

Návrh:

Koncepce protizávislostní politiky MČ Praha 10 na období 2027 – 2032

Draft verze 5.0



Obsah

Obsah	1
Proces a příprava dokumentu	2
Zadání	2
Harmonogram	2
Koncepce protizávislostní politiky MČ Praha 10 na období 2027 – 2032	3
Úvod	3
Východiska	4
Stručně o MČ Praha 10	4
Současný stav závislostního chování na území Hlavního města Praha a v Praze 10	4
Hlavní město Praha	4
Praha 10	4
Závislosti na alkoholu, lécích a tabáku	5
Nelátkové závislosti	5
Prevence	5
Strategie pro oblast protidrogové politiky	5
EU Drug Strategy	5
Moderní politika v oblasti závislostí ČR	6
Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027	7
Strategie Hl. m. Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022-2027	7
Návaznost na další strategické, koncepční a analytické dokumenty MČ Praha 10	8
Koncepce primární prevence rizikového chování na období 2025-2031 (MČ Praha 10)	8
Pět strategických oblastí (SO) Koncepce protizávislostní politiky	10
Strategická oblast I.: Primární prevence	11
Cíl 1: Podpora péče o duševní zdraví	12
Cíl 2: Rozvíjet životní dovednosti jako ochranný faktor	13
Cíl 3: Budovat bezpečné klima škol a zdravé vztahy	14
Cíl 4: Zvyšovat informovanost o rizicích závislostí	15
Strategická oblast II.: Minimalizace rizik a škod	16
Cíl 5: Zajištění dostupnosti a rovnoměrného rozmístění nízkoprahových adiktologických služeb – Kontaktních center.	17
Cíl 6: Reagovat na nové potřeby specifických skupin	18
Cíl 7: Zvyšovat dostupnost služeb v nočním životě	19
Cíl 8: Zavádět inovativní HR služby	20
Strategická oblast III.: Léčba a sociální začleňování	21
Cíl 9: Zlepšit dostupnost péče	22
Cíl 10: Posílit dostupnost akutní péče	23
Cíl 11: Zvyšovat úspěšnost začleňování	24
Cíl 12: Propojovat zdravotní a sociální péči	25
Strategická oblast IV.: Komunitní bezpečí a spolupráce	26
Cíl 13: Posilovat spolupráci aktérů	27
Cíl 14: Zvyšovat právní povědomí	28

Cíl 15: Zlepšovat pocit bezpečí	29
Cíl 16: Zavést sdílené informační postupy	30
Strategická oblast V.: Funkční institucionální prostředí a koordinace aktérů	31
Cíl 17: Nastavit koordinovaný systém	32
Cíl 18: Efektivně rozdělit zdroje	33
Cíl 19: Vymezit kompetence	34
Cíl 20: Aktivně zastupovat MČ	35
Cíl 21: Posilovat multidisciplinaritu a destigmatizaci	36
Seznam zkratk	37

Proces a příprava dokumentu

Zadání

Cílem zakázky je vypracování Koncepce protizávislostní politiky MČ Praha 10 na období 2027 – 2032 a to v návaznosti na dokument Strategie Hlavního města Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022-2027 a se zohledněním návazností na Konceptci primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v městské části Praha 10 PRO ROKY 2018 - 2024 a další obdobné strategické a koncepční materiály.

Délka přípravy: 16-20 týdnů (únor-květen 2026 příprava, červen finalizace dokumentu a jeho předložení)

Harmonogram

→ rada MČ - červen

→ konec dubna první verze

Text neprošel jazykovou korekturou.

Koncepce protizávislostní politiky MČ Praha 10 na období 2027 – 2032

Úvod

Předkládaná samostatná Koncepce protizávislostní politiky MČ Praha 10 na období 2027 – 2032 (dále jen „Koncepce“) odráží potřebu řešit problematiku prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním na Praze 10. Koncepce se zaměřuje na systémová opatření při realizaci opatření protidrogové politiky a nelátkových závislostí na území MČ Praha 10.

Koncepce vychází z principu podpory zdraví jako průřezového rámce všech navržených opatření. Zdraví je chápáno v souladu s moderními přístupy jako celistvý stav fyzické, psychické a sociální pohody, nikoli pouze absence nemoci.

Politika v oblasti závislostí je proto v Koncepci nahlížena nejen jako reakce na rizikové chování, ale jako součást širší podpory zdravého životního stylu, wellbeing a kvality života obyvatel. Tento přístup se promítá do všech strategických oblastí – od primární prevence přes minimalizaci škod až po léčbu, sociální začleňování a komunitní bezpečí.

Politika v oblasti závislostí v České republice je komplexní a koordinovaný soubor opatření zaměřených na snížení negativních společenských dopadů užívání návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování.

Realizace politiky v oblasti závislostí probíhá na dvou vzájemně nezastupitelných, prolínajících se a doplňujících se úrovních, na centrální úrovni a na krajské (místní) úrovni. Česká republika je zároveň intenzivně zapojena do politiky v oblasti závislostí na mezinárodní úrovni.

Podporuje optimalizaci a stabilizaci sítě adiktologických služeb a navazuje tak na dlouho řadu aktivit ukotvených v koncepčních a strategických materiálech MČ P10 a to zejména v Koncepci primární prevence rizikového chování na období 2025-2031, Koncepci rodinné politiky městské části Praha 10 pro období 2024–2030, Koncepci prevence kriminality městské části Praha 10 na léta 2024–2030, Zdravotní plán městské části Praha 10 pro období 2026–2030 a Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2025-2028

Soustřeďuje se na zajišťování kvality poskytovaných preventivních programů.

Koncepce stanovuje strukturu vzájemné spolupráce všech zúčastněných subjektů, které se na realizaci Koncepce protizávislostní politiky na území MČ Praha 10 podílejí.

Na vzniku koncepce se podíleli:

Mgr. Michaela Buchničková

Ing. Petra Fingerlandová

Mgr. Zbyněk Machát

Mgr. Ondřej Počarovský

Mgr. Matěj Štěpánek

Východiska

Stručně o MČ Praha 10

Praha 10 je situována v jihovýchodní části hlavního města a zahrnuje území o rozloze přibližně 1.900 hektarů. Jména bývalých historických obcí - Vršovice, Strašnice, Malešice, Záběhlce, Vinohrady, Michle - tvoří (po sloučení v roce 1960 a po oddělení Prahy 15 v roce 1994) jednotlivé katastry Prahy 10. Některé katastry patří do Prahy 10 celou svou rozlohou, jako Vršovice, Malešice, jiné z větší či menší části, další zase jen částí okrajovou, zcela nepatrnou a téměř nezalidněnou, jako například Žižkov, Hloubětín, Hrdlořezy.

Na území současné Prahy 10 najdeme přibližně 7 tisíc domů a 55 tisíc bytů.

Za posledních patnáct let se počet obyvatel MČ Praha 10 zvýšil o 4 %. V současnosti zde žije 116 020 obyvatel.¹

Současný stav závislostního chování na území Hlavního města Praha a v Praze 10

Hlavní město Praha

Praha má mezi kraji ČR zcela specifické postavení v oblasti užívání návykových látek. Zejména zde dochází ke koncentraci lidí užívajících drogy z okolí hl. m. Prahy, ale i z celé ČR a z okolních zemí, je výjimečná vysokým výskytem problémového užívání drog, tj. dlouhodobého pravidelného užívání opioidů a pervitinu vč. injekčního užívání drog. Na území hl. m. Prahy se tedy odhaduje cca 30 % z celkového počtu problémového užívání drog v ČR, výskyt problémového užívání drog relativně na počet obyvatel je v hl. m. Praze 2-3násobný ve srovnání s průměrem ČR.

Specifickým aktuálním tématem jsou rovněž nově se prosazující psychoaktivní látky, zejména kratom. Česká republika patří podle dostupných údajů k největším odběratelům kratomu v Evropě i ve světě; podle údajů Celní správy bylo do ČR za poslední dva roky dovezeno přibližně 1 000 tun, přičemž samotný rok 2025 znamenal rekordní dovoz 490 tun. Rostoucí význam těchto látek vedl k legislativní reakci státu, kdy od 1. ledna 2025 vstoupila v účinnost nová právní úprava regulace psychoaktivních látek a od listopadu 2025 byl kratom a kratom extrakt zařazen mezi psychomodulační látky, pro něž platí přísná pravidla nakládání a prodeje.

Praha 10

Městská část Praha 10 sdílí základní charakteristiky závislostní scény hlavního města Prahy, zejména dostupnost legálních i nelegálních návykových látek a dopady velkoměstského prostředí, v němž se koncentrují uživatelé návykových látek i související sociální a bezpečnostní jevy. Na úrovni MČ Praha 10 jsou dosud podrobněji popsány především preventivní a školní aspekty rizikového chování, zatímco přesnější vymezení otevřené a uzavřené drogové scény vyžaduje další průběžné mapování a systematické sdílení informací mezi městskou částí, poskytovateli služeb a bezpečnostními složkami. Z dosavadních pracovních podkladů současně vyplývá potřeba dalšího rozvoje zejména ambulantních a

¹ Demografická studie MČ Praha 10, Soukup Tomáš, 2023, str. 7.

terénních forem péče, které mohou lépe reagovat na místní potřeby v oblasti sekundární a terciární prevence.

V oblasti mapování Otevřené drogové scény (ODS) a Uzavřené drogové scény (UDS), tak pozice Praha 10 a ODS na jejím území není explicitně zhodnocena a v případě UDS je v porovnání městských částí dlouhodobě nad pražským průměrem, co se týká počtu vyměněného injekčního materiálu a nadále se počty mírně zvyšují.²

Závislosti na alkoholu, lécích a tabáku

V podmínkách MČ Praha 10 představují významné téma zejména alkohol, nikotinové výrobky a další legální návykové látky, a to zvláště ve vztahu k dětem a dospívajícím. Místní data ukazují, že mezi zkušenostmi žáků s návykovými látkami dominují alkohol, elektronické cigarety a klasické cigarety; stav opilosti alespoň jednou zažilo 27 % žáků devátých tříd, opakovanou zkušenost s elektronickou cigaretou uvedlo 30 % devátáků a opakovanou zkušenost s klasickými cigaretami 17 % devátáků. Problematika alkoholu a nikotinu proto představuje jednu z prioritních oblastí preventivního, osvětového a včasné intervenčního působení městské části.

Nelátkové závislosti

Vedle látkových závislostí nabývají na významu také nelátkové formy závislostního chování, zejména nadužívání digitálních technologií, sociálních sítí a počítačových her. Podle místních zjištění tráví žáci MČ Praha 10 těmito aktivitami více času než v předchozím období; více než tři hodiny denně hraje počítačové hry 37 % chlapců a více než tři hodiny denně tráví na sociálních sítích 44 % dívek, přičemž nejvyšší zátěž je patrná zejména u starších ročníků. Nelátkové závislosti je proto vhodné chápat jako významnou součást místní závislostní problematiky, která úzce souvisí s duševním zdravím, wellbeingem dětí a mladých lidí i s celkovým klimatem školního prostředí.

Prevence

MČ Praha 10 má zpracovanou a schválenou Koncepti primární prevence rizikového chování na období 2025-2031 na kterou tato Koncepte protizávislostní politiky P10 navazuje a rozvíjí ji.

Strategie pro oblast protidrogové politiky

Problematiku protidrogové politiky a nelátkových závislostí se snaží uchopit a řešit všechny úrovně politiky - od té celoevropské, přes národní až po lokalizaci těchto politik v jednotlivých obcích.

EU Drug Strategy

Touto strategií Evropská Unie vytyčuje směr, jehož cílem je chránit blaho občanů, zlepšovat veřejné zdraví a zajišťovat bezpečnost, a zároveň podporovat multidisciplinární přístupy k

² Závěrečná zpráva o činnosti terénního programu pro uživatele nelegálních návykových látek na území MČ Praha 10, za období: 1. 1. – 31. 12. 2025, vypracovala Bc. Dorota Blažejovská, str. 6

prevenci škod, k posilování odolných a prosperujících komunit a k ochraně životního prostředí. (str. 1) Strategie proto prosazuje integrovaný přístup k protidrogové politice a podporuje koordinaci na úrovni EU, členských států, regionů a obcí. Propojuje bezpečnostní, zdravotní a sociální opatření s cílem chránit před potenciálními drogovými krizemi a zajistit ochranu občanů a komunit a minimalizaci škod.

