



## Koordinace protidrogové politiky

Nástroj realizace účinných komplexních opatření

### obsah

- 1 JE TŘEBA PROTIDROGOVOU POLITIKU KOORDINOVAT?
- 2 ZÁKLADNÍ STRATEGIE
- 3 ÚROVNĚ INTERVENČÍ
- 4 KOORDINACE PROTIDROGOVÉ POLITIKY V ČR
  - 4/1 Horizontální koordinace
    - 4/1/1 RVKPP
    - 4/1/2 Výbory RVKPP
    - 4/1/3 Pracovní skupiny
    - 4/1/4 Národní strategie protidrogové politiky
    - 4/1/5 Výroční zpráva o stavu ve věcech drog
  - 4/2 Vertikální koordinace
    - 4/2/1 Protidrogoví koordinátoři
    - 4/2/2 Protidrogové komise
    - 4/2/3 Pracovní skupiny
    - 4/2/4 Strategie a plány
- 5 POTŘEBA SYSTÉMOVÝCH ZMĚN

KVĚTEN – ČERVEN 2004

### souhrn

- Protidrogová politika je komplex různorodých opatření realizovaných představiteli řady profesí s rozdílnými zájmy. Pro zajištění společného postupu všech zúčastněných je třeba koordinace.
- Koordinace protidrogové politiky je úsilí iniciovat a podporovat širokou spolupráci, optimalizovat využití a výstupy existujících zdrojů a přispívat k vytváření a zavádění účinných opatření.
- Česká protidrogová politika i systém její koordinace jsou příslušnými orgány Evropské unie hodnoceny jako příklad dobré praxe, přesto je v nich prostor ke zlepšení.
- Základní strategie protidrogové politiky podle doporučení Valného shromáždění OSN tvoří snižování nabídky drog, snižování poptávky po nich a snižování rizik spojených s jejich užíváním.
- Intervence protidrogové politiky jsou uskutečňovány na třech úrovních – na strukturální, komunitní a individuální. Chování cílových skupin se nejlépe daří ovlivnit na komunitní a individuální úrovni, proto je třeba motivovat i obce, aby se do realizaci protidrogové politiky aktivně zapojily.
- Česká protidrogová politika je definovaná Národní strategií protidrogové politiky 2001–2004 a její koordinace probíhá na dvou, vzájemně nezastupitelných úrovních – na horizontální a vertikální.
- Hlavními problémy současné protidrogové politiky je zastaralá legislativa, podceňování problémů užívání všech návykových látek a politizace tématu, jež vede k populistické rétorice a řešením.

## JE TŘEBA PROTIDROGOVOU POLITIKU KOORDINOVAT?

Užívání všech typů návykových látek je komplexní a mnohovrstevný jev s celou řadou vzájemně se ovlivňujících potenciačních rizik. