivé oblasti protidrogové politiky
stručný popis opatření	§ realizace pravidelných pracovní setkávání zástupců organizací pro jednotlivé oblasti protidrogové politiky (primární prevence, snižování rizik, léčba a resocializace, koordinace) účel setkání: výměna informací, platforma pro další aktivity (např. v oblasti vzdělávání) a pro projektové partnerství
předpokládané dopady	§ zlepšení vzájemné komunikace a informovanosti § modifikace stávajících služeb podle identifikovaných potřeb, nebo rozšíření spektra poskytovaných služeb i pro

	<p>jiné cílové skupiny</p> <p>§ doplnění chybějících typů služeb na základě zpracovaných analýz potřeb</p> <p>§ efektivnější využití stávajícího systému služeb v kraji</p>
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	<p>přírodní beneficianti: Subjekty zapojené do realizace opatření protidrogové politiky (poskytovatelé služeb, obce, kraj, Policie ČR, Krajská hygienická stanice, Zdravotní ústav, další instituce)</p> <p>nepřírodní beneficianti: uživatelé služeb, široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	Setkání budou realizována rámci běžné činnosti krajského úřadu.
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj
potenciální realizátoři opatření	Krajský úřad Ústeckého kraje - odbor zdravotnictví (protidrogový koordinátor)
časový horizont	průběžně po dobu platnosti akčního plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory</p> <p>kvantitativní: počet setkání, počet účastníků, počet inovativních a partnerských projektů v jednotlivých oblastech a jejich úspěšnost na vnějších finančních zdrojích</p> <p>kvalitativní: subjektivní hodnocení zapojených subjektů – zlepšení vzájemné komunikace a spolupráce</p>

opatření 2.2	Realizace vzdělávacích aktivit zaměřených na problematiku prevence a léčby užívání drog určených pro pracovníky obecních úřadů
stručný popis opatření	<p>§ realizace systematických vzdělávacích aktivit zaměřených na prevenci a léčbu užívání drog. (Předpoklad: dva vzdělávací programy ročně.) Aktivity budou realizovány v rámci metodického vedení kurátorů pro mládež a sociálních kurátorů na obcích s rozšířenou působností.</p> <p>§ zapojení odborníků z odborných pracovišť realizujících aktivity protidrogové politiky v Ústeckém kraji do uvedených vzdělávacích programů</p>
předpokládané dopady	<p>§ zvýšení odbornosti adresátů vzdělávacích aktivit</p> <p>§ zlepšení spolupráce subjektů zapojených do aktivit protidrogové politiky</p>
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	<p>přírodní beneficianti: kurátoři pro mládež, sociální kurátoři, pracovníci oddělení péče o dítě, pracovníci oddělení péče o dítě</p> <p>nepřírodní beneficianti: uživatelé služeb, široká veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	100 tis. Kč/rok (dva programy ročně)
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj
potenciální realizátoři opatření	Krajský úřad Ústeckého kraje - odbory zdravotnictví a sociálních věcí ve spolupráci s externími odborníky
časový horizont	r. 2005 jeden vzdělávací program od r. 2006 realizace dvou programů ročně

hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory kvantitativní: počet realizovaných vzdělávacích aktivit; počet účastníků kvalitativní: zlepšení komunikace a spolupráce subjektů zapojených do realizace aktivit protidrogové politiky v kraji výstupy: materiály pro vzdělávací programy
---	--

Cíl 3: Zlepšit informovanost veřejnosti o opatřeních protidrogové politiky a o systému drogových služeb v kraji.

Komentář:

Ze SWOT analýzy vyplývá jako problém nedostatečná informovanost veřejnosti o problematice užívání drog a o poskytovaných službách. S tím souvisí i negativní vnímání programů léčby a resocializace uživatelů drog veřejností. Pro zlepšení informovanosti veřejnosti a společenského kreditu služeb je třeba všemi dostupnými formami zpřístupňovat informace o drogové scéně a poskytovaných službách v kraji. Je třeba také zpřístupnit aktuální data o drogové scéně a poskytovaných službách použitelná pro komunitní plánování na místní úrovni. Vhodným prostředkem je informační projekt, zaměřený na sběr zpracování údajů a jejich distribuci na všechny úrovně (široká veřejnost, uživatelé služeb, samosprávy, poskytovatelé služeb).