Vychází z pěti pilířů, jejichž cílem je:

- 1) posílit připravenost EU a členských států předvídat hrozby pro zdraví a bezpečnost související s drogami a reagovat na ně;
- 2) chránit veřejné zdraví prostřednictvím preventivních přístupů a léčby založených na vědeckých poznatcích;
- 3) zlepšit bezpečnost a chránit společnost řešením problematiky výroby a obchodu s drogami a bojem proti pronikání zločinu;
- 4) řešit škody související s drogami za účelem ochrany jednotlivců a společnosti pomocí opatření zaměřených na zdraví jednotlivců i na sociální a environmentální škody;
- 5) budovat silná partnerství za účelem řešení drogové situace, zejména se třetími zeměmi a regiony (str. 2)

Členské státy pak Komise v této strategii vyzývá, aby:

- zintenzivnily prevenci v oblasti všeobecného a environmentálního zdraví a vypracovaly a zavedly preventivní opatření založená na důkazech, která budou specificky zaměřena na skupiny v ohrožených situacích a na mladé lidi;
- zlepšily dostupnost léčebných možností založených na důkazech, které budou začleněny do kontinuální péče a budou reagovat na rostoucí užívání stimulantů;
- podporovat integraci osob užívajících drogy prostřednictvím opatření sociální podpory a rovněž posílit a rozšířit dostupnost alternativ k vazbě a donucovacím sankcím za drogové delikty.

Moderní politika v oblasti závislostí ČR

Politika pro oblast závislostního chování je definována jako komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření, včetně opatření vymáhání práva, uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a na místní úrovni.

Účelem politiky v oblasti závislostí je koordinovaným a vědeckými důkazy podloženým přístupem předcházet negativním důsledkům spojeným se závislostním chováním a snížit škody působené závislostním chováním jak pro jedince, tak pro společnost, včetně dopadů na veřejné rozpočty, a posílit tak wellbeing obyvatel ČR.

Moderní česká politika v oblasti závislostí je postavená na čtyřech základních strategických oblastech, které mají svoji nezastupitelnou a navzájem se ovlivňující a doplňující roli:

Prevence – aktivity zaměřené na předcházení návykového chování a rozvoje závislosti, popř. oddálení prvních zkušeností do vyššího věku.

Minimalizace rizik a škod – aktivity vedoucí ke snižování zdravotních, sociálních, ekonomických a nehmotných škod a dalších dopadů užívání legálních i nelegálních návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování.

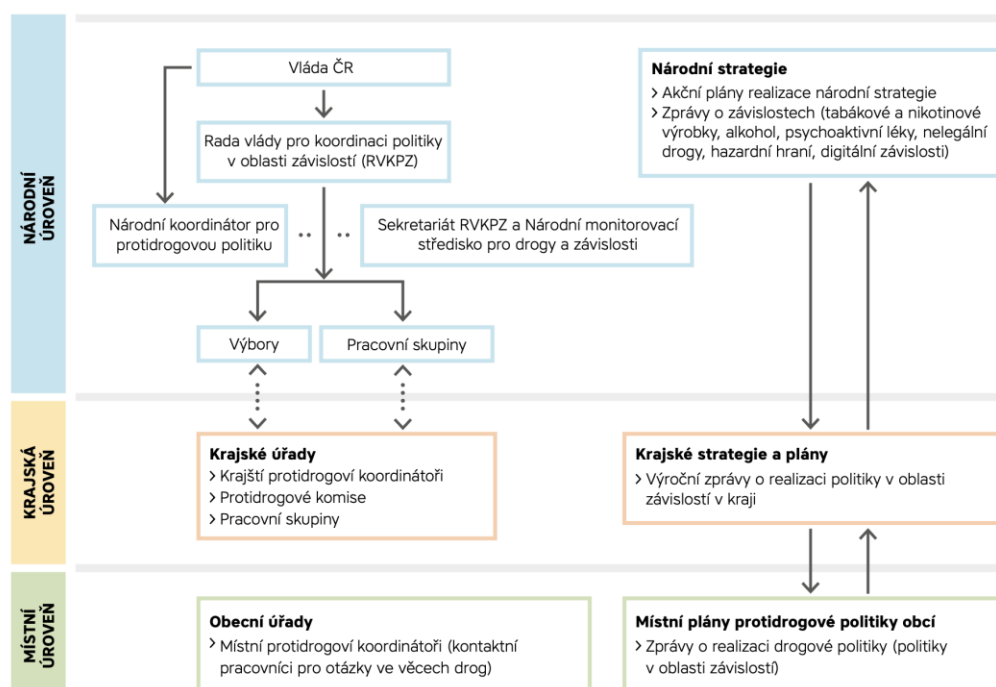
Léčba a resocializace – aktivity směřující k zlepšení zdraví, sociálního stavu, celkové kvality života a podpora uzdravy a sociální (re)integrace osob se závislostním chováním.

Regulace trhu a snižování nabídky – soubor zákonných opatření a aktivit vymáhání práva k potlačování či usměrňování nabídky produktů se závislostním potenciálem a regulace trhu odpovídající míře jejich škodlivosti.

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027

Jedná se o koncepční dokument vlády ČR a zároveň programové vyjádření záměrů a postupu vlády při uplatňování opatření za účelem předcházení a snižování škod vyplývajících z užívání návykových látek, patologického hráčství a nadužívání moderních technologií v české společnosti.

Schéma koordinace politiky v oblasti závislostí v ČR



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, Úřad vlády ČR

Strategie Hl. m. Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022–2027

Tento dokument stanovuje obecný politický rámec a priority hl. m. Prahy v oblasti ochrany a naplňování potřeb jednotlivců i společnosti před negativními dopady látkových i nelátkových závislostí. Smyslem politiky hl. města Prahy v oblasti závislostního chování je chránit veřejné zdraví, sociální soudržnost a bezpečnost obyvatel. Rámec, účel a cíle této strategie slouží jako

základ pro Akční plán pro oblast závislostního chování hl. m. Prahy na období 2023-2024 a na období 2025-2027.

Návaznost na další strategické, koncepční a analytické dokumenty MČ Praha 10

Koncepce primární prevence rizikového chování na období 2025-2031 (MČ Praha 10)

Koncepce primární prevence rizikového chování MČ Praha 10 na období 2025–2031 stanovuje rámec pro systematickou prevenci na základních školách zřizovaných městskou částí a klade důraz na snižování rizikového chování dětí a mládeže, podporu duševního zdraví a vytváření bezpečného školního prostředí. Vychází z demografických dat, zpětné vazby škol, výzkumů i lokálních šetření a identifikuje jako hlavní priority duševní zdraví, závislostní vztahy a klima školy; současně zdůrazňuje potřebu využívat celé spektrum prevence – všeobecnou, selektivní i indikovanou. Dokument je postaven na čtyřech pilířích: legislativním rámci, financování, síti a koordinaci zapojených subjektů a hodnocení kvality a efektivity programů. Praktickou část tvoří „desatero“ priorit pro školy, které zahrnuje zejména wellbeing a péči o duševní zdraví žáků i učitelů, digitální wellbeing, rozvoj životních dovedností, prevenci v oblasti návykových látek, podporu zdravých vztahů, pohybu, spánku a kvalitního plánování prevence.

Koncepce rodinné politiky městské části Praha 10 pro období 2024–2030

Koncepce rodinné politiky MČ Praha 10 vymezuje rodinu jako klíčového partnera rozvoje městské části a stanovuje rámec, jak systematicky zlepšovat podmínky pro život rodin napříč generacemi. Dokument je postaven na čtyřech hlavních oblastech: rodina v centru pozornosti, služby pro rodiny, rodina v sousedství a moje rodina; současně zdůrazňuje potřebu koordinace mezi odbory úřadu, spolupráce s neziskovým sektorem, školami, komunitami i Magistrátem hl. m. Prahy a opírá se o průzkum potřeb rodin a další analytické podklady. Celkově jde o strategii, která má z Prahy 10 vytvářet prostředí podporující kvalitní rodinný život, mezigenerační vztahy, místní sounáležitost a včasnou pomoc tam, kde je potřeba.

Koncepce prevence kriminality městské části Praha 10 na léta 2024–2030

Dokument komplexně pojednává a systémově stanovuje preventivní politiku s přesahem do bezpečnostně právního managementu municipality v rámci samostatné působnosti městské části. Účelem koncepce prevence kriminality městské části Praha 10 na léta 2026 až 2030 je systematicky snižovat míru trestné činnosti a rizikového chování, posilovat subjektivní pocit bezpečí obyvatel, podporovat spolupráci mezi samosprávou, policií, školami, zdravotnickými zařízeními, neziskovými organizacemi a veřejností, vytvářet podmínky pro zapojení občanů do preventivních aktivit a zvyšovat jejich odpovědnost za bezpečnost svého okolí. Zároveň je ambicí koncepce zajistit koordinovaný a dlouhodobý přístup k prevenci kriminality, který bude reagovat na specifické potřeby Prahy 10 a reflektovat její rozmanitý charakter i demografické složení.

Zdravotní plán městské části Praha 10 pro období 2026–2030

Zdravotní plán je strategický dokument, který propojuje různé oblasti života – od školství a sociálních služeb po územní rozvoj a životní prostředí – do jednoho společného cíle: zlepšovat zdraví a kvalitu života obyvatel.

Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2025-2028

Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území MČ Praha 10 na období 2025–2028 je strategickým dokumentem městské části pro oblast sociálních a návazných služeb, jehož cílem je zajistit efektivní, funkční a dostupnou síť pomoci reagující na měnící se potřeby obyvatel Prahy 10. Dokument vznikl na základě komunitního plánování za účasti občanů, poskytovatelů služeb a městské části, navazuje na předchozí plánovací období, je provázán s dalšími strategiemi Prahy 10 i se střednědobým plánem hlavního města.

Vymezuje priority podpory, zejména v oblasti poradenských a podpůrných služeb pro osoby v nepříznivé sociální situaci, rozvoje registrovaných sociálních služeb, komunitních aktivit, informovanosti a dobrovolnictví, podpory rodin, dětí a mládeže ohrožených rizikovými jevy i služeb pro sociálně vyloučené osoby; jeho naplňování má být dále konkretizováno v dvouletých prováděcích plánech a průběžně vyhodnocováno.

Pět strategických oblastí (SO) Koncepce protizávislostní politiky

Koncepce je rozdělena do pěti základních strategických oblastí moderní politiky v oblasti závislostí, které jsou vzájemně nezastupitelné, doplňují se a přispívají a přímo navazují na stanovení cílů strategie Hl. m. Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022-2027:

I. primární prevence

II. minimalizace rizik a škod

III. léčba a sociální začleňování

IV. komunitní bezpečí a spolupráce

V. funkční institucionální prostředí a koordinace aktérů

Strategická oblast	Cíl
OBLAST I. PRIMÁRNÍ PREVENCE	C1 Posilovat duševní zdraví dětí a mladých lidí
	C2 Rozvíjet životní dovednosti jako ochranný faktor
	C3 Budovat bezpečné klima škol a zdravé vztahy
	C4 Zvyšovat informovanost o rizicích závislostí
OBLAST II. MINIMALIZACE ŠKOD A RIZIK	C5 Zajistit dostupné a rovnoměrně rozmístěné služby HR
	C6 Reagovat na nové potřeby specifických skupin
	C7 Zvyšovat dostupnost služeb v nočním životě
	C8 Zavádět inovativní HR služby
OBLAST III — LÉČBA A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ	C9 Zlepšit dostupnost péče
	C10 Posílit dostupnost akutní péče
	C11 Zvyšovat úspěšnost začleňování
	C12 Propojovat zdravotní a sociální péči
OBLAST IV — KOMUNITNÍ BEZPEČÍ A SPOLUPRÁCE	C13 Posilovat spolupráci aktérů
	C14 Zvyšovat právní povědomí
	C15 Zlepšovat pocit bezpečí
	C16 Zavést sdílené informační postupy
OBLAST V — KOORDINACE A VEŘEJNÁ SPRÁVA	C17 Nastavit koordinovaný systém
	C18 Efektivně rozdělit zdroje
	C19 Vymezit kompetence
	C20 Aktivně zastupovat MČ
	C21 Posilovat multidisciplinaritu a destigmatizaci

Strategická oblast I.: Primární prevence

Strategická oblast I. PRIMÁRNÍ PREVENCE	Cíl
	C1 Posilovat duševní zdraví dětí a mladých lidí
	C2 Rozvíjet životní dovednosti jako ochranný faktor
	C3 Budovat bezpečné klima škol a zdravé vztahy
	C4 Zvyšovat informovanost o rizicích závislosti

Primární prevence představuje v podmínkách MČ Praha 10 základní a dlouhodobě rozvíjený pilíř místní politiky v oblasti závislostí. Opírá se především o školní prostředí, v němž lze včas a systematicky působit na děti a dospívající ještě před rozvojem rizikového nebo závislostního chování. Koncepce primární prevence rizikového chování na období 2025–2031 vychází z toho, že prevence na území MČ Praha 10 má být postavena na jasných principech, prioritních tématech a systémových krocích, jejichž cílem je snižovat míru rizikového chování a současně posilovat bezpečné a podpůrné prostředí pro všechny žáky. Významná pozornost je přitom věnována i péči o duševní zdraví, která se stává stále důležitější součástí školské prevence.

