

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Katedra studií občanské společnosti

Bc. Kamila Soukupová

Aktéři protidrogové prevence v Praze 7

Diplomová práce

Vedoucí práce: **Doc. Ing. Marie Dohnalová, CSc.**

Praha 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v depozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne 20. října 2009

Bc. Kamila Soukupová

Obsah

Abstrakt

1. Úvod.....	7
2. Tematické východisko teoretické části.....	10
3. Aktéři protidrogové prevence v Praze 7.....	13
3.1. Školní metodik prevence.....	13
3.2. Protidrogový koordinátor.....	17
3.3. Organizace občanského sektoru.....	21
3.4. Shrnutí.....	23
4. Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogové prevence –certifikace poskytovaných služeb.....	24
4.1. Organizace občanského sektoru poskytující služby v oblasti primární prevence.....	25
4.2. Organizace občanského sektoru poskytující služby v oblasti sekundární a terciární prevence.....	27
4.3. Shrnutí.....	28
5. Legislativní rámec organizací občanského sektoru v rámci oborových norem z oblasti sociálních služeb, školství a zdravotnictví.....	30
5.1. Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění zákona č. 225/2006 Sb.....	31
5.2. Strategický plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2002 až 2006.....	33
5.3. Strategie protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2008 až 2012.....	33
5.4. Další vybrané dokumenty.....	35
5.5. Shrnutí.....	41
6. Vybrané způsoby financování organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence v Praze 7.....	42
6.1. Grantové řízení hl. m. Prahy – „Zdravé město Praha“.....	42
6.2. Úloha Městské části Praha.....	44
6.3. Dotační řízení MŠMT, Z,MPSV.....	45
6.4. Úloha Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.....	48

6.5. Dotace Evropské unie.....	49
6.6. Shrnutí.....	51
7. Empirická část.....	52
8. Závěr.....	64
8.1. Shrnutí získaných zjištění.....	67
9. Literatura.....	70
10. Slovník důležitých jmen a pojmů.....	73
11. Seznam zkratk.....	75
12. Přílohy.....	76

Abstrakt

Hlavní cíl diplomové práce spočívá ve zjištění, jakým způsobem je realizována protidrogová prevence na území Městské části Praha 7 a to zkoumáním klíčových aktérů, tzn. získání odpovědí na otázky: kdo jsou klíčoví aktéři této realizace - jakou roli hrají organizace občanského sektoru. Dílčími cíli je zjistit, zda mají klíčoví aktéři k dispozici dokumenty, které jsou rozhodné pro výše uvedenou realizaci a jaké jsou finanční možnosti k podpoře nabízených služeb dostupné pro klíčové aktéry, zejména v občanském sektoru. Dílčím cílem je snaha zobecnit zjištěné výsledky tak, aby byly ověřitelné i mimo území Městské části Praha 7 a formulovat doporučení pro zlepšení situace.

Nejprve práce stručně představuje činnost a postavení klíčových aktérů, kteří realizují protidrogovou prevence v Praze 7: školní metodik prevence, protidrogový koordinátor a dále organizace občanského sektoru.

Jedna z kapitol je věnována legislativní úpravě, strategickým a metodickým dokumentům, které se týkají bezprostředního výkonu protidrogové prevence. Navazující kapitola je věnována finančním možnostem k podpoře realizace protidrogové prevence.

Použitými metodami bylo zejména studium odborných dokumentů, kvalitativní rozhovor s reprezentativní skupinou aktérů, sekundární analýza dat, zúčastněné pozorování.

Abstrakt

The main aim of the diploma thesis is to find how the drug prevention is realised in the Prague 7 city district by researching the key players, resulting in getting the responses to the following questions : who are the key players of this realization and which role si played by the civic organizations. The additional aims are to learn if the key players have the documents decisive for the mentioned realization and which are the possibilities of the financial sources to support the provided services, especially in the civic sector. Another partial aim is to generalize the data from the research, so that they can be used also out of the Prague 7 city district and to formulate the recommendations for improving the situation.

Firstly the thesis briefly introduces the activities and the rank of the key players, that carry out the drug prevention in Prague 7: the school psychologist, drug preventionist and the civic sector organizations.

One of the chapters deals with the laws, strategical and methodical documents, that are related to the anti-drug prevention. The following chapter is devoted to the financial capacities assigned for the drug prevention realization.

The methods used in the diploma thesis were: studying the expert documents, qualitative interview with the representative group of participants, secondary data analysis and concerned observation.

Organizace občanského sektoru, protidrogová politika, protidrogový koordinátor; školní metodik prevence

1. Úvod

Protidrogová prevence je důležitou součástí každé společnosti, proto vyžaduje těsnou spolupráci mezi všemi jejími složkami. Vedle rodiny, škol a školských zařízení, samosprávy, policie, zdravotnických a podnikatelských subjektů apod. je třeba synergie a návaznost preventivních činností i ve vztahu k oblasti organizací občanského sektoru. Protidrogová prevence se proto stala společně s prevencí sociálně patologických jevů obecně součástí výkonu územně samosprávních jednotek – Městské části Praha 7 a je zároveň v této městské části realizována za spolupráce klíčových aktérů, tj. organizací občanského sektoru.

Hlavní cíl diplomové práce spočívá ve zjištění, jakým způsobem je realizována protidrogová prevence na území Městské části Praha 7, a to zkoumáním klíčových aktérů, tzn. získání odpovědí na otázky: kdo jsou klíčoví aktéři této realizace - jakou roli hrají organizace občanského sektoru. Dílčími cíli je zjistit, zda mají klíčoví aktéři k dispozici dokumenty, které jsou rozhodné pro výše uvedenou realizaci a jaké jsou finanční možnosti k podpoře nabízených služeb dostupné pro klíčové aktéry, zejména v občanském sektoru. Zároveň je dílčím cílem snaha zobecnit zjištěné výsledky tak, aby byly ověřitelné i mimo území Městské části Praha 7 a formulovat doporučení pro zlepšení situace. Použitými metodami bylo zejména studium odborných dokumentů dostupných buď z odborných periodik, konferencí, nebo studium odborných materiálů dostupných na internetových stránkách. Jednou z použitých metod byla rovněž sekundární analýza dat, zúčastněné pozorování a kvalitativní výzkum (kvalitativní rozhovory s „reprezentativní“, ve smyslu zástupce relevantní skupiny, skupinou aktérů).

Hypotézy, které jsou formulovány:

Aktéry protidrogové prevence v Praze 7 jsou především organizace občanského sektoru. Městská část Praha 7 nemá k dispozici dokument, který by upravoval realizaci protidrogové prevence ve spolupráci s organizacemi občanského sektoru.

Diplomová práce je rozdělena na části: Úvod, Teoretická část, Empirická část a Závěr.

Teoretická část

Pro pochopení jakým způsobem je realizována protidrogová prevence na území Prahy 7, je nezbytné pracovat i s teoretickými koncepty, které se zabývají otázkami spolupráce organizací občanského sektoru a státu (veřejné správy). Shrnutí těchto konceptů a analýza realizovaných výzkumů na toto téma jsou důležitými pro širší porozumění vztahu/spolupráce stát a občanský sektor.

Analýza klíčových aktérů protidrogové prevence v Praze 7 je obsahem další kapitoly teoretické části diplomové práce. Jedná se zejména o představení zástupců všech relevantních skupin, které participují na realizaci protidrogové prevence v Praze 7 vč. jejich specifik.

Další kapitoly obsahují představení dokumentů nezbytných pro klíčové aktéry protidrogové prevence v Praze 7. Prostor byl věnován zejména dokumentům, které tito aktéři uvedli v rámci rozhovorů obsažených v empirické části této práce. Zároveň byly tyto dokumenty rozšířeny a doplněny o všechny potřebné další informace.

Následná kapitola se věnuje vybraným způsobům financování organizací občanského sektoru.

Empirická část

Empirická část diplomové práce obsahuje specifikaci klíčových aktérů protidrogové prevence na území Prahy 7.

Nejprve došlo k představení projektu a výzkumným otázkám. Je zde též uveden postup při sběru dat a specifikace zvolené výzkumné techniky. Po metodologické části následuje část zachycující samotnou analýzu a interpretaci získaných dat.

Závěr

Závěrem práce je formulace získaných zjištění a doporučení v kontextu stanovených cílů práce.

Specifikace Městské části Praha 7 z hlediska populace a zastoupení organizací občanského sektoru:

Na území Městské části Praha 7 bylo dle informací z oficiálního serveru Úřadu Městské části Praha 7 (www.praha7.cz) k 1. 1. 2008 40.336 obyvatel. Úřad Městské části je zřizovatelem 9 mateřských škol (z celkových 11, počet žáků: 860) a 7 základních škol (z 9, počet žáků: 2 112). Na tomto území také sídlí 8 středních škol. Na každé ze 7 škol zřizovaných Úřadem Městské části Praha 7 je upravena pozice školního metodika prevence, který je metodicky veden protidrogovým koordinátorem (zaměstnancem Úřadu Městské části Praha 7).

V současné době na území Prahy 7 sídlí pouze o.s. Sananim (na území Praha 7 od r. 2009 sídlí též o.s. Alma – toto zařízení je však specializováno na poskytování služeb v oblasti prevence alkoholových závislostí) - jako poskytovatel služeb v oblasti protidrogové prevence, který je provozovatelem denního stacionáře a kontaktního centra. Ostatní organizace občanského sektoru, které na Praze 7 působí v oblasti protidrogové prevence, jsou z jiných městských částí Prahy.

2. Tematické východisko teoretické části

Při zjišťování tematického východiska teoretické části diplomové práce bylo použito studia odborných dokumentů.

Tato kapitola je volně rozdělena do dvou vzájemně navazujících částí. První se věnuje obecným teoretickým východiskům týkajícím se principů spolupráce mezi státem a občanským sektorem. Jedná se zejména o konzervativní, korporativní, liberální a univerzální model, a rovněž „interdependence theory“. Shrnutí těchto modelů je nezbytné pro širší porozumění vztahu/spolupráce stát a občanský sektor, a to tak, aby dva analyzované výzkumy v druhé části této kapitoly volně navázaly na užší porozumění vztahu místní/krajská samospráva a organizace občanského sektoru.

Politický proud, který na daném území převažuje je dle Rymsza a Zimmerové (2003) rozhodujícím pro vztah mezi občanským sektorem a veřejným sektorem reprezentovaným státem. Pro Českou republiku je dle autory uváděné typologie politických proudů charakteristickým konzervativní model. Stát dle tohoto pojetí hraje velmi významnou roli v poskytování finančních prostředků organizacím občanského sektoru a zároveň jsou organizace občanského sektoru značnou mírou státu podřízené. Privilegovanými organizacemi občanského sektoru jsou organizace větší a již „zavedené“.

Dalším popisem modelů spolupráce mezi státem a občanským sektorem se zabývá Salamon a Anheier (1999). Tito autoři popisují zejména „korporativní model“ jako formálně ustanoveného zástupce organizací občanského sektoru, liberální model „zájmových skupin“ tzn. bez podpory státu a britský „univerzální“ model spojující prvky modelů předchozích.

Nezbytnost spolupráce státu a organizací občanského sektoru předpokládá i tzv. „interdependence theory“ L. Salamona¹, která zejména zdůrazňuje vzájemné doplňování chybějících prvků/nedostatků a z toho plynoucí závislostní vztah mezi státem a organizací občanského sektoru.

¹ Salamon, L., Anheier, H., et al. 1999. *Global Civil Society: Dimensions of the Nonprofit Sector*. Baltimore, MD: The Johns Hopkins Center for Civil society Studies.

Jana Stachová² v roce 2005 publikovala sociologický výzkum *Občanská společnost v regionech ČR*. Předmětem tohoto výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem realizují své služby organizace občanského sektoru při spolupráci s místními a krajskými samosprávami. Ve dvou srovnávaných krajích proto bylo vybráno několik zástupců z řad občanského sektoru (jednalo se zejména o občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti) a vždy jeden zástupce úřadu krajského/místního, se kterými byl veden polostrukturovaný rozhovor. Vedené rozhovory byly zaměřeny na objasnění činnosti organizace a vztahů s místní a krajskou samosprávou.

Výše uvedenou metodou bylo zjištěno, že vztahy a spolupráce organizací občanského sektoru s místní samosprávou jsou závislé na obsahu nabízených služeb. Např. sportovní sdružení a sdružení typu hasičů jsou vysoce provázány, a to i personálně, s místními zastupitelskými orgány. Dále bylo zjištěno, že ostatní (tj. odlišně tematicky orientované) organizace, až na malé požadavky, nic od místních samospráv nepožadují. Zástupci občanského sektoru v této souvislosti hovořili zejména o ne příliš hlubokém vztahu a porozumění a systematickém budování respektu vůči straně zástupců místních samospráv.

Dále bylo zjištěno, že dobré vztahy mezi občanským a veřejným sektorem jsou podmíněny jistou mírou ocenění místních samospráv. Ocenění se týká zejména uznání toho, co může organizace občanského sektoru městu přinést. Z tohoto vztahu pak vyplývá vzájemná výhodnost. Jeden z respondentů konkrétně uvádí, že „město pochopilo, že to, co provádíme, je pro město přínosem. Získáváme pravidelně dotaci na provoz. Pomohli nám při stěhování, najít nové prostory...“³

V obou zkoumaných krajích bylo rovněž zjištěno, že místní samosprávy mají vliv na organizace občanského sektoru, a to v případě její konkrétní podpory. Zároveň však bylo zjištěno, že pokud tato podpora ze strany samospráv neexistuje, organizace občanského sektoru je schopna vyhledat si zdroje vlastní.

Výzkumem bylo též zjištěno, že vztah mezi organizací občanského sektoru a místní/krajskou samosprávou v sobě odráží celkový vztah občanského sektoru na daném území.

² Stachová J. *Občanská společnost v regionech ČR*. Sociologický ústav AV ČR, Praha 2005.

³ Stachová J. *Občanská společnost v regionech ČR*. Sociologický ústav AV ČR, Praha 2005, str. 34.

Závěrem tohoto výzkumu je konstatování, že na rozvoj občanského sektoru, resp. rozvoj nabízených služeb organizacemi občanského sektoru, má přímý vliv finanční participace poskytovaná z různých zdrojů, ovšem s důrazem na místní a krajské samosprávy.

Celonárodní projekt „Cesty k efektivní komunikace NNO a krajů ČR“⁴ realizovaný od září 2002 o.s. Spiralis přinesl rovněž celou řadu důležitých informací. Na základě dotazníkového šetření a polostandardizovaných rozhovorů došlo k oslovení zástupců občanského a veřejného sektoru. Na základě otázky pátrající po skutečnosti, co pro sebe mohou organizace občanského sektoru a místní/krajské samosprávy udělat, vyplynula následující zjištění: organizace občanského sektoru vnímají samosprávy jako zdroj dotací a poradní orgán, kraje vnímají organizace občanského sektoru jako zdroj poskytování veřejných služeb.

Zároveň bylo zjištěno, že komunikační platforma mezi krajskými a místními samosprávami má nízkou prioritu, bez zformulované vize a koncepce komunikace, spolupráce. Postupy jednotlivých odborů místních a krajských úřadů jsou tak nahodilé a nejednotné. Za nejčastější společné téma komunikace, uváděné organizacemi občanského sektoru a místními/krajskými samosprávami vyplývá především dotační politika.

Karel Müller⁵ ve své knize *Češi a občanská společnost* uvádí, že důležitost organizací občanského sektoru spočívá především v jejich zajištění morálních základů a legitimacy a efektivní mobilizace lidských zdrojů. Díky organizacím občanského sektoru dochází k nastavení zrcadla většinové společnosti a pojmenovávání společenských hodnot. Významná je i funkce integrační, kdy k dosažení výsledku je nutné uvědomění si vzájemné provázané spolupráce. Úroveň občanského sektoru poukazuje na úroveň zájmu státu o své občany, z tohoto důvodu by měly být jasně definovány fixní zdroje podpory organizacím občanského sektoru.

⁴ Spiralis, o.s. *Cesty k efektivní komunikace NNO a krajů*. Spiralis o.s., Praha 2003.

⁵ Müller K. *Češi a občanská společnost*. Triton, Praha 2003.

3. Aktéři protidrogové prevence v Praze 7

Tato kapitola obsahuje zejména zjištění, jací aktéři hrají hlavní roli při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7. Použitými metodami zjišťování těchto klíčových aktérů byl zejména kvalitativní výzkum, zúčastněné pozorování a studium odborných dokumentů. Další použitou metodou byla i sekundární analýza dat získaných z dotazníkového šetření uskutečněných krajským oddělením protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy se školními metodiky prevence ve školním roce 2007/2008 a dotazníkového šetření uskutečněného krajským oddělením protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy s protidrogovými koordinátory v roce 2006/2007 a školním roce 2008/2009⁶ (podrobná data viz. příloha str. 83 - 91).

Na základě použití výše uvedených metod bylo zjištěno, že klíčovými aktéry, kteří realizují protidrogovou prevence na území Prahy 7, jsou školní metodik prevence, protidrogový koordinátor a organizace občanského sektoru.

3.1. Školní metodik prevence

System organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů u žáků popisuje Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (dále jen Metodický pokyn) (č. j. 20 006/2007-51, ze dne 16. 10. 2007). Tento dokument popisuje zejména úroveň vertikální a horizontální. Pro potřeby této práce je důležitá vzhledem k postavení školního metodika prevence zejména úroveň vertikální.

Úroveň vertikální, tedy úroveň, ve které je zakotvena funkce školního metodika prevence, je tvořena několika stupni. V této hierarchii je nejvýše postaveno MŠMT (školními metodiky prevence zmíněna důležitost tohoto rezortu v rozhovorech empirické části diplomové práce zejména v rámci generování metodických pokynů atp.), druhý stupeň je tvořen krajskými úřady, následuje krajský školský koordinátor prevence,

⁶ Tato data nebyla Magistrátem hl. m. Prahy publikována, jsou k dispozici na vyžádání při Krajském oddělení protidrogové prevence hl. m. Prahy.

metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně, dále pak ředitel školy a na posledním stupni se nachází školní metodik prevence (potažmo nejnižší třídní učitel).

Studiem odborných dokumentů a jejich následnou analýzou bylo zjištěno, že školní metodik prevence je dle Metodického pokynu metodicky veden krajským školním koordinátorem, který zároveň monitoruje plnění Minimálně preventivních programů – tj. samotnou realizaci protidrogové prevence na škole a zároveň vytváří návrhy na jejich podporu. Pro školního metodika prevence by měl též zajišťovat informační servis a oslovovat organizace občanského sektoru při realizaci výše zmíněných preventivních programů.

Školní metodik prevence zároveň úzce spolupracuje s „okresním“, v Praze „obvodním“ metodikem prevence při pedagogicko – psychologických poradnách. Tento metodik prevence rovněž spolupracuje s organizacemi občanského sektoru a napomáhá školním metodikům prevence při realizaci preventivních aktivit.

