

Pro	<b>Protidrogová komise Rady HMP</b>		
Přítomni	Mgr. Ivan Kabický, PhDr. Ivan Douda, Ing. Ivo Kačaba, doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc., MUDr. Hana Karbanová, Mgr. Nina Janyšková, Mgr. Sylva Majtnerová Kolářová, doc. PhDr. Michal Miovský, Ph.D., Mgr. Ondřej Počarovský, Mgr. Jolana Polzová, PaedDr. Martina Richterová Těminová, Mgr. Tomáš Řezník, MUDr. Běla Studničková		
Omluveni	Mgr. Jindřich Vobořil		
Věc	Zápis ze <b>4. jednání Protidrogové komise Rady HMP</b> , které se konalo dne <b>18. 6. 2012</b> od 15 hodin v zasedací místnosti č. 503 v budově ZSP MHMP, Praha 1, Charvátova 9.		
Zpracoval	MUDr. Alena Weberová	Počet stran	9 Datum 25. 6. 2012

Jednání zahájil v 15.10 předseda komise Mgr. I. Kabický, přítomno 13 členů, komise je schopna usnášet se. Mgr. I. Kabický přivítal přítomného hosta - Mgr. J. Nožířovou, vedoucí oddělení prevence ZSP MHMP. Proti účasti nebylo námitek.

Komise hlasovala o účasti hosta při jednání.

*Hlasování v 15.11 hod., přítomno 13 členů, pro hlasovalo 13 členů.*

Přítomní viz prezenční listina, která je součástí zápisu.

#### **Program jednání:**

1. Schválení programu jednání
2. Schválení zápisu z jednání PK RHMP dne 21. 5. 2012
3. Zprávy z pracovních skupin
4. Dofinancování - 2. kolo „Zdravé město Praha 2012“
5. Průběžné čerpání ORJ 0504, § 3541 - Protidrogová politika
6. Konference - odborné semináře - AntiFetFest - celopražské kolo; seminář k problematice substituce
7. Aktuální informace

#### **ad 1. Schválení programu jednání**

Schválení programu bez námitek.

*Hlasování ve 15.12 hod., přítomno 13 členů, pro hlasovalo 13 členů.*

#### **ad 2. Schválení zápisu z jednání PK RHMP dne 21. 5. 2012**

Předseda komise náměstek Mgr. Kabický připomněl, že na minulém jednání osobně pozval MUDr. Pavla Běma, který se ale kvůli pracovnímu zaneprázdnění omluvil a jednání se neúčastnil.

Schválení zápisu bez připomínek.

*Hlasování ve 15.13 hod., přítomno 13 členů, pro hlasovalo 13 členů.*

### ad 3. Zprávy z pracovních skupin

#### Sekce Harm Reduction (HR)

Zprávu podala vedoucí sekce Mgr. Majtnerová Kolářová, pracovní schůzka se uskutečnila 5. června, projednávala se 3 klíčová témata – preskripce Subutexu, primární zdravotní péče o závislé, lokalita Palmovka.

○ MUDr. Sikora začal opět ordinovat v Praze 5, pravděpodobně v souvislosti s tím udává kontaktní a poradenské centrum STAGE 5 (provozuje občanské sdružení PROGRESSIVE) nárůst klientů. Sdružení SANANIM eviduje pouze mírný nárůst. Zaznamenány jsou už i negativní reakce obyvatel, zejména v souvislosti s výdejem v blízké lékárně.

Mgr. Janyšková v souvislosti s nedostatečným počtem lékařů předepisujících Subutex navázala kontakty s psychiatry, dosud se však společné jednání nepodařilo svolat. Komise se shodla na termínu setkání v druhé polovině září 2012. Mgr. Janyšková zaznamenala požadavek organizací na návrat pražských drogových fór. Organizacím chybí společná setkávání a diskuse o aktuálních problémech v Praze. Podnět se týkal potřeby společného jednání organizací k substituční léčbě.

○ Stále chybí dostupná primární lékařská péče pro uživatele drog – ordinace praktického lékaře, kde by mohli být ošetřeni při akutních zánětech a kde by jim byla předepsána antibiotika. Jejich zdravotní stav se tak zhoršuje. Mgr. Majtnerová Kolářová dokonce oslovila i humanitární organizaci Lékaři bez hranic, zda by tuto péči nepomohla zajistit. Je potřeba vytipovat vhodnou ordinaci nebo péči zajistit pomocí sanitky. Náměstek Mgr. Kabický potřebuje pro jakékoliv jednání v této věci vědět, kolika osob by se potřeba týkala a kolik by stála péče, pokud by nebyla hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

○ Lokalita Palmovka se postupně stává otevřenou drogovou scénou, ve spolupráci s MČ Praha 8 se uvažuje o stanovišti sanitky. Další nedořešenou oblastí je MČ Praha 10.

#### Sekce léčby

Dr. Richterová Těmínová sdělila, že sekce připravuje koncepci sekundární prevence, otázkou je opět vznik stacionářů. Sekce obdržela novou informaci o zneužívání koupelových solí, klienti je nazývají vietnamským či amsterodamským pervitinem.

Dr. Karbanová seznámila přítomné s tím, že mnoho těchto klientů již léčí na detoxu v PL Bohnice, průběh je těžší než normálně po pervitinu. Dr. Kalina proto doporučuje podrobnou toxikologickou analýzu, která zatím nebyla provedena.

Vzhledem ke spojení odboru je nyní vhodná koordinace služeb pro závislé s koncepcí sociálních služeb.

#### Sekce radních

Sekce je svolána na konec června, koncepce je zatím připravována jako ochrana veřejného zdraví a HR. Pro vznik koncepce pro hl. m. Prahu je potřeba doplnit zbylé oddíly, aby zahrnovala prevenci primární, sekundární i terciární.

Náměstek Mgr. Kabický doporučuje pracovní návrh připravit do konce června, během července by se zapracovaly připomínky, v září se projedná na komisi a dopracuje, v říjnu by šlo materiál předložit Radě hl. m. Prahy.

*V 15.40 odešel z pracovních důvodů Mgr. Kabický. Přítomno 12 členů.*

Dr. Miovský vznesl dotaz, zda v připravované koncepci bude řešena i problematika závislosti na alkoholu.

Mgr. Janyšková potvrdila, že problematika alkoholu není vyčleňována, je součástí primárně preventivních aktivit a patří do systému péče. Jen upozornila, že je třeba uvážit, zda je možné zahrnout tuto rozsáhlou podstatnou kapitolu do koncepce protidrogové politiky HMP, pokud bude zpracována s vyjádřenou vazbou na finanční prostředky. Zahrnutí problematiky alkoholu do koncepce hl. m. Prahy je v tomto případě vzhledem k rozsahu problémů, systému péče, kdy zřizovatelem služeb je většinou stát (Ministerstvo zdravotnictví), a objemu potřebných finančních prostředků nereálné.

Dr. Richterová Těmínová se domnívá, že spojení problematiky alkoholu a drog se již nevyhneme, koncepce hl. m. Prahy bude logicky navazovat na celostátní koncepci.

Dr. Studničková sdělila, že oddělení drogové epidemiologie Hygienické stanice HMP připravilo a zpracovalo nové dotazníky (hlášenky) včetně užívání alkoholu, není však kapacita pracovníků na následné zpracování došlých hlášení.

Dr. Miovský doporučuje v koncepci pro Prahu respektovat schéma i terminologii celostátní koncepce.

Odkaz na stránky Společnosti pro návykové nemoci - Koncepce sítě služeb v oboru adiktologie:  
<http://smncls.cz/category/koncepce-adiktologie/>

*Pracovní schůzka k připravované koncepci se uskuteční 27. 6. 2012 od 15 hodin v Café Therapy.*

Mgr. Janyšková aktualizuje seznam adiktologických služeb v hl. m. Praze a současně zjišťuje skutečné zaměření a kapacitu. Například chybí ambulantní léčba gamblingu.

Dr. Kalina zdůraznil, že je třeba o alkoholu mluvit a upozorňovat na související náklady, předpokládá vzrůst nejméně na trojnásobek.

Dr. Douša připomněl dřívější AT poradny.

Mgr. Počarovský upozornil na to, že zpracovává koncepci HR. Současně upozornil na nereálnost termínů rozpracování koncepce a na nutnou vazbu s připravovanou vyhláškou HMP o povinnosti zřizovat adiktologické služby na MČ.

*Koncepce protidrogové politiky HMP:*

1) Stanovit období.

2) První jednání pracovní skupiny: 27. 6. 2012 v 15:00 v Café Therapy SANANIM.

*Úkol: Vypracování osnovy koncepce a stanovení termínů*

3) Oblast primární prevence bude zpracována podle požadavků Ministerstva školství.

#### Sekce primární prevence

Mgr. Polzová uvedla, že je připraven monitoring na školách, je zpracován dotazník – pro střední školy on-line, na základní školy distribuci zajistí protidrogoví koordinátoři.

*Osnova Plánu primární prevence rizikového chování kraje (MŠMT) je přílohou č. 1 a zápisu vzorový dotazník je přílohou č. 2 zápisu.*

Dále Mgr. Polzová upozornila na nedostatečně zajištěné poskytování krizové intervence pro třídu, školu, kde dojde k úmrtí žáka. Pedagogicko-psychologické poradny jsou vytížené a tuto bezprostřední službu neposkytují, navíc nepracují v terénu. Možné řešení podobných situací projedná s odborem školství, mládeže a sportu MHMP buď Mgr. Polzová nebo vedoucí pracovník ZSP MHMP.

Dr. Miovský sdělil, že se připravuje zřízení poradenských center, jejichž úkolem bude i krizová intervence v případě úmrtí dítěte. Doporučuje nahlédnout do výstupů již realizovaného projektu.

Mgr. Polzová se dotázala, kdy bude připomínkováno grantové řízení pro rok 2013 – primární prevence pro školy, aby se školy mohly včas připravit. Zpracování tohoto programu závisí na tom, kdy začne pracovat nový školský koordinátor (místo je neobsazeno cca 2 roky).

#### **ad 4. Dofinancování - 2. kolo „Zdravé město Praha 2012“**

Mgr. Počarovský informoval, že předpokládaná částka pro dofinancování služeb je 5 – 7 mil. Kč.

Mgr. Janyšková připravila formulář pro dofinancování, obdobně jako v roce 2011 pro dofinancování dotovaných projektů v programu II. - Zdravé město Praha 2012.

#### **Usnesení:**

**1. PK RHMP schvaluje formulář pro dofinancování programu Zdravé město Praha 2012 – II. program pro organizace.**

*Hlasování ve 16.30 hod., přítomno 12 členů, pro hlasovalo 12 členů.*

**2. PK RHMP souhlasí s dofinancováním již podpořených projektů v dotačním řízení Zdravé město Praha 2012 – II. program – pro organizace.**

*Hlasování ve 16.31 hod., přítomno 12 členů, pro hlasovalo 12 členů.*

*V 16.32 odešel z pracovních důvodů Dr. Kalina. Přítomno 11 členů.*

#### **ad 5. Průběžné čerpání ORJ 0504, § 3541 - Protidrogová politika**

Mgr. Janyšková poskytla informace o čerpání z rozpočtu předem v elektronické podobě.

K rozpočtu nebyly vzneseny dotazy.

#### **ad 6. Konference - odborné semináře - AntiFetFest - celopražské kolo; seminář k problematice substituce**

- AntiFetFest

Mgr. Janyšková k pozvánce na jednání komise připravila i pozvánku s programem na celopražské kolo AntiFetFestu, které se uskuteční ve středu 20. června 2012 v kině Světozor. V závěru programu proběhne vyhlášení vítězů. Finále je organizačně zajištěno včetně odměn pro vítěze.

Všechny soutěžní snímky lze nalézt na adrese <http://rs.antifetfest.cz/snimky-2012>, jejich zhlédnutí Mgr. Janyšková všem doporučuje.

- Závěrečná konference k projektu VYNSPI - vzdělávání v prevenci rizikového chování

Dr. Miovský informoval, že se konference uskuteční 10. - 11. 9. 2012, místo bude upřesněno. Pro členy komise bude připraveno CD s výstupy. Obsahem projektu je tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně-patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni

#### **ad 7. Aktuální informace**

- Mgr. Janyšková obdržela pozvánku na seminář „Substituční léčba závislosti na opiátech“, kterou pořádá Reckitt Benckiser Pharmaceuticals ve spolupráci s Klinikou adiktologie dne 6. 9. 2012. *Pozvánka je přílohou č. 4 zápisu.*

- PROGRESSIVE navrhuje uspořádat pražské drogové fórum, to by mohlo být svoláno na konec září, Mgr. Janyšková zváží možnou účast psychiatrů.

- Mgr. Janyšková informovala, že Rada HMP rozhodla o dotacích pro školy pro rok 2012, o zbylých grantech rozhodne Zastupitelstvo HMP ve čtvrtek 21. června, pro rok 2013 připraví dotační program pro organizace (dosavadní program II.) a předloží ho ke schválení komisi v červenci.

- Usnesením z květnového jednání komise byl pověřen Mgr. I. Kabický projednat stanovisko komise na Ministerstvu zdravotnictví a s náměstkem ministra zdravotnictví Mgr. Plíškem jednat ve smyslu systémového řešení.

#### *Stanovisko PK RHMP:*

PK RHMP doporučuje jako systémové řešení částečnou úhradu léčiv obsahujících buprenorfin z veřejného zdravotního pojištění, což je základní možnost, jak omezit nelegální obchod a jejich zneužívání k neléčebným účelům, a tím ovlivnit nepříznivou situaci nejen v hlavním městě Praze, ale i v ostatních regionech v souladu s protidrogovou politikou ČR.

- Sanitka na Palmovce - Na Palmovce je otevřená drogová scéna. TP zajišťuje DROP IN a PROGRESSIVE. Zvážit vhodnost místa pro sanitku SANANIM.

- Dr. Studničková informovala o prudkém nárůstu výskytu hepatitis E, v květnu 2012 bylo hlášeno 7 nových případů, do té doby jen jednotlivé ročně – většinou jako důsledek dovolené v cizině. Přenos je možný enterálně i parenterálně, proto je nutné myslet na možné šíření mezi uživateli drog. Screeningové testy nejsou k dispozici. *Stručná informace je přílohou č. 3 zápisu.*

*Jednání bylo ukončeno v 16.50 hod.*

Zapsala MUDr. Alena Weberová,  
tajemnice PK RHMP

.....  
Mgr. Ivan Kabický,  
náměstek primátora, předseda PK RHMP

### **Plán primární prevence rizikového chování kraje**

- Charakterizuje oblast primární prevence v kraji (popisuje síť služeb v oblasti primární prevence v kraji, financování primární prevence, priority kraje atd.)
- Zdroj informací pro subjekty působící v oblasti primární prevence v kraji, školy a školská zařízení, MŠMT a další organizace
- Významný podkladový dokument k dotačnímu řízení MŠMT pro oblast primární prevence
- Termín předložení do 15. listopadu 2012, možno zaslat i dříve k připomínkám
- Pro rok 2013 bude plán pilotní na 1 rok, na další roky bude domluvena délka období, na kterou se budou plány tvořit

### **Při tvorbě plánu je žádoucí zapojení metodiků prevence v PPP, příp. i školních metodiků prevence:**

- Analýza výskytu rizikových projevů chování ve školách a školských zařízeních v regionu a vytyčení hlavních problémů na školách a ŠZ
- Spolupráce při tvorbě SWOT analýzy a vytyčení hlavních priorit kraje
- Popis organizací působících v oblasti primární prevencí v regionu (síť služeb)
- Formy spolupráce se školními metodiky prevence
- Aktivity v oblasti primární prevence v regionu

### **Plán primární prevence by měl být v souladu s těmito dokumenty:**

- Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy
- Strategie prevence kriminality v České republice
- Národní strategie protidrogové politiky
- krajské strategie prevence