Tato strategická oblast proto navazuje na již existující koncepční rámec MČ Praha 10 a využívá jeho analytická východiska. Koncepce PPRCH 2025–2031 vychází z demografických údajů, průběžně sbírané zpětné vazby školních metodiků prevence i z aktuálních výzkumů a dat o vývoji rizikového chování dětí, zejména v oblasti sociálního klimatu ve třídách, duševního zdraví a zkušeností s návykovými látkami. Z těchto podkladů vyplývá, že se místní prevence musí soustředit zejména na duševní zdraví, závislostní chování a klima školy, přičemž je třeba využívat celé spektrum preventivních přístupů – od všeobecné prevence až po prevenci selektivní a indikovanou. Současně koncepce zdůrazňuje, že účinná prevence není založena jen na práci s žáky, ale také na podpoře pedagogů a na zajištění kvality preventivních programů.

Zařazené informace z koncepcí PPRCH 2018–2024 a 2025–2031 proto v této části slouží jako důležitý místní podklad pro vymezení priorit v oblasti primární prevence závislostního chování na Praze 10. Ukazují jednak dlouhodobější trendy ve vývoji školního klimatu a zkušeností žáků s návykovými látkami a digitálním prostředím, jednak nové výzvy, na které musí městská část reagovat v současnosti. Jedním z hlavních východisek pro plánování preventivních aktivit na území MČ Praha 10 jsou výstupy z kvantitativního šetření. Hlavní zjištění vyplývající ze šetření jsou následující:

- Stav opilosti zažilo alespoň jednou 20 % žáků osmých tříd a 30 % žáků tříd devátých.
- Více než polovina žáků devátých tříd již vyzkoušela cigarety, 9 % osmáků a 10 % deváťáků kouří pravidelně.
- S užitím marihuany má zkušenost 16 % žáků osmých a 21 % žáků devátých tříd.
- Zkušenost s jinými nelegálními drogami nežli marihuana uvedlo 1,5 % žáků.
- Chovávání ve virtuálním prostředí je silně ovlivněno pohlavím. Hraním počítačových her tráví výrazně více času chlapci, nežli dívky. Více než polovina chlapců hraje alespoň dvě hodiny denně, 20 % chlapců z devátých tříd pak více než 4 hodiny denně.
- Chlapci mají oproti dívkám také mnohem častěji zkušenost se sázkami v online prostředí – alespoň jednou si vsadilo 16 % chlapců, zatímco jen 3 % dívek.

- Dívky oproti chlapcům dominují v době strávené na sociálních sítích. Přibližně čtvrtina dívek z devátých tříd aktivně tráví na sociálních sítích více než 4 hodiny denně.

Cíl 1: Podpora péče o duševní zdraví

Podpora péče o duševní zdraví představuje v rámci primární prevence jednu z klíčových priorit této koncepce. Navazuje na strategické směřování hl. m. Prahy, které v reakci na rostoucí zátěž v oblasti duševního zdraví dětí a dospívajících akcentuje potřebu zvyšovat povědomí o tom, co duševní zdraví znamená, jak o něj pečovat a kam se obrátit v situaci psychické nepohody. Současně je důležité přispívat k destigmatizaci duševních obtíží a vytvářet ve školách i v místní komunitě prostředí, v němž je včasné vyhledání pomoci vnímáno jako přirozený a žádoucí krok.

Potřeba systematicky se tomuto tématu věnovat vychází z aktuálních dat, na něž odkazuje Koncepce PPRCH 2025–2031 a je v souladu s prioritou 7 SPRSS 2025-2028. Ta upozorňuje, že významná část dětí a dospívajících vykazuje nízkou životní spokojenost a známky psychické nepohody, přičemž zvláště ohroženou skupinou jsou dospívající dívky. Výzkumná zjištění zároveň ukazují souvislosti mezi duševní nepohodou, úzkostností, depresivním laděním, zhoršenou kvalitou spánku i nadměrným užíváním technologií. Péče o duševní zdraví proto nemůže být chápána jako okrajové téma, ale jako základní předpoklad zdravého vývoje dětí a mladých lidí i jako významný ochranný faktor před rozvojem rizikového a závislostního chování.

V podmínkách MČ Praha 10 je proto cílem rozvíjet takový systém prevence, který bude ve všech školách zajišťovat srovnatelnou kvalitu a dostupnost podpory v oblasti duševního zdraví. To předpokládá nejen důslednou realizaci všeobecné primární prevence rizikového chování, zaměřené na celou populaci žáků, ale také schopnost včas rozpoznávat signály psychické nepohody a adekvátně využívat nástroje selektivní primární prevence u skupin se zvýšeným rizikem a indikované prevence u jednotlivců, u nichž se již objevují varovné projevy obtíží či rizikového chování. Podpora wellbeingu, rozvoj dovedností pro život, práce se stresem, posilování zdravého školního klimatu i zajištění dostupnosti odborné pomoci tak tvoří vzájemně provázaný celek, který přispívá ke zvyšování odolnosti dětí a mladých lidí a k vytváření bezpečného a podpůrného prostředí na školách zřizovaných MČ Praha 10.

MČ Praha 10: SOI: Cíl 1:

Podpora péče o duševní zdraví

Opatření:

→ Systémové zavedení programů prevence duševního zdraví v souladu s VPP a SPP řízenými Koncepcí PPRCH 2025–2031

Aktivita:

SO1 C1 A1. Workshopy prevence duševního zdraví pro žáky a pedagogy.

A2. Pravidelné sociologické šetření zahrnující screening wellbeingu žáků.

A3. Školení pedagogů v rozpoznávání signálů duševní nepohody a dalších rizikových jevů nebo chování

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO1 C1 A1.	% škol zapojených do programů MH.	6 z 13 ZŠ
SO1 C1 A2.	Počet screeningů ročně.	1 screening / 2 roky

SO1 C1 A3.	Počet vyškolených pedagogů.	20–30 pedagogů / rok
------------	-----------------------------	----------------------

Cíl 2: Rozvíjet životní dovednosti jako ochranný faktor

Rozvoj životních dovedností je v této koncepci chápán jako jeden ze základních ochranných faktorů před vznikem rizikového a závislostního chování. Navazuje na Koncepci PPRCH 2025–2031 a je v souladu s prioritou 7. SPRSS 2025–2028, která tuto oblast výslovně řadí mezi klíčová témata prevence ve školách MČ Praha 10 a vymezuje ji jako soubor schopností umožňujících dětem a dospívajícím pozitivně přizpůsobovat své chování a zvládat každodenní úkoly i zátěžové situace. Nejde přitom jen o prevenci duševní nepohody, ale o širší posilování osobní odolnosti, které pomáhá snižovat zranitelnost vůči tlaku okolí, impulzivnímu jednání i experimentování s návykovým či jinak rizikovým chováním.

Za klíčové oblasti životních dovedností považuje MČ Praha 10 zejména komunikaci a interpersonální dovednosti, rozhodování a kritické myšlení a dále sebeřízení, tedy práci se sebeúctou, emocemi, stresem a náročnými životními situacemi. Tato logika odpovídá také implicitnímu východisku předchozí koncepce PPRCH 2018–2024, podle níž mají preventivní programy rozvíjet schopnost mladých lidí čelit sociálnímu tlaku, posilovat asertivitu, schopnost odmítat, zkvalitňovat sociální komunikaci a učit děti řešit problémy sociálně přiměřeným způsobem. Právě tyto kompetence zvyšují pravděpodobnost, že dítě nebo dospívající dokáže včas rozpoznat riziko, vyhodnotit důsledky svého jednání a zvolit bezpečnější a zodpovědnější reakci.

Z pohledu MČ Praha 10 je proto cílem převést rozvoj životních dovedností z roviny dílčích preventivních programů do systematické každodenní školní praxe. Navržené opatření, tedy integrace životních dovedností do školních vzdělávacích programů, má zajistit, aby komunikační, rozhodovací a seberegulační kompetence byly rozvíjeny průběžně, napříč výukou a v návaznosti na potřeby jednotlivých škol. Tomu odpovídají i navržené aktivity. Takto nastavený přístup posiluje nejen preventivní působení školy, ale i její schopnost dlouhodobě a srovnatelně podporovat zdravý psychosociální vývoj žáků.

MČ Praha 10: SOI: Cíl 2: Rozvíjet životní dovednosti jako ochranný faktor

Opatření:

→ Integrace životních dovedností do ŠVP

Aktivity:

SO1 C3 A4. Začlenění komunikačních, rozhodovacích a seberegulačních dovedností do ŠVP.

A5. Metodická podpora pedagogů (workshopy, materiály).

A6. Praktická cvičení a modelové situace ve výuce.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO1 C1 A4.	Počet škol se zapracovaným ŠVP.	4 školy
SO1 C1 A5.	Počet pedagogů využívajících metodiky.	15 pedagogů
SO1 C1 A6.	Počet škol se zapracovaným ŠVP.	4 školy

Cíl 3: Budovat bezpečné klima škol a zdravé vztahy

Budování bezpečného školního klimatu a zdravých vztahů představuje jeden ze základních předpokladů účinné primární prevence. Strategie hl. m. Prahy v této souvislosti zdůrazňuje potřebu posilovat znalosti a kompetence pedagogů, aby dokázali ve školách vytvářet bezpečné prostředí, podporovat zdravé vztahy v kolektivu a zároveň včas rozpoznat a správně řešit šikanu či jiné projevy narušeného klimatu. Podporovány mají být nejen vzdělávací aktivity pro pedagogy a pracovníky školních poradenských pracovišť, ale také práce s třídními kolektivy, včetně aktivit zaměřených na kohezi a adaptaci.

Potřeba systematicky pracovat se vztahy ve třídách vyplývá i z místních dat pro Prahu 10. Koncepce PPRCH 2025–2031 výslovně řadí mezi klíčová témata prevence „vztahy v třídních kolektivech“ a „vztahy mezi žáky a pracovníky školy“ a současně konstatuje, že podle aktuálních zjištění žáci v roce 2024 hodnotili vztahy mezi sebou i vůči vyučujícím méně pozitivně než v předchozích letech. Dokument zároveň upozorňuje, že jedním z hlavních témat, na něž se má prevence na školách MČ Praha 10 soustředit, je právě klima školy a vztahové fungování kolektivů. Cíl je v souladu s prioritou 7. SPRSS 2025-2028.

V podmínkách MČ Praha 10 je proto cílem posílit každodenní a předvídatelnou práci se třídou jako základní jednotkou prevence. Navržené opatření, tedy posílení role třídnických hodin a práce s kolektivem, odpovídá jak strategickému směru Prahy, tak identifikovaným potřebám místních škol. Pravidelné třídnické hodiny zaměřené na vztahy a reflexi, zapojení externích odborníků při výskytu zhoršeného klimatu či šikany a vytváření třídních dohod s každoroční aktualizací mají přispět k tomu, aby škola nebyla pouze místem reakce na problémové situace, ale prostředím, které jim dlouhodobě předchází, posiluje důvěru a vytváří jasná pravidla bezpečného soužití.

MČ Praha 10: SOI: Cíl 3: Budovat bezpečné klima škol a zdravé vztahy

Opatření:

→ Posílení role třídnických hodin a práce s kolektivem

Aktivity:

SO1 C3 A7. Pravidelné třídnické hodiny zaměřené na vztahy a reflexi.

A8. Externí odborníci při výskytu zhoršeného klimatu či šikany.

A9. Třídní dohody o spolupráci s každoroční aktualizací.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO1 C1 A7.	% tříd s realizovanými hodinami.	60 % tříd
SO1 C1 A8.	Počet externích intervencí	10 intervencí/rok
SO1 C1 A9.	% tříd s uzavřenými dohodami	90 % tříd

Cíl 4: Zvyšovat informovanost o rizicích závislostí

Zvyšování informovanosti o rizicích závislostí je nezbytnou součástí všeobecné primární prevence rizikového chování, protože umožňuje dětem, dospívajícím i dospělým v jejich okolí včas rozpoznat rizikové situace, porozumět jejich dopadům a zodpovědně na ně reagovat. V podmínkách MČ Praha 10 tento cíl navazuje na dosavadní preventivní směřování škol a rozvíjí jej směrem k systematické, srozumitelné a pravidelně opakované osvětě. Nejde pouze o předávání izolovaných informací o návykových látkách či závislostním chování, ale o vytváření prostředí, v němž jsou ověřené informace dlouhodobě dostupné, věkově přiměřené a propojené s konkrétními možnostmi pomoci. Tento přístup odpovídá i nastavení koncepce, která pro Cíl 4 stanoví opatření „Pravidelná osvěta o rizicích závislostí“ a opírá jej o práci s žáky, rodiči i pedagogy.