Závěrečným článkem vertikální úrovně je samotný školní metodik prevence. Školní metodik prevence je specializovaný pedagogický pracovník, který zajišťuje realizaci Minimálně preventivního programu v daném zařízení. „Minimálně preventivní program je zaměřen na podporu zdravého životního stylu a prevenci všech forem rizikového chování, nikoliv tedy jen na prevenci užívání návykových látek. V rámci programu se využívá kromě předávání informací také různých interaktivních technik, skupinových her, nácviku dovedností, technik rozvoje osobnosti a zážitkových programů. Realizaci zajišťuje školní metodik prevence ve spolupráci s dalšími pedagogy ve škole. Součástí programu je také zapojení rodičů (např. informační letáky pro rodiče, besedy s rodiči a jejich účast na aktivitách) a pedagogů (např. další vzdělávání metodiků prevence). Program je každoročně aktualizován a vyhodnocován, hodnocení programu však často neprobíhá standardními metodami, ale formou diskuze nebo dotazů na to, co se žákům/studentům líbilo a nelíbilo.“⁷

Další rozsáhlejší definici Minimálně preventivního programu uvádí Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti ve své Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v České republice za rok 2006: „Základním nástrojem primární prevence

⁷ Miovský, M., Miovská, L., Trapková, B. *Zhodnocení realizace tzv. Minimálně preventivního programu na základních školách Prahy 6 a okolí prostřednictvím kvalitativní části kvaziexperimentální evaluační studie. Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor) 42, 2007, str. 3–24.*

je Minimálně preventivní program realizovaný na všech základních a středních školách v ČR; program je zaměřený na podporu zdravého životního stylu a prevence rizikového chování. Vybrané školy doplňují tento program o programy externích subjektů, především neziskových organizací, zejména o aktivity selektivní a indikované prevence; neziskové organizace se významně podílejí také na mimoškolních preventivních aktivitách...programy selektivní a indikované prevence jsou zaměřené na skupiny dětí a mládeže, u kterých lze předpokládat zvýšené riziko výskytu rizikového chování. V ČR jsou tyto programy poskytovány neziskovými organizacemi nebo specializovanými institucemi....⁸

Poslední specifické pojetí Minimálně preventivního programu přináší Soubor pedagogicko-organizačních informací pro mateřské školy, základní školy, střední školy, konzervatoře, vyšší odborné školy, základní umělecké školy, jazykové školy s právem státní jazykové zkoušky a školská zařízení na školní rok 2007/2008 (MŠMT ČR, č.j.: 935/2007-20): „Základní nástroj prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy představuje ... Minimální preventivní program (dále jen MPP), který je systémovým prvkem v realizaci preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních...Jedná se o průběžný (nikoliv jednorázový) program zaměřený na osobnostní a sociální rozvoj a výcvik v sociálně komunikativních dovednostech. Je určen pro žáky a pedagogické pracovníky školy a ve svém důsledku má vést k pozitivní změně klimatu školy s minimem kázeňských problémů žáků ve škole i mimo školu.“⁹

Školní metodik prevence (činnost školního metodika prevence je vymezena právním předpisem: příloha č. 3/II vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních), zajišťuje zejména tzv. „standardní činnosti školního metodika prevence“¹⁰. Tyto činnosti jsou zaměřeny zejména na metodické a koordinační spočívající v zajištění metodického vedení pedagogických pracovníků na dané škole a jejich vzdělávání a zároveň zajištění preventivních aktivit pro žáky a studenty školy.

⁸ *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006*, NMS, Úřad vlády ČR, 2007, str. 17.

⁹ *Soubor pedagogicko-organizačních informací pro mateřské školy, základní školy, střední školy, konzervatoře, vyšší odborné školy, základní umělecké školy, jazykové školy s právem státní jazykové zkoušky a školská zařízení na školní rok 2007/2008*, MŠMT, str. 28, k dispozici na www.msmt.cz (duben 2008).

¹⁰ *Příloha č. 3/II vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, Sbírka zákonů ČR, ročník 2005, částka 20, str. 500-501.

Mezi informační činnosti, které školní metodik standardně zajišťuje patří zejména předávání odborných informací z oblasti sociálně patologických jevů, vedení databáze možných poskytovatelů služeb v oblasti sociálně patologických jevů atp.

Školní metodik prevence vykonává rovněž poradenské činnosti spočívající ve vyhledávání rizikových skupin dětí a mládeže a v rámci úzké spolupráci s třídními učiteli, zejména při podchycení a monitorování těchto rizikových skupin.

Na základě dotazníkového šetření uskutečněného krajským oddělením protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy se školními metodiky prevence Prahy 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10 a 13 ve školním roce 2007/2008, kterého se zúčastnilo celkem 156 škol a jeho následnou sekundární analýzou bylo zjištěno následující:¹¹

- 38% školních metodiků prevence na dané škole působí v kumulované funkci (výchovný poradce)
- Ukončené specializační studium (dle Metodického pokynu MŠMT) v rozsahu 250 hod. má pouze 14 % školních metodiků prevence, 12% jej studuje, 71% školních metodiků prevence absolvovalo nejrůznější kurzy s osvědčením, 10% jsou začátečníci.
- 52% školních metodiků prevence uvedlo, že má vytvořen pracovní tým, který je mu k dispozici v řešení dané problematiky na škole.
- 52% školních metodiků prevence si vytváří Minimálně preventivní program sami, ostatní ve spolupráci s týmem.

Podmínky pro výkon funkce školního metodika prevence ve škole:

- Přístup k osobnímu počítači uvádí 99% školních metodiků prevence, internetové připojení má k dispozici 97%.
- Podporu vedení školy k dalšímu vzdělávání uvádí 96% školních metodiků prevence.
- 65% školních metodiků prevence má k dispozici místnost pro konzultace s žáky a rodiči.

¹¹ Tato data nebyla Magistrátem hl. m. Prahy publikována, jsou k dispozici na vyžádání při Krajském oddělení protidrogové prevence hl. m. Prahy.

- Vymezené konzultační hodiny má pouze 62% školních metodiků prevence.
- Pravidelnou odměnu za funkci dostává 55% školních metodiků prevence, nepravidelnou 35%, žádnou pak 10%.

Spolupráce s poskytovateli preventivních programů:

- 81% školních metodiků prevence spolupracuje s poskytovateli preventivních programů, zejména s organizacemi občanského sektoru.
- S protidrogovým koordinátorem spolupracuje 60% školních metodiků prevence, v ostatních případech je uváděna pedagogicko – psychologická poradna, Policie ČR.

V rámci kvalitativních rozhovorů se dvěma školními metodiky prevence Prahy 7 (empirická část) bylo zjištěno, že nejčastěji spolupracují při realizaci protidrogové prevence s protidrogovým koordinátorem a organizacemi občanského sektoru, zmíněna byla též pedagogicko – psychologická poradna. Oba oslovení školní metodici prevence mají funkci nekumulovanou. Odměňování, prostor pro konzultační hodiny, materiálně-technické zázemí atp. je však u obou značně různé, stejně jako podpora ze strany školy.

3.2. Protidrogový koordinátor

Protidrogový koordinátor je odborným pracovníkem působícím v rámci agendy místních samospráv (zejména obcí s rozšířenou působností). Z tohoto důvodu neexistuje v současné době žádná konkretizace výkonu pracovních činností, která by byla zároveň unifikovanou a závaznou pro tuto úroveň. Každá ze samospráv si určuje dle svého uvážení rozsah působnosti, kompetencí protidrogového koordinátora a zároveň způsoby podpory jeho činnosti, aktivit realizovaných na daném území.

Z důvodu této nesystematičnosti dochází často ke kumulaci pracovních úvazků¹², tj. protidrogový koordinátor se tak může stát na část úvazku sociálním pracovníkem nebo kurátorem pro děti a mládež (zejména při výkonu činnosti odboru sociálně právní ochrany dětí a mládeže/odboru sociálních věcí) či manažerem prevence kriminality. Důsledkem těchto kumulací je obsahová nerovnoměrnost věnovaná součinnosti

¹² Magistrát hl. m. Prahy. Dotazníkové šetření mezi protidrogovými koordinátory hl. m. Prahy v roce 2006/2007 a 2008/2009. Dokument k dispozici při Krajském oddělení protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy.

s organizacemi, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence a zároveň různá míra jejich podpory.

Jedním z témat se též jeví odborné vzdělání protidrogového koordinátora¹³ (z 22 protidrogových koordinátorů městských částí hl. m. Prahy má vysokoškolské vzdělání 14 osob, 3 osoby mají vyšší odborné vzdělání), který jako zástupce činnosti samosprávy nemusí, (záleží též na jeho ukotvení v organizačním schématu organizace), absolvovat zkoušku zvláštní odborné způsobilosti, která je nezbytnou součástí pro výkon státní správy.

Výše uvedené teze lze podpořit zároveň sekundární analýzou dat dotazníkového šetření uskutečněného krajským oddělením protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy s protidrogovými koordinátory 22 městských částí hl. m. Prahy ve školním roce 2006/2007 a 2008/2009 (podrobná data viz. příloha str. 83 - 91).

- v roce 2007 vykonávalo funkci protidrogového koordinátora na 1,0 úvazek 9 osob, 2 osoby tuto funkci vykonávaly na 0,5 úvazku, ostatní na méně než 0,5 úvazku. Osoby, které nevykonávaly funkci v rozsahu plného úvazku, vykonávaly ve zbývajících částech tohoto úvazku nejčastěji funkci: manažer prevence kriminality, kurátor pro mládež, sociální pracovník.
- 9 protidrogových koordinátorů bylo funkčně zařazeno pod odbor sociálních věcí, 8 pod odbor Kancelář starosty, tajemníka; ostatní pod odbor školství nebo zdravotnictví.
- Finanční prostředky vynaložené na protidrogovou politiku v roce 2006/2007 se výrazně lišily: od nejvyšší částky nad 5 mil. Kč až po dolní hranici ve výši 0,- Kč.
- V roce 2006/2007 byla v 6ti městských částech zřízena protidrogová komise, v 11ti městských částech byla realizována kontinuální spolupráce se školními metodiky prevence. Všechny městské části navázaly v roce 2007 různý typ spolupráce s organizací občanského sektoru (nejvíce zastoupený typ: o.s.).

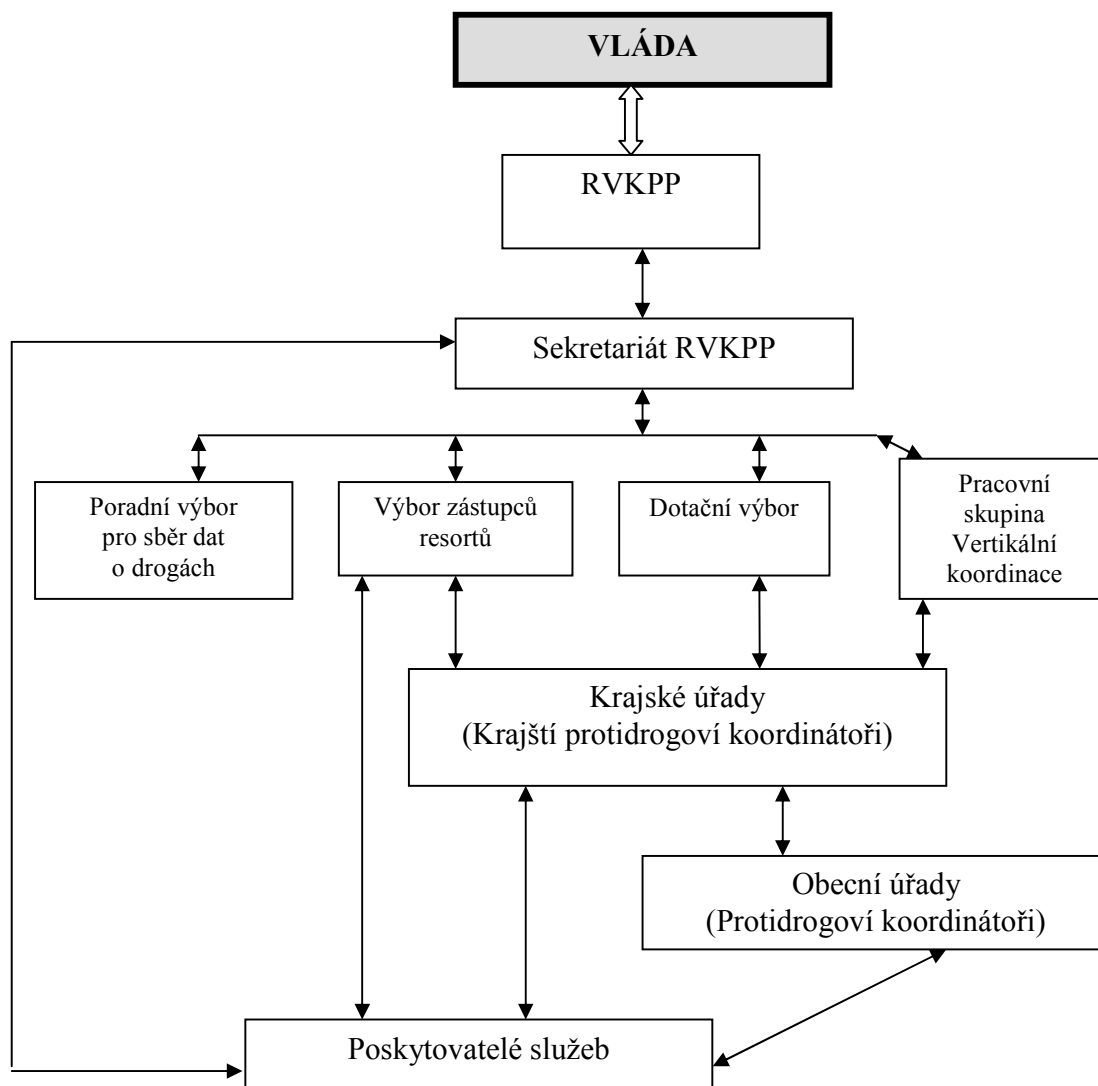
¹³ http://magistrat.praha.eu/63274_Seznam-obvodnich-protidrogovych-koordinatoru-v-Praze. (srpen 2009).

- V roce 2008/2009 vykonávalo 6 osob funkci protidrogového koordinátora na 1,0 úvazek a 3 na 0,5 úvazek. Ostatní tuto funkci zastávali na úvazek nižší než 0,5.
- 9 protidrogových koordinátorů bylo funkčně zařazeno pod odbor sociálních věcí, 7 pod odbor Kancelář starosty, tajemníka; ostatní pod odbor školství nebo zdravotnictví či krizové řízení.
- Finanční prostředky vynaložené na protidrogovou politiku ve školním roce 2008/2009 se výrazně lišily: od nejvyšší částky 4,9 mil. Kč až po dolní hranici ve výši 0,- Kč.
- V roce 2008/2009 byla v 6ti městských částech zřízena protidrogová komise, v 11ti městských částech byla kontinuální spolupráce se školními metodiky prevence. Všechny městské části navázaly v roce 2008/2009 různý typ spolupráce s organizací občanského sektoru (nejvíce zastoupený typ: o.s.).
- V případě existence strategického dokumentu protidrogové politiky jako funkčního nástroje její realizace prostřednictvím protidrogového koordinátora, který by kromě jiného upravoval i spolupráci s organizacemi občanského sektoru, bylo zjištěno, že 18 městských částí nemá k dispozici žádný dokument (rovněž Městská část Praha 7).

V intencích předešlé kapitoly „postavení školního metodika prevence...“ je zcela evidentní absence metodického či strategického dokumentu upravujícího jednoznačně rozsah a způsob výkonu činnosti.

Pro názornější vizualizaci systému koordinace protidrogové politiky slouží následující grafické znázornění dle Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti.

Schéma: Systém koordinace protidrogové politiky v České republice¹⁴



Pozn.: RVKPP – poradní orgán Vlády ČR – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

Jedním ze subjektů, které se rovněž mají podílet na zefektivnění a zkvalitnění činnosti protidrogového koordinátora na místní úrovni, je též protidrogová komise. Ovšem i v tomto případě neexistuje systematičnost a jednoznačnost v otázce působnosti tohoto opět „nepovinně volitelného“ poradního orgánu dané samosprávy (viz. předchozí

¹⁴ Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. *Zaostřeno na drogy 3*. Úřad vlády ČR, Praha 2004.

informace za rok 2006/2007 a rok 2008/2009). V praxi – na místní úrovni (např. vzhledem k Městské části Praha 7), je zřízena komise prevence kriminality a sociálně patologických jevů. Členové této komise byli v minulosti z řad poskytovatelů služeb v oblasti protidrogové prevence – s důrazem na poskytovatele z řad organizací občanského sektoru, škol a školských zařízení atp. V současné době tomu však tak není, v tomto poradním orgánu není zastoupen ani jeden z představitelů občanského sektoru (tj. organizace poskytující služby v oblasti protidrogové prevence na území Prahy 7).

3.3. Organizace občanského sektoru

Základní a střední školy v Praze 7 řadu školních programů prevence nevytvářejí, nevyvíjejí či neprovádějí zcela samostatně. Provádění, evaluace či výběr realizátorů je často konzultován s protidrogovým koordinátorem či jiným externím odborníkem – intermediátorem. Školy si realizátory/programy mohou vybrat/sjednat sami, či jim je přidělí příslušný úřad, který tak dozoruje realizaci preventivních aktivit na svém území.

Realizátory programů primární protidrogové prevence ve školách Prahy 7 jsou z velké části právě organizace občanského sektoru (např. o.s. Institut Filia, o.s. Prevcentrum, o.s. Projekt Odyssea atp.). Mezi hlavní argumenty toho, proč je nutné do drogové prevence realizované ve škole zapojit externího realizátora (organizaci občanského sektoru), patří zejména:

- „nedostatek odborných zkušeností“: školy nedisponují požadovanými znalostmi o drogách či o (zne)užívání drog;
- potřeba „kritického přítele“: v rámci školy existuje potřeba, aby „kritický přítel“ vyhodnotil chod školy a její politiky a jako osoba zvenčí nabídl konstruktivní politiku;
- časová a nákladová efektivita: školy často nemají čas ani peníze na to, aby si vytvořily vlastní program;
- povinné zapojení: vlády často stanovují standardy pro školní drogovou prevenci, které je třeba splnit. Při implementaci takových standardů

a aktivit bývají obecně určeny specifické agentury nebo poradci, kteří by školám měli být nápomocni.¹⁵

Výběr externího realizátora (organizace občanského sektoru) zpravidla začíná fází předběžného výběru. V této fázi je nutné zhodnotit vlastní potřeby, požadavky, zapojení školy jako celku a zároveň dostupné prostředky.

Právě dostupné/finanční prostředky jsou problematickým bodem realizace. V současné době neexistuje např. „ceník“ služeb realizátorů preventivních programů z řad organizací občanského sektoru. Zároveň neexistuje ani ucelenější/pravidelně aktualizovaný seznam těchto realizátorů (*na nejdůležitějších internetových stránkách www.msmt.cz a www.drogy-info.cz, www.drogy.net, www.praha-mesto.cz jsou k dispozici jen dílčí a nepravidelně aktualizované informace*). Tyto dva fakty mohou komplikovat výběr realizátora a finanční náklady spojené s touto realizací.

Zároveň neexistuje ani unifikovaný systém, dle kterého mohou školní metodici prevence/školy postupovat.

Protidrogový koordinátor při Městské části Praha 7, obdobně jako školní metodik prevence, nemá k dispozici žádný manuál (viz. absence strategického dokumentu upravujícího spolupráci s organizacemi občanského sektoru str. 19), dle kterého postupovat. Záleží tak jedině na jeho uvážení (odborné erudici) s jakou zakázkou bude organizace občanského sektoru oslovena.