opatření 3.1	Pravidelná realizace krajské konference zaměřené na problematiku užívání drog
stručný popis opatření	§ realizace konference zaměřené na problematiku užívání drog určené pro širokou odbornou veřejnost. Konference je příležitostí pro prezentaci systému služeb a pro předávání nových poznatků a zkušeností z výzkumu a z praxe v oblasti prevence a léčby užívání drog. Předpokládaná perioda konání konference – jednou ročně.
předpokládané dopady	§ zlepšení prezentace aktivit protidrogové politiky v kraji § zvýšení informovanosti o poskytovaných službách § zlepšení vzájemné spolupráce mezi realizátory aktivit protidrogové politiky
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficentů	poskytovatelé služeb, obce, široká i odborná veřejnost
předpokládané finanční náklady	Opatření bude realizováno v rámci běžné činnosti krajského úřadu.
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj
potenciální realizátoři opatření	Krajský úřad Ústeckého kraje, odbor zdravotnictví
časový horizont	1x ročně po dobu platnosti plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory kvantitativní: počet účastníků konferencí, kvalitativní: odborná úroveň příspěvků (hodnocení účastníky konferencí) výstupy: konferenční příspěvky zveřejněné na webových stránkách, mediální zprávy

opatření 3.2	Realizace aktivní informační politiky zaměřené na problematiku užívání drog a drogových služeb
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § vytvoření plánu komunikační strategie, představující a přibližující existující drogové služby a realizovaná opatření protidrogové politiky v Ústeckém kraji široké veřejnosti § příprava tiskových zpráv/novinových článků představujících různé typy služeb (podklady připravené poskytovateli služeb ve spolupráci s pracovníky krajského úřadu a obecních úřadů), pořádání tiskových konferencí, zpřístupňování informací o drogové scéně a drogových službách na webových stránkách Ústeckého kraje a obcí § aktualizace katalogu drogových služeb v kraji (elektronická verze). § příprava, zpracování a zahájení realizace krajského informačního projektu pro oblast drogových služeb
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § zlepšení informovanosti veřejnosti § změna postojů veřejnosti vůči drogovým službám § zvýšení kreditu a akceptace drogových služeb ze strany veřejnosti a místních samospráv § zvýšení místní podpory drogových služeb v kraji § zajištění sběru dat, jejich vyhodnocování a profesionální interpretace § informační zasíťování subjektů poskytujících služby v oblasti protidrogové politiky v Ústeckém kraji § nabídka poskytovaných služeb veřejnosti k dispozici na volně přístupných informačních místech (např. veřejné internetové kiosky atd.)
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	<p>příímí beneficianti: realizátoři aktivit v oblasti protidrogové politiky v Ústeckém kraji, samosprávy kraje a obcí, široká veřejnost</p> <p>nepříímí beneficianti: poskytovatelé a uživatelé dalších sociálně zdravotních služeb, další kraje, resp. obce (projekt lze aplikovat v dalších regionech)</p>
předpokládané finanční náklady	Opatření bude realizováno v rámci běžné činnosti. Náklady informačního projektu lze stanovit na základě projektového záměru.
hlavní finanční zdroje	Mediální prezentace, katalog služeb - Ústecký kraj, běžné náklady poskytovatelů služeb a dalších institucí Informační projekt – SF EU (např. SROP 5.2, Opatření 5.2.2)
potenciální realizátoři opatření	Krajský úřad Ústeckého kraje, odbor zdravotnictví, obecní úřady, subjekty zapojené do realizace aktivit protidrogové politiky, odborníci IT
časový horizont	průběžně po dobu platnosti akčního plánu Zpracování projektového záměru informačního projektu do konce roku 2005, zpracování projektu na finanční zdroj v roce 2006.
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	<p>indikátory:</p> <ul style="list-style-type: none"> § subjektivní hodnocení míry informovanosti občanů kraje o existujících drogových službách (anketa) § srovnání postojů veřejnosti k drogovým službám § realizovaný informační projekt <p>výstupy:</p> <ul style="list-style-type: none"> § tiskové konference § tiskové zprávy/novinové články představující různé typy

	služeb § informace zveřejňované na webových stránkách Ústeckého kraje a obcí veřejně přístupném internetu § katalog drogových služeb v kraji
--	--

Cíl 4 Zvýšit efektivitu systému protidrogové politiky v Ústeckém kraji

Komentář:

Systém drogových služeb je financován převážně z veřejných rozpočtů. Pro hodnocení efektivního využití těchto finančních prostředků je třeba nejprve vyhodnotit efektivitu tohoto systému. Evaluační studie by měla stanovit slabá místa systému a na základě analýzy potřeb navrhnout doporučení pro další řešení. Zároveň by měla být provedena externí evaluace akčního plánu protidrogové politiky kraje a jeho naplňování. Výstupy evaluace poskytnou údaje využitelné při komunitní plánování rozvoje služeb na místní úrovni.

opatření 4.1	Hodnocení efektivity systému protidrogové politiky v Ústeckém kraji
stručný popis opatření	§ zpracování evaluace systému služeb a koordinace protidrogové politiky v Ústeckém kraji předpoklad realizace opatření: I. etapa – 2006 - 2007: průběžné vyhodnocení v rámci aktualizace Akčního plánu protidrogové politiky na období 2005 – 2009 (doporučení pro aktualizaci akčního plánu) II. etapa – 2009: – vyhodnocení akčního plánu a jeho naplňování (výstupy pro tvorbu plánu na další období)
předpokládané dopady	§ zvýšení efektivity systému protidrogové politiky v Ústeckém kraji § validní podklady pro plánování rozvoje služeb pro oblast osob ohrožených drogou na krajské a místní úrovni § zefektivnění systému financování aktivit protidrogové politiky
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	příímí beneficianti: samosprávy kraje a obcí, realizátoři opatření protidrogové politiky v kraji nepříímí beneficianti: uživatelé služeb, široká veřejnost
předpokládané finanční náklady	2006 – 2007 celkem cca 700 tis. Kč 2009 – 500 tis. Kč (Předpokládané náklady vycházejí z nákladů na obdobnou evaluaci provedenou ve Středočeském kraji.)
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj, vnější zdroje zaměřené na podporu komunitního plánování
potenciální realizátoři opatření	Ústecký kraj – zadavatel evaluační studie realizátor - externí řešitel (veřejná zakázka)
časový horizont	I. etapa 2006 – 2007 II. etapa 2009
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory kvantitativní: počet subjektů zapojených do evaluační studie kvalitativní: míra spolupráce subjektů výstupy: evaluační studie