Potřebu tohoto cíle potvrzují také aktuální data z Prahy 10. V roce 2024 mezi zkušenostmi žáků s návykovými látkami dominoval alkohol, elektronické cigarety a obyčejné cigarety; stav opilosti alespoň jednou zažilo 30 % devátáků. Více než polovina žáků devátých tříd již vyzkoušela cigarety, 9 % osmáků a 10 % devátáků kouří pravidelně. S užitím marihuany má zkušenost 16 % žáků osmých a 21 % žáků devátých tříd. V současnosti navíc jako společnost stojíme před nástupem nových syntetických látek a také narůstající problematice užívání psychoaktivních léků a je třeba tuto situaci reflektovat. Vedle toho se výrazně zvyšuje čas trávený v digitálním prostředí, kdy žáci věnovali počítačovým hrám a sociálním sítím v průměru přibližně 4 až 4,5 hodiny denně. Místní prevence proto musí reagovat nejen na tradiční látkové závislosti, ale i na širší spektrum závislostních rizik, včetně nelátkových forem a jejich vazby na duševní zdraví a každodenní fungování dětí a mladých lidí.

V tomto kontextu je vhodné, aby MČ Praha 10 rozvíjela informovanost jako průběžný a vícekanálový proces, nikoli jako jednorázovou aktivitu. Navržené aktivity — tvorba a distribuce osvětových materiálů pro žáky, rodiče a pedagogy, vytvoření a pravidelná aktualizace webové podstránky „Duševní zdraví“ a realizace tematických kampaní, vytvářejí dohromady funkční rámec pro dlouhodobou osvětu. Jejich význam spočívá v tom, že posilují preventivní kompetence škol, zvyšují orientaci rodin v dostupné pomoci a současně přispívají k tomu, aby se téma závislostí a duševního zdraví stalo přirozenou součástí veřejné komunikace na území MČ Praha 10. Cíl je v souladu s prioritami 6. a 7. SPRSS 2025-2028.

MČ Praha 10: SOI: Cíl 4: Zvyšovat informovanost o rizicích závislostí

Opatření:

→ Pravidelná osvěta o rizicích závislostí vedená adekvátními komunikačními kanály vzhledem k různým cílovým skupinám

Aktivity:

SO1 C3 A10. Osvětové materiály pro žáky, rodiče a pedagogy

A11. Webová podstránka „Duševní zdraví“

A12. Tematické kampaně (např. Týden prevence).

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO1 C1 A10.	Počet distribuovaných materiálů	500 materiálů/rok
SO1 C1 A11.	Návštěvnost webu	1500 návštěv/rok

SO1 C1 A12.	Uskutečněná kampaň	1 kampaň / rok
-------------	--------------------	----------------

Strategická oblast II.: Minimalizace rizik a škod

Strategická oblast	Cíl
OBLAST II. MINIMALIZACE ŠKOD A RIZIK	C5 Zajistit dostupné a rovnoměrně rozmístěné služby HR
	C6 Reagovat na nové potřeby specifických skupin
	C7 Zvyšovat dostupnost služeb v nočním životě
	C8 Zavádět inovativní HR služby

Strategická oblast II.: Minimalizace rizik a škod vychází z moderního, na důkazech založeného přístupu k politice v oblasti závislostí, který vedle prevence a léčby pracuje také s potřebou snižovat bezprostřední zdravotní, sociální a komunitní dopady užívání návykových látek.

Strategie hl. m. Prahy tuto oblast řadí mezi čtyři základní strategické pilíře a současně ji opírá o koncepční materiály zaměřené na kapacitu a lokalizaci sítě adiktologických služeb a na vytváření zázemí pro terénní týmy. Minimalizace rizik a škod tak není chápána jako okrajová agenda, ale jako nezastupitelná součást integrované politiky závislostí, která chrání veřejné zdraví, sociální soudržnost i bezpečnost obyvatel.

Pro podmínky Prahy 10 je v této oblasti klíčové zejména zajistit dostupné, stabilní a územně vyvážené služby harm reduction. Strategie hl. m. Prahy výslovně upozorňuje, že kapacitu stávajících nízkoprahových adiktologických služeb, zejména kontaktních center, je třeba výrazně navýšit, protože již dnes fungují na hraně svých možností. Zároveň je nutné rozvíjet dostupnost terénních programů i v dosud méně pokrytých lokalitách a dbát na to, aby rozmístění služeb bylo rovnoměrné a nezvyšovalo jednostranně zátěž jednotlivých míst. Na tuto logiku přímo navazuje i struktura této koncepce, která pro Prahu 10 počítá s posílením nízkoprahových center a terénních programů, mapováním lokalit a podporou vzniku či rozšíření kontaktního centra na území MČ.

Současně je třeba reagovat na proměňující se potřeby cílových skupin a na nové výzvy, které se v posledních letech v oblasti závislostního chování výrazněji objevují. Hl. m. Praha ve své strategii zdůrazňuje zejména stárnutí populace uživatelů drog, multimorbiditu, výskyt nových infekcí, zhoršování sociálního a hygienického stavu části klientů i potřebu cílených intervencí pro specifické skupiny, například těhotné ženy nebo osoby užívající návykové látky, které současně pečují o děti. Součástí odpovědi na tyto trendy musí být rovněž rozvoj pouliční medicíny, zimních humanitárních opatření a intenzivnější práce v místech provizorního bydlení.

K tomu se přidávají i další aktuální výzvy, zejména nárůst problémů spojených s nadužíváním psychoaktivních léčivých přípravků, rozšiřování nových psychoaktivních a psychomodulačních látek, včetně látek typu kratom či syntetických kanabinoidů, a dále rostoucí význam nelátkových závislostí, především digitálních závislostí spojených s nadužíváním online prostředí, sociálních sítí a her.

Významnou součástí této strategické oblasti je také reagování na rizika spojená s nočním životem a na potřebu inovací v harm reduction službách. Prostředí noční zábavy je prostorem se zvýšenou koncentrací rizikového chování, od nadměrného užívání psychoaktivních látek a

život ohrožujících intoxikací až po rizikové sexuální chování a násilí. Nutná je koordinované spolupráce s MHMP, složkami vymáhání práva, podnikateli a organizátory akcí.

Cíl 5: Zajištění dostupnosti a rovnoměrného rozmístění nízkoprahových adiktologických služeb – Kontaktních center.

Zajištění dostupných a územně vyvážených nízkoprahových adiktologických služeb představuje základní předpoklad účinné minimalizace rizik a škod spojených se závislostním chováním. Nízko-prahové služby jsou založeny na časové a místní dostupnosti, flexibilní reakci na potřeby cílových skupin a možnosti anonymního využití, což z nich činí klíčový nástroj pro kontakt s osobami, které by jinak zůstávaly mimo systém péče.

Pro MČ Praha 10 z toho plyne potřeba nejen posílit samotnou dostupnost služeb, ale také zajistit jejich rovnoměrné rozmístění v území. Cílem není koncentrovat pomoc pouze do několika lokalit, ale nastavit takové pokrytí, které umožní reagovat i na uzavřené či polouzavřené uživatelské scény a zároveň nebude jednostranně zatěžovat jednotlivé části městské části.

Navržené opatření, tedy posílení nízkoprahových center a terénních programů, dává tomuto cíli konkrétní realizační rámec. Pravidelná přítomnost terénních týmů v zatížených lokalitách, zpracování mapy lokalit a analýzy dostupnosti služeb a podpora vzniku nebo rozšíření kontaktního centra v Praze 10 představují vzájemně provázané kroky, které umožní lépe popsat potřeby území a současně na ně prakticky reagovat. Takto nastavený přístup posiluje jak dostupnost první pomoci a kontaktu, tak schopnost městské části plánovat síť služeb na základě reálné situace v území, nikoli pouze na základě dílčích podnětů nebo nahodilých zásahů. Cíl je v souladu s prioritami 5. a 8. SPRSS 2025-2028.

MČ Praha 10: SO2: Cíl 5:
Zajistit dostupné a rovnoměrně rozmístěné služby HR

Opatření: Posílení nízkoprahových center a terénních programů

Aktivita:

SO2 C5 A13. Terénní týmy v zatížených lokalitách (2–3× týdně).

A14. Mapa lokalit a analýza dostupnosti služeb

A15. Podpora vzniku/rozšíření kontaktního centra v P10.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO2 C1 A13.	Počet intervencí terénních týmů.	300–400 intervencí/rok
SO2 C1 A14	Pokrytí území (%).	40 % území pokryto
SO2 C1 A15	Vznik KC	1 KC v P10

Cíl 6: Reagovat na nové potřeby specifických skupin

Reagování na nové potřeby specifických skupin je nezbytnou součástí moderní politiky minimalizace rizik a škod. Nestačí zachovat pouze základní spektrum nízkoprahových intervencí; služby musí průběžně reagovat i na proměnu cílové skupiny a na nové typy obtíží, které se v praxi objevují. Strategie hl. m. Prahy v této souvislosti výslovně upozorňuje na potřebu zaměřit intervence nízkoprahových adiktologických služeb na nové potřeby a výzvy, zejména na stárnutí populace uživatelů, multimorbiditu, výskyt nových infekcí a na dílčí specifické cílové skupiny, jakými jsou těhotné ženy nebo aktivní uživatelé vychovávající děti.

Pro MČ Praha 10 to znamená rozšířit pohled na cílovou skupinu adiktologických služeb a vedle standardních intervencí více zohlednit osoby se zvýšenou zdravotní, sociální nebo pečovatelskou zátěží. Vedle stárnoucích uživatelů a osob se souběhem více zdravotních obtíží jde právě o těhotné ženy a rodiče, u nichž je třeba pracovat citlivěji, koordinovaněji a s důrazem na včasné zachycení rizik. Navržený cíl proto správně nestaví jen na obecném rozšíření služeb, ale na vytvoření specifických intervencí, které budou lépe odpovídat reálné situaci těchto skupin a současně sníží riziko závažných zdravotních komplikací i sociální destabilizace.

Tomu odpovídá i navržené opatření a soubor aktivit. Programy pro stárnoucí uživatele, těhotné ženy a rodiče mají vytvořit základ specializované podpory; aktivity zaměřené na prevenci zdravotních komplikací reagují na rizika podchlazení, infekcí a dalších zhoršujících se zdravotních stavů; a zpracování manuálu péče o specifické cílové skupiny může přispět ke sjednocení postupů mezi MČ a poskytovateli služeb. Takto nastavený přístup umožní, aby MČ Praha 10 neřešila nové potřeby nahodile, ale systematicky, s větší předvídatelností, odbornou oporou a lepší návazností jednotlivých intervencí. Cíl je v souladu s prioritami 1. 4.. a 8. SPRSS 2025-2028.

MČ Praha 10: SO2: Cíl 6:

Reagovat na nové potřeby specifických skupin

Opatření: Specifické intervence

Aktivity:

SO2 C6 A16. Programy pro stárnoucí uživatele, těhotné a rodiče.

A17. Prevence zdravotních komplikací (podchlazení, infekce).

A18. Manuál péče o specifické cílové skupiny.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO2 C6 A16.	Počet specializovaných intervencí.	30 intervencí/rok
SO2 C6 A17	Počet klientů v programech.	50 klientů/rok
SO2 C6 A18	ANO / NE	ANO / NE

Cíl 7: Zvyšovat dostupnost služeb v nočním životě

Zvyšování dostupnosti služeb v prostředí nočního života představuje důležitou součást politiky minimalizace rizik a škod, protože právě v tomto specifickém prostředí se koncentrují situace spojené s akutní intoxikací, kombinovaným užíváním návykových látek, zhoršeným rozhodováním a dalšími zdravotními i bezpečnostními riziky. Návazně na strategii hl. m. Prahy je proto cílem rozšířit spektrum harm reduction intervencí ve specifickém prostředí nočního života a zábavy a lépe propojit preventivní, bezpečnostní a podpůrné aktéry, kteří v tomto prostoru působí. Pro MČ Praha 10 to znamená chápat noční život nejen jako oblast potenciálních incidentů, ale také jako prostor, v němž má včasná a dobře organizovaná intervence významný preventivní dopad.

Zapojení aktérů nočního života předpokládá, že účinná prevence v nočním prostředí nemůže být postavena pouze na jednorázových zásazích veřejné správy. Vyžaduje systematickou spolupráci s provozovateli klubů a dalších podniků, s organizátory akcí i se složkami vymáhání práva. Právě vytvoření funkčního partnerství mezi MČ, podnikateli, městskou policií, Policií ČR a případně poskytovateli služeb umožňuje lépe zachytit rizikové situace, rychleji na ně reagovat a současně posilovat odpovědnost jednotlivých subjektů za bezpečnost a ochranu zdraví v nočním prostředí.

Navržené aktivity dávají tomuto cíli konkrétní a realistický rámec. Spolupráce s kluby, podnikateli a MP/PČR vytváří základ pro praktické fungování systému; pilotní preventivní stanoviště na vybraných akcích umožní ověřit vhodné formy přímé intervence a kontaktu s návštěvníky; a školení obsluhy a personálu klubů může významně zvýšit schopnost včas rozpoznat rizikové chování a adekvátně na něj reagovat. Takto pojatý přístup přispívá nejen ke snížení zdravotních a sociálních škod, ale i ke kultivaci nočního života jako prostředí, v němž jsou bezpečnost, prevence a dostupnost pomoci přirozenou součástí provozu.

MČ Praha 10: SO2: Cíl 7: Zvyšovat dostupnost služeb v nočním životě

Opatření: Zapojení aktérů nočního života

Aktivity:

SO2 C7 A19. Spolupráce s kluby, podnikateli a MP/PČR.

A20. Pilotní preventivní stanoviště na akcích.

A21. Školení obsluhy a personálu klubů.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO2 C7 A19.	Počet spolupracujících podniků.	3 podniky
SO2 C7 A20	Počet realizovaných intervencí	5 akcí/rok
SO2 C7 A21	Počet školení	20 pracovníků/rok

Cíl 8: Zavádět inovativní HR služby

Zavádění inovativních harm reduction služeb představuje logické pokračování snahy o modernizaci a větší účinnost místní sítě pomoci v oblasti závislostí. Strategie hl. m. Prahy v této souvislosti výslovně upozorňuje, že vedle standardních nízkoprahových služeb existuje řada dalších metod a formátů podpory, které mohou smysluplně doplnit stávající spektrum intervencí, avšak jejich využití je třeba nejprve odborně posoudit s ohledem na konkrétní potřeby území, právní rámec a praktickou proveditelnost. Jako příklady uvádí zejména mobilní a specializované formy podpory, kontrolovaný výdej alkoholu, nízkoprahová denní nebo pobytová centra, denní kontrolovaný výdej substituce s konzumací na místě či stacionární i mobilní aplikační místnosti.

Pro MČ Praha 10 z toho plyne, že inovace v oblasti minimalizace rizik a škod nemají být zaváděny nahodile ani pouze deklaratorně, ale jako promyšlený proces ověřování, vyhodnocování a následného začlenění do místního systému služeb. Samotný cíl proto navazuje na formulaci SHMPPOZCH, která hovoří o ověřování nových typů nízkoprahových adiktologických center, a rozpracovává ji do místní úrovně jako spolupráci na zavádění inovativních HR služeb. Smyslem není rozšiřovat nabídku za každou cenu, ale hledat takové nové formy pomoci, které budou pro Prahu 10 skutečně přínosné, provázané se stávající sítí služeb a současně budou odpovídat reálným potřebám cílových skupin.

Tomu odpovídá i navržené opatření *Ověřování a zavádění inovací* a soubor aktivit, které jsou formulovány realisticky a postupně. Pilotní testování mobilních ambulančí umožní ověřit využitelnost flexibilnější formy služby přímo v terénu; společné vyhodnocování inovací s MHMP a poskytovateli vytváří potřebný rámec pro odborné i organizační posouzení jejich efektivity; a zavádění nových typů služeb, například testování látek nebo nových poradenských formátů, může rozšířit spektrum včasné pomoci a snížit zdravotní i sociální rizika u skupin, které běžné služby neoslovují dostatečně. Takto pojatý přístup zvyšuje schopnost městské části reagovat na proměňující se drogovou scénu a zároveň zachovává důraz na bezpečnost, provázanost a odbornou oporu nově zaváděných řešení. Cíl je v souladu s prioritami 4. (částečně) a především 5. a 8. SPRSS 2025-2028.

MČ Praha 10: SO2: Cíl 8: Zavádět inovativní HR služby

Opatření: Ověřování a zavádění inovací

Aktivity:

SO2 C7 A22. Pilotní testování mobilních ambulančí.

A23. Vyhodnocování inovací s MHMP a poskytovateli.

A24. Zavádění nových typů služeb (např. testování látek).

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO2 C8 A23.	Počet pilotů.	1 pilot/rok
SO2 C8 A23	Počet implementovaných inovací.	1 inovace/rok
SO2 C8 A24	Počet klientů	30 klientů/rok

Strategická oblast III.: Léčba a sociální začleňování

Strategická oblast	Cíl
OBLAST III — LÉČBA A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ	C9 Zlepšit dostupnost péče
	C10 Posílit dostupnost akutní péče
	C11 Zvyšovat úspěšnost začleňování
	C12 Propojovat zdravotní a sociální péči

Strategická oblast III.: *Léčba a sociálního začleňování* vychází z přesvědčení, že účinná politika v oblasti závislostí nemůže být založena pouze na prevenci a snižování škod, ale musí současně zajistit dostupnou a navazující pomoc těm, kteří aktivně usilují o změnu své situace a léčbu. Strategie hl. m. Prahy v této oblasti zdůrazňuje, že adiktologická léčba a sociální začleňování jsou klíčové procesy směřující k celkové stabilizaci člověka ve všech podstatných oblastech života, zejména v oblasti sociální, rodinné, vztahové a pracovní. Léčba je přitom chápána v širším konceptu údravy jako osobního a jedinečného procesu, který neznamená pouze omezení či ukončení užívání, ale také změnu životního stylu, posílení identity a dosažení větší osobní spokojenosti a stability.

Tato oblast je zároveň postavena na zdravotně-sociálním pojetí adiktologických služeb a na důrazu na jejich provázanost. SHMPPOZCH výslovně uvádí, že východiskem pro opatření v této kapitole je Koncepce adiktologických služeb a probíhající Reforma psychiatrické péče, která podporuje práci v přirozeném prostředí klienta a předcházení dlouhodobým hospitalizacím s cílem sociálního začlenění. Pro MČ Praha 10 z toho plyne, že cílem není pouze „mít služby“, ale vytvářet takovou místní podporu, která bude schopna zajistit návaznost mezi ambulantní péčí, substituční léčbou, stacionárními a rezidenčními formami pomoci, následnou péčí a službami poskytovanými v přirozeném prostředí klienta. Právě dostupnost tohoto celého spektra intervencí je základní podmínkou pro to, aby lidé se závislostním chováním měli reálnou šanci v léčbě setrvat a postupně stabilizovat svůj život.

Stejně důležité jako samotná léčba je v této strategické oblasti i systematické posilování sociálního začleňování. Tato logika je pro Prahu 10 zvláště významná, protože sociální stabilizace často rozhoduje o tom, zda bude proces údravy dlouhodobě úspěšný. Návaznost na bydlení, pracovní uplatnění, rozvoj sociálních dovedností a dostupné poradenství proto nelze chápat jako doplněk léčby, ale jako její integrální součást. V tomto smyslu tato strategická oblast přímo propojuje zdravotní a sociální rovinu politiky závislostí a vytváří rámec pro opatření zaměřená na kapacity služeb, návaznou péči i podporu každodenního fungování klientů.

Strategická oblast tím reaguje nejen na potřeby jednotlivců, ale i na širší veřejný zájem: minimalizovat negativní důsledky sociálního vyloučení, nemoci a destabilizace, které jsou se závislostním chováním přímo či nepřímo spojeny.

Cíl 9: Zlepšit dostupnost péče

Zlepšení dostupnosti péče představuje základní předpoklad účinné léčby a sociálního začleňování osob se závislostním chováním. Samotná existence služeb ještě nezaručuje, že budou pro obyvatele Prahy 10 skutečně dosažitelné v potřebném čase, rozsahu a formě. Účelem je rozšířit dostupnost léčby a sociálního začleňování, definovat chybějící intervence a přizpůsobit stávající síť služeb novým a reálným potřebám klientů a pacientů a navázat tak na kroky, které vedli ke zřízení nové Adiktologické a AT Ambulance v minulých letech.

V podmínkách MČ Praha 10 je tento cíl formulován jako snaha učinit potřebné intervence dostupnými pro občany aktivně usilující o léčbu závislostí a tím současně snižovat negativní důsledky nemoci a sociálního vyloučení. Klíčové segmenty, na něž je třeba se soustředit: ambulantní adiktologickou péči, péči poskytovanou v přirozeném prostředí klienta, rezidenční péči pro děti a dospívající a ambulantní služby stacionárního typu, včetně denních stacionářů pro děti a dospívající s návykovými poruchami a dalšími psychosociálními obtížemi. Právě tato kombinace služeb vytváří předpoklad, aby pomoc nebyla pouze formálně dostupná, ale aby odpovídala rozdílné závažnosti potíží, věku klientů i jejich životní situaci.

Tomu odpovídá i navržené opatření, tedy **navýšení kapacit ambulantních a stacionárních programů**, a soubor aktivit, které mají cíl převést do praktické roviny. Podpora ambulantní péče v Praze 10 má přispět ke stabilizaci a dostupnosti základní odborné péče, rozvoj denních stacionářů reaguje zejména na potřeby dětí a dospívajících a identifikace chybějících kapacit vytváří nutný podklad pro další plánování sítě služeb. Cíl je v souladu s prioritami 1. a 5. SPRSS 2025-2028.

MČ Praha 10: SO3: Cíl 9: Zlepšit dostupnost péče

Opatření:

→ Navýšení kapacit ambulantních a stacionárních programů

Aktivity:

SO2 C7 A25. Podpora ambulantní péče v P10.

A26. Rozvoj denních stacionářů.

A27. Identifikace chybějících kapacit.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO3 C9 A25.	Počet míst/kapacit.	2 ambulantní zařízení
SO3 C9 A26	Počet podpořených služeb.	80 klientů/rok
SO3 C9 A27	Analýza	1 / 2 roky

Cíl 10: Posílit dostupnost akutní péče

Posílení dostupnosti akutní psychiatrické a adiktologické péče je zásadní podmínkou pro to, aby lidé se závislostním chováním nezůstávali bez pomoci právě ve chvíli, kdy je jejich situace nejzávažnější a současně nejvíce otevřená změně. Strategie hl. m. Prahy v této souvislosti výslovně zdůrazňuje potřebu rozšířit spektrum možností a kapacit akutní péče, rozvíjet domácí detoxifikace a využívat nové metody práce s rodinou při motivaci klienta ke změně. Akutní péče přitom nemá být chápána pouze jako zdravotnický zásah v úzkém slova smyslu, ale jako důležitý vstupní bod do dalšího procesu údravy, který může rozhodnout o tom, zda klient v systému pomoci zůstane, nebo z něj znovu vypadne.

Pro MČ Praha 10 z toho plyne potřeba zaměřit se nejen na samotnou dostupnost akutních intervencí, ale také na jejich návaznost a kontinuitu. Součástí tohoto cíle má být zvýšení spolupráce mezi akutní a návaznou péčí v celém sociálně-zdravotním spektru, zapojení multidisciplinárních týmů a reálná koordinace péče o jednotlivého klienta v oblasti adiktologie, duševního a somatického zdraví i sociální situace. Směřuje se tedy k posílení akutní péče prostřednictvím podpory návazné péče a multidisciplinárního přístupu, nikoli pouze formou izolovaného rozšíření jedné služby.

Tomu odpovídají i navržené aktivity. Multidisciplinární case management má posílit koordinaci péče o klienta napříč službami, propojování mezi službami má snížit riziko ztráty klienta při přechodu z akutní fáze do následné podpory a komunikační protokol mezi poskytovateli může vytvořit praktičtější a předvídatelnější rámec spolupráce. Takto nastavený přístup zvyšuje šanci, že akutní péče nebude jednorázovým zásahem bez pokračování, ale skutečným mostem k další léčbě, stabilizaci a udržení klienta v procesu údravy. Cíl je v souladu s prioritami 1., 5. a 8. SPRSS 2025-2028.

MČ Praha 10: SO3: Cíl 10: Posílit dostupnost akutní péče

Opatření: Podpora návazné péče a MDT

Aktivity:

SO3 C10 A28. Multidisciplinární case management.

A29. Propojování mezi službami.

A30. Komunikační protokol mezi poskytovateli.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO3 C10 A28.	Počet MDT setkání.	6 MDT/rok
SO3 C10 A29	% klientů v návazné péči	25 % klientů s návaznou péčí
SO3 C10 A30	Počet protokolů	1 / rok

Cíl 11: Zvyšovat úspěšnost začleňování

Zvyšování úspěšnosti sociálního začleňování je nedílnou součástí procesu údravy a zároveň významným faktorem dlouhodobé stability klienta. Úspěšnost léčby se neodvíjí pouze od absolvování terapeutického programu, ale i od toho, zda se daří postupně stabilizovat každodenní život člověka v běžném prostředí. Právě absence bydlení, nízké pracovní kompetence, dluhy, narušené sociální vazby nebo chybějící schopnost zvládat základní životní situace často oslabují motivaci klienta, zvyšují riziko předčasného odchodu ze strukturovaného programu a komplikují navázání na další fáze údravy. Proto je třeba úspěšnost začleňování chápat jako součást léčebného procesu, nikoli až jako jeho následný doplněk.