### **Plán primární prevence by měl obsahovat:**

1. *Demografický popis kraje* – charakteristika kraje se zřetelem na výskyt rizikových forem chování (nezaměstnanost, specifika kraje), počet škol a školských zařízení dle typů škol a zřizovatelů, počet žáků a studentů
2. *Východiska plánu s analýzou potřeb* – analýza výskytu rizikových projevů chování na školách a školských zařízeních, nejčtenější výskyt a hlavní problémy v kraji
3. *Priority kraje na rok 2013* – SWOT analýza primární prevence v kraji, hlavní priority a cíle kraje v oblasti primární prevence
4. *Síť služeb kraje* – popis organizací, které poskytují služby v rámci primární prevence, charakteristika poskytovaných služeb, chybějící služby v kraji
5. *Koordinace primární prevence na krajské úrovni* – spolupráce v rámci krajského úřadu, s metodiky prevence v PPP, školními metodiky prevence a dalšími subjekty v rámci primární prevence, odborné orgány, pracovní komise a skupiny
6. *Dokumenty upravující oblast primární prevence v kraji* – Krajské strategie primární prevence, Krajské protidrogové strategie, ostatní dokumenty
7. *Aktivity kraje v oblasti primární prevence* – konference, workshopy, vzdělávání
8. *Financování služeb primární prevence v kraji* – z rozpočtu kraje a z rozpočtu obcí
9. *Kdo plán vytvářel, podílel se na něm, projednal a schválil, proces vzniku* – plán by měl být schválen minimálně vedoucím odboru KÚ

**DOTAZNÍK**

Dobrý den,

obracíme se na Vás se žádostí o vyplnění dotazníku, který mapuje výskyt rizikového chování a Vaše potřeby k realizaci prevence tohoto jevu ve Vaší škole. Výstupy dotazníku budou využity jako podklady k vytvoření Krajského plánu prevence pro příští kalendářní rok. Tento Plán bude jedním ze základních dokumentů, na základě kterého bude Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy rozhodovat o přidělení finančních prostředků v rámci dotačního řízení v oblasti primární prevence. Dotazník je tedy přísně anonymní a slouží ke zjištění současné situace v oblasti prevence.

Děkujeme za pochopení a vyplnění.

**1. Vyberte prosím typ školy:****Zvolte jednu z následujících odpovědí**

	Označte x
Základní škola	
Základní škola praktická a speciální	
Gymnázium	
Střední odborná škola	
Střední odborné učiliště	
Jiné (vypište).....	

**2. Na jaké městské části je Vaše škola?**

Zvolte jednu z následujících odpovědí

	Označte x
Praha 1	
Praha 2	
Praha 3	
Praha 4	
Praha 5	
Praha 6	
Praha 7	
Praha 8	
Praha 9	
Praha 10	
Praha 11	
Praha 12	
Praha 13	
Praha 14	
Praha 15	
Praha 16	
Praha 17	
Praha 18	
Praha 19	

Praha 20	
Praha 21	
Praha 22	
Jiná (vypište).....	

**3. Kolik případů níže uvedených typů rizikového chování jste řešili v letošním školním roce? (vycházejte z evidence případů)**

	Počet
Záškoláctví	
Šikana	
Agresivní chování vůči dospělé osobě	
Vandalismus, krádeže	
Kyberšikana	
Rasismus a xenofobie	
Negativní působení sekt	
Rizikové sexuální chování	
Užívání tabáku	
Užívání alkoholu	
Užívání marihuany	
Užívání jiných nelegálních návykových látek	
Poruchy příjmu potravy (např. anorexie, bulimie)	
Netolismus (on-line závislosti, závislost na počítačích)	
Jiný typ rizikového chování (vypište).....	

**4. Který typ rizikového chování z níže uvedených považujete na Vaší škole za nejproblematictější? Zaškrtněte minimálně 1 a maximálně 3 odpovědi.**

	Označte x
Záškoláctví	
Šikana	
Agresivní chování vůči dospělé osobě	
Vandalismus, krádeže	
Kyberšikana	
Rasismus a xenofobie	
Negativní působení sekt	
Rizikové sexuální chování	
Užívání tabáku	
Užívání alkoholu	
Užívání marihuany	
Užívání jiných nelegálních návykových látek	
Poruchy příjmu potravy (např. anorexie, bulimie)	

Netolismus (on-line závislosti, závislost na počítačích)	
Jiný typ rizikového chování (vypište).....	