Cíl 5: Zajistit vzdělávání zástupců subjektů realizujících opatření protidrogové politiky v Ústeckém kraji v oblasti projektového managementu

Komentář:

V současné době se nabízejí nové příležitosti financování některých typů služeb prostřednictvím SF EU. Problémem velké části subjektů realizujících aktivity v oblasti protidrogové politiky je nedostatek informací o možnostech a podmínkách pro čerpání těchto finančních prostředků a nedostatečné zkušenosti se zpracováním a administrací projektů na SF EU. Za pomoci vzdělávacího programu v oblasti projektového managementu lze zvýšit absorpční schopnost subjektů pro získání finančních prostředků ze SF EU. Získání dotací z těchto fondů je nutnou podmínkou k realizaci rozvojových programů v oblasti protidrogové politiky.

opatření 5.1	Realizace vzdělávacího programu pro zástupce subjektů realizujících opatření protidrogové politiky v Ústeckém kraji v oblasti projektového managementu
stručný popis	§ zajištění vzdělávání v oblasti projektovém managementu pro 40 zástupců subjektů realizujících aktivity v oblasti protidrogové politiky (nutným předpokladem pro realizaci opatření je financování ze SF EU)
předpokládané dopady	§ zvýšení absorpční schopnosti subjektů realizujících aktivity v oblasti protidrogové politiky pro získání finančních prostředků ze SF EU § zvýšení množství finančních prostředků z vnějších zdrojů určených realizaci aktivit protidrogové politiky v Ústeckém kraji § zvýšení profesionalizace subjektů realizujících aktivity v oblasti protidrogové politiky § zefektivnění součinnosti subjektů realizujících aktivity v oblasti protidrogové politiky
předpokládaný počet beneficentů, event. stručný popis cílové skupiny	přímí beneficenti: subjekty realizující aktivity v oblasti protidrogové politiky v Ústeckém kraji nepřímí beneficenti: uživatelé služeb, široká veřejnost
předpokládané finanční náklady	Náklady na realizaci opatření lze stanovit na základě projektového záměru.
hlavní finanční zdroje	SF EU - OP RLZ, SROP, Ústecký kraj, vlastní prostředky zúčastněných subjektů
potenciální realizátoři opatření	varianta 1: nositel projektu na SF EU - Ústecký kraj (Krajský úřad – odbor zdravotnictví) ve spolupráci s externími odborníky varianta 2: zadavatel projektu - Ústecký kraj; externí realizátor
časový horizont	zpracování projektu do konce roku 2006 realizace projektu po dobu platnosti akčního plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	indikátory: § počet projektů podaných na SF EU v období 2005 – 2009 § výše finančních prostředků získaných z vnějších zdrojů na realizaci opatření protidrogové politiky § počet proškolených zástupců subjektů § výše finančních prostředků z vnějších zdrojů získaných na vzdělávací projekt výstupy: vzdělávací modul, zpracované projekty na SF EU

Cíl 6: Provést analýzu potřeb a vytvořit návrh opatření pro oblast snižování rizik souvisejících s užíváním legálních drog a léčby závislosti na legálních drogách

Komentář:

Přes své masivní rozměry a vysoké společenské náklady není problematika užívání alkoholu a dalších legálních drog uspokojivě řešena. Zcela chybí koncepce na státní úrovni, nejsou k dispozici ucelená data použitelná pro plánování aktivit prevence a léčby., Kromě standardní ústavní léčby a kapacitně nedostačující ambulantní léčby chybí odpovídající systém dostupných služeb. V současné době chybí státní finanční zdroje zaměřené na podporu opatření v oblasti prevence a léčby závislosti na legálních drogách.