Zřejmý posun nastává v momentě, kdy organizace občanského sektoru funguje na dané škole nebo území již několik let a své služby poskytuje kontinuálně. Organizace si zmapovala situaci a potřeby a je schopna je naplňovat, je schopna též získávat prostřednictvím nejen škol finanční prostředky v dotačních/grantových řízeních.

Organizace občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence na území Prahy 7, zahájily svou činnost zejména oslovením s nabídkou zakázky ze strany protidrogového koordinátora/Úřadu Městské části Praha 7. Jak již však bylo popsáno výše, neexistuje systém spolupráce, který by byl závazný (mimo např. grantového řízení, které má svá jasná pravidla, ale netýká se jen organizací občanského

¹⁵ Netherlands Institute of Mental Health and Addiction. *European Healthy School & Drugs*. Trimbos Institute 2002, str. 35.

sektoru). Jedním z možných kritérií při spolupráci/výběru organizace občanského sektoru pro realizaci služby je ukončený proces certifikace.

3.4. Shrnutí

Z výše uvedeného vyplývají následující zjištění. Na základě provedeného dotazníkového šetření a zároveň poznatků obsažených v empirické části této práce, zúčastněným pozorováním a sekundární analýzou dat je patrné vysoké procento kumulovaných funkcí především u protidrogových koordinátorů příslušných městských částí a nižší míra úvazku věnovaná činnostem týkajícím se protidrogové prevence. Mezi protidrogovými koordinátory neexistuje ani jednotný požadavek týkající se jejich vzdělání. Výrazné rozdíly představuje i finanční částka investovaná do aktivit (potažmo činnosti organizací občanského sektoru) v souvislosti s poskytováním služeb protidrogové prevence. Ve většině městských částí je patrna absence jakéhokoliv strategického dokumentu, který by upravoval spolupráci s organizacemi občanského sektoru.

Další patrným jevem je, že pouze nízké procento oslovených školních metodiků prevence (14%) absolvovalo předepsané specializační vzdělávání Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Více jak 50% školních metodiků prevence však samo realizuje Minimálně preventivní programy na příslušných školách. Téměř všichni oslovení školní metodici prevence spolupracují s organizacemi občanského sektoru při realizaci protidrogové prevence.

V současné době neexistuje ucelená a pravidelně aktualizovaná databáze organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence současně s ceníkem těchto služeb. Pro výběr realizátora z řad organizací občanského sektoru zároveň neexistuje unifikovaný systém. Většina realizátorů z řad organizací občanského sektoru zahájila svou činnost (viz. též empirická část diplomové práce) oslovením ze strany protidrogového koordinátora.

Jedním z ukazatelů pro výběr kvalitní organizace občanského sektoru – tj. realizátora preventivních aktivit se může jevit ukončený proces certifikace jeho služeb.

4. Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogové prevence – certifikace poskytovaných služeb

V rámci kvalitativních rozhovorů se zástupci organizací občanského sektoru, kteří poskytují služby v oblasti protidrogové prevence v Praze 7, bylo zjištěno, že důležitým dokumentem k podpoře jejich aktivit je naplnění Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogové prevence a získání tak certifikátu jako funkčního nástroje záruky poskytovaných služeb. Další použitou metodou bylo zároveň studium odborných dokumentů.

Tato kapitola je z výše uvedeného důvodu tedy věnována Standardům odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogové prevence a to v oblasti primární, sekundární a terciární.

Vláda České republiky schválila v březnu 2005 na základě usnesení č. 300/2005 zavedení Systému certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog. Tento systém je vymezen zejména Standardy služeb pro uživatele drog, certifikačním řádem a metodikou místního šetření. Vláda České republiky též uložila na základě usnesení č. 700/2005 z června 2005 programům, které nabízejí služby v oblasti sekundární a terciární prevence mít tuto certifikaci od roku 2007, a to jako podmínku pro poskytování finančních prostředků z veřejného rozpočtu na protidrogovou politiku.

Usnesením vlády č. 549 z června 2003 bylo uloženo ministryni školství zejména dokončit a zavést do praxe systém hodnocení kvality (certifikaci odborné způsobilosti) poskytovatelů služeb v oblasti prevence. MŠMT bylo dále pověřeno koordinací primární protidrogové prevence na rezortní úrovni.

Usnesením vlády č. 886 z července 2005 byl schválen Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2006. Tento Akční plán uložil MŠMT ve spolupráci s Radou pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády České republiky realizovat v oblasti primární prevence zejména vzdělávání certifikátorů, začlenění systému certifikace odborné způsobilosti a též jeho zohlednění při dotačních řízeních.

4.1. Organizace občanského sektoru poskytující služby v oblasti primární prevence

O certifikaci může požádat každá osoba (fyzická nebo právnická), která se chce podílet na poskytování programů primární protidrogové prevence nebo poskytuje program primární protidrogové prevence. Hlavní zásadou se jeví specifikace cílové skupiny programu. Certifikát odborné způsobilosti je možné udělit jak komplexu programů, tak i samostatnému programu.

Zavedení systému certifikací programů v oblasti primární protidrogové prevence se dále realizuje dle usnesení vlády č. 700/2005 (*Pravidla pro vynakládání finančních prostředků státního rozpočtu na protidrogovou politiku – podpora certifikovaných programů nestátních neziskových organizací a pedagogicko-psychologických poraden*).

Usnesením vlády č. 639 z června 2006 následně došlo ke schválení změny v těchto pravidlech. Obsahem této změny je zejména podmínka pro financování certifikovaných programů primární protidrogové prevence ze státního rozpočtu od roku 2008 (tzn. od tohoto roku je možno v rámci programů RVKPP a programu I, II, III – dotační tituly MŠMT, finančně podpořit pouze certifikované programy v oblasti primární protidrogové prevence. Tato podmínka je platná též pro školy a školská zařízení, které realizují tyto programy prostřednictvím organizací občanského sektoru). Dlouhodobým záměrem je, aby výhledově také krajské úřady zohledňovaly při vydávání svých prostředků na realizaci protidrogové politiky skutečnost, zda program byl certifikován či nikoliv.

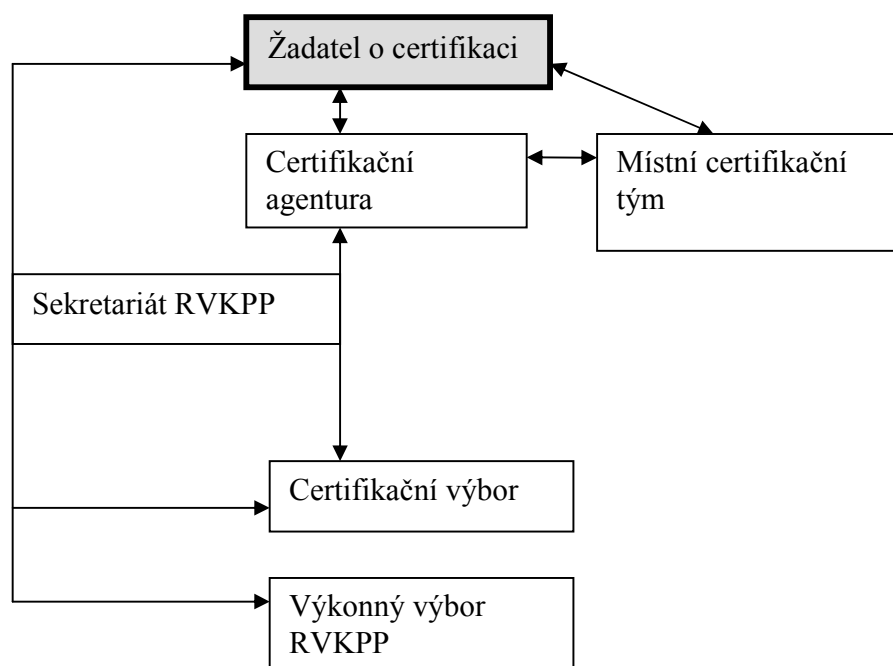
30. září 2005 byly schváleny Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek. Členění tohoto dokumentu je rozděleno na obecnou část, která upravuje zejména dostupnost a cíle programů primární prevence, práva klientů, typy a formy preventivního programu, financování atp. Speciální část pak upravuje zejména typy poskytovaných programů primární prevence. Organizace občanského sektoru jsou nejčastěji v Praze 7 realizátory programů specifické primární prevence poskytované v rámci školní docházky.

Proces certifikací v oblasti primární prevence byl zahájen v říjnu 2006 (v návaznosti na tento krok byla Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy

jmenována Agentura pro certifikace – při Institutu pro pedagogicko-psychologické poradenství). „Agentura pro certifikace“ je servisní organizace zřízená při Institutu pedagogicko-psychologického poradenství a realizuje aktivity dle příkazu ministryně MŠMT č. 14/2006 (specifikace aktivit níže).

Certifikační řízení je zahájeno dnem, kdy Agentura obdrží žádost o provedení šetření. Místní šetření má tři základní části: studium předložené dokumentace, jednodenní šetření v posuzovaném zařízení a následné vyhodnocení místního šetření. Pro přehlednost je níže uvedeno schéma postupu žadatele organizace občanského sektoru v řízení o udělení certifikace.

Schéma: Účastníci procesu certifikací¹⁶



¹⁶ Budínská, M. *Certifikace programů primární prevence*. o.s. Život bez závislostí, roč. 2, číslo 10, 2005. str. 4.

Pozn. ke schématu „Účastníci procesu certifikací“:

Mezi žadatelem o certifikaci a Certifikační agenturou probíhá: žádost o certifikaci, možnost odvolání proti složení místního certifikačního týmu.

Certifikační agentura nominuje tým, od něhož získává zprávu o šetření.

Závěry ze šetření plynule postupuje Certifikační agentura Certifikačnímu výboru, a zároveň postupuje stanovisko k rozhodnutí o certifikaci.

Výkonný výbor RVKPP rozhoduje po obdržení stanoviska Certifikačního výboru o odvolání proti jeho rozhodnutí.

4.2. Organizace občanského sektoru poskytující služby v oblasti sekundární a terciární prevence

„Certifikace odborné způsobilosti služby pro uživatele omamných a psychotropních látek je posouzení a formální uznání, že služba odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti (standardům). Jde tedy o proces posouzení služby nebo její komplexnosti externími hodnotiteli podle kritérií stanovených schválenými standardy a udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění. Drogové služby jsou komplex zdravotních, zdravotně sociálních, sociálních a/nebo edukativních intervencí poskytovaných jednotlivcům nebo skupinám uživatelů omamných a psychotropních látek, a/nebo jejich blízkým (např. dětem, rodičům, partnerům atd.).“¹⁷

Standardy odborné způsobilosti (dále jen „Standardy“) pro zařízení, která poskytují odborné služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách, tedy vymezují stejně jako u zařízení poskytující služby v oblasti primární prevence, úroveň poskytované péče.

Východiskem pro vytvoření tohoto dokumentu byly zejména „Minimální standardy“ Světové zdravotnické organizace (WHO) vydané Meziřezortní protidrogovou komisí v roce 1995.

Standardy odborné způsobilosti drogových služeb obsahují speciální část, která se zaměřuje na jednotlivý typ poskytovaného programu. Na území Městské části Praha 7 je v současné době organizacemi občanského sektoru zajišťován především terénní

¹⁷ *Zaostřeno na drogy 1. Úřad vlády ČR, 2004, str. 2.*

program pro uživatele návykových látek, kontaktní a poradenské služby a stacionární programy.

Obecná část Standardů odborné způsobilosti se zaměřuje zejména na obsahovou definici užívaných pojmů v oblasti sekundární a terciární prevence. Obsahuje též důležité bodovací schéma, které vychází z akreditační bodovací listiny akreditační komise ČR. Hodnocenými oblastmi v zařízeních, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence tak může být např. přístupnost odborných služeb, spektrum služeb a zásady jejich poskytování, odborné vedení a rozvoj pracovníků a týmů, finanční prostředky, práva pacientů/klientů nebo hodnocení efektivit a kvality nabízených služeb.

Naplnění výše uvedených Standardů odborné způsobilosti pak vede k obdržení certifikace poskytovaných služeb. Schéma postupu žadatele o udělení certifikátu těmto službám je totožné jako u organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti primární protidrogové prevence.

Hlavním cílem získání certifikace poskytovaných služeb pro organizaci občanského sektoru, která poskytují služby v oblasti sekundární a terciární prevence, je možnost snadnějšího přístupu k veřejným prostředkům (obdobně jako u certifikace programů primární prevence), a to zejména prostředků rozpočtu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády České republiky, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky.

4.3. Shrnutí

Certifikace odborné způsobilosti poskytovaných služeb organizacemi občanského sektoru realizovanou externími hodnotiteli je zárukou kvality a komplexnosti těchto služeb a zároveň formálním uznáním, že tyto služby odpovídají nařízeným standardům. Zároveň je získání tohoto certifikátu nastaveným zrcadlem širší veřejnosti při výběru daného realizátora služby.

Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogové prevence jsou hodnoceny organizacemi občanského sektoru, které realizují své aktivity v Praze 7, jako stěžejní dokument, a to z důvodu, že při jejich nenaplnění neexistuje

možnost čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů, a to pro organizace občanského sektoru nabízející služby v oblasti primární, sekundární i terciární prevence.

5. Legislativní rámec týkající se organizací občanského sektoru v rámci oborových norem z oblasti sociálních služeb, školství a zdravotnictví

Tato kapitola je věnována obsahu legislativního rámce, který se týká organizací občanského sektoru poskytujících služby v oblasti protidrogové prevence, a to ve školách a školských zařízeních, zdravotnických a sociálních zařízeních a obecně široké veřejnosti. Na základě provedených rozhovorů se zástupci škol (školní metodici prevence), místní samosprávy a organizacemi občanského sektoru bylo zjištěno, že všichni oslovení spatřují důležitost, při realizaci protidrogové prevence, ve formálním ukotvení v platné legislativě. Mezi další nejčastěji jmenované důležité dokumenty pak patřily rovněž strategické a koncepční dokumenty hl. m. Prahy a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Pro úplnost tato kapitola obsahuje i další normy/dokumenty, které se drogové tématice věnují.

Dle Centra pro výzkum neziskového sektoru¹⁸ jsou pro potřeby této práce důležité zejména oborové normy z oblasti sociálních služeb, školství a zdravotnictví.

Za oblast sociálních služeb se tedy jedná o tyto vybrané dokumenty:

- **Zákon č. 108/2006 Sb.**, o sociálních službách, ve znění zákona č. 261/2007 Sb., Vyhláška **č. 505/2006 Sb.**, k zákonu o sociálních službách, ve znění zákona č. 166/2007 Sb.
- **Zákon č. 359/1999 Sb.**, o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění zákona č. 176/2007 Sb.
- **Zákon č. 198/2002 Sb.**, o dobrovolnické službě, ve znění zákona č. 495/2005 Sb.

Oblasti školství se týkají tyto oborové normy:

- Úmluva o právech dítěte.

¹⁸ *Přehled legislativy pro neziskové organizace 2007*. CVNS, 2007, str. 19–23

- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání platný od 1. 9. 2007.
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č. 217/2007 Sb.
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ve znění zákona č. 264/2006 Sb.
- Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Oblasti zdravotnictví se týkají tyto oborové normy:

- Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění zákona č. 227/2006 Sb.
- Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění zákona č. 225/2006 Sb.
- Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění zákona č. 74/2006 Sb.

5.1. Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění zákona č. 225/2006 Sb.

Následující kapitola se zabývá konkretizací těch nejdůležitějších výše uvedených norem a to pro bližší specifikaci tématu této diplomové práce.

V současné době vychází poskytování služeb v oblasti protidrogové prevence zejména ze zákona č. 379/2005 Sb., (nahradil předchozí právní úpravu tj. zákon č. 37/1989 Sb. o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi) o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

V rámci zákona č. 379/2005 Sb. pro potřeby této diplomové práce je důležitý zejména § 20 (*Hlava IV.: Opatření k předcházení a mírnění škod působených*

tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami), který vymezuje typy odborné péče poskytované osobám škodlivě užívajícím tabákové výrobky, alkohol nebo jiné návykové látky a osobám na těchto látkách závislým – tedy služby v oblasti sekundární a terciární prevence. Organizace občanského sektoru dle tohoto zákona (§ 20) zpravidla poskytují služby podle odstavce 2, písmena c, d, f, h, i, j: “terénní programy, kterými jsou programy sociálních služeb a zdravotní osvěty pro problémové uživatele jiných návykových látek a osoby na nich závislé; kontaktní a poradenské služby, stacionární programy, které poskytují nelůžkovou denní léčbu problémovým uživatelům a závislým na alkoholu a jiných návykových látkách, jejichž stav vyžaduje pravidelnou péči bez nutnosti vyčlenit je z jejich prostředí; rezidenční péče v terapeutických komunitách, kterou je program léčby a resocializace ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče v nezdravotnických zařízeních v obvyklém rozsahu 6 až 15 měsíců; programy následné péče, které zajišťují zdravotnická zařízení a jiná zařízení – obsahují soubor služeb, které následují po ukončení základní léčby a pomáhají vytvářet podmínky pro udržení abstinence; substituční léčbu, kterou je krátkodobá nebo dlouhodobá léčba závislosti na návykových látkách, jež spočívá v podávání nebo předepisování látek nahrazujících původní návykovou látku...”

Z hlediska spolupráce a provádění protidrogové politiky (*Hlava V.: Organizace a provádění protidrogové politiky, § 21 - § 23*) jsou vymezeny zejména státní orgány, územní samosprávné celky, krajský a místní protidrogový koordinátor. Kraj, stejně tak i obec v samostatné působnosti tak za účelem realizace protidrogové politiky na svém území spolupracují nejen se státními orgány obcí a krajů, ale též s dalšími poskytovateli služeb v oblasti protidrogové politiky (tj. organizace občanského sektoru). Krajský a místní koordinátor podle § 23, odstavec 1, 2, písmeno d, c, kromě jiného „spolupracuje se státními a nestátními subjekty zabývajícími se programy prevence a léčby návykových nemocí.“

5.2. Strategický plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2002 až 2006

Usnesením vlády ČR č. 1045 ze dne 23. 10. 2000 bylo uloženo primátorovi hlavního města Prahy vytvořit dlouhodobý strategický plán protidrogové politiky, která bude v souladu s Národní strategií protidrogové politiky. Protidrogová politika hl. m. Prahy je rozdělena na oblast primární, sekundární a terciární prevence. V oblasti primární prevence hlavní město Praha přenáší část své působnosti na jednotlivé městské části Praha 1 – 22, a to z důvodu místních specifických požadavků a podmínek. Specifickou i nespecifickou primární prevencí tak realizují zástupci městských částí v pozici protidrogový koordinátor. V oblasti sekundární a terciární prevence hlavní město Praha podporuje zejména programy základní sítě protidrogových služeb organizací působících v Praze.