**5. V jakých případech se obracíte na Orgány sociálně právní ochrany dítěte?**

.....

.....

.....

.....

.....

**6. Co potřebujete ke zlepšení prevence rizikového chování u Vás ve škole?**

.....

.....

.....

.....

.....

**7. Máte k této problematice ještě nějaké komentáře a připomínky? (nepovinné)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Děkujeme za vyplnění dotazníku*



## VIROVÁ HEPATITIDA typu E

Na území Prahy i České republiky byly v předchozích letech evidovány ojedinělé případy nemocných virovou hepatitidou typu E, kteří si většinou onemocnění dováželi ze svých zahraničních cest. V poslední době dochází k velmi pozvolnému nárůstu tohoto onemocnění a začínají převládat onemocnění získaná v České republice.

Virus hepatitidy E (VHE) se na světě vyskytuje ve 4 formách (genotypech). 1. typ byl objeven v Barmě, 2. typ v Mexiku, 3. typ je rozšířen v USA, Evropě a Japonsku, 4. typ v Číně. Zatímco typy 1 a 2 se nacházejí pouze u člověka, typy 3 a 4 nacházíme i u zvířat, hlavně u prasat, ale i vysoké či skotu.

**Cesta přenosu virové hepatitidy E je především fekálně-orální.** Nakazit se lze konzumací špatně tepelně opracovaného kontaminovaného masa, požitím kontaminované vody nebo přímým kontaktem s nakaženým zvířetem, ale i od osoby k osobě – pokud nedodržíte základní hygienu. Možným zdrojem onemocnění mohou být především prasata a zvěř, resp. pokrmy z nich, které nebyly dostatečně tepelně zpracované. Zdrojem infekce může být i nemocný člověk, proto je potřebné upozornit na možnosti přenosu tohoto onemocnění. Riziková jsou i místa s vysokou koncentrací lidí a zvířat a současně s nevyhovující kanalizací a zdroji pitné vody.

Počet onemocnění je vyšší u mužů, což s velkou pravděpodobností souvisí s jejich stravovacími návyky. Infekce VHE bývá častěji manifestní u mladších dospělých ve věku 15 - 40 let. Vyšší riziko nákazy mají lidé s porušenou imunitou nebo poškozenými játry.

Po expozici viru je **inkubační doba 3 – 8 týdnů**. Doba nakažlivosti infikované osoby není přesně známa. **Choroba se často projevuje jako běžná chřipka**, pacienti trpí zvýšenými teplotami, bolestmi kloubů a svalů, únavou, nevolností, nechutenstvím, zvracením, neurčitými bolestmi břicha doprovázenými průjmy. **Příznakem je žloutenka, tmavá moč, světlá stolice.** U 30 - 50 % infikovaných však probíhá infekce bez těchto příznaků, tj. asymptomaticky. Hlavním rizikem u tohoto onemocnění je poškození jater a s tím související komplikace. Průběh nemoci může být lehký až velmi těžký. U osob s oslabenou imunitou může nemoc přecházet do chronického stadia.

Diagnóza VHE je určována na základě klinického obrazu, epidemiologické anamnézy a sérologického vyšetření, při kterém je stanovována protilátka anti-HEV. Protilátky mizí obvykle do roka po onemocnění.

**Proti VHE zatím neexistuje očkování.**

**Nejlepší ochranou proti tomuto typu žloutenky je tedy prevence.** Měli byste vědět, z jakých zdrojů pochází vaše jídlo a pití, a to nejen při cestování do rizikových oblastí. Je důležité nepít vodu z neznámých zdrojů, nekonzumovat potraviny bez důkladné tepelné úpravy a věnovat péči při přípravě masných výrobků (oddělení prkének, nožů apod. užívaných k přípravě syrového masa). Jako u ostatních virových hepatitid je důležitou součástí prevence i důsledná základní hygiena.

Dosud není prokázán přenos infekce cestou sexuálního kontaktu či krevní cestou. U uživatelů drog však může sehrávat riziko přenosu infekce právě nedostatečná základní hygiena.

zpracovala MUDr. Běla Studničková  
referát drogové epidemiologie  
Hygienická stanice hl. m. Prahy