Pro návrh opatření v oblasti prevence a léčby je třeba vypracovat analýzu potřeb, včetně analýzy finančních zdrojů.

opatření 6.1	Analýza potřeb a návrh cílů a opatření v oblasti prevence a léčby užívání legálních drog
stručný popis opatření	<ul style="list-style-type: none"> § záměr studie zpracovaný odbornou skupinou zahrnující sběr dat a analýzu potřeb § zpracování studie § zmapování stávajících služeb § analýza finančních zdrojů § návrh cílů a opatření – doporučení pro aktualizaci akčního plánu v roce 2007
předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> § návrh řešení problematiky užívání alkoholu a dalších legálních drog v Ústeckém kraji § ochrana veřejného zdraví
stručný popis cílové skupiny event. předpokládaný počet beneficiantů	<p>přími beneficianti: samosprávy kraje a obcí, subjekty realizující aktivity protidrogové politiky</p> <p>nepřími beneficianti: uživatelé služeb, veřejnost</p>
předpokládané finanční náklady	Finanční náročnost lze stanovit po vytvoření záměru analýzy (předpokládané náklady cca 200 tis. Kč).
hlavní finanční zdroje	Ústecký kraj, SF EU (zdroje zaměřené na podporu komunitního plánování)
potenciální realizátoři opatření	zadavatel studie - Ústecký kraj, realizátor studie - externí řešitel
časový horizont	2005 – ustavení pracovní skupiny, vytvoření zadání studie 2006 – 2007 zpracování studie, návrh opatření pro aktualizaci akčního plánu
hodnotící indikátory/ předpokládané výstupy opatření	výstupy: analýza potřeb, návrh cílů a opatření projektové záměry (zásobník projektů)

5. Předpokládané dopady pro rozpočet Ústeckého kraje

5.1 Současný stav

Na financování aktivit politiky v kraji se podílí státní zdroje (RVKPP, MPSV, MZ, MŠMT), Ústecký kraj, obce a další zdroje (viz tabulka). Celkový podíl státních zdrojů na financování programů protidrogové politiky v Ústeckém kraji měl v období let 2003 a 2004 rostoucí trend (35,93% v roce 2003 a 40,99% v roce 2004 z celkových nákladů). Ústecký kraj se na financování aktivit protidrogové politiky podílí prostřednictvím finančních prostředků přidělovaných v rámci dotačního programu „Protidrogová politika“ a příspěvky na programy léčby realizované v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem a Nemocnici Most.

V roce 2005 bylo v rozpočtu Ústeckého kraje vyčleněno 4,5 mil. Kč na dotační program a 3,1 mil. Kč na programy realizované v nemocnicích.

Pro udržení základní sítě služeb je vhodné, aby podpora programů ze strany kraje byla zachována alespoň na úrovni roku 2005. Předpokladem je zároveň zachování finanční podpory z dalších zdrojů alespoň ve výši částek přidělených v roce 2004, resp. 2005.

Finanční zdroje na programy protidrogové politiky v Ústeckém kraji					
rok	2003		2004		2005
finanční zdroj	přidělená částka (mil. Kč)	podíl na celkových nákladech (%)	přidělená částka (mil. Kč)	podíl na celkových nákladech (%)	přidělená částka (mil. Kč)
obce	8,50	17,87	5,90	13,09	
Ústecký kraj	8,95	18,82	7,90	17,52	7,60
RVKPP	8,60	18,08	10,44	23,16	10,78
MPSV	5,50	11,56	5,00	11,09	6,13
MZ	2,40	5,05	2,30	5,10	2,45
MŠMT ¹⁾	0,62	1,30	0,74	1,64	0,68
ostatní zdroje ²⁾	12,99	27,31	12,8	28,39	
celkové skutečné náklady ³⁾	47,56	100,00	45,08	100,00	

Údaje v tabulce jsou k 20.dubnu 2005.

Pozn.:

- 1) finanční prostředky MŠMT přerozdělované krajem na programy primární prevence užívání drog a finanční prostředky poskytnuté přímo poskytovatelům služeb v rámci dotačního řízení
- 2) fondy zdravotních pojišťoven, sponzorské dary, příspěvky klientů, dotace nadací a předvstupních fondů EU
- 3) V celkových nákladech nejsou zahrnuty finanční prostředky na programy realizované v rámci běžné činnosti Poradenského centra pro školu, děti a mládež Ústeckého kraje, Preventivně informační skupiny Policie ČR, programy primární prevence realizované obcemi (např. Městskou policií, nebo oddělením sociálně právní ochrany dětí) náklady na provoz oddělení závislostí Psychiatrické léčebny Horní Beřkovic a náklady na realizaci opatření protidrogové politiky v zařízeních Vězeňské služby ČR.

5.2 Finanční náročnost rozvojových programů

Akční plán předpokládá realizaci některých rozvojových programů. Jejich finanční náročnost bude stanovena podle harmonogramu plnění jednotlivých opatření po zpracování projektových záměrů. Případné navýšení příspěvku z rozpočtu kraje je vázáno na odpovídající zajištění financování z dalších zdrojů.

V průběhu naplňování Akčního plánu se předpokládá realizace vzdělávacích aktivit a evaluace systému efektivity protidrogové politiky v kraji. Vzdělávací aktivity mají zpravidla charakter krátkodobých akcí s poměrně nízkými náklady. Jako nejvhodnější řešení se jeví jejich financování z rozpočtu kraje. Evaluace efektivity protidrogové v kraji je poměrně náročná. Jako nejvhodnější se jeví její majoritní financování z rozpočtu kraje, s tím, že u těch částí evaluace, u kterých to přichází v úvahu budou pro financování využity dostupné vnější zdroje.