Důraz strategického plánu protidrogové politiky na období 2002 až 2006 byl též kladen na financování protidrogové politiky hlavního města Prahy. Hlavní město Praha každý rok vyhlašuje výběrové řízení „Zdravé město Praha“, které je zaměřeno na přidělení finanční dotace subjektům poskytujícím služby v oblasti specifické prevence (primární, sekundární, terciární) v Praze. Mezi těmito poskytovateli mají v současné době významnou pozici zejména organizace občanského sektoru tvořící tak významnou síť pražských poskytovatelů. Organizace občanského sektoru tak mají vůči státu výlučnou pozici, a to z toho důvodu, že provozují programy, které stát v rámci vlastních organizací zajišťuje buď v omezeném rozsahu, nebo je vůbec nezabezpečuje. Z tohoto ohledu je tak nutné zajistit i kvalitu a efektivitu programů poskytovaných organizacemi občanského sektoru, a to v rámci Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogových služeb.

5.3. Strategie protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2008 až 2012

Zastupitelstvo hl. m. Prahy schválilo dne 19. 6. 2008 další zásadní dokument, který se týká realizace protidrogové politiky v hlavním městě Praze. Tento strategický materiál

byl schválen Zastupitelstvem v rámci usnesení 18/13 a usnesením 18/14 byl schválen Akční plán, který cíle dané strategií rozpracovává a konkretizuje jejich plnění na období 2008 a 2009.

Strategie protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2008 až 2012 byla zpracována protidrogovou koordinátorkou hl. m. Prahy (Krajské oddělení protidrogové prevence, odbor Kancelář primátora Magistrátu hl. města Prahy). Tento návrh strategického dokumentu se obdobně jako předešlý Strategický plán opírá zejména o Národní strategii protidrogové politiky na období 2005 až 2009, a vychází z hodnocení Strategického plánu protidrogové politiky HMP na období 2002 až 2006. Základní funkcí tohoto strategického dokumentu je kromě vytýčení základních principů a cílů protidrogové politiky hl. m. Prahy, též vytýčení priorit pro všechny články kraje, městské části a poskytovatele služeb. Jedním z důležitých cílů je též propojování samosprávy, státních organizací a organizací občanského sektoru, a to na všech úrovních plánování a realizace protidrogové politiky. Strategie protidrogové politiky hlavního města Prahy je též doplněna o důležitý nástroj pro její implementaci: Akčním plánem pro protidrogovou politiku hl. města Prahy na období 2008 – 2009 .

Důležitou součástí plánovaného návrhu Strategie protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2008 až 2012 je specifikace sítě služeb – poskytovatelů. Tato síť (menší zmínku o ní obsahovala již Strategie předešlá) je tvořena převážně organizacemi občanského sektoru, jejichž zastoupení se mění dle typu preventivního programu (např. síť primární prevence je složena zejména ze státních institucí: školy a školská zařízení; ostatní typy prevence vykazují opak: např. oblast Harm Reduction je zcela složena z organizací občanského sektoru¹⁹, tj. např. v současnosti je převis poptávky nad nabídkou specifickým jevem u center metadonové substituce).

Strategický plán se též zabývá strukturou organizací občanského sektoru – poskytovatelů služeb v protidrogové prevenci na území hl. města Prahy: tyto organizace občanského sektoru jsou povětšinou občanská sdružení nebo obecně prospěšné společnosti. Finanční prostředky na zajištění své činnosti získávají zejména z prostředků státního rozpočtu – tzn. dotačních řízení jednotlivých rezortů a zejména dotačního řízení Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády České republiky.

¹⁹ V Praze 7 je oblast Harm Reduction poskytována výlučně organizacemi občanského sektoru.

Akční plán protidrogové politiky hlavního města Prahy na období 2008 – 2009 je implementačním nástrojem Strategie protidrogové politiky hlavního města Prahy. Jeho základním cílem je především konkretizace a doplnění aktivit spojených s realizací strategických aktivit. Pro poskytovatele služeb v rámci organizací občanského sektoru je důležitým nástrojem zejména zefektivnění financování formou víceletého financování programů tvořících základní síť služeb hlavního města Prahy. Akční plán konkretizuje zejména spolupráci mezi organizacemi občanského sektoru (též Asociací nestátních neziskových organizací pro prevenci a léčbu drogových závislostí) a krajským oddělením protidrogové prevence hl. města Prahy v oblasti léčby a následné péče, a to v činnostech spočívajících v udržení kvality, efektivity poskytovaných služeb; zkvalitnění ambulantní péče pro uživatele a specifické skupiny uživatelů; zavedení indikačních seminářů; zajištění dostupnosti terénních programů, zmapování situace v oblasti služeb Harm Reduction atp. Dalším cílem této spolupráce je vyvinutí systému průběžného vzdělávání pedagogů a v součinnosti s tímto cílem vytvořit koncepci Metodického centra primární prevence (*v současné době probíhá pilotní fáze*).

5.4. Další vybrané dokumenty

Mezi další významné dokumenty týkající se protidrogové politiky a subjektů poskytujících služby protidrogové prevence patří zejména: *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009* (Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2007 až 2009), *zákon č. 160/1992 Sb.*, o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. (V České republice definuje drogy *zákon č. 167/1998 Sb.*, o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů ve znění pozdějších předpisů). Dalšími důležitými dokumenty je zejména *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 – 2008*, *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 - 2012*, *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (MŠMT, č. j.: 20 006/2007-51)* a též *zákon č. 108/2006, o sociálních službách*.

Mezi další dokumenty, o kterých můžeme hovořit minimálně okrajově ve spojitosti s tématem protidrogové prevence, je *zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí*, *zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě*, *ve znění zákona č. 495/2005 Sb., Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání atd.*

Národní strategie protidrogové prevence na období 2007 až 2009, schválená usnesením vlády č. 1305/2004, je základní koncepční dokument, jehož jedním z cílů je zlepšení koordinace mezi poskytovateli služeb v oblasti protidrogové politiky. Vláda jejím prostřednictvím specifikuje hlavní východiska a možné způsoby řešení problému týkajícího se zneužívání návykových látek. Pro potřeby této diplomové práce je důležitý především odstavec č. 4/4 *Hlavní principy protidrogové politiky ČR* popisující partnerství a společný postup: „Národní strategie staví na partnerství a široké spolupráci všech článků veřejné správy a občanské společnosti...“²⁰ a též odstavec číslo 7/6 *Odborné společnosti a nestátní neziskové organizace jako klíčové subjekty v protidrogové politice*: „Klíčovými odbornými partnery institucí veřejné správy pro otázky protidrogové politiky na všech úrovních jsou odborné společnosti a nestátní neziskové organizace... Ty se ve spolupráci s orgány veřejné správy podílejí na plánování a realizaci opatření a aktivit protidrogové politiky, na jejich vyhodnocování a na zvyšování kvality a efektivity jimi provozovaných služeb, jež jsou finančně zajišťovány z veřejných zdrojů. Současně provozují jednotlivé služby prevence, léčby a resocializace a snižování rizik spojených s užíváním drog, jež tvoří komplexní systém nabídky pomoci různým cílovým skupinám ohroženým užíváním všech typů drog a služeb pro ně. Vláda zaručuje státním i nestátním poskytovatelům služeb při přípravě a realizaci opatření protidrogové politiky rovný a partnerský přístup vůči nim.“²¹

Základním nástrojem realizace Národní strategie jsou Akční plány – konkrétně pak zejména Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009 (schválen usnesením vlády č. 845 ze dne 25. července 2007). Tento akční plán se zaměřuje mimo tři základních typů prevence též na oblast financování a koordinaci, výzkum a mezinárodní spolupráci v oblasti protidrogové politiky. Akční plán je rovněž důležitý dokument České republiky jako členského státu Evropské unie.

²⁰ Úřad vlády České republiky. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009*. Úřad vlády České republiky, 2005, str. 16.

²¹ *Ibid.*, str. 29.

Další důležitý dokument pro poskytovatele služeb v oblasti protidrogové prevence z řad organizací občanského sektoru, který byl ve výčtu zmíněn v úvodu této kapitoly, je zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Jak již vyplývá z názvu zákona, jeho hlavním cílem je tedy upravit podmínky a rozsah poskytování zdravotní péče v nestátních zdravotních zařízeních a podmínky provozování těchto zařízení.

Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 – 2008 (č.j.: 10844/2005-24) je jeden z dalších důležitých dokumentů, který upravuje realizaci preventivních aktivit ve školách nejen prostřednictvím pedagogických pracovníků – školních metodiků prevence.

V oblasti protidrogové primární prevence bylo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky usnesením vlády č. 549/2003, o posílení národní protidrogové politiky, pověřeno koordinací primární protidrogové prevence na meziresortní úrovni. Hlavními dlouhodobými cíly tohoto dokumentu jsou např. vytvoření vícezdrojového a víceletého financování projektů primární prevence, vytvoření stabilního grantového systému pro oblast primární prevence sociálně patologických jevů, prohlubování spolupráce MŠMT s „věcně zainteresovanými subjekty na vertikální (resorty, resortní i nadresortní skupiny, komise, poradní výbory a orgány) i horizontální úrovni (kraje, okresy, školy a školská zařízení, NNO, VŠ).“²²

Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže na období 2009 – 2012 je zcela aktuální dokument, který obsahuje vyhodnocení předešlého strategického dokumentu na období 2005 – 2008, a zároveň stanovuje cíle nové. Aktuální dokument konstatuje, že „přetrvává problém podceňování preventivní práce takřka na všech úrovních státní správy a samosprávy.“²³ Strategický dokument dále vytyčuje „vytvoření jednotného systému propojení primární a sekundární prevence; podpora vícezdrojového a víceletého financování projektů primární prevence a včasné intervence; navýšení objemu finančních prostředků v oblasti preventivních aktivit.“²⁴

²² MŠMT. *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže na období 2005 -2009*. 2005, str. 13.

²³ MŠMT. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže na období 2009 -2012*. 2009, str. 5.

²⁴ *Ibid.*, str. 12.

Dalším důležitým dokumentem, který byl vydán MŠMT, je Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (16. 10. 2007, č. j.: 20 006/2007-51). Tento Metodický pokyn byl vytvořen zejména pro potřeby právnických osob vykonávajících činnost škol zřizovaných MŠMT a též jako podpurný dokument k využití i ostatním školách, které jsou zapsány do školského rejstříku.

Pro potřeby této diplomové práce je v tomto dokumentu důležitá zejména část týkající se systému organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů u žáků. Pro organizace občanského sektoru, které poskytují služby v této oblasti, je zde nutnost získání certifikace programů Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (článek 4, odstavec g. (působnost MŠMT)).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění zákona č. 261/2007 Sb., upravuje zejména „podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým v nepříznivé sociální situaci...“²⁵ V Hlavě X. (část třetí, díl první, § 32 – odst. a, b, c) je uvedeno rozdělení sociálních služeb na služby týkající se sociálního poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Pro organizace občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence a léčby je zásadní zejména vymezení služeb sociální prevence. Díl 4 (§ 53 a násl.) pak popisuje jednotlivé typy služeb sociální prevence. Pro potřeby této diplomové práce je důležité zejména vymezení služby, kterou obsahuje § 59 – Kontaktní centra. Dle tohoto zákona se jedná o nízkoprahová zařízení, která nabízí ambulantní, ale též i terénní služby osobám ohroženým závislostí – zneužíváním návykových látek. Jednotlivé činnosti Kontaktního centra pak upravuje odst. 2 písmeno a, b, c.

Služby následné péče jsou vymezené v § 65. Tyto služby mohou být ambulantní ale i rezidentní a jsou poskytované též osobám, které jsou závislé na návykových látkách, a které „absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám které abstinují.“²⁶ Jednotlivé činnosti vycházející z poskytování těchto služeb, upravuje pak ods. 2 (písmeno a, b, c) a ods. 3 (písmeno a, b).

²⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, str. 1.

²⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, str. 27.

Terapeutické komunity jsou upraveny § 68 a poskytují zejména rezidenční služby omezené určitým časovým úsekem osobám závislým na návykových látkách. Poskytované služby pak upravuje odst. č. 2 (písmeno a, b, c, d, e).

Poslední službou, která se vztahuje k organizacím občanského sektoru realizujícím se v oblasti protidrogové prevence a léčby, jsou dle § 69 terénní programy. Tyto programy jsou dle tohoto zákona poskytované osobám, které „vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek...“²⁷

Zákon č. 108/2006 Sb. dále upravuje ještě podmínky poskytování sociálních služeb zejména z pohledu registrace, způsob úhrady, povinnosti jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb, způsoby jejich financování atp.

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí upravuje v intencích tématu diplomové práce zejména činnost orgánů sociálně-právní ochrany dětí a mládeže (např. důležitost zejména ve spolupráci s nestátními neziskovými organizacemi). Dle § 8 (odst. 1) má dítě právo požádat tyto orgány o pomoc a pověřené osoby jsou povinny mu tuto pomoc poskytnout. Dle § 12 (odst. 1) může obecní úřad obce s rozšířenou působností uložit rodičům povinnost využít pomoc odborného poradenského zařízení (časté zastoupení těchto zařízení v prostředí občanského sektoru). Obecní úřad má též povinnost (§ 32, odst. 1, písmeno b) zaměřovat svoji pozornost na děti „vyhledávající styky s fyzickými osobami nebo skupinami těchto osob požívajícími alkoholické nápoje nebo návykové látky...“ Odstavec (2) § 32 (písmeno e) pak říká, že obecní úřad „pomáhá dětem překonat problémy, které mohou vést k negativním projevům v jejich chování...“ V rámci efektivnějšího provádění sociálně-právní ochrany dětí a mládeže tak obce a kraje dle § 39 (odstavec 1, písmeno a – e) mohou zřizovat různé typy zařízení a poskytovat odborné poradenství.

Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, ve znění zákona č. 495/2005 Sb., je nutné zmínit jen okrajově a to z důvodu existence dobrovolníků v organizacích, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence v rámci Městské části Praha 7. § 1 (odstavec č. 1) - Předmět úpravy: „Tento zákon upravuje podmínky, za kterých stát

²⁷ Ibid., str. 29.

podporuje dobrovolnickou službu organizovanou podle tohoto zákona a vykonávanou dobrovolníky bez nároku na odměnu.“

Dalším důležitým dokumentem je Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání platný od 1. 9. 2007, který upravuje zejména obsah vzdělávání. Jedním ze vzdělávacích oblastí, kterým se tento dokument věnuje je též „Člověk a zdraví“. V rámci 2. stupně základního školství je tak očekávaným výstupem od žáka: „odmítá drogy a jiné škodliviny jako neslučitelné se sportovní etikou a zdravím...“²⁸

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č. 217/2007 Sb., se přímo netýká činnosti samotných organizací občanského sektoru, ale je důležitý zejména ve využívání aktivit, které tyto organizace nabízí např. v rámci realizace školních vzdělávacích programů (§ 5, odstavec 1), které určují obsah vzdělávání. V § 116 tohoto zákona je též zmíněna funkce školských poradenských zařízení (tzv. pedagogicko-psychologických poraden), které se ve spolupráci s organizacemi občanského sektoru na realizaci vzdělávacího (preventivního) programu podílejí.

Zcela okrajově, též v konsekvenci na výkon funkce školního metodika prevence (viz. bod osnovy 2.1. a 2.3.), je pro tohoto specializovaného pedagogického pracovníka důležitý zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ve znění zákona č. 264/2006 Sb., jehož předmětem úpravy je mimo jiné definování předpokladů nezbytných pro výkon pedagogického pracovníka (*specifikaci výkonu pak podává Nařízení vlády č. 75/2005 Sb., o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické, přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků*).

Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních se zaměřuje v intencích tématu mimo jiné dle § 7 (odstavec 2, písmeno b) prostřednictvím škol na realizaci aktivit primární prevence sociálně patologických jevů.

²⁸ VÚP. *Rámcový vzdělávací program pro základní školství*. 2007, str. 77, k dispozici na www.vuppraha.cz (únor 2009).

5.5. Shrnutí

Realizovanými rozhovory se zástupci organizací občanského sektoru, studiem odborných materiálů a sekundární analýzou dat i zúčastněným pozorováním bylo zjištěno, že mezi jimi nejdůležitějšími vnímanými dokumenty jsou strategické a koncepční dokumenty hl. m. Prahy. V těchto strategických dokumentech je kladen důraz na významnost organizací občanského sektoru při realizaci preventivních aktivit na území hl. m. Prahy, a to z důvodu, že některé jimi nabízené služby nahrazují naprostou absencí totožných služeb poskytovaných státem.

Cílem těchto strategických dokumentů je propojení organizací občanského sektoru a státních organizací. V těchto dokumentech se však nehovoří o tom, jakým způsobem má dojít k podpoře tohoto propojení. Hl. m. Praha zároveň připouští, že prostředky na zajištění činností organizací občanského sektoru pocházejí z větší části z veřejných rozpočtů nikoliv z dotací hl. m. Prahy. Zároveň však strategický dokument zdůrazňuje vícezdrojové a víceleté financování a nutnost navyšování finančních prostředků realizátorům služeb v oblasti protidrogové prevence. Zcela však chybí závazný harmonogram např. navyšování investovaných částek nebo další specifikace změny systému přerozdělování finančních prostředků k zajištění efektivní přeměny.

Klíčovými dokumenty pro školní metodiky prevence a protidrogového koordinátora Městské části Praha 7 jsou zejména metodické pokyny Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, strategické dokumenty hl. m. Prahy atp.

Důležitými dokumenty pro realizaci protidrogové prevence v Praze 7 je rovněž platná legislativa. Zákon č. 379/2005 Sb. jako první poukazuje na úlohu protidrogového koordinátora v systému koordinace protidrogové politiky v České republice. V tomto zákoně je rovněž uvedena výlučnost organizací občanského sektoru při poskytování některých služeb v oblasti protidrogové prevence (např. kontaktní centra, terénní programy, terapeutické komunity atp.).

6. Vybrané způsoby financování nestátních organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti poskytování protidrogové prevence v Praze 7

Obsahem této kapitoly jsou možné způsoby financování organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence na území Prahy 7.

Mezi vybrané zdroje financování, které uvedli aktéři protidrogové prevence v Praze 7 v uskutečněných rozhovorech, patří zejména: grantové řízení Městské části Praha 7 v oblasti specifické protidrogové prevence, grantové řízení hl. m. Prahy – „Zdravé město Praha“, dotační řízení jednotlivých rezortů: MPSV, MŠMT, MZ; dotační řízení Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a též podpora projektů v rámci aktuálních výzev jednotlivých tematických operačních programů z evropských fondů v rámci operačního období 2007 – 2013. Další použitou metodou bylo zejména studium odborných materiálů dostupných z internetových stránek a zúčastněné pozorování.

6.1. Grantové řízení hl. m. Prahy – „Zdravé město Praha“

Grantové řízení hl. m. Prahy – „Zdravé město Praha“ se zaměřuje obecně na podporu programů prevence sociálně patologických jevů a podporu zdravého životního stylu. Grantové řízení se pak dělí na dva programy: první program je zaměřen na podporu škol a školských zařízení, druhý program je určen ostatním organizacím.

První program je tedy určen pro „žadatele o poskytnutí finančních prostředků z rozpočtu HMP na realizaci programů specifické primární prevence pro rok...“²⁹ V této souvislosti jsou uvedeny informace platné pro rok 2009.