Na tuto logiku navazuje i Strategie hl. m. Prahy, která upozorňuje, že oblast sociálního začleňování je v adiktologii dlouhodobě nedostatečně rozvinutá a že odkazování klientů pouze do obecných sociálních služeb bez průběžné podpory a doprovázení adiktologickými službami bývá často neúspěšné. Pro specifické cílové skupiny, například osoby bez pracovních dovedností, stárnoucí uživatele nebo klienty s duálními diagnózami, je proto nezbytné vytvářet cílenější a chráněnější formy podpory. V podmínkách MČ Praha 10 to znamená usilovat o takové nastavení pomoci, které propojí léčebný proces s praktickými kroky vedoucími ke stabilnějšímu bydlení, vyšší pracovní uplatnitelnosti a rozvoji sociálních kompetencí potřebných pro běžný život.

Tomu odpovídá i navržené opatření **Podpora bydlení, práce a sociálních dovedností** a konkrétní aktivity, které mají cíl převést do praxe. Mapování ubytovacích možností vytváří základní přehled o tom, jaké formy bydlení a podpůrného zázemí jsou pro klienty v údravě reálně dostupné; programy pracovních dovedností posilují předpoklady pro uplatnění a větší samostatnost; a sociální poradenství zaměřené na stabilizaci života pomáhá klientům zvládat každodenní problémy, které by jinak mohly vést k relapsu nebo k přerušení podpory. Takto nastavený přístup zvyšuje šanci, že sociální začleňování bude probíhat jako koordinovaný a postupný proces, který klienta udrží v kontaktu se službami a současně posílí jeho reálnou schopnost fungovat v běžném životě. Cíl je v souladu s prioritami 2., 1. a 8. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Zvyšovat úspěšnost začleňování

Opatření:

→ Podpora bydlení, práce a sociálních dovedností

Aktivity:

SO3 C11 A31. Mapování ubytovacích možností.

A32. Programy pracovních dovedností.

A33. Sociální poradenství zaměřené na stabilizaci života

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO3 C11 A31.	Analýza ubytovacích možností	1/rok
SO3 C11 A32	Počet klientů v programech.	10 bytových řešení/rok
SO3 C11 A33	Počet poskytnutého poradenství	10 klientů / rok

Cíl 12: Propojovat zdravotní a sociální péči

Propojování zdravotní a sociální péče je nezbytnou podmínkou pro to, aby pomoc lidem se závislostním chováním byla skutečně účinná a dlouhodobě udržitelná. Samotná léčebná intervence často nestačí, pokud na ni nenavazuje podpora v oblasti duševního zdraví, sociální stabilizace, práce s rodinou nebo ochrany dítěte. Právě proto SHMPPOZCH v této prioritě zdůrazňuje potřebu propojit oblast sociálního začleňování s doprovázením adiktologickými službami tak, aby se zvýšila úspěšnost začleňování klientů a pacientů do společnosti.

Význam tohoto cíle potvrzuje i širší rámec politiky v oblasti závislostí, který upozorňuje, že problém závislosti je velmi často spojen s psychiatrickou komorbiditou i se socioekonomickými problémy, jako jsou dluhy, nezaměstnanost, nestabilní bydlení nebo oslabené rodinné zázemí. Právě u těchto klientů dochází bez dostatečně propojené péče snadno k propadání mezi jednotlivými systémy služeb. Pokud má být pomoc účinná, musí být schopna reagovat zároveň na závislostní problém, psychický stav i sociální situaci klienta. Pro MČ Praha 10 z toho plyne potřeba vytvářet takové formy spolupráce, které umožní společné plánování podpory, lepší návaznost služeb a srozumitelnější rozdělení rolí mezi jednotlivými aktéry.

Tomu odpovídá i navržené opatření **Spolupráce poskytovatelů** a soubor aktivit, které jsou zaměřeny na praktické propojování systému péče. Propojování služeb s OSPOD a oblastí duševního zdraví může posílit včasné zachycení ohrožených situací a zlepšit koordinaci podpory rodin i jednotlivců. Společná mezioborová setkání vytvářejí prostor pro sdílení informací, sjednocování postupů a řešení složitějších případů, zatímco odborná školení pro personál mohou posílit vzájemné porozumění mezi profesemi a zvýšit kompetence pracovníků pro práci v mezioborovém rámci. Takto nastavený přístup zvyšuje šanci, že klient nebude nucen opakovaně vstupovat do oddělených systémů pomoci, ale bude provázen propojenou podporou, která lépe odpovídá složitosti jeho situace. Cíl je v souladu s prioritami 1., 5., 6., a 8. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10:

Opatření: Spolupráce poskytovatelů

Aktivita:

SO3 C12 A34. Propojování služeb NNO i státních adikt, služeb s OSPOD a duševním zdravím.

A35. Společná mezioborová setkání.

A36. Odborná školení pro personál.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO3 C12 A34.	Počet integrovaně řešených případů	12 sdílených případů / rok
SO3 C12 A35	Počet setkání	2 setkání/rok
SO3 C12 A36	Počet školení	1 setkání

Strategická oblast IV.: Komunitní bezpečí a spolupráce

Strategická oblast	Cíl
OBLAST IV — KOMUNITNÍ BEZPEČÍ A SPOLUPRÁCE	C13 Posilovat spolupráci aktérů
	C14 Zvyšovat právní povědomí
	C15 Zlepšovat pocit bezpečí
	C16 Zavést sdílené informační postupy

Strategická oblast IV: Komunitní bezpečí a spolupráce reaguje na situace, v nichž se problematika závislostního chování promítá do každodenního života obyvatel a ovlivňuje jejich pocit jistoty ve veřejném prostoru. V podmínkách městské části se tyto obavy zpravidla nevztahují jen k samotnému užívání návykových látek, ale i k širším jevům, jako jsou vandalismus, pouliční kriminalita, bezdomovectví, agresivní či jinak nepředvídatelné chování osob, kriminalita v MHD nebo problémy spojené s alkoholem. Právě proto nelze komunitní bezpečí chápat úzce pouze jako otázku represe, ale jako oblast, v níž se propojují veřejný pořádek, sociální práce, dostupnost služeb, komunikace s veřejností a koordinace místních aktérů. Tento přístup odpovídá i Strategii hl. m. Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022–2027, podle níž je hlavním cílem v této oblasti snížit negativní dopady závislostního chování na veřejný pořádek a současně zvýšit míru pocitu bezpečí, zejména v lokalitách s vyšší koncentrací aktivních uživatelů návykových látek. Účelem strategie je vytvořit model spolupráce a sdílení informací mezi relevantními aktéry a následně podpořit jeho praktické uplatnění v těch částech města, kde jsou problémy nejvýraznější. Hl. m. Praha přitom výslovně počítá s koordinovanou činností Policie ČR, Městské policie hl. m. Prahy, městských částí, poskytovatelů služeb a dalších koordinačních mechanismů.

Pro MČ Praha 10 z toho plyne potřeba systematicky posilovat spolupráci všech subjektů, které se na utváření bezpečného prostředí přímo podílejí, a současně zvyšovat srozumitelnost jejich rolí vůči veřejnosti. Navržené cíle této strategické oblasti proto správně směřují ke čtyřem vzájemně provázaným okruhům: k posílení spolupráce aktérů, zvyšování právního povědomí obyvatel, zlepšování pocitu bezpečí v rizikových lokalitách a k zavedení sdílených informačních postupů. Takto nastavená struktura odpovídá jak současnému textu koncepce, tak rozpracovaným opatřením a aktivitám, mezi něž patří zejména místní pracovní skupina MČ–MP–PČR–služby, osvěta o pravomocích bezpečnostních složek a o právní úpravě, transparentní komunikace o nálezech injekčního materiálu a vytváření sdílených přehledů o bezpečnostní situaci. Posilujeme tak zároveň synergickým efekt k cílům Koncepce prevence kriminality městské části Praha 10 na léta 2026 až 2030.

Smyslem této strategické oblasti je tedy vytvořit předvídatelný a funkční rámec, v němž budou bezpečnostní složky, městská část a poskytovatelé služeb schopni nejen reagovat na aktuální problémy, ale také jim včas předcházet a srozumitelně o nich komunikovat s veřejností. Pravidelná koordinační setkání, společné postupy pro řešení rizikových situací, průběžné zveřejňování informací a práce s lokálními daty mohou významně přispět k tomu, aby obyvatelé Prahy 10 vnímali reakci veřejných institucí jako věcnou, koordinovanou a důvěryhodnou. Komunitní bezpečí je v tomto pojetí výsledkem dlouhodobé spolupráce, nikoli izolovaných zásahů, a právě tato logika tvoří základ následujících cílů celé oblasti.

Cíl 13: Posilovat spolupráci aktérů

Posilování spolupráce aktérů je základní podmínkou pro to, aby bylo možné včas předcházet problémům v rizikových lokalitách a v případě potřeby na ně rychle a koordinovaně reagovat. Budování bezpečného prostředí není v gesci jediného subjektu, ale je výsledkem systematické součinnosti městské části, Městské policie hl. m. Prahy, Policie ČR a poskytovatelů služeb. Strategie hl. m. Prahy v této souvislosti výslovně uvádí, že hlavní město chce snižovat negativní dopady závislostního chování na veřejný pořádek a zvyšovat pocit bezpečí právě prostřednictvím koordinované činnosti těchto aktérů, klíčovou roli zde hraje pozice Koordinátora protizávislostní politiky MČ Prahy 10 a jeho spolupráce jak směrem dovnitř úřadu, tak navenek.

Pro MČ Praha 10 má tento cíl zvláštní význam zejména v těch částech území, kde se koncentrují bezpečnostní, sociální a veřejno-prostorové problémy a kde izolovaný postup jednotlivých institucí přestává být dostačující. SHMPPOZCH proto jako odpovídající opatření navrhuje vytvářet společné pracovní týmy orgánů prosazujících právo, státní správy, samosprávy a poskytovatelů adiktologických služeb, jejichž cílem bude dohoda na vzájemné komunitní spolupráci v oblasti bezpečí. Místní formulace cíle a opatření na to přímo navazuje, když počítá se zavedením koordinační platformy jako stabilního rámce pro pravidelnou spolupráci a společné rozhodování.

Tomu odpovídají i navržené aktivity. Místní pracovní skupina MČ–MP–PČR–služby má vytvořit pravidelný prostor pro sdílení aktuální situace v území, společné postupy pro řešení rizikových lokalit mají omezit roztříštěnost zásahů a sdílení dat mezi aktéry může zlepšit schopnost včas rozpoznat trendy a cíleně reagovat. Takto nastavený přístup zvyšuje předvídatelnost postupu veřejných institucí, posiluje jejich vzájemnou důvěru a vytváří předpoklad pro to, aby se komunitní bezpečí na území Prahy 10 opíralo o průběžnou a funkční spolupráci, nikoli jen o jednotlivé ad hoc zásahy. Cíl je v souladu s prioritou 6. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Posilovat spolupráci aktérů

Opatření: Zavedení koordinační platformy

Aktivity:

SO4 C13 A37 Pracovní skupina MČ–MP–PČR–služby.

A38 Společné postupy

A39 Sdílení dat mezi aktéry (MČ–MP–PČR–služby).

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO4 C13 A37	Počet setkání	6 setkání/rok
SO4 C13 A38	Koordinovaný postup	1 řešená lokalita
SO4 C13 A39	Společná metodika pro oblast datových sad a jejich sdílení	3 datové sady

Cíl 14: Zvyšovat právní povědomí

Zvyšování právního povědomí obyvatel je důležitou součástí komunitního bezpečí, protože přispívá k lepší orientaci veřejnosti v tom, jaké jednání je rizikové, jaké může mít právní důsledky a jaké jsou možnosti reakce ze strany veřejných institucí. V prostředí, kde se téma závislostního chování často prolíná s otázkami veřejného pořádku, přestupků a trestné činnosti, je pro obyvatele Prahy 10 důležité mít srozumitelné a důvěryhodné informace o základním právním rámci. Tento cíl proto správně nestojí na represivním přístupu, ale na osvětě, která má posílit informovanost veřejnosti a předejít dezinterpretacím, nejistotě nebo nerealistickým očekáváním vůči jednotlivým složkám veřejné správy.

Tento cíl navazuje na opatření **Osvětové kampaně**, které vytváří vhodný rámec pro systematickou a průběžnou komunikaci směrem k obyvatelům. Právě v oblasti závislostního chování bývá pro veřejnost často obtížné rozlišit, co je otázkou sociální a zdravotní intervence, co spadá do přestupkové roviny a kdy už jde o jednání, které náleží do působnosti orgánů činných v trestním řízení. Vedle toho je důležité srozumitelně vysvětlovat i pravomoci jednotlivých bezpečnostních složek, zejména Městské policie hl. m. Prahy a Policie ČR, aby veřejnost lépe rozuměla tomu, kdo a v jaké situaci může zasáhnout a jaké nástroje má k dispozici. Navržený cíl tak posiluje nejen informovanost, ale i důvěru v institucionální rámec řešení problémů v území.