Dopady realizace některých opatření Akčního plánu protidrogové politiky v jednotlivých letech na rozpočet Ústeckého kraje (tis. Kč)						
oblast	rok	2005	2006	2007	2008	2009
primární prevence	opatření 3.1	200				
léčba a resocializace	opatření 2.1	300				
	opatření 3.1	50	50	50		50
koordinace	opatření 1.3	100	100	100	100	100
	opatření 2.2	100	100	100	100	100
	opatření 4.1		700		500	
	opatření 5.1		200			

Některá rozvojová opatření akčního plánu svým charakterem patří do dotačních okruhů SF EU. Vzhledem k jejich vysoké finanční náročnosti je jejich realizace nutně podmíněna úspěšnou žádostí o dotaci ze SF EU. To předpokládá spolufinancování aktivit ze státních zdrojů a z rozpočtů samospráv způsobem obvyklým u dotací ze SF EU. Finanční náročnost spoluúčasti ze strany kraje lze stanovit po zpracování žádostí o dotace.

6. Seznam zkratk a výklad některých odborných termínů použitých v textu

Zkratky:

A.N.O.	Asociace nestátních organizací působících v oblasti léčby a prevence závislosti
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách - mezinárodní projekt zaměřený na průzkum užívání návykových látek mezi mládeží ve věku 15 – 16 let.
KRHO	Krajská rada humanitárních organizací
MDMA	Methylen-dioxy-methamfetamin – Extáze
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NEAD	Studie Nealkoholové drogy je zaměřena na monitorování situace a analýzu trendů v užívání nealkoholových drog mezi studenty ve věku 15 – 19 let.
NMS	Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
NNO	nestátní nezisková organizace
NSPP	Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 – 2009
OP R LZ	Operační program rozvoje lidských zdrojů
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SF EU	strukturální fondy Evropské unie
SROP	Společný regionální operační program
UJEP	Universita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem
VTOS	výkon trestu odnětí svobody
VV	výkon vazby

odborné termíny

adiktologie	Odborná disciplína zabývající se problematikou zneužívání drog, drogovými závislostmi a odbornou pomocí osobám a skupinám, které jsou drogami ohroženy.
beneficient	Osoba mající z dané aktivity přímý, nebo nepřímý prospěch.
detoxifikace	Léčebná metoda, jejímž smyslem je zastavit užívání drogy u závislé osoby a při níž jsou minimalizovány symptomy odvykacího syndromu a riziko poškození.
doléčování	Soubor služeb následujících po ukončení základního léčebného programu pomáhající k vytvoření podmínek pro abstinenci klienta v životě po léčbě.
drogová (protidrogová) politika	Souhrn zásad, cílů a opatření navržených a prováděných k řešení problému drog, zejména nelegálních, na všech úrovních (místní, krajské, státní, mezinárodní).
experimentální užívání drog	Občasné a nepravidelné užívání drogy .
hepatitida	Zánět jater, virová infekční hepatitida typu A, B, nebo C (pro uživatele drog je typická hepatitida typu C).

incidence	Míra nového výskytu nějakého stavu nebo onemocnění, většinou udávaná v počtu případů na 10.000 obyvatel za rok.
komunitní plánování	Metoda plánování rozvoje služeb zapojující do plánovacího procesu zadavatele (místní samosprávu), poskytovatele a uživatele služeb. Při plánování se vychází z místní analýzy potřeb.
kontaktní centrum	Zařízení poskytující služby cílové skupině drogově závislých, kteří nejsou v kontaktu s jinými zdravotními a sociálními institucemi. Kontaktní centra překonávají psychologické a administrativní bariéry dostupnosti a umožňují této klientele přístup ke službám bez jakéhokoliv doporučení, přímo z ulice, anonymně a v neformálním prostředí. Kontaktní centra zpravidla poskytují i služby pro rodiče a blízké uživatelů drog.
metadon	Syntetická droga opiátového typu používaná v udržovací (substituční) terapii osob závislých na opioidech. Je podávána perorálně.
nespecifická primární prevence	Veškeré aktivity podporující zdravý životní styl, které ale nemají přímou souvislost s užíváním návykových látek, tj. aktivity blízké daným věkovým skupinám, které by byly poskytovány i v případě, že by problém spojený s užíváním návykových látek neexistoval. Jedná se tedy o aktivity, které obecně napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje sociálně nežádoucích forem chování a zaměřují se spíše na protektivní faktory vzniku závislosti.
nízkoprahová zařízení/služby opioidy	Služby kontaktních center a terénních programů. Generický název pro alkaloidy z rostliny máku, jejich syntetická analoga a látky produkované v lidském těle, které interagují se stejnými receptory v centrální nervové soustavě i jinde v těle, se schopností tlumit bolest a vyvolávat pocit pohody - euforii. K nejběžnějším opioidům patří morfin, heroin, hydromorfin, metadon a penthidin - Dolsin.
pervitin	N-methyl amfetamin. Stimulační droga.
prevalence	Míra výskytu konkrétního stavu/situace nebo nemoci, většinou udávaná v počtu případů na 10.000 lidí v dané populaci.
prevence	Intervence určená k zamezení či snížení výskytu, šíření a škodlivých účinků legálních a nelegálních drog.
primární prevence	Soubor opatření zaměřených na předcházení užívání drog osobami, které s nimi zatím nepřišly do kontaktu, nebo alespoň oddálení prvního kontaktu s drogou.
problémové užívání drog	Problémové užívání drog je podle definice Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) intravenózní užívání drog a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů a/nebo kokainu a/nebo amfetaminů. Užívání konopí nebo extáze není z definice problémovým užíváním.
riziková mládež	Mládež, u které je následkem spolupůsobení více faktorů zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální nebo psychické oblasti.