Dle metodiky prvního programu vytvořeného Krajským oddělením protidrogové prevence MHMP se jedná zejména o následující tematické okruhy a aktivity, obsah programu specifické primární prevence:³⁰

²⁹ *Obecné pokyny ke grantovému řízení „Zdravé město Praha“ k dispozici na www.praha-mesto.cz (leden 2009).*

³⁰ *Obecné pokyny ke grantovému řízení „Zdravé město Praha“ k dispozici na www.praha-mesto.cz (leden 2009).*

- Projekty na podporu zdravého životního stylu u dětí předškolního věku
- Programy specifické primární prevence (všeobecné)
- Specifická primární prevence pro rizikovou skupinu dětí a mládeže
- Vzdělávací projekty a aktivity v oblasti specifické primární prevence
- Projekty zaměřené na práci se skupinami rodičů
- Projekty zaměřené na podporu práce školních a obvodních metodiků prevence
- Programy zaměřené na podporu týmové spolupráce pedagogického sboru v oblasti specifické primární prevence

Aktivity:

- Jednorázová přednáška
- Cyklus přednášek/besed/seminářů
- Program včasné intervence
- Program založený na principu vrstevnického přístupu
- Adaptační výjezd

Metodika prvního programu specifikuje i okruh žadatelů – tj. možným žadatelem je i organizace občanského sektoru, která zřizuje školu či školské zařízení a má sídlo na území hl. m. Prahy. Pokud organizace občanského sektoru takové zařízení nezřizuje, může žádat jeho prostřednictvím.

Projektové žádosti musí též obsahovat stanovisko protidrogového koordinátora příslušné městské části a též vyjádření obvodního metodika prevence (při pedagogicko-psychologické poradně příslušné městské části).

Druhý program je určen pro „žadatele o poskytnutí finančních prostředků z rozpočtu hl. m. Prahy formou dotace pro rok 2009 na realizaci programů specifické primární prevence, léčby, následné péče, Harm Reduction a dalších specifických služeb.“³¹ Mezi tématické okruhy tohoto programu patří především specifická primární prevence užívání návykových látek a jiných sociálně patologických jevů (jedná se např.

³¹ *Obecné pokyny ke grantovému řízení „Zdravé město Praha“* k dispozici na www.praha-mesto.cz (leden 2009)

o internetovou, selektivní, indikovanou a všeobecnou primární prevenci; vzdělávací projekty atp.). Dalším tematickým okruhem je ambulantní a stacionární léčba uživatelů drog a práci s jejich blízkými, rezidenční léčba a resocializace (zejména střednědobá a dlouhodobá léčba a resocializace uživatelů drog v terapeutických komunitách) a služby v oblasti Harm Reduction (tj. např. terénní programy zaměřené na kontaktování skryté populace uživatelů drog a zároveň snižování rizik spojených s užíváním drog), substituční programy (metadon, buprenorfin), ambulantní a rezidenční doléčovací programy a ostatní programy a služby protidrogové politiky hl. m. Prahy (např. vzdělávání pracovníků, právní poradenství, konference, publikační činnost a výzkumné projekty).

Mezi okruh možných žadatelů tohoto programu patří: občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby atp. Hlavní podmínkou pro možnost podání žádosti je, aby daná služba získala certifikát odborné způsobilosti Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky nebo Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Tolerance je však i vůči faktu, kdy je tento certifikát v procesu žádosti.

Druhý program vykazuje podporu buď projektům v trvání jednoho roku (vztahuje se podmínka o toleranci certifikace) nebo pro projekty v trvání 4 let. U projektů čtyřletých musí být služba certifikována, neexistuje zde tak žádná tolerance.

6.2. Úloha Městské části Praha 7

Městská část při financování organizací občanského sektoru uvolňuje tyto finanční prostředky buď v rámci vlastního samostatného rozpočtu, a to průběžně během celého roku, či v rámci grantového řízení pro daný kalendářní rok. Stanovení výše finančních prostředků vydaných na realizaci protidrogové politiky na území Prahy 7 je plně v kompetenci Rady MČ a Zastupitelstva MČ Praha 7. Tyto subjekty též rozhodují o vyhlášených tématech v rámci grantového řízení.

Poradní orgán Rady MČ Praha 7 – Komise pro oblast bezpečnosti a protidrogové prevence, hodnotí předložené projekty v rámci grantového řízení a postupuje svá stanoviska Radě MČ a následně jsou tato stanoviska postoupena k finálnímu rozhodnutí i Zastupitelstvu MČ Praha 7. V této souvislosti pak neexistuje individuální metodika (jako např. u grantových programů „Zdravé město Praha“), která

je speciálně určená pro projekty protidrogové prevence. Zúčastněným pozorování bylo zjištěno, že v současnosti neexistuje systém pro určování grantového tématu a pro přerozdělování finančních částek z rozpočtu Městské části Praha 7.

Vzhledem k faktu, že protidrogová prevence je individuální samosprávnou agendou každé městské části, neexistuje v současné době rovněž žádný nástroj, který by určoval rozsah uvolněných finančních prostředků či evaluační a monitorovací mechanismy této podpory.

6.3. Dotační řízení MŠMT, MZ, MPSV

Dalšími subjekty, které mají významnou roli v rámci redistribuce finančních prostředků určených na finanční pokrytí nákladů organizací občanského sektoru, které realizují služby v oblasti protidrogové prevence, jsou zejména Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a dále též Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky.

Výše uvedené rezorty neposkytují organizacím občanského sektoru víceleté dotace na podporu jejich činnosti. Tato skutečnost souvisí s tvorbou státního rozpočtu, který je vázán vždy jen na jeden rok. V reakci na tuto skutečnost vláda schválila svým usnesením ze dne 3. listopadu 2008 č. 1333 novelizaci „*Zásad vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu ČR NNO ústředními orgány státní správy*“.

Tato novelizace upravuje zejména posunutí harmonogramu, který bude lépe vyhovovat potřebám organizací občanského sektoru. Jednotlivé rezorty též budou muset zveřejňovat nejpozději do konce kalendářního roku seznam žadatelů z řad organizací občanského sektoru, které nesplnily formální podmínky žádosti o dotaci. Toto zveřejnění je zcela jistě pro organizace občanského sektoru pozitivním krokem k získání času pro zajištění alternativních finančních zdrojů. Významným prvkem novelizace je též možnost zahrnutí dobrovolnické služby do dofinancování projektů.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy podporuje organizace občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence, finančními prostředky dotačního programu Prevence sociálně patologických jevů. Pro rok 2009 vyhlásilo dotační programy (Program I, II a III) na podporu projektů specifické primární prevence,

„které mají zejména napomoci výchově dětí a mládeže ke zlepšování zdravotního stavu, k osvojení pozitivního sociálního chování a rozvoji osobnosti, k výchově ke zdravému způsobu života (ke zlepšení sociálního klimatu) ve školách a školských zařízeních, v rodinách a jiných společenstvích na regionální či celostátní úrovni. V rámci vyhlášených programů se rovněž podporují akreditované vzdělávací aktivity pro pedagogické pracovníky.“³²

Pro účely finanční podpory organizacím občanského sektoru se jeví jako stěžejní zejména Program II. – Prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT. Pro rok 2009 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanovilo finanční podporu projektům, které budou zaměřeny na prevence užívání legálních drog, vzdělávací projekty specifické primární prevence sociálně patologických jevů a vzdělávání pedagogů v této oblasti

Pro žadatele II. Programu byly vytvořeny 2 typy formulářů. První typ formuláře/žádosti je určen certifikovaným programům/projektům v rámci specifické primární protidrogové prevence a druhý formulář je určen pro program/projekt, který není certifikován a je určen na podporu programů specifické primární prevence kriminality a ostatních sociálně patologických jevů.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy tak jasně proklamuje, že „žadatelé o dotaci na programy specifické primární protidrogové prevence může být poskytnuta dotace pouze za podmínky, že žadatel obdržel certifikát odborné způsobilosti pro poskytování daného typu služby v souladu s usnesení vlády č. 300/2005, k těmto změnám ve financování protidrogové politiky a usnesením vlády č. 693/2006, k zavedení systému certifikací v oblasti primární protidrogové prevence.“³³

Ministerstvo zdravotnictví stejně jako výše zmiňovaný rezort vyhláší každým rokem dotační řízení k programu „Protidrogová politika“. V rámci programu „Protidrogová politika“ se jedná o podporu neinvestičního projektů. Zároveň si Ministerstvo zdravotnictví nárokuje právo na upřednostnění evaluovaných programů.

³² *Obecné pokyny k dotačnímu řízení „Prevence sociálně patologických jevů“* k dispozici na www.msmt.cz (únor 2009).

³³ *Manuál předkladatelů projektů*, str. 10, k dispozici na www.msmt.cz, str. 2 (únor 2009).

Dotace v rámci tohoto dotačního řízení se poskytuje zejména na podporu léčby v ambulantních zařízeních, substituční léčbu, detoxifikaci, ústavní léčbu a kontaktní centra a terénní služby.

Uznatelnými náklady je dle této metodiky nákup zdravotnického materiálu, substitučních látek a dalších léků (nehrazených ze zdravotního pojištění), služby, omezeně pak mzdové náklady a odvody.

Posledním z vybraných rezortů, které poskytují formou dotačního řízení možnost finančního pokrytí projektům/programům, které se zaměřují na poskytování služeb v oblasti protidrogové prevence, je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dotaci lze poskytnout pouze poskytovateli sociální služby, který získal k jejímu poskytování oprávnění/registraci dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V rámci poskytování služeb v oblasti protidrogové prevence se dle tohoto zákona jedná zejména o tzv. služby sociální prevence:

- Kontaktní centra
- Služby následné péče (ambulantní, rezidentní)
- Terapeutické komunity
- Terénní programy

Pro rok 2009 byly vyhlášeny dva Programy podpory – A) a B). Program podpory A) se zaměřuje na poskytování „sociálních služeb, které mají místní či regionální charakter, poskytovaných uživatelům služeb v souladu s místními či regionálním potřebami...“³⁴

Program podpory B) je zejména „podpora sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter. V rámci tohoto programu bude podporováno výhradně poskytování takových sociálních služeb, které jsou prováděny v národním měřítku a které se zaměří na cílovou skupinu uživatelů služby (na okruh osob, pro které je sociální služba určena), u nichž riziko sociálního vyloučení nemá jen regionální charakter, ale dopadá na celou společnost. Oblast podpory je směřována na konkrétní pomoc a podporu

³⁴ Dotační program poskytovatelům služeb v oblasti protidrogové prevence, k dispozici na www.mpsv.cz (únor 2009).

uživatelům služby. Tyto služby musí vzhledem k požadavku na celostátní a nadregionální charakter dále splňovat povinně podmínku místa realizace služby.³⁵

Pozn.: Mimo Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy či Ministerstva zdravotnictví realizují finanční podporu projektům v oblasti protidrogové politiky formou dotačních výběrových řízení i další rezorty: Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo obrany atp.

6.4. Úloha Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky

„Součinnost ministerstev a dalších orgánů, které odpovídají za jednotlivé oblasti protidrogové politiky koordinuje Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP). Rada projednává a předkládá vládě národní strategii protidrogové politiky, akční plán realizace národní strategie protidrogové politiky, další návrhy a informace. Každoročně předkládá vládě výroční zprávu o stavu ve věcech drog v České republice za předcházející kalendářní rok. Schvaluje dotace na projekty protidrogové politiky a uděluje certifikace odborné způsobilosti poskytovatelům služeb pro uživatele drog.

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky vznikla na základě usnesení vlády č. 643 ze dne 19. června 2002; zároveň bylo v sekretariátu RVKPP zřízeno Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, které je součástí mezinárodní sítě monitorovacích středisek Reitox.³⁶

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky tedy hraje jednu z ústředních rolí v oblasti poskytování finančních prostředků na podporu realizace aktivit v protidrogové prevenci. Každý rok proto vyhláší dotační výběrové řízení k poskytování neinvestičních dotací ze státního rozpočtu na projekty v oblasti protidrogové politiky.

Poskytované dotace jsou zaměřeny na oblast certifikovaných programů (např. kontaktní služby, terénní programy, ambulantní léčba, stacionární programy, rezidenční léčba v terapeutických komunitách atp.) a dále na oblast programů, které nepodléhají certifikaci odborné způsobilosti (např. služby pro uživatele drog ve výkonu trestu a ve

³⁵ Ibid.

³⁶ *Pracovní a poradní orgány v protidrogové politice*, k dispozici na www.vlada.cz (únor 2009).

vazbě, mezinárodní projekty, projekty zaměřené na poskytování odborných a ověřených informací uživatelům drog i širší veřejnosti atp.).

Účelovou dotaci na poskytování služeb, které jsou sociální službou ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, lze poskytnout pouze registrovanému poskytovateli sociálních služeb.

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky na rozdíl od dříve zmiňovaných rezortů, které vyhledávají dotační řízení na podporu subjektů v oblasti protidrogové politiky, upravuje pro účely svého dotačního řízení i informace nutné ke stanovení mezd pracovníků programů protidrogové politiky v projektových žádostech.

O výši dotace u jednotlivých projektových žádostí rozhoduje Dotační výbor, který pro potřeby Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky vypracuje její souhrnný návrh. Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky má tak v rámci schvalovacího procesu poslední slovo jako odborný garant.

6.5. Dotace Evropské unie

Dalším významným zdrojem financování organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence, jsou prostředky poskytované z evropských strukturálních fondů³⁷ (Evropský sociální fond) v rámci programovacího období 2007 – 2013.

V rámci aktuálního programovacího období se jedná zejména o dva následující operační programy, které mají souvztažnost s tématem protidrogové prevence (v širší míře pak prevence sociálně patologických jevů) a jejichž žadatelé mohou být z řad organizací občanského sektoru:

- Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost (OP VK)
- Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ)

³⁷Pro organizace občanského sektoru je negativním limitem velmi častý nedostatek finančních prostředků na dofinancování/předfinancování „evropských“ projektů a celková menší finanční stabilita oproti subjektům podnikatelským. Alternativou tohoto stavu se může jevit program Nadace rozvoje občanské společnosti "3P – Program překlenovací pomoci“. Obsahem tohoto tříletého programu jsou návratné nadační příspěvky ve spolupráci se soukromou bankou. Na úrovni ministerstev či krajů není dosud podobný systém realizován.

Důležitým faktem výše uvedených operačních programů (OP VK, OP LZZ) je, že se v obou případech jedná o neinvestiční formu finanční podpory.

Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost je tématickým programem v gesci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. „OP VK se zaměřuje na oblast rozvoje lidských zdrojů prostřednictvím vzdělávání ve všech jeho rozmanitých formách s důrazem na komplexní systém celoživotního učení, utváření vhodného prostředí pro výzkumné, vývojové a inovační aktivity a stimulační spolupráce participujících subjektů.“³⁸

Důležitou se jeví zejména oblast podpory 1.2 – Rovné příležitosti dětí a žáků, včetně dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Dle prováděcího dokumentu je zaměření podpory směřováno zejména na zajištění rovných příležitostí ke vzdělání bez ohledu na druh znevýhodnění, postižení. Prioritou se jeví též individuální přístup zaměřený na skutečné potřeby dětí a žáků. Jednou z dalších priorit je tvorba vzdělávacích plánů a programů a metodická činnost. Speciální oblasti je zaměřena na prevenci sociálně patologických jevů s důrazem na xenofobii a rasismus.

V individuálních ostatních projektech je jasně definována možná podporovaná aktivita: prevence sociálně-patologických jevů (záškoláctví, kriminalita, násilí, užívání návykových látek, HIV/AIDS...) prostřednictvím programů, které směřují k rozvoji osobnosti dítěte a žáka přes zvyšování klíčových kompetencí a vedou k zlepšení sociálního klimatu ve skupině.

Příjemcem podpory v této oblasti podpory jsou kromě např. škol a školských zařízení, organizací působících v oblasti volného času dětí a mládeže, obce, města, svazky obcí, ale i organizace občanského sektoru.

Druhým operačním programem, který se částečně dotýká protidrogové prevence a politiky, je operační program Lidské zdroje a zaměstnanost. Tento operační program je tématickým programem v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí. V tomto programu je důležitá zejména prioritní osa 3 – Sociální integrace a rovné příležitosti:

- Oblast podpory 3. 1 Podpora sociální integrace a sociálních služeb

U této oblasti podpory je jedním ze specifických cílů dle Prováděcího dokumentu k operačnímu programu Lidské zdroje a zaměstnanost i podpora dostupnosti a kvality

³⁸ *Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost*, k dispozici na www.esfr.cz (únor 2009)

sociálních služeb. Prováděcí dokument též uvádí podporu dalších činností a aktivit v oblasti sociální integrace (např. programy prevence sociálně patologických jevů a prevence kriminality, programy pro osoby závislé na návykových látkách atd.).

6.6. Shrnutí

Mezi nejvýznamnější zdroje finančních prostředků pro organizace občanského sektoru poskytující služby v oblasti protidrogové politiky patří zejména dotační řízení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a dotační řízení Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva práce a sociálních věcí. Důležitou úlohu při přerozdělování dotačních finančních prostředků hraje i Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

Magistrát hl. m. Prahy umožňuje ve svém grantovém řízení „Zdravé město Praha“ organizacím občanského sektoru rovněž víceleté financování, a to na jeden a na čtyři roky. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zdravotnictví ani Ministerstvo práce a sociálních věcí víceleté financování organizacím občanského sektoru neumožňuje, a to díky souvislosti s tvorbou státního rozpočtu.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy si klade ve svém dotačním řízení na organizace občanského sektoru požadavek existence certifikátu odborné způsobilosti. Ministerstvo práce a sociálních věcí podporuje pouze takové organizace občanského sektoru, které mají registrované poskytované sociální služby na základě zákona o sociálních službách.

Výše uvedené rezorty společně s Ministerstvem zdravotnictví a Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky prostřednictvím dotačních řízení poskytují organizacím občanského sektoru pouze finanční prostředky neinvestičního charakteru.

Pro organizace občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence jsou rovněž důležitými zdroji finančních prostředků evropské fondy operačního období 2007 – 2013. Jedná se zejména o Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost a Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost.

7. Empirická část

Hlavní cíl kvalitativního výzkumu spočívá ve zjištění, jakým způsobem je realizována protidrogová prevence na území Městské části Praha 7 a to zkoumáním klíčových aktérů, tzn. získání odpovědí na otázky: kdo jsou klíčoví aktéři této realizace, zda mají klíčoví aktéři k dispozici dokumenty, které jsou rozhodné pro výše uvedenou realizaci a z jakého důvodu jsou pro ně důležitými. Dalším cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, jak jsou vnímány aktéry zdroje podpory k jejich činnosti a jakým způsobem by měla probíhat spolupráce při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7.

Použité otázky:

1. Kdo jsou Vaši klíčoví partneři při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7?
2. Jakým způsobem byla spolupráce při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7 s klíčovými partnery navázána?
3. Jakým způsobem probíhá spolupráce s klíčovými partnery při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7?
4. Došlo v průběhu této spolupráce k nějakým změnám?
5. Jak by podle Vašeho názoru měla tato spolupráce probíhat?
6. Jaké jsou dle Vašeho názoru klíčové dokumenty pro realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7?
7. Z jakého důvodu jsou pro Vás tyto dokumenty důležité?
8. Jaké v současné době existují možnosti/zdroje k podpoře vašich preventivních aktivit na území Prahy 7?

Metodologie výzkumu

Pro dosažení cíle a získání zjištění zaměřených na spolupráci v oblasti protidrogové prevence byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, který umožňuje získat podrobná a důkladná názorová stanoviska respondentů.