Tomu odpovídají i navržené aktivity. Edukační materiály o právní úpravě mohou veřejnosti nabídnout základní a srozumitelný přehled klíčových pravidel; prezentace pravomocí bezpečnostních složek pomohou objasnit jejich roli v konkrétních situacích; a zapojení škol do právní osvěty rozšiřuje tuto oblast i směrem k dětem a mladým lidem, u nichž je preventivní účinek zvláště významný. Takto nastavený přístup umožňuje, aby právní povědomí nebylo budováno jednorázově, ale jako dlouhodobá součást místní prevence, která podporuje odpovědné chování, snižuje nejistotu veřejnosti a přispívá ke kultivovanější debatě o bezpečnosti a závislostním chování na území Prahy 10. Cíl je v souladu s prioritami 1. a 6. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Zvyšovat právní povědomí

Opatření: Osvětové kampaně

Aktivity:

SO4 C14 A40 Edukační materiály o právní úpravě.

A41 Prezentace pravomocí bezpečnostních složek.

A42 Zapojení škol do právní osvěty.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO4 C14 A40	Počet kampaní.	1 kampaň/rok
SO4 C14 A41	Počet kampaní.	1 kampaň/rok
SO4 C14 A42	Počet kampaní.	4 školy

Cíl 15: Zlepšovat pocit bezpečí

Zlepšování pocitu bezpečí obyvatel představuje důležitou součást místní politiky v oblasti závislostí, protože veřejnost nevnímá problematiku jen optikou statistik, ale především skrze každodenní zkušenost s konkrétními lokalitami, veřejným prostorem a dostupností srozumitelných informací. Tento cíl proto navazuje na potřebu posilovat důvěru obyvatel v to, že městská část situaci sleduje, vyhodnocuje a předvídatelným způsobem na ni reaguje. V koncepci je proto spojen s opatřením **Transparentní komunikace**, protože právě otevřená, pravidelná a věcná komunikace je jedním z hlavních nástrojů, jak snižovat nejistotu a zamezit šíření zkreslených představ o rozsahu i povaze problémů v území.

Tomu odpovídá i východisko ze strategie hl. m. Prahy, která výslovně uvádí, že je třeba více šířit veřejně dostupné informace Policie ČR o kriminalitě a přestupcích a současně vysvětlovat prospěšnost a základní zásady činnosti nízkoprahových zařízení, kontaktních center a dalších adiktologických služeb. SHMPPOZCH zároveň upozorňuje, že vedle informací o látkových a nelátkových závislostech je nezbytné posilovat i povědomí o tom, kde mohou ohrožené osoby nebo jejich blízcí hledat radu a pomoc. Pro Prahu 10 z toho plyne, že zlepšování pocitu bezpečí nemá stát jen na informování o rizicích, ale také na srozumitelném vysvětlování role služeb, které pomáhají problémy v území zvládat a předcházet jejich eskalaci.

Navržené aktivity vytvářejí pro tento cíl konkrétní rámec. Pravidelné zveřejňování reportů MP a PČR může obyvatelům nabídnout přehled o vývoji situace; mapy nálezů injekčního materiálu pomohou zpřesnit vnímání rizikových míst a podpořit cílenou reakci; a doporučení pro veřejnost mohou zvýšit orientaci v tom, jak postupovat, kam hlásit problém a kde hledat pomoc. Současně je vhodné, aby součástí této komunikace bylo i průběžné informování o přínosech kontaktních center a dalších služeb, protože právě jejich srozumitelné vysvětlení může přispět ke snížení obav, k větší informovanosti veřejnosti a k realističtějšímu vnímání možností, jak na úrovni městské části posilovat bezpečí a veřejný pořádek. Cíl je v souladu s prioritami 6. a 7. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Zlepšovat pocit bezpečí

Opatření: Transparentní komunikace

Aktivity:

SO4 C15 A43 Zveřejňování reportů MP/PČR.

A44 Mapy nálezů injekčního materiálu.

A45 Doporučení pro veřejnost.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO4 C15 A43	Počet zveřejnění.	4 reportů/rok
SO4 C15 A44	Počet zveřejnění.	1 / rok
SO4 C15 A45	Počet doporučení	1 / rok

Cíl 16: Zavést sdílené informační postupy

Cíl SHMPPOZCH: Jako nezbytnou součást tvorby optimální sítě adiktologických služeb je potřeba zavést systém konzultací se zástupci Policie ČR a Městské policie hl. m. Prahy, kteří poskytnou svoje zkušenosti a predikci dalšího vývoje z pohledu bezpečnostní situace

Zavedení sdílených informačních postupů je důležitým předpokladem pro účinné řízení místní politiky v oblasti komunitního bezpečí a závislostního chování. Bez pravidelného a srozumitelně strukturovaného sdílení dat mezi městskou částí, Městskou policií hl. m. Prahy, Policií ČR a dalšími relevantními aktéry zůstává reakce na problémy v území často dílčí, opožděná nebo nedostatečně koordinovaná. Koncepce proto staví tento cíl na opatření **Sdílený informační systém**, jehož smyslem je vytvořit jednotnější rámec pro sběr, sdílení a využívání informací o bezpečnostní situaci a drogové problematice na území Prahy 10.

Navazuje tak přímo na SHMPPOZCH, která uvádí, že jako nezbytnou součást tvorby optimální sítě adiktologických služeb je potřeba zavést systém konzultací se zástupci Policie ČR a Městské policie hl. m. Prahy, kteří mohou poskytnout své zkušenosti i predikci dalšího vývoje z pohledu bezpečnostní situace. Pro MČ Praha 10 to znamená nevnímat informace pouze jako podklad pro zpětné hodnocení, ale jako nástroj pro průběžné rozhodování, plánování zásahů a přesnější zacílení služeb i bezpečnostních opatření. Sdílené informační postupy tak mají sloužit nejen lepší orientaci v aktuálním stavu, ale i schopnosti včas rozpoznat změny trendů a reagovat na ně koordinovaně.

Tomu odpovídají i navržené aktivity. Vytvoření jednoduché struktury sdílení dat, například ve formě přehledů nebo dashboardu, může zpřehlednit základní informace pro zapojené aktéry; pravidelné vyhodnocování trendů umožní lépe rozlišovat opakující se a nově vznikající problémy; a koordinace intervencí na základě sdílených poznatků zvýší účinnost konkrétních kroků v rizikových lokalitách. Takto nastavený přístup posiluje předvídatelnost, zvyšuje kvalitu rozhodování a vytváří podmínky pro to, aby MČ Praha 10 pracovala s bezpečnostními a sociálními daty jako s praktickým nástrojem řízení, nikoli jen jako s pasivně shromažďovanou informací. Cíl je v souladu s prioritou 6. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Zavést sdílené informační postupy

Opatření: Sdílený informační systém

Aktivity:

SO4 C16 A46 Sdílení dat od více institucionálních aktérů (dashboard)

A47 Vyhodnocování trendů

A48 Koordinace intervencí

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO4 C16 A46	Počet zapojených institucí	3
SO4 C16 A47	Analýza	2 analýzy/rok
SO4 C16 A48	Koordinovaná intervence	2 koordinované intervence

Strategická oblast V.: Funkční institucionální prostředí a koordinace aktérů

Strategická oblast	Cíl
OBLAST V — KOORDINACE A VEŘEJNÁ SPRÁVA	C17 Nastavit koordinovaný systém
	C18 Efektivně rozdělit zdroje
	C19 Vymezit kompetence
	C20 Aktivně zastupovat MČ
	C21 Posilovat multidisciplinaritu a destigmatizaci

Strategická oblast V.: Funkční institucionální prostředí a koordinace aktérů představuje průřezový rámec celé koncepce, protože politika v oblasti závislostí je na úrovni městské části ze své podstaty multisektorovou a meziodborovou veřejnou politikou. Na její realizaci se podílí řada různých subjektů a aktérů, jejichž činnosti je třeba organizovat a koordinovat tak, aby se vzájemně doplňovaly a vytvářely synergický efekt. Stejnou logiku uplatňuje i Strategie hl. m. Prahy, která řadí koordinaci a veřejnou správu mezi průřezové oblasti nezbytné pro funkční institucionální prostředí a zdůrazňuje, že bez této opory nelze ostatní strategické oblasti dlouhodobě naplňovat účinně.

Hlavním cílem hl. m. Prahy je disponovat stabilním systémem koordinace všech relevantních partnerů, postaveným na jasně definovaných a konsensuálně akceptovaných gescích a kompetencích v rámci sdílené zodpovědnosti. Účelem magistrátní strategie je zajistit synergii a optimální výkon při vertikální i horizontální koordinaci politiky závislostí hl. m. Prahy a městských částí spolu s alokací odpovídajících zdrojů zapojených aktérů. Pro MČ Praha 10 z toho plyne, že koordinace nemá být jen organizačním doplňkem, ale samostatnou strategickou kapacitou, která propojí řízení, financování, rozhodování a vyhodnocování celé politiky závislostí na místní úrovni.

Tomu odpovídá i struktura této strategické oblasti v Koncepci. Vymezené cíle směřují k nastavení koordinovaného systému politiky závislostí na úrovni MČ P10, efektivnímu rozdělování zdrojů, jasnému vymezení kompetencí uvnitř úřadu, aktivnímu zastupování městské části na úrovni Prahy a státu a k posilování multidisciplinarity a destigmatizace. Navržená opatření pak tuto logiku převádějí do praktické roviny prostřednictvím modelu koordinace, systému financování, vymezení gescí a odpovědností, aktivní přítomnosti v relevantních orgánech a podpory destigmatizačních a mezioborových aktivit.

Pro Prahu 10 tato oblast znamená závazek vytvořit předvídatelný a funkční správní rámec, v němž bude zřejmé, kdo za co odpovídá, jak se plánují a vyhodnocují priority a jak se místní zájmy promítají do jednání s hlavním městem a dalšími partnery. Jmenování koordinátora, roční plánování, transparentnější práce se zdroji, pravidelná meziodborová jednání, aktivní účast v komisích a pracovních skupinách i spolupráce napříč sektory vytvářejí předpoklad pro to, aby politika závislostí na území MČ Praha 10 byla řízena soustavně, datově informovaně a ve vazbě na reálné potřeby území. Zároveň tato strategická oblast posiluje schopnost městské

části prosazovat své priority navenek a dlouhodobě kultivovat veřejnou debatu o závislostech směrem k věcnosti, spolupráci a nižší stigmatizaci.

Cíl 17: Nastavit koordinovaný systém

Nastavení koordinovaného systému je základním předpokladem pro to, aby politika závislostí na území MČ Praha 10 byla vykonávána soustavně, předvídatelně a s jasně rozdělenou odpovědností. Koncepce tak navazuje na SHMPPOZCH, podle níž má být v této oblasti vytvořen stabilní systém koordinace všech relevantních partnerů, postavený na jasně definovaných a konsensuálně akceptovaných gescích a kompetencích v rámci sdílené odpovědnosti. Pro městskou část to znamená vytvořit takový model řízení, který propojí vertikální vazby vůči hl. m. Praze s horizontální spoluprací uvnitř úřadu i navenek vůči dalším partnerům v území.

Tento cíl je pro Prahu 10 zvláště důležitý i proto, že koordinace politiky závislostí zde již má institucionální tradici. V předchozí koncepci primární prevence je role protidrogového koordinátora výslovně popsána jako významná pro vyhodnocování situace, zpracování koncepčních podkladů, metodickou spolupráci se školami i koordinaci subjektů podílejících se na realizaci protidrogové politiky na území MČ Praha 10. Nově formulovaný cíl proto nepředstavuje vytváření systému „od nuly“, ale spíše jeho posílení, zpřesnění a jasnější ukotvení v rámci celé místní politiky závislostí.