skrytá populace	Uživatelé drog, kteří nejsou v kontaktu s pomáhajícími institucemi. Podle odhadů tvoří 50 – 90% všech uživatelů drog.
sociálně nežádoucí jevy	souhrnné označení pro delikventní jednání a sociální selhání tj. různé typy závislostí (na drogách, alkoholu, procesech), členství v extremistických skupinách, náboženských sektách, výchovné problémy typu šikana, záškoláctví, útky z domova, suicidální pokusy atd.
sociálně právní ochrana dětí	Podle § 1 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí se sociálně právní ochranou se rozumí zejména ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Aktivitami sociálně právní ochranou vykonávají zejména obecní a krajské úřady, MPSV a další pověřené instituce.
specifická primární prevence	Soubor aktivit zaměřených přímo na „primární prevenci užívání návykových látek“. Specifičnost programů je dána nutností zaměřit se na určitou cílovou skupinu, jeví se jako ohroženější či rizikovější, než skupiny jiné.
stimulancia	Látky ovlivňující centrální nervovou soustavu tak, že aktivují, povzbuzují, nebo zvyšují nervovou činnost. K nejnámější patří amfetaminy (pervitin), kokain, kofein a nikotin).
substituční léčba	Způsob léčby, při kterém je užívání původní látky nahrazeno užíváním látky s podobnými účinky a vlastnostmi, avšak s výrazně menšími riziky, než původní droga. Cílem substituce je eliminace nebo snížení užívání určité drogy, nebo snížení škodlivé formy a metody podávání, provázející techniky nebezpečné zdraví (např. sdílení jehel) a snižování sociálních následků.
Subutex®	Buprenorfin. Preparát užívaný při substituční léčbě osob závislých na heroinu.
taneční drogy	Drogy spojované se subkulturou tanečních party. Mezi nejnámější patří Extáze, pervitin a LSD.
terapeutická komunita	Strukturované prostředí, ve kterém klient žije a absolvuje program léčby nebo rehabilitace. Terapeutické komunity nabízí bezpečné a podnětné prostředí pro růst a zrání, které se děje především prostřednictvím sociálního učení v kontextu vymezeném jasnými a srozumitelnými pravidly.
terénní program	Služby probíhající mimo instituce a zařízení přímo v přirozeném prostředí cílových skupin (např. ulice, taneční kluby). Cílovou skupinou jsou riziková jednotlivci a skupiny, které nejsou efektivně zachycovány existujícími institucemi.
včasná intervence	(indikativní prevence) Soubor opatření zahrnující poradenské a terapeutické aktivity zaměřené na včasné řešení problematiky indikovaného užívání drog, resp. experimentování s nimi.

7. Seznam subjektů, které se podílely na tvorbě Akčního plánu protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2005 – 2009

Na přípravě Akčního plánu se podílelo 57 zástupců 43 subjektů zainteresovaných v oblasti protidrogové politiky. Jednalo se o zástupce sedmi orgánů státní správy, tří odborů Krajského úřadu Ústeckého kraje, šestnácti obcí s rozšířenou působností a sedmnácti poskytovatelů služeb.

státní instituce		
organizace	adresa	zástupci v pracovních skupinách
Krajská hygienická stanice Ústeckého kraje se sídlem v Ústí nad Labem	Moskevská 15 400 01 Ústí n.L. tel.: 477 755 166 e-mail: hana.krpalkova@khsusti.cz www.khsusti.cz	Hana Krpálková
Policie ČR, správa severočeského kraje	Lidické nám. 9 401 79 Ústí n.L. tel.: 974421208 e-mail: pisssvck@mvcv.cz www.mvcv.cz	Bc. Jana Matonohová Helena Pikalová
Probační a mediační služba ČR	Velká Hradební 2 400 01 Ústí n.L. tel.: 475 200 686 e-mail: pmsul@centrum.cz www.justice.cz	Bc. Jan Odvárka
Úřad práce Most	Budovatelů 1989 434 01 Most tel.: 476 440 609 e-mail: lucie.blazkova@up.mpsv.cz http://mo.uradprace.cz	Bc. Lucie Blažková
Vězeňská služba ČR, Věznice Drahonice	P.O. box 2 441 01 Podbořany tel.: 415 236 033 e - mail: jklimova@vez.dra.justice.cz www.vscr.cz/drahonice	Mgr. Jana Klímová
Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem	Moskevská 15 400 01 Ústí n.L. tel: 477 751 851 e-mail: alice.zimova@zuusti.cz www.zuusti.cz	Alice Zimová
Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem, detašované pracoviště Chomutov	Kochova 1185 430 01 Chomutov tel.: 474 447 796 – 477 751 656 e-mail: aids.chomutov@zuusti.cz www.zuusti.cz	Mgr. Milan Šafařík