Dle Hendla jsou hlavními přednostmi takového výzkumu zejména možnost ověřit si respondentovo porozumění, „dotazovaný může vyjevit zcela své subjektivní pohledy a názory.“³⁹

Hlavním nástrojem zjišťování byl strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Pokládání otázky byly připravené předem a zároveň během zjišťování docházelo k pokládání i dalších/doplňujících podotázek a to z důvodu jejich široké obsahové úrovně. Respondenti měli tak možnost plně porozumět hlavní zadávané otázce.

Výběr vzorku

Účelovým výběrem/vzorkováním respondentů bylo dosaženo toho, že byla oslovena „reprezentativní“ skupina aktérů. „Reprezentativností“ se rozumí, že došlo k oslovení všech relevantních zástupců jednotlivých klíčových aktérů: školní metodik prevence zastupující základní školu, školní metodik prevence zastupující střední školu, zástupce Úřadu Městské části Praha 7, 2 zástupci organizací občanského sektoru.

Problémy a sběr dat

Při sběru dat došlo ke dvěma zásadním problémům: časové náročnosti (respondenti vykazovali v době před uzávěrkou dotačních titulů časovou vytíženost. Z těchto důvodů byly dva z rozhovorů realizovány formou elektronické komunikace (organizace občanského sektoru a školní metodik prevence zastupující střední školu, ale díky doplňujícím otázkám došlo ke vzájemnému obsahovému porozumění) a vzhledem k citlivosti získaných dat zde byla nutnost opětovného získávání důvěry a ochoty některých respondentů k realizaci rozhovoru a jejich ubezpečení o zachování anonymity (školní metodik prevence, organizace občanského sektoru, zástupce Úřadu Městské části Praha 7).

³⁹ Hendl Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*, Portál, Praha 2005, str. 166.

Etické zásady

Respondenti byli informováni o účelu výzkumu jako součásti diplomové práce. Zároveň došlo k nabídce zdrojové anonymity, která byla využita viz. výše (školní metodik prevence ze základní školy, organizace občanského sektoru, zástupce Úřadu Městské části Praha 7). Získání důvěry ostatních respondentů nepředstavovalo závažnější problém a rozhovory tak probíhaly ve vzájemné spolupracující atmosféře bez vedlejších hodnotících postojů.

Analýza získaných informací

Informace od respondentů, jak již bylo zmíněno výše, byly získány formou živého a elektronického rozhovoru. Při přepisu (zejména u živého rozhovoru) byly věty zkráceny, a to tak, aby tímto zkrácením nedošlo k jejich zkreslení. Rozhovory v rámci elektronické komunikace byly přepsány bez jakéhokoliv zásahu a byly tak ponechány v původní podobě. Emoční stránka rozhovorů tvořila druhou/nesledovanou úroveň.

Představení respondentů

Získané názory se identifikují s postoji všech sledovaných respondentů (dle sdělení samotných respondentů).

Přepis rozhovorů je k dispozici (v rámci vyžádání) na e-mailové adrese: kamilasoukupova@seznam.cz.

PROGRESSIVE o.s.

Občanské sdružení Progressive o.s. nabízí služby v oblasti terciární protidrogové prevence, a to zajištěním terénních sociálních služeb uživatelům návykových látek, provozováním kontaktního centra pro tyto uživatele a obecně zajištěním služeb v oblasti Harm Reduction.

Podrobné informace o své činnosti poskytuje toto zařízení i prostřednictvím internetových stránek: www.os-progressive.cz.

Respondentem za tuto organizaci, se kterou jsem pořídila živý rozhovor, je Jaroslav Karhánek (statutární zástupce organizace a ředitel, dále jen J. K.), v rozhovoru zastával postoj organizace.

ANONYMNÍ zařízení

Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení, které je součástí systému prevence, péče a léčby drogových závislostí pod občanským sdružením. Hlavní náplní je poskytování nízkoprahových služeb v oblasti sekundární a terciární prevence zneužívání nealkoholových drog. Bližší specifikace se týká zejména takových služeb, které souvisí přímo s kontaktní prací, systémem Harm Reduction, zdravotnickým servisem, hygienickým servisem, vitaminovým a potravinovým servisem, poradenstvím v rámci diferenciálně diagnostického filtru, motivačním tréninkem klientů, právním poradenstvím, krizovou intervencí.

Respondentem za tuto organizaci, se kterou jsem pořídila elektronický rozhovor, byl vedoucí zařízení (dále An.), v rozhovoru zastával názor organizace.

ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE – STŘEDNÍ ŠKOLA

Představitelem školního metodika prevence je RNDr. Štěpánka Selingerová (dále Š. S.), která působí na Gymnáziu Nad Štolou v Praze 7 v pozici školní metodik prevence. Její náplní v této funkci je zejména zajištění aktivit primární prevence a poskytování poradenství v oblasti sociálně patologických jevů. S respondentem jsem pořídila elektronický rozhovor. Respondent v rozhovoru zastával vlastní názor.

ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE – ZÁKLADNÍ ŠKOLA

Oslovený školní metodik (dále An. M.) prevence si přál zůstat v anonymitě. S respondentem jsem pořídila živý rozhovor. Respondent v rozhovoru zastával vlastní názor.

ZÁSTUPCE ÚŘADU MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 7

Oslovený respondent (dále Z.) si přál zůstat v anonymitě. S respondentem jsem pořídila živý rozhovor. Respondent v rozhovoru zastával názor organizace.

První otázka: Kdo jsou Vaši klíčoví partneři při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7?

K této otázce Š. S. uvádí, že nejdůležitějšími partnery při realizaci protidrogové prevence je „*o. s. Prev-Centrum, Pedagogicko – psychologická poradna pro Prahu 7 a o. s. Sananim, o. s. Život bez závislostí, protidrogový koordinátor a jeho kolegové při Úřadu Městské části Praha 7*“. An. M. uvádí rovněž organizace občanského sektoru – o.s. Prospe, o.s. Život bez závislostí a rovněž protidrogového koordinátora.

Organizace občanského sektoru An. stejně jako J. K. na prvním místě jmenují radní a zastupitele Městské části Prahy 7, Městskou policii a Policii ČR, protidrogového koordinátora.

Z. uvádí zejména protidrogovou koordinátorku hl. m. Prahy, Městskou policii a Policii ČR, Ministerstvo vnitra ČR, organizace občanského sektoru.

Druhá otázka: Jakým způsobem byla spolupráce při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7 s klíčovými partnery navázána?

K této otázce S. Š. uvádí, že tato spolupráce byla zahájena „*většinou výjezdními semináři a dalšími aktivitami pořádanými pod záštitou protidrogových koordinátorů MČ P7*“. Mezi uváděnými aktivitami jsou zejména volnočasové aktivity („*Kuličkový turnaj*“ atp.) v rámci nespecifické prevence, které jsou podporovány z rozpočtu Úřadu Městské

části Praha 7. An. M. uvádí, že byl osloven protidrogovým koordinátorem s nabídkou preventivních programů organizací občanského sektoru.

Organizace zastoupená J. K. uvádí, že *„to bylo vlastně prostřednictvím protidrogového koordinátora Prahy 7, kdy vlastně byli jsme požádáni o poskytování terénní sociální služby, to znamená našeho programu No Biohazard, abychom tedy začali působit na této městské části, v rámci regionu Městské části Praha 7.“* An. k této otázce uvádí podobnou odpověď jako předešlá organizace občanského sektoru: *„spolupráce tedy začala nabídkou Úřadu Městské části Praha 7, který nabídl prostory a mohl tak začít provoz zařízení a rozšiřování klientely. Naše zařízení nejvíce spolupracovalo s protidrogovým koordinátorem a mělo zástupce v Protidrogové komisi. Ta již však neexistuje, tak je členem Výboru pro komunitní péči“.*

Z. k této otázce uvádí, že na základě poptávky ze strany školních metodiků prevence oslovil jednotlivé organizace občanského sektoru s nabídkou možnosti financování jejich aktivit a vytvoření tak „zakázky“.

Třetí otázka: Jakým způsobem probíhá spolupráce s klíčovými partnery při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7?

SŠ k této otázce uvádí, že organizace občanského sektoru realizují *„pravidelné bloky primární protidrogové prevence, programy selektivní prevence, přednášky pro rodiče a učitele, interaktivní besedy, semináře pro metodiky prevence a výchovné poradce“*, protidrogový koordinátor zajišťuje *„metodickou a legislativní podporu, konzultace a včasnou intervenci, studijní materiály a finanční podporu“*.

An. M. uvádí, že nejdůležitější je spolupráce s organizací občanského sektoru a protidrogovým koordinátorem. S protidrogovým koordinátorem spolupráce probíhá díky pravidelným schůzkám nad tématy a zajištěním seminářů pro pedagogy o aktuálních trendech, zároveň finanční podporou realizovaných aktivit. S doporučenou organizací občanského sektoru protidrogovým koordinátorem probíhá diskuse nad zakázkou a nad její samotnou realizací.

J. K. uvádí, že na základě setkání s protidrogovým koordinátorem je nastavena zakázka, která je pak organizací realizována. V průběhu realizace probíhá pravidelná komunikace s protidrogovým koordinátorem, zpracovává se závěrečná a průběžná zpráva

o realizaci a v případě problémů se záležitost projednává s radními a zastupiteli Městské části Praha 7 na jednáních Komise prevence kriminality a sociálně patologických jevů.

An. uvádí, že spolupráce probíhá zpravidla jen v případech stížností občanů na provoz zařízení a v případech vyhlášení dotačního řízení, *„kontinuální spolupráce neexistuje, pravidelně se nescházíme, neřešíme např. to, že se nám zvyšuje počet klientů atp.“*

Z. uvádí, že spolupráce se školními metodiky prevence je rozdílná, někteří se zúčastňují všech seminářů pro ně pořádaných, jiní vůbec nereagují. *„Seženu například organizaci, která by mohla nabídnout škole námi zafinancovaný program, ale škola ani neprojevuje zájem a přitom to má jako na stříbrném talíři...“* Zároveň uvádí, že rozdílná je spolupráce i s organizacemi občanského sektoru: *„některý neziskovky se mohou přetrhout za málo peněz a některý dostávají dost, ale nedělají nic“.*

Čtvrtá otázka: Došlo v průběhu této spolupráce k nějakým změnám?

S. Š. uvádí, že se v průběhu času mění pouze lektoři organizací občanského sektoru, kteří zajišťují realizaci programů protidrogové prevence, a také formy spolupráce, mění se rovněž protidrogoví koordinátoři. Tyto změny však nejsou výrazné a zásadní. An. M. uvádí, že k výrazným změnám nedochází. Záleží na osobě protidrogového koordinátora, na financích, které má k dispozici a na vizi, kterou chce uskutečnit.

J. K. uvádí, že *„změna je především v tom, že se zvyšuje počet klientů a s tím souvisí nutnost nárůstu pracovníků, zvyšuje se také objem vydaného a převzatého Harm Reduction materiálu. Bohužel v těchto intencích nedochází k navyšování potřebných finančních prostředků, spíše naopak...“* An. uvádí téměř totožnou odpověď jako J. K. – největší změnou je enormním nárůstem počtu klientů a vydaného materiálu, což vede ke *„krizovému řešení – a to se projevuje zejména v omezování..., velká změna nastala až v letošním roce, kdy jsme dostali výpověď z prostor a musíme jít pryč. Městská část nám odmítá poskytnout nové prostory. Naše problematika není pro zastupitele populární. Nikdo se s námi už o tom nebaví.“*

Z. žádné výrazné změny ve spolupráci nezaznamenal.

Pátá otázka: Jak by podle Vašeho názoru měla tato spolupráce probíhat?

S. Š. uvádí stejně jako An. M., že bude ráda, pokud se udrží alespoň na dosavadní úrovni, tj. alespoň částečné financování organizací občanského sektoru při zajišťování preventivních aktivit a pořádání vzdělávacích seminářů.

J. K. uvádí, že by přivítal větší finanční participaci Městské části Praha 7 při realizaci preventivních aktivit. An. uvádí, že by bylo vhodné, „*vytvoření platformy pro společnou komunikaci, to znamená obnovit činnost Protidrogové komise, kde jsme měli možnost řešit problémy z více stran... s více lidmi... zástupci Městské policie Prahy 7 a tak dále..., také bych přivítal, kdyby s námi někdo o problémech našeho zařízení mluvil*“.

Z. uvádí, že by dle jeho představ by sami školní metodici prevence měli aktivně vyhledávat organizace nabízející preventivní programy, sami vymýšlet další preventivní aktivity a aktivněji se podílet na realizaci protidrogové politiky v Praze 7.

Šestá otázka: Jaké jsou dle Vašeho názoru klíčové dokumenty pro realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7?

S. Š. stejně jako An. M. uvádějí: „*Minimálně preventivní programy jednotlivých škol, platná legislativa, vyhlášky a metodické pokyny Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.*“

J. K. podobně jako An. uvádí: „*Strategické dokumenty hl. m. Prahy, legislativa – zákon o drogách, certifikace – standardy odborné způsobilosti.*“

Z. uvádí zejména strategické dokumenty hl. m. Prahy a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, legislativu, metodické pokyny Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Sedmá otázka: Z jakého důvodu jsou pro Vás tyto dokumenty důležité?

S. Š. a An. M. uvádějí, že na základě rámcového vymezení Minimálně preventivních programů mohou realizovat i vlastní program, zároveň z dokumentů

získávají metodickou a legislativní podporu – např. při poskytování poradenství nebo při snaze prosazení některého z programů na škole. Zároveň získávají v dokumentech přehled

o povinnostech a kompetencích metodika prevence apod.

J. K. téměř shodně jako An. uvádí, že znalost strategických materiálů mu umožňuje efektivněji zpracovávat projekty v rámci dotačních řízení hl. m. Prahy nebo dotačních řízení Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Ve strategických dokumentech jsou zpravidla definovány cíle, na jejichž základě jsou pak definována zadání dotačních programů. Standardy odborné způsobilosti vidí jako nezbytné pro samotnou existenci zařízení. Bez získání certifikace služeb a naplnění Standardů by zařízení nemohlo provozovat služby a zároveň by nemělo šanci ucházet se o dotační podporu.

Z. uvádí, že znalost metodických pokynů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy je důležitá pro metodické vedení školních metodiků prevence: *„můžu si tak lépe určit požadavky na školní metodiky, co mají dělat a tak.“* Zároveň uvádí, že strategické dokumenty hl. m. Prahy jsou nezbytné i pro výkon Úřadu Městské části Praha 7 a to z důvodu *„ vidíme, jestli dostaneme nějaké finanční prostředky, a vidíme i priority, které město chce prosazovat a podporovat, na základě toho se i my volně inspirováme.“*

Osmá otázka: Jaké v současné době existují možnosti/zdroje k podpoře Vašich preventivních aktivit na území Prahy 7?

S. Š. uvádí, že hlavními finančními prostředky jsou zejména granty vyhlašované Městskou částí Praha a dále finanční podpora zajištěná a podpořená protidrogovým koordinátorem Městské části Praha 7. Za nefinanční podporu uvádí podporu metodickou prostřednictvím Pedagogicko – psychologické poradny pro Prahu 7 a 8. An. M. uvádí, že důležitá je finanční podpora od protidrogového koordinátora, jinou podporu neuvádí.

J. K. k této otázce: *„Důležitou úroveň hrají zejména státní zdroje, tak je to vlastně Úřad vlády - Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, pak je to Magistrát hlavního města Prahy a pak jsou to městské části, kdy vlastně jsou to Praha 1, Praha 2, Praha 5 pak Praha 7, Praha 8, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Praha 6, Praha 17 a Praha 10. Nejedná se však jen o finanční podporu, jedná se i o podporu materiální – vesměs o dary od Asociace*

nestátních neziskových organizací. Jedná se především o zdravotnický materiál, sponzorské dary.“ An. téměř shodně uvádí finanční prostředky z rozpočtu hl. m. Prahy, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví. Zároveň zmiňuje, že „Městská část Praha 7 poskytuje nepravdělně finanční podporu formou klasických grantových řízení v oblasti protidrogové prevence, to vyhláší Úřad Městské části Praha 7 každý rok...ale je to asi jen 0,25 procenta z celkového rozpočtu zařízení.“ Důležitost spatřuje i v evropských dotacích, a to zejména v rámci Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost.

Z. uvádí dotační prostředky Evropské unie – OPLZZ a rovněž finanční účelovou neinvestiční dotaci Magistrátu hl. m. Prahy.

Shrnutí odpovědí kladených respondentům a jejich postupné srovnání

Mezi klíčové aktéry při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7 oslovení respondenti nejčastěji uvádějí zejména organizace občanského sektoru, protidrogového koordinátora jako zástupce Úřadu Městské části Praha 7. Mezi dalšími uváděnými, a to zejména organizacemi občanského sektoru, je Městská policie a Policie ČR. Jednou je zmíněn rezort – Ministerstvo vnitra a zástupce Magistrátu hl. m. Prahy – protidrogová koordinátorka, Pedagogicko – psychologická poradna pro Prahu 7 a Prahu 8.

K navázání spolupráce s klíčovými partnery při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7 došlo nejčastěji oslovením ze strany protidrogového koordinátora (uvedli 4 respondenti) a oslovením organizací občanského sektoru (1). Zpravidla se jednalo o uzavření zakázky na poskytování dohodnutých služeb s organizací občanského sektoru a nabídku již takto uzavřené zakázky školním metodikům prevence.

Průběh spolupráce s klíčovými partnery při realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7 je vnímám rozdílně. Respondenti z řad školních metodiků prevence uvádí jako nejdůležitější spolupráci s organizacemi občanského sektoru a protidrogovým koordinátorem při zajištění relevantních aktivit. Respondenti z řad organizací občanského sektoru se v názorech různí: jeden z nich si spolupráci s protidrogovým koordinátorem chválí a uvádí pravidelnou komunikaci, druhý uvádí, že kontinuální komunikace neexistuje.

Zástupce Úřadu Městské části Praha 7 rovněž uvádí, že ve spolupráci se školními metodiky prevence a organizacemi občanského sektoru jsou značné rozdíly a někteří z nich nereflktují nabízené aktivity.

Výrazné změny ve spolupráci nespatřují 4 z 5ti respondentů. Jako změna je vnímána výměna protidrogových koordinátorů na postu, a zároveň zvyšující se nárůst klientely společně s nedostatečným zdrojem financování. Zásadní změnu spatřuje pouze jeden respondent a to vzhledem k absenci komunikace s Úřadem Městské části Praha 7 v letošním roce a existenčním potíží organizace.

Dle názorů respondentů by spolupráce mezi klíčovými aktéry měla probíhat na základě větší finanční participace Městské části Praha 7 (1), vytvořením funkční komunikační platformy (1), aktivnějším zapojením školních metodiků prevence (1) a zachováním dosavadní úrovně (1).

Mezi nejčastěji zmiňované klíčové dokumenty pro realizaci protidrogové prevence v Praze 7 patří strategické dokumenty hl. m. Prahy, legislativa v oblasti protidrogové prevence. Respondenti – školní metodici prevence (2) uvádí dále Minimálně preventivní programy a respondenti – organizace občanského sektoru (2) pak Standardy odborné způsobilosti.

Hlavní důvody, pro které jsou klíčové dokumenty důležité, jsou mezi nejčastěji uváděnými metodická a legislativní podpora (5), naplnění cílů dotačních programů (3), inspirace pro specifikaci vlastních cílů (1).