Tomu odpovídá i navržené opatření **Zavedení modelu koordinace** a soubor aktivit, které převádějí tento cíl do praktické roviny. Jmenování Koordinátora protizávislostní politiky vytváří jednoznačný institucionální bod odpovědnosti, roční plán práce přináší potřebnou pravidelnost a předvídatelnost a evaluace koordinace umožní průběžně sledovat, zda nastavený model skutečně funguje a naplňuje své cíle. Takto pojatý koordinovaný systém může významně posílit schopnost MČ Praha 10 plánovat priority, propojovat jednotlivé aktéry a dlouhodobě řídit politiku závislostí jako funkční a datově opřenou součást veřejné správy. Cíl je v souladu s prioritou 6. a SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: **Nastavit koordinovaný systém**

Opatření:

→ Zavedení modelu koordinace

Aktivity:

SO5 C17 A46 Jmenování koordinátora protizávislostní politiky

A47 Roční plán práce

A48 Evaluace koordinace

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO5 C17 A46	Obsazenost pozice koordinátora	1 koordinátor protizávislostní politiky
SO5 C17 A47	Koordinační schůzky	6 schůzek/rok
SO5 C17 A48	Vypracování eval, zprávy modelu koordinace	1 evaluační zpráva

Cíl 18: Efektivně rozdělit zdroje

Efektivní rozdělování zdrojů je jedním ze základních předpokladů funkční místní politiky nejen v oblasti závislostí, protože bez stabilního a koordinovaného financování nelze dlouhodobě udržet dostupnost služeb ani rozvíjet nové intervence podle skutečných potřeb území. Koncepce navazuje na SHMPPOZCH, která v této oblasti počítá s tím, že po dohodě se všemi správci zdrojů bude navržen nový způsob podílu jednotlivých zdrojů na koordinovaném financování sítě adiktologických služeb a obecně politiky závislostí. Pro MČ Praha 10 to znamená usilovat o takový model, v němž budou místní prostředky, zdroje hl. m. Prahy, dotační nástroje Úřadu vlády ČR i financování ze systému veřejného zdravotního pojištění lépe provázány a využívány s větší předvídatelností.

Význam tohoto cíle spočívá i v tom, že potřeby v oblasti závislostí jsou svou povahou meziresortní a nelze je dlouhodobě pokrývat z jediného zdroje nebo v režimu nahodilého dofinancování. Je proto třeba klást důraz na potřebu zapojit se do efektivní koordinace mezi MČ Praha 10, Magistrátem hl. m. Prahy, dotačním programem Úřadu vlády ČR a zdroji zdravotních pojišťoven. Takto nastavený přístup umožňuje lépe sladit priority jednotlivých poskytovatelů financí, předcházet duplicitám i výpadkům podpory a současně směřovat prostředky tam, kde mají největší dopad na dostupnost a kvalitu služeb pro obyvatele Prahy 10.

Tomu odpovídá i navržené opatření **Systém financování** a soubor aktivit, které převádějí cíl do praktické roviny. Roční plán financování má vytvořit přehledný rámec pro práci s dostupnými zdroji a jejich vazbu na priority koncepce; evaluace efektivity služeb umožní sledovat, jaké výsledky financované intervence skutečně přinášejí; a transparentní komunikace o financování může posílit důvěru uvnitř systému i vůči veřejnosti a partnerům. Takto pojatý cíl nesměřuje jen k administrativnímu přerozdělení prostředků, ale k vytvoření odpovědnějšího a datově podloženého způsobu rozhodování o tom, jaké služby a aktivity mají být na území MČ Praha 10 podporovány a financovány vícezdrojově (dotační program MHMP, ÚV a další). Cíl je v souladu s prioritami 5. a 6. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Efektivně rozdělit zdroje

Opatření:

→ Systém financování

Aktivity:

SO5 C18 A49 Roční plán financování

A50 Evaluace efektivity služeb

A51 Transparentní komunikace financování.

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO5 C18 A49	% vyčerpaných zdrojů.	90 % vyčerpání
SO5 C18 A50	Evaluační zpráva / rok	5 evaluací
SO5 C18 A51	Informace na web MČ Praha 10	1/rok

Cíl 19: Vymezení kompetence

Jasně vymezení kompetencí uvnitř úřadu je nezbytnou podmínkou pro to, aby politika závislosti na území MČ Praha 10 byla vykonávána konzistentně, bez duplicít a s jednoznačně určenou odpovědností za jednotlivé úkoly. Pracovní návrh tento cíl správně spojuje s opatřením **Vymezení gescí a odpovědností v rámci MČ**, protože bez přehledného institucionálního uspořádání nelze dlouhodobě zajistit ani funkční koordinaci, ani efektivní využívání zdrojů. V praxi jde o to, aby bylo uvnitř městské části srozumitelně určeno, jaké role mají jednotlivé odbory a pracovní pozice při plánování, realizaci, financování i vyhodnocování opatření v oblasti závislosti.

Potřeba tohoto cíle je patrná i z dosavadních koncepčních materiálů Prahy 10, které již pracují s rozdělením rolí mezi jednotlivé aktéry. Koncepce PPRCH například popisuje význam metodické a koordinační role v oblasti primární prevence i specifickou pozici protidrogového koordinátora, organizačně ukotveného v odboru kanceláře starosty, který přenáší informace z oblasti sekundární a terciární prevence a podílí se na koordinaci relevantních subjektů na území MČ Praha 10. Nová koncepce na tuto zkušenost navazuje, ale rozšiřuje ji na celou politiku závislosti a směřuje k tomu, aby byly interní role a vazby popsány přesněji, systematičtěji a ve vztahu ke všem dotčeným odborům a agendám.

Tomu odpovídají i navržené aktivity. Vytvoření interních metodických postupů pro jednotlivé odbory může sjednotit základní pravidla postupu a přispět k větší předvídatelnosti rozhodování, zatímco pravidelná meziodborová jednání mají zajistit, že vymezení kompetencí nebude pouze formální, ale bude se průběžně promítat do reálné spolupráce mezi oblastí sociální, školské, bezpečnostní a dalšími dotčenými agendami. Takto nastavený cíl zvyšuje institucionální kapacitu městské části, omezuje riziko nejasností v odpovědnosti a vytváří stabilnější základ pro naplňování celé koncepce v každodenní správní praxi. Cíl je v souladu s prioritou 6. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Vymezení kompetence

Opatření:

→ Stanovení gescí

Aktivity:

SO5 C19 A52 Interní metodiky

A53 Meziodborová jednání

A54 Přiřazení kompetencí a navazujících projektů

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO5 C19 A52	Počet aktualizací metodik.	1 aktualizace/rok
SO5 C19 A53	Počet meziodborových jednání	4 jednání/rok
SO5 C19 A54	Organizační řád + plány aktivit	1 aktualizace/rok

Cíl 20: Aktivně zastupovat MČ

Aktivní zastupování MČ Praha 10 na úrovni hlavního města a dalších relevantních pracovních platform je důležitou součástí místní politiky v oblasti závislostí. Nestací pouze reagovat na rozhodnutí přijímaná na vyšších úrovních veřejné správy; městská část musí být schopna své zkušenosti, potřeby a priority také aktivně formulovat a prosazovat. Koncepce navazuje na SHMPPOZCH, která výslovně uvádí, že je nezbytné definovat klíčové organizace a jejich pracovní orgány a identifikovat ty, v nichž je potřebné aktivní zastoupení. Pro Prahu 10 to znamená být přítomna tam, kde se projednávají zásadní otázky týkající se financování, dostupnosti služeb, koordinace aktérů i budoucího směřování politiky závislostí.

Význam tohoto cíle spočívá i v tom, že městská část disponuje jedinečnou znalostí lokálních podmínek, kterou nelze plnohodnotně nahradit pohledem z centrální úrovně. Aktivní účast v orgánech hl. m. Prahy a v pracovních skupinách proto není pouze formální reprezentací, ale nástrojem, jak do širšího rozhodování vnášet zkušenosti z území, upozorňovat na konkrétní problémy a současně včas získávat informace o připravovaných změnách, programech a prioritách. Právě tato obousměrná vazba umožňuje, aby MČ Praha 10 nebyla jen pasivním příjemcem rozhodnutí, ale skutečným partnerem při jejich utváření. Na tuto logiku přímo navazuje i pracovní osnova koncepce, která mezi doporučenými aktivitami uvádí aktivní členství v Komisi Rady HMP pro protidrogovou politiku a zapojení do pracovních skupin MHMP a dalších institucí.

Tomu odpovídá i navržené opatření **Přítomnost v orgánech HMP** a soubor aktivit, které dávají cíli konkrétní institucionální rámec. Aktivní účast v Komisi Rady HMP pro protidrogovou politiku, zapojení do pracovních skupin a systematický přenos informací zpět do MČ vytvářejí předpoklad pro to, aby se poznatky z pražské úrovně promítaly do místního plánování a aby se naopak lokální potřeby Prahy 10 dostávaly včas do relevantních rozhodovacích procesů. Takto nastavený přístup posiluje schopnost městské části obhajovat své zájmy, zvyšuje informovanost uvnitř úřadu a přispívá k tomu, aby politika závislostí na území Prahy 10 byla lépe provázaná s děním na úrovni hlavního města. Cíl je v souladu s prioritou 6. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Aktivně zastupovat MČ

Opatření:

→ Přítomnost v orgánech HMP

Aktivity:

SO5 C20 A55 Účast v Komisi Rady HMP

A56 Zapojení do pracovních skupin

A57 Přenos informací zpět do MČ

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO5 C20 A55	Počet účastí	10 účastí/rok
SO5 C20 A56	Počet PS se zapojením koordinátora	3

SO5 C20 A57	Vypracované doporučení	5 doporučení
-------------	------------------------	--------------

Cíl 21: Posilovat multidisciplinaritu a destigmatizaci

Posilování multidisciplinarity a destigmatizace představuje důležitý předpoklad pro to, aby politika závislostí na území MČ Praha 10 byla nejen odborně účinná, ale také společensky přijatelná a udržitelná. Koncepce propojuje dva vzájemně související rozměry: na jedné straně potřebu širší spolupráce mezi různými typy služeb, na druhé straně potřebu měnit způsob, jakým veřejnost nahlíží na osoby s návykovými poruchami. Vychází tak výslovně z cíle SHMPPOZCH zahájit destigmatizační aktivity a vést společnost k porozumění bio-psycho-socio-existenciálnímu rozměru problematiky osob s návykovými poruchami.

Význam multidisciplinárního přístupu spočívá v tom, že problémy adiktologických klientů bývají zpravidla komplexní a nelze je účinně řešit v rámci jediné služby nebo jednoho rezortu. SHMPPOZCH proto zdůrazňuje potřebu zajistit spolupráci mezi adiktologickými službami, službami pro osoby bez přístřeší, službami z oblasti duševního zdraví a dalšími pomáhajícími službami, které se přímo věnují cílové skupině. Pro MČ Praha 10 z toho plyne, že podpora mezioborové spolupráce nemá být pouze deklaratorní, ale má vytvářet reálný rámec pro společné plánování, sdílení zkušeností a koordinovanou pomoc lidem, jejichž situace se pohybuje na pomezí zdravotní, sociální a bezpečnostní oblasti.

Tomu odpovídá i navržené opatření **Podpora destigmatizačních a multidisciplinárních aktivit** a soubor doporučených aktivit, které počítají se spoluprací napříč sektory, s osvětovými a destigmatizačními kampaněmi, školeními a také se zapojením peer prvků. Takto nastavený cíl umožňuje, aby MČ Praha 10 současně posilovala odbornou provázanost systému a kultivovala veřejnou debatu o závislostech směrem k většímu porozumění a menší stigmatizaci. Výsledkem by měl být nejen funkčnější systém služeb, ale i prostředí, v němž jsou lidé se závislostní zkušeností častěji vnímáni jako osoby, které potřebují odpovídající podporu, nikoli jen jako zdroj problému. Cíl je v souladu s prioritami 1., 3., a 8. SPRSS 2025-2028.

Cíl MČ Praha 10: Posilovat multidisciplinaritu a destigmatizaci

Opatření:

→ Podpora destigmatizačních aktivit

Aktivity:

SO5 C22 A61 Destigmatizační kampaně

A62 Školení napříč profesemi

A63 Zapojení peer pracovníků

	Indikátory	Baseline (doporučené)
SO5 C22 A61	Počet akcí.	1 akce/rok
SO5 C22 A62	Počet akcí.	1 akce/rok
SO5 C22 A63	Počet akcí.	2 peer pracovníci

Seznam zkratek

A / A1–A63	aktivita / číslování aktivit
C / C1–C22	cíl / číslování cílů
HMP	hlavní město Praha
HR	harm reduction (minimalizace rizik a škod)
KC	kontaktní centrum MČměstská část
MH	mental health / duševní zdraví
MHMP	Magistrát hlavního města Prahy
MP	Městská policie
MDT	multidisciplinární tým
NNO	nestátní nezisková organizace
ODS	otevřená drogová scéna
OSO	Odbor sociální
OSRP	Oddělení strategického rozvoje a participace
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí a práce s rodinou
P10	Praha 10
PČR	Policie České republiky
PPRCH	primární prevence rizikového chování
PS	pracovní skupina / pracovní skupiny
SHMPPOZCH	Strategie hlavního města Prahy pro oblast závislostního chování
SO I - IV	strategická oblast I - IV
SPP	selektivní primární prevence
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2025-2028
ŠVP	školní vzdělávací program
UDS	uzavřená drogová scéna
ÚMČ	Úřad městské části
ÚV	Úřad vlády
VPP	všeobecná primární prevence
ZŠ	základní škola