orgány veřejné správy		
organizace	adresa	zástupci v pracovních skupinách
Krajský úřad Ústeckého kraje	Velká Hradební 48 400 02 Ústí nad Labem tel: 475657111 e-mail: giampaoli.k@kr-ustecky.cz kralicek.p@kr-ustecky.cz mach.j@kr-ustecky.cz www.kr-ustecky.cz	Bc. Karel Giampaoli odbor sociálních věcí
		Bc. Petr Králíček odbor školství, mládeže a tělovýchovy
		Mgr. Jiří Mach odbor zdravotnictví
Městský úřad Bílina	Břežánská 50/4 418 31 Bílina tel.: 417 810 923 e-mail: burdakova@bilina.cz www.bilina.cz	Jitka Burdáková
Městský úřad Děčín	Mírové nám. 1175/5 405 38 Děčín tel.: 731 114 904 e-mail: marek.hosek@seznam.cz www.mudecin.cz	Marek Hošek (Centrum sociálních služeb)
Městský úřad Chomutov	Zborovská 4602 430 28 Chomutov tel.: 474 637 194 e-mail: b.faignova@chomutov-mesto.cz www.chomutov-mesto.cz	Blanka Faiglová
Městský úřad Kadaň	J. Roháče 1381 432 01 Kadaň tel.: 474 319 662 e-mail: hana.valvodova@mesto-kadan.cz www.mesto-kadan.cz	Hana Valvodová
Městský úřad Litoměřice	Mírové nám. 15 412 01 Litoměřice tel.: 416 916 120 e-mail: tibor.horvath@litomerice.cz www.litomerice.cz	Tibor Horváth
Městský úřad Litvínov	Nám. Míru 11 436 01 Litvínov tel.: 476 767 977 e-mail: nechanicky@mulitvinov.cz www.mulitvinov.cz	Daniel Nechanický
Městský úřad Louny	Pod Nemocnicí 2379, 440 23 Louny tel.: 415 261 235 e-mail: tkadleckova@mulouny.cz www.mulouny.cz	Taťána Tkadlečková

Městský úřad Lovosice	Školní 4 410 30 Lovosice tel.: 416 571 209 e-mail: katerina.filova@meulovo.cz www.meulovo.cz	Kateřina Fílová, DiS.
Magistrát města Mostu	Radniční 1 434 69 Most tel.: 476 448 210 e-mail: zdenka.lukesova@mumost.cz www.mumost.cz	Mgr. Zdeňka Lukešová
Městský úřad Podbořany	Mírová 615 441 17 Podbořany tel.: 415 237 572 e-mail: helebrantova@podborany.net www.podborany.net	Alena Helebrantová
Městský úřad Roudnice n.L.	Riegerova 1100 413 01 Roudnice n. L. tel.: 416 850 176 e-mail: vaclavzivny@seznam.cz www.roudnice.cz	Václav Živný
Městský úřad Rumburk	Tř. 9. Května 1366/48 408 01 Rumburk tel.: 412 356 290 e-mail: sv@rumburk.cz www.rumburk.cz	Karel Diviš
Magistrát města Teplice	Nám. Svobody 2, Teplice tel. 724 230 501, 724 230 502 e-mail: chrdle@teplice.cz libansky@teplice.cz www.teplice.cz	Michal Chrdle David Libánský (Městská policie)
Magistrát města Ústí n.L.	Velká Hradební 48 401 00 Ústí n.L. tel.: 475 209 550 CKP 475 205 115 e-mail: mp@mag-ul.cz daniela.vejvodova@mag-ul.cz ckpul@ul.inecnet.cz www.usti-nad-labem.cz www.cekape.cz	Bc. Daniela Vejvodová, Mgr. Martin Alinče (Městská policie), Michal Polesný (Centrum komunitní práce)
Městský úřad Varnsdorf	T.G. Masaryka 407 47 Varnsdorf tel.: 412 384 616 e-mail: vera.cupakova@varnsdorf.cz www.varnsdorf.cz	Věra Cupáková
Městský úřad Žatec	nám. Svobody 1, 438 01 Žatec tel.: 415 736 405 e-mail: antoni@mesto-zatec.cz www.mesto-zatec.cz	Mgr. Petr Antoni, Alena Rynešová