Mezi existující možnosti/zdroje k podpoře preventivních aktivit na území Prahy 7 respondenti nejčastěji zařazují: granty Městské části Praha 7 (4) a ostatních městských částí (1), dotace jednotlivých rezortů (2), dotační řízení Magistrátu hl. m. Prahy (3), Evropské dotace (2).

Ze získaných dat tedy vyplývají následující zjištění:

- mezi klíčové aktéry realizace protidrogové prevence v Praze 7 patří zejména protidrogový koordinátor a organizace občanského sektoru
- protidrogový koordinátor je vnímán jako hlavní partner pro navázání spolupráce při realizaci protidrogové prevence

- grantové řízení Městské části Praha 7 je vnímáno jako existující možnost financování aktivit; stěžejními zdroji financování organizací občanského sektoru jsou dotační programy veřejných rezortů

8. Závěr

Hlavním cílem diplomové práce bylo objasnit realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7 prostřednictvím zkoumání jejích aktérů. Dílčími cíly poté bylo zjistit, zda mají tito aktéři k dispozici dokumenty, které jsou rozhodné pro výše uvedenou realizaci a jaké jsou finanční možnosti k podpoře nabízených služeb dostupné pro klíčové aktéry, zejména v občanském sektoru. Dílčím cílem byla rovněž snaha zobecnit zjištěné výsledky tak, aby byly ověřitelné i mimo území Městské části Praha 7 a formulovat doporučení pro zlepšení situace. Použitými metodami bylo zejména studium odborných dokumentů, sekundární analýza dat, kvalitativní výzkum a zúčastněné pozorování.

Zároveň došlo k formulování následujících hypotéz:

Aktéry protidrogové prevence v Praze 7 jsou především organizace občanského sektoru. Městská část Praha 7 nemá k dispozici dokument, který by upravovat realizaci protidrogové prevence ve spolupráci s organizacemi občanského sektoru.

Obě formulované hypotézy se potvrdily (viz. níže uvedené).

Zkoumáním klíčových aktérů realizace protidrogové prevence na území Prahy 7 bylo zjištěno, že těmito jsou zástupci škol v pozici školního metodika prevence, Úřadu Městské části Praha 7 a zástupci z řad organizací občanského sektoru. Zároveň bylo zjištěno, že důležitou roli při spolupráci všech výše uvedených aktérů představuje protidrogový koordinátor jako zástupce místní samosprávy. Tento fakt potvrdily zejména rozhovory s klíčovými aktéry z řad organizací občanského sektoru, v jejichž odpovědích byla tato spolupráce iniciována oslovením ze strany protidrogového koordinátora s nabídkou specifické zakázky. Zároveň byl tento fakt potvrzen i na základě dotazníkového šetření uskutečněného Krajským oddělením protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy se školními metodiky prevence Prahy 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10 a 13 ve školním roce 2007/2008, a kterého se zúčastnilo celkem 156 škol a jeho následnou sekundární analýzou. V tomto dotazníku 81% školních metodiků prevence uvedlo spolupráci s poskytovateli preventivních programů, zejména s organizacemi

občanského sektoru (v Praze 7 uvedli tuto spolupráci oba oslovení školní metodici prevence).

Sekundární analýzou dat dotazníkového šetření uskutečněného Krajským oddělením protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy s protidrogovými koordinátory 22 městských částí hl. m. Prahy ve školním roce 2006/2007 a 2008/2009 bylo zjištěno, že všechny městské části navázaly v roce 2007 různý typ spolupráce s organizací občanského sektoru (nejvíce zastoupený typ: o.s.), stejně tak tomu bylo i v roce 2008/2009.

Další část diplomové práce je zaměřena na zjištění dokumentů, které jsou rozhodné pro realizaci protidrogové prevence na území Prahy 7. Organizace občanského sektoru mezi nejdůležitější uváděly zejména ukončený proces certifikace (resp. Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogové prevence), a to z důvodu, že certifikace odborné způsobilosti poskytovaných služeb organizacemi občanského sektoru realizovaná externími hodnotiteli, je zárukou kvality a komplexnosti těchto služeb a zároveň formálním uznáním, že tyto služby odpovídají nařízeným standardům. Zároveň je získání tohoto certifikátu nastavením zrcadla širší veřejnosti při výběru daného realizátora služby. Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogové prevence jsou proto hodnoceny organizacemi občanského sektoru, které realizují své aktivity v Praze 7, jako stěžejní dokument. Při jejich nenaplnění neexistuje možnost čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů, a to pro organizace občanského sektoru nabízející služby v oblasti primární, sekundární i terciární prevence

Diplomová práce zároveň odhalila absenci strategického dokumentu protidrogové politiky jako funkčního nástroje její realizace prostřednictvím protidrogového koordinátora, který by kromě jiného upravoval i spolupráci s organizacemi občanského sektoru. Tento fakt potvrdila i sekundární analýza dat dotazníkového šetření uskutečněného Krajským oddělením protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy s protidrogovými koordinátory 22 městských částí hl. m. Prahy ve školním roce

2006/2007 a 2008/2009. Sekundární analýzou tohoto dokumentu bylo zjištěno, že 18 městských částí nemá k dispozici žádný dokument (rovněž Městská část Praha 7).

Zároveň bylo však zjištěno, že v současné době neexistuje ucelená a pravidelně aktualizovaná databáze organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence současně s ceníkem těchto služeb. Pro výběr realizátora z řad organizací občanského sektoru zároveň neexistuje unifikovaný systém.

Dalším zjištěným bodem diplomovou prací byl rovněž fakt, že obecně a široce formulovaná spolupráce s organizacemi občanského sektoru je obsažena v široké nabídce metodických či strategických dokumentů především na rezortních a krajských úrovních.

Jedním z dílčích cílů diplomové práce bylo zjistit, jaké jsou možné zdroje financování organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence na území Prahy 7. Analýzou aktuálních dostupných dokumentů, závěry získanými rozhovory se zástupce organizací občanského sektoru bylo zjištěno, že mezi nejvýznamnější zdroje finančních prostředků patří zejména dotační řízení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a dotační řízení Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva práce a sociálních věcí. Důležitou úlohu při přerozdělování dotačních finančních prostředků zastává i Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Analýzou dotačních programů bylo dále zjištěno, že pro organizace občanského sektoru a jejich projekty, zajišťuje možnost víceletého financování pouze dotační program Magistrátu hl. m. Praha tzv. „Zdravé město Praha“. Ostatní rezortní dotační programy jsou limitovány tvorbou státního rozpočtu. Všechny zkoumané dotační programy nabízí organizacím občanského sektoru finanční podporu neinvestičního charakteru.

Diplomová práce přinesla též zjištění, že pro organizace občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence, jsou rovněž důležitými zdroji finančních prostředků evropské fondy operačního období 2007 – 2013. Jedná se zejména o Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost a Operační program

Lidské zdroje a zaměstnanost. I tato finanční podpora plynoucí z výše uvedených operačních programů je neinvestičního charakteru.

Empirická část diplomové práce korespondovala s jejími výše uvedenými cíli. Uskutečněnými rozhovory s 5ti klíčovými aktéry relevantních skupin bylo zjištěno, že protidrogový koordinátor je vnímán jako hlavní partner pro navázání spolupráce při realizaci protidrogové prevence s organizacemi občanského sektoru. V rámci této spolupráce by mezi klíčovými aktéry měla probíhat větší finanční participace Městské části Praha 7 na službách poskytovaných v oblasti realizace preventivních aktivit organizacemi občanského sektoru a vytvoření funkční komunikační platformy mezi oběma těmito aktéry.

Závěrem lze konstatovat, že zřejmým aspektem realizace protidrogové prevence v Praze je absence strategických dokumentů upravujících spolupráci mezi organizacemi občanského sektoru a příslušnou územně samosprávnou jednotkou. Zároveň sekundární analýza dat dotazníkového šetření Krajského oddělení protidrogové prevence hl. m. Prahy poukázala na nejednotnost ve výši vynakládaných finančních prostředků na realizaci protidrogové politiky a potažmo financování organizací občanského sektoru, které poskytují služby v oblasti protidrogové prevence.

Zároveň lze rovněž konstatovat, že se tato diplomová práce zabývá novým tématem, které spočívá především ve skutečnosti, že podobný materiál dosud nebyl pro potřeby realizace protidrogové prevence na území Městské části Praha 7 vytvořen.

8.1. Shrnutí získaných zjištění

Závěrečná zjištění, která obsahuje tato diplomová práce a která se týkají aktérů protidrogové prevence v Praze 7 a této problematiky v kontextu hl. m. Prahy a České republiky, jsou tedy následující:

Klíčovými aktéry protidrogové prevence v Praze 7 je *protidrogový koordinátor* jako zástupce Úřadu Městské části Praha 7, *školní metodik prevence* jako zástupce školského zařízení a *organizace občanského sektoru*.

Nejdůležitějším dokumentem pro organizace občanského sektoru působící v Praze 7 jsou kromě platné legislativy a strategických dokumentů hl. m. Prahy především *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů v oblasti protidrogové prevence*.

Hlavní zdroj financování organizací občanského sektoru poskytujících služby v oblasti protidrogové prevence v Praze 7 pochází z *rezortních zdrojů* Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva práce a sociálních věcí a též Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády České republiky. Důležitý zdroj financování aktivit představuje pro tyto organizace i *grantový program Magistrátu hl. m. Prahy*.

V současné době *neexistuje v Praze 7 strategický dokument*, který by upravoval spolupráci Městské části Praha 7 a organizací občanského sektoru při zajišťování služeb protidrogové prevence na tomto území.

Dotazníkovým šetření mezi protidrogovými koordinátory hl. m. Prahy bylo zjištěno, že *strategickým dokumentem*, který by upravoval výše uvedenou spolupráci s organizacemi občanského sektoru, *disponuje jen velmi omezený počet* dotazovaných zástupců městských částí.

Přerozdělování finančních prostředků na realizaci protidrogové prevence na území jednotlivých městských částí hl. m. Prahy je *nejednotné*, se značnými výkyvy ve vynaložených finančních částkách.

Na území hl. m. Prahy *neexistuje funkční dokument* upravující spolupráci organizací občanského sektoru s Magistrátem hl. m. Prahy. V aktuálních strategických dokumentech je tato spolupráce popsána pouze v obecné rovině.

V České republice je pro organizace občanského sektoru patrná *absence získávání finančních zdrojů víceletým financováním* ze strany jednotlivých rezortů a jasné *definování fixních zdrojů* podpory těmto organizacím.

Na *centrální úrovni rovněž neexistuje dokument*, který by upravoval postup samosprávních orgánů při realizaci protidrogové prevence na svém území a který by zároveň identifikoval/upravoval postavení a funkci organizací občanského sektoru v tomto procesu.

Doporučením korespondujícím s výše uvedenými závěry se jeví zejména na rezortní úrovni iniciace vzniku závazného dokumentu, který by upravoval spolupráci mezi samosprávnými orgány a organizacemi občanského sektoru a zajištění stabilního víceletého financování těchto organizací.

9. Literatura

- Budínská, M. 2006. *Certifikace v oblasti primární prevence*. Praha: Prevence, roč. 3, číslo 9, str. 5.
- Budínská, M. 2005. *Certifikace programů primární prevence*. Praha: Prevence, roč. 2, číslo 10, str. 4.
- Centrum pro výzkum neziskového sektoru. 2007. *Přehled legislativy pro neziskové organizace*. Brno: CVNS, str. 19 – 23.
- Cuijpers, P. *Effective ingredients of school-based drug prevention programs. A systematic review*. Addictive Behaviors 2002a; 27.
- Černý, M., Lejčková, P. 2007. *Systémový přístup v prevenci užívání návykových látek. Co funguje a nefunguje v primární prevenci*. Praha: Zaostřeno na drogy 5, str. 1 - 12.
- Disman M. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum.
- Gottfredson DC, Wilson DB. 2003. *Characteristics of effective school-based substance abuse prevention*. Prevention Science 2003; 4.
- Hendl Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, str. 166.
- Kalina, K. 2000. *Kvalita a účinnost v prevenci a léčbě závislostí*. Praha: Sananim/Inverze.
- Martanová, V. 2006. *Certifikace programů primární prevence užívání návykových látek*. Tišnov: Adiktologie ročník 6, číslo 4, str. 515 – 519.
- Národní monitorovací středisko. 2004. *Zaostřeno na drogy 1*. Úřad vlády ČR, str. 5.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. 2005. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*. Praha: MŠMT ČR.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. 2004. *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005- 2008*. Praha: MŠMT ČR.
- Miovský, M., Zapletalová, J. 2005. *Cílové skupiny programů specifické primární prevence užívání návykových látek a jejich rozlišení dle resortní příslušnosti*. Příspěvek přednesený na konferenci Primární prevence rizikového chování, Praha, 28.11.2005.

- Miovský, M., Miovska, L., Trapková, B. 2007. *Zhodnocení realizace tzv. Minimálně preventivního programu na základních školách Prahy 6 a okolí prostřednictvím kvalitativní části kvaziexperimentální evaluační studie. Alkoholismus a drogové závislosti*. Praha: Protialkoholický obzor 42, str. 3 – 24.
- Müller K. *Češi a občanská společnost*. Triton, Praha 2003.
- Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. *Zaostřeno na drogy 3*. Úřad vlády ČR, Praha 2004.
- Nešpor K. a kol. 1999. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportprag.
- Netherlands Institute of Mental Health and Addiction. 2002. *European Healthy School & Drugs*. The Council of Europe: Trimbos Institute 2002, str. 35.
- Salamon, L., Anheier, H., et al. 1999. *Global Civil Society: Dimensions of the Nonprofit Sector*. Baltimore, MD: The Johns Hopkins Center for Civil society Studies.
- Spiralis, o.s. 2003. *Cesty k efektivní komunikace NNO a krajů ČR*. Praha: Spiralis o.s.
- Stachová J. 2005. *Občanská společnost v regionech ČR*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.
- Úřad vlády České republiky. 2005. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Úřad vlády ČR. 2003. *Důvodová zpráva k návrhu zákona o opatření k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky*. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu, Sněmovní tisk 265/0 PSP.
- Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006. 2007. Praha: NMS, Úřad vlády ČR, str. 17.
- Zákon č.40/1964 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů
- Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách
- Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních
- Zimmer, A., Priller, E. 2003. *Future of Civil Society: Making Central European Nonprofit Organizations Work*. Munster: Robert Bosch Stiftung.

<http://portal.gov.cz>
www.vlada.cz
www.praha-mesto.cz
www.praha7.cz
www.strukturalni-fondy.cz
www.drogy-info.cz
www.drogy.net
www.odrogach.cz
www.ecn.cz
www.neziskovky.cz
www.mpsv.cz
www.mzcr.cz
www.lekarnici.cz
www.esfer.cz
www.msmt.cz
www.mvcr.cz
www.vuppraha.cz
www.ippp.cz

10. Slovník důležitých jmen a pojmů

„**A.N.O.** – Asociace nestátních neziskových organizací působících v léčbě a prevenci závislostí, „střežová“ organizace odborných NNO v ČR, založená v r. 1995. Na činnosti odborných sekcí A.N.O. (sekce Harm Reduction, sekce terapeutických komunit, sekce intenzivní ambulantní péče a doléčování, sekce primární prevence) se podílejí i vedoucí pracovníci státních zařízení.

Prevence (u alkoholu a drog) – je v širším smyslu slova definována jako intervence určená k zamezení či snížení výskytu, šíření a škodlivých účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog. Podle WHO se rozlišuje (1) primární prevence, tj. předcházení užití u osob, které dosud s drogou nejsou v kontaktu; obvykle ztotožňovaná s prevencí bez dalšího přívlastku; (2) sekundární prevence, tj. předcházení vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají; obvykle používána jako synonymum pro poradenství a léčení; (3) terciární prevence, tj. předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog; v tomto smyslu je terciární prevencí jednak resocializace či sociální rehabilitace, jednak opatření zaměřená především na snížení přenosu infekčních nemocí při nitrožilním užívání drog, souborně zvaná Harm Reduction.⁴⁰

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky – poradní orgán české vlády v otázkách protidrogové politiky.

Školní metodik prevence – odborný pedagogický pracovník, jehož náplní činnosti je realizace Minimálně preventivního programu.

Protidrogový koordinátor – odborný pracovník při krajském či městském úřadu, jehož náplní činnosti je koordinace protidrogových aktivit na daném území.

⁴⁰ Kalina, K. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*, k dispozici na www.drogy-info.cz (únor 2009)

Minimálně preventivní program – dokument upravující preventivní aktivity realizované na škole pro daný školní rok.

Nestátní nezisková organizace (organizace občanského sektoru) – na státu právně nezávislý subjekt (právnícká osoba), který se vyznačuje znakem neziskovosti (charakteristickým znakem je vkládání vlastního zisku zpět do činnosti, pro kterou byl založen). Obvykle působí tyto organizace v oblasti sociálních služeb, zdravotnictví, kultury a sportu.

Občanské sdružení (o.s.) – typ právnické osoby založený podle zákona o sdružování občanů. Jeho podstatou je umožnit občanům možnost věnovat se společně svým zájmům. Jedná se o nejrozšířenější typ neziskové organizace v České republice.

11. Seznam zkratek

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

atp. – a tak podobně

např. – například

tj. – to jest

pozn. - poznámka

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MV – Ministerstvo vnitra

ZHMP – Zastupitelstvo hlavního města Prahy

RVKPP – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

IPPP – Institut pro pedagogicko-psychologické poradenství

SPJ – sociálně patologické jevy

NNO – nestátní nezisková organizace

12. Přílohy

Příloha č. 1

Plný výčet oborových norem z oblasti sociálních služeb, školství a zdravotnictví dle Centra pro výzkum neziskového sektoru (Centrum pro výzkum neziskového sektoru. 2007. *Přehled legislativy pro neziskové organizace*. Brno: CVNS, str. 19 – 23).

Příloha č. 2

Data z dotazníkového šetření krajského oddělení protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy s protidrogovými koordinátory 22 městských částí (k dispozici na Krajském oddělení protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy).

Příloha č. 1

Sociální služby:

- Zákon č. **111/2006 Sb.**, o pomoci v hmotné nouzi, ve znění zákona č. 165/2006 Sb. (nahrazuje v plném rozsahu dosavadní zákon o sociální potřebnosti);
- Vyhláška č. **504/2006 Sb.**, k zákonu o hmotné nouzi, ve znění zákona č. 626/2006 Sb.;
- Zákon č. **100/1988 Sb.**, o sociálním zabezpečení, ve znění zákona č. 29/2007 Sb.; Vyhláška č. **506/2006 Sb.**, k zákonu o sociálním zabezpečení;
- Zákon č. **144/1991 Sb.**, o změnách v působnosti orgánů České republiky a o působnosti obcí v sociálním zabezpečení;
- Zákon č. **582/1991 Sb.**, o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 270/2007 Sb.;
- Zákon České národní rady č. **589/1992 Sb.**, o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění zákona č. 181/2007 Sb.

Školství:

- Zákon č. **562/2004 Sb.**, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím školského zákona, ve znění zákona č. 264/2006 Sb.;
- Nařízení vlády č. **689/2004 Sb.**, o soustavě oborů vzdělání v základním, středním a vyšším odborném vzdělávání, ve znění zákona č. 224/2007 Sb.;
- Vyhláška MŠMT č. **442/1991 Sb.**, o ukončování studia ve středních školách a učilištích, ve znění 672/2004 Sb.;
- Vyhláška med č. **106/2001 Sb.**, o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, ve znění zákona č. 148/2004 Sb.;
- Vyhláška MŠMT č. **524/2004 Sb.**, o akreditaci zařízení k provádění rekvalifikace uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání;
- Vyhláška MŠMT č. **671/2004 Sb.**, kterou se stanoví podrobnosti o organizaci přijímacího řízení ke vzdělávání ve středních školách, ve znění zákona č. 422/2006 Sb.;

- Vyhláška MŠMT č. **10/2005 Sb.**, o vyšším odborném vzdělávání, ve znění zákona č. 470/2006 Sb.;
- Vyhláška MŠMT č. **12/2005 Sb.**, o podmínkách uznání rovnocennosti a nostrifikace vysvědčení vydaných zahraničními školami;
- Vyhláška MŠMT č. **14/2005 Sb.**, o předškolním vzdělávání, ve znění zákona č. 43/2006 Sb.;
- Vyhláška MŠMT č. **15/2005 Sb.**, kterou se stanoví náležitosti dlouhodobých záměrů, výročních zpráv a vlastního hodnocení školy;
- Vyhláška MSMT č. **16/2005 Sb.**, o organizaci školního roku;
- Vyhláška MŠMT č. **17/2005 Sb.**, o podrobnějších podmínkách organizace České školní inspekce a výkonu inspekční činnosti;
- Vyhláška MŠMT č. **48/2005 Sb.**, o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění zákona č. 454/2006 Sb.;
- Vyhláška MŠMT č. **64/2005 Sb.**, o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů;
- Vyhláška MŠMT č. **71/2005 Sb.**, o základním uměleckém vzdělávání;
- Vyhláška MŠMT č. **74/2005 Sb.**, o zájmovém vzdělávání;
- Vyhláška č. **55/2005 Sb.**, o podmínkách organizace a financování soutěží a přehlídek v zájmovém vzdělávání;
- Vyhláška MŠMT č. **107/2005 Sb.**, o školním stravování;
- Vyhláška MŠMT č. **108/2005 Sb.**, o školských výchovných a ubytovacích zařízeních a školských účelových zařízeních;
- Zákon č. **111/1998 Sb.**, o vysokých školách, ve znění zákona č. 362/2003 Sb.;
- Zákon č. **48/1990 Sb.**, o změně názvu University Jana Evangelisty Purkyně v Brně;
- Zákon č. **163/1990 Sb.**, o bohosloveckých fakultách;
- Zákon ČNR č. **314/1991 Sb.**, o zřízení Slezské univerzity, Jihočeské univerzity, Západočeské univerzity, Univerzity Jana Evangelisty Purkyně a Ostravské univerzity;
- Zákon č. **404/2000 Sb.**, o zřízení Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- Zákon č. **214/2004 Sb.**, o zřízení Univerzity obrany;

- Zákon č. **375/2004 Sb.**, o zřízení Vysoké školy polytechnické Jihlava;
- Vyhláška MZd č. **106/2001 Sb.**, o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, ve znění vyhlášky č. 148/2004 Sb.;
- Vyhláška č. **410/2005 Sb.**, o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých;
- Pracovní řád pro zaměstnance škol a školských zařízení č. **j. 14 269/2001-26**, Věstník MŠMT sešit 5/2001;
- Zákon č. **109/2002 Sb.**, o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve znění zákona č. 112/2006 Sb.;
- Nařízení vlády č. **75/2005 Sb.**, o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické, přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků;
- Vyhláška MŠMT č. **73/2005 Sb.**, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných;
- Metodický pokyn MŠMT č. j. **25484/2000-22** Péče o děti ze znevýhodňujícího sociokulturního prostředí

Zdravotnictví:

- Zákon č. **48/1997 Sb.**, o veřejném zdravotním pojištění, ve znění zákona č. 181/2007 Sb.;
- Zákon č. **592/1992 Sb.**, o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění zákona č. 264/2006 Sb.;
- Zákon č. **551/1991 Sb.**, o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, ve znění zákona č. 117/2006 Sb.;
- Zákon č. **280/1992 Sb.**, o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách, ve znění zákona č. 117/2006 Sb.;
- Vyhláška č. **274/2005 Sb.**, o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu, ve znění zákona č. 183/2007 Sb.;

- Vyhláška MZd č. **394/1991 Sb.**, o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti ministerstva zdravotnictví České republiky, ve znění vyhlášky č. 259/2006 Sb.;
- Vyhláška MZd č. **134/1998 Sb.**, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění vyhlášky č. 620/2006 Sb.;
- Vyhláška MZd č. **49/1993 Sb.**, o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, ve znění vyhlášky č. 558/2006 Sb.;
- Zákon č. **274/2003 Sb.**, kterým se mění některé zákony na úseku ochrany veřejného zdraví, ve znění zákona č. 264/2006 Sb.;
- Vyhláška MZd č. **56/1997 Sb.**, kterou se stanoví obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, ve znění vyhlášky č. 372/2002 Sb.;
- Nařízení vlády č. **114/1999 Sb.**, kterým se pro účely trestního zákona stanoví, co se považuje za jedy, nakažlivé choroby a škůdce, ve znění nařízení č. 444/2003 Sb.;
- Vyhláška č. **353/2004 Sb.**, kterou se stanoví bližší podmínky osvědčení o odborné způsobilosti pro oblast posuzování vlivů na veřejné zdraví, postup při jejich ověřování a postup při udělování a odnímání osvědčení;
- Vyhláška MZd č. **38/2001 Sb.**, o hygienických požadavcích na výrobky určené pro styk s potravinami a pokrmy, ve znění vyhlášky č. 551/2006 Sb.;
- Vyhláška MZd č. **84/2001 Sb.**, o hygienických požadavcích na hračky a výrobky pro děti ve věku do 3 let, ve znění vyhlášky č. 521/2005 Sb.;
- Vyhláška č. **54/2004 Sb.**, o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití, ve znění vyhlášky č. 473/2006 Sb.;
- Vyhláška MZd č. **106/2001 Sb.**, o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, ve znění vyhlášky č. 148/2004 Sb.;
- Vyhláška č. **410/2005 Sb.**, o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých;
- Vyhláška č. **274/2004 Sb.**, kterou se stanoví seznam nemocí, které by mohly ohrozit veřejné zdraví, a seznam nemocí a postižení, které by mohly závažným způsobem ohrozit veřejný pořádek;

- Vyhláška ministerstev národní obrany, vnitra a zdravotnictví **č. 62/1968 Sb.**, o poskytování léčebně preventivní péče v ozbrojených silách a Sboru národní bezpečnosti a součinnost orgánů státní zdravotní správy při poskytování této péče (léčebný řád);
- Vyhláška MZd **č. 434/1992 Sb.**, o zdravotnické záchranné službě, ve znění vyhlášky č. 386/2006 Sb.;
- Zákon **č. 285/2002 Sb.**, o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů, ve znění zákona č. 228/2005 Sb.;
- Vyhláška MZd **č. 343/1997 Sb.**, kterou se stanoví způsob předepisování léčivých přípravků, náležitosti lékařských předpisů a pravidla jejich používání, ve znění vyhlášky č. 301/2006 Sb.;
- Zákon **č. 123/2000 Sb.**, o zdravotnických prostředcích, ve znění zákona č. 58/2005 Sb.;
- Vyhláška MZd ČSR **č. 19/1988 Sb.**, o postupu při úmrtí a o pohřebnictví, ve znění vyhlášky č. 256/2001 Sb.;
- Zákon **č. 164/2001 Sb.**, o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech, ve znění zákona č. 186/2006 Sb.;
- Vyhláška MZd **č. 370/2001 Sb.**, o zkoušce o odborné způsobilosti k výkonu odborného dohledu nad využíváním a ochranou přírodních léčivých zdrojů a zdrojů přírodních minerálních vod;
- Zákon **č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění zákona č. 125/2005 Sb.;
- Zákon **č. 96/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče, ve znění zákona č. 111/2007 Sb.;
- Vyhláška **č. 424/2004 Sb.**, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 401/2006 Sb.;
- Zákon **č. 20/1966 Sb.**, o péči a zdraví lidu, ve znění zákona č. 111/2007 Sb.;

- Zákon č. **258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví, ve znění zákona č. 110/2007 Sb.;
- Vyhláška MZd č. **490/2000 Sb.**, o rozsahu znalostí a dalších podmínkách k získání odborné způsobilosti v některých oborech ochrany veřejného zdraví, ve znění vyhlášky č. 472/2006 Sb.

Příloha č. 2

Data z dotazníkového šetření krajského oddělení protidrogové prevence Magistrátu hl. m. Prahy s protidrogovými koordinátory 22 městských částí

Výši pracovního úvazku protidrogového koordinátora v roce 2006/2007:

Městská část Praha 1 – 0,5 úvazku

Městská část Praha 2 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 3 – nespecifikováno⁴¹

Městská část Praha 4 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 5 – dohoda o pracovní činnosti

Městská část Praha 6 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 7 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 8 – nespecifikováno

Městská část Praha 9 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 10 – nespecifikováno

Městská část Praha 11 – 0,5 úvazku

Městská část Praha 12 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 13 – nespecifikováno

Městská část Praha 14 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 15 – 0,3 úvazku

Městská část Praha 16 – 0,2 úvazku

Městská část Praha 17 – nespecifikováno

Městská část Praha 18 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 19 – 0,2 úvazku

Městská část Praha 20 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 21 – 0,2 úvazku

Městská část Praha 22 – 0,25 úvazku

⁴¹ Výše úvazku nedosahovala hodnoty 1,0 ani 0,5.

Dále je možné specifikovat, v rámci praxe v pracovní pozici protidrogový koordinátor, časový údaj o nástupu do výše uvedené funkce v roce 2006/2007:

Městská část Praha 1 – 2008

Městská část Praha 2 – 2000

Městská část Praha 3 – 1997

Městská část Praha 4 – 2004

Městská část Praha 5 – 2006

Městská část Praha 6 – 2005

Městská část Praha 7 – 2004

Městská část Praha 8 – 1995

Městská část Praha 9 – 2006

Městská část Praha 10 – 2006

Městská část Praha 11 – 2005

Městská část Praha 12 – 1998

Městská část Praha 13 – 2006

Městská část Praha 14 – 2007

Městská část Praha 15 – 1997

Městská část Praha 16 – 2006

Městská část Praha 17 – 2003

Městská část Praha 18 – 2007

Městská část Praha 19 – 2007

Městská část Praha 20 – 2006

Městská část Praha 21 – 2005

Městská část Praha 22 – 2003

Pracovního zařazení v organizačním členění jednotlivých úřadů městských částí v roce 2006/2007:

Městská část Praha 1 – odbor Kancelář starosty

Městská část Praha 2 – odbor Kancelář starosty

Městská část Praha 3 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 4 – odbor školství
Městská část Praha 5 – odbor Kancelář zástupce starosty
Městská část Praha 6 – odbor Kancelář MČ
Městská část Praha 7 – odbor Kancelář starosty
Městská část Praha 8 – odbor zdravotnictví
Městská část Praha 9 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 10 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 11 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 12 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 13 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 14 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 15 – odbor školství
Městská část Praha 16 – odbor Kancelář úřadu
Městská část Praha 17 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 18 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 19 – nezjištěno
Městská část Praha 20 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 21 – odbor Kancelář tajemníka
Městská část Praha 22 – odbor Kancelář úřadu

Finanční prostředky vynaložené na protidrogovou politiku v roce 2006/2007:

Městská část Praha 1 – 5 750 000,- Kč
Městská část Praha 2 – 904 800,- Kč
Městská část Praha 3 – 670 000,- Kč
Městská část Praha 4 – 99 700,- Kč
Městská část Praha 5 – 1 051 224,- Kč
Městská část Praha 6 – 2 205 000,- Kč
Městská část Praha 7 – 459 000,- Kč
Městská část Praha 8 – 753 390,- Kč

Městská část Praha 9 – 326 841,- Kč
Městská část Praha 10 – 202 000,- Kč
Městská část Praha 11 – 490 000,- Kč
Městská část Praha 12 – 471 000,- Kč
Městská část Praha 13 – 34 187,- Kč
Městská část Praha 14 – 50 000,- Kč
Městská část Praha 15 – 180 000,- Kč
Městská část Praha 16 – 160 320,- Kč
Městská část Praha 17 – 167 700,- Kč
Městská část Praha 18 – 0,- Kč
Městská část Praha 19 – 90 000,- Kč
Městská část Praha 20 – 74 454,- Kč
Městská část Praha 21 – 46 188,- Kč
Městská část Praha 22 – 2 450,- Kč

V roce 2007 byla v 6ti městských částech zřízena protidrogová komise, v 11ti městských částech byla realizována kontinuální spolupráce se školními metodiky prevence. Všechny městské části navázaly v roce 2007 různý typ spolupráce s organizací občanského sektoru (nejvíce zastoupený typ: o.s.).

Výši pracovního úvazku protidrogového koordinátora v roce 2008/2009:

Městská část Praha 1 – 0,5 úvazku (manažer prevence kriminality)
Městská část Praha 2 – 1,0 úvazku
Městská část Praha 3 – 0,5 úvazku (manažer prevence kriminality, sociální pracovník)
Městská část Praha 4 – 0,5 (manažer prevence kriminality)
Městská část Praha 5 – dohoda o pracovní činnosti
Městská část Praha 6 – 1,0 úvazku
Městská část Praha 7 – 1,0 úvazku
Městská část Praha 8 – nespecifikováno
Městská část Praha 9 – 1,0 úvazku

Městská část Praha 10 – nspecifikováno (kurátor pro mládež)
Městská část Praha 11 – 0,3 úvazku (sociální pracovník)
Městská část Praha 12 – 1,0 úvazku
Městská část Praha 13 – nspecifikováno (sociální pracovník)
Městská část Praha 14 – 1,0 úvazku
Městská část Praha 15 – 0,3 úvazku (agenda odboru školství)
Městská část Praha 16 – nspecifikováno (manažer prevence kriminality)
Městská část Praha 17 – nspecifikováno (kurátor pro mládež)
Městská část Praha 18 – nspecifikováno (manažer prevence kriminality)
Městská část Praha 19 – nspecifikováno (občansko-správní agenda)
Městská část Praha 20 – 1,0 úvazku
Městská část Praha 21 – 0,2 úvazku (manažer prevence kriminality)
Městská část Praha 22 – 0,25 úvazku (manažer prevence kriminality)

Dále je možné specifikovat, v rámci praxe v pracovní pozici protidrogový koordinátor, časový údaj o nástupu do výše uvedené funkce v roce 2008/2009:

Městská část Praha 1 – 2008
Městská část Praha 2 – 2008
Městská část Praha 3 – 2008
Městská část Praha 4 – 2004
Městská část Praha 5 – 2006
Městská část Praha 6 – 2005
Městská část Praha 7 – 2008
Městská část Praha 8 – 1995
Městská část Praha 9 – 2006
Městská část Praha 10 – 2006
Městská část Praha 11 – 2008
Městská část Praha 12 – 1998
Městská část Praha 13 – 2006
Městská část Praha 14 – 2007

Městská část Praha 15 – 2009
Městská část Praha 16 – 2009
Městská část Praha 17 – 2003
Městská část Praha 18 – 2009
Městská část Praha 19 – 2007
Městská část Praha 20 – 2006
Městská část Praha 21 – 2005
Městská část Praha 22 – 2003

Pracovního zařazení v organizačním členění jednotlivých úřadů městských částí v roce 2008/2009:

Městská část Praha 1 – odbor Kancelář předsedy výboru
Městská část Praha 2 – odbor Krizové řízení
Městská část Praha 3 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 4 – odbor školství
Městská část Praha 5 – odbor Kancelář zástupce starosty
Městská část Praha 6 – odbor Kancelář starosty
Městská část Praha 7 – odbor Kancelář starosty
Městská část Praha 8 – odbor zdravotnictví
Městská část Praha 9 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 10 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 11 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 12 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 13 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 14 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 15 – odbor školství
Městská část Praha 16 – odbor Kancelář úřadu
Městská část Praha 17 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 18 – nezjištěno
Městská část Praha 19 – odbor občansko-správní

Městská část Praha 20 – odbor sociálních věcí
Městská část Praha 21 – odbor Kancelář tajemníka
Městská část Praha 22 – odbor Kancelář úřadu

Finanční prostředky vynaložené na protidrogovou politiku v roce 2008:

Městská část Praha 1 – 4 500 000,- Kč
Městská část Praha 2 – 533 000,- Kč
Městská část Praha 3 – 565 000,- Kč
Městská část Praha 4 – 309 696,- Kč
Městská část Praha 5 – 1 565 000,- Kč
Městská část Praha 6 – 2 410 000,- Kč
Městská část Praha 7 – 252 600,- Kč
Městská část Praha 8 – 768 390,- Kč
Městská část Praha 9 – 370 902,- Kč
Městská část Praha 10 – 292 917,- Kč
Městská část Praha 11 – 250 000,- Kč
Městská část Praha 12 – 584 000,- Kč
Městská část Praha 13 – 102 566,- Kč
Městská část Praha 14 – 180 000,- Kč
Městská část Praha 15 – 180 000,- Kč
Městská část Praha 16 – 160 320,- Kč
Městská část Praha 17 – 500 000,- Kč
Městská část Praha 18 – 0,- Kč
Městská část Praha 19 – 57 000,- Kč
Městská část Praha 20 – 133 812,- Kč
Městská část Praha 21 – 51 582,- Kč
Městská část Praha 22 – 2 375,- Kč

V roce 2008/2009 byla v 6ti městských částech zřízena protidrogová komise, v 11ti městských částech byla kontinuální spolupráce se školními metodiky prevence. Všechny

městské části navázaly v roce 2008/2009 různý typ spolupráce s organizací občanského sektoru (nejvíce zastoupený typ: o.s.).

V případě existence strategického dokumentu protidrogové politiky jako funkčního nástroje její realizace prostřednictvím protidrogového koordinátora, který by kromě jiného upravoval i spolupráci s organizacemi občanského sektoru, bylo zjištěno následující:

Městská část Praha 1 – strategický dokument navazuje na usnesení zastupitelstva, samotný koncepční materiál není

Městská část Praha 2 – není

Městská část Praha 3 – není

Městská část Praha 4 – není

Městská část Praha 5 – strategický dokument součástí plánu udržitelného rozvoje sociálních služeb MČ Prahy 5 na období 2009 až 2012

Městská část Praha 6 – není

Městská část Praha 7 – není

Městská část Praha 8 – není

Městská část Praha 9 – strategický dokument součástí koncepce prevence kriminality MČ Praha 9 na období 2007 až 2010

Městská část Praha 10 – není

Městská část Praha 11 – není

Městská část Praha 12 – není

Městská část Praha 13 – není

Městská část Praha 14 – není

Městská část Praha 15 – strategický dokument realizace protidrogové prevence na období 2008 až 2012

Městská část Praha 16 – není

Městská část Praha 17 – není

Městská část Praha 18 – není

Městská část Praha 19 – není

Městská část Praha 20 – není

Městská část Praha 21 – není

Městská část Praha 22 – není