poskytovatelé služeb		
organizace	adresa	zástupci v pracovních skupinách
Centrum sociálních služeb Děčín, p. o. - Děčínské doléčovací centrum	Fügnerova 665/18 405 01 Děčín I tel.: 412 510 259 e-mail: majzlikova.ddc@mudecin.cz http://dcentrum.mudecin.cz	Mgr. Jana Majzlíková
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. - Kontaktní centrum	Dlouhá Jízda 1257 405 01 Děčín tel.: 412 531 415 e-mail: lplihalova@quick.cz http://kcentrum.mudecin.cz	Bc. Pavel Hrbáč
Dětské centrum Teen Challenge Klokán	T.G. Masaryka 974 407 77 Šluknov tel.: 412 386 429, 737 582 421 e-mail: dcklokán@teenchallenge.cz www.teenchallenge.cz	Bc. Marcela Postlerová
Kontaktní centrum Rumburk	Tř. 9 května 1127/25 408 01 Rumburk tel.: 412 331 017 e-mail: k-centrum-rumburk@quick.cz	Vít Jelínek
Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem - psychiatrické oddělení	Sociální Péče 7 401 13 Ústí n.L. tel.: 475 683 130 e-mail: irena.krizova@mnul.cz www.mnul.cz	Irena Křížová, MUDr. Erik Petrovský
Nemocnice Most - psychiatrické oddělení	J. E. Purkyně 270 434 64 Most tel.: 478 031 111 e-mail: nzp@nspm.cz www.nspm.cz	MUDr. Radek Špecián
občanské sdružení Drak	V Oblouku 23 400 07 Ústí n.L. tel.: 475 500 871 e-mail: os_drak@centrum.cz	PaedDr.. Ludmila Verhunová, Jana Šumpíková
občanské sdružení Drug out club	Stará 14 400 01 Ústí nad Labem tel.: 475 210 626 e-mail: drugout@mbox.vol.cz www.minimax.cz/drugout/	Mgr. Radka Kobližková
občanské sdružení Most k naději	P.Jilemnického 1929 434 01 Most tel.: 476 104 877 e-mail: kcentrum.most@telecom.cz www.k-centrum.com	Lucie Gärtnerová, Karel Komárek

občanské sdružení Na křižovatce	T. G. Masaryka 2470 407 47 Varnsdorf tel.: 412 384 516 e-mail: nakrizovatcevd@tiscali.cz www.nemrum.cz/nakrizovatcevd	Ing. Pavlína Šafusová
občanské sdružení Sokrates Ústí nad Labem	Prokopa Diviše 5 400 01 Ústí n.L. tel.: 475 220 320 e-mail: sokrates1@seznam.cz www.sokrates-ul.cz	Marie Reitingarová
občanské sdružení Světlo Kadaň	Klášterecká 1720 432 01 Kadaň tel.: 474 335 347, 603 809 312 e-mail: os.svetlo@seznam.cz	Jan Hudák, Miroslava Chrzová, Bc. Jana Binderová
občanské sdružení WHITE LIGHT I.	Varšavská 779/5 400 03 Ústí n.L. tel.: 475 531 178 417 539 607 (kontaktní centrum) e-mail: josef.radimecky@mail.com kc@whitelight1.cz www.whitelight1.cz	Mgr. Josef Radimecký, Msc., Bc. Michaela Nekolová
Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice - Kontaktní centrum	Novobranská 15 412 01 Litoměřice 416 737 182 kclitomerice@tiscali.cz www.ccklitomerice.novinka.cz	Štěpán Kratochvíl Milena Řezáčová Monika Černeková
Poradenské centrum služeb pro školu, děti a mládež Ústeckého kraje – pracoviště Most	J. Palacha 1534 434 01 Most tel.: 476 708 849, 777 183 999 e-mail: most@pcsuk.cz i.zilcherova@seznam.cz www.pcsuk.unas.cz	Mgr. Ivana Zilcherová
Psychiatrická léčebna Horní Beřkovice	Horní Beřkovice 411 85 tel.: 416 808 111 e-mail: mvelenovska@seznam.cz www.plhberkovice.cz	MUDr. Marie Velenovská
Svazek obcí KONTAKT - Kontaktní centrum Schody Žatec	Chelčického nám. 202 438 01 Žatec tel.: 415 710 514 e-mail: kc.zatec@tiscali.cz www.webpark.cz/kc-zatec	Pavel Bartošek Karel Červený
Terapeutická komunita Teen Challenge	Čísařský 59 407 77 Sluknov tel.: 412 386 429 e-mail: sluknov@teenchallenge.cz www.teenchallenge.cz	Petr Král

8. Použité dokumenty a zdroje dat

Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 – 2009

Lejčková, P., Mravčík, V., Radimecký, J.: Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Praha 2004

Mach, J.: Zpráva o vývoji ve věcech drog v Ústeckém kraji za období 2002 – 2004, 2005

Minařík, J.: Analýza drogové scény a dostupnosti nízkoprahových služeb v Ústeckém kraji, 2004

Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Praha 2003, 2004

Výroční zprávy Centrálního pracoviště drogové epidemiologie Hygienické služby Hl. m. Prahy

Kalina, K. a kol.: Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí, FILIA NOVA, Praha 2001

Závěrečné zprávy o realizovaných programech protidrogové politiky

Český statistický úřad www.csu.cz

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky www.uzis.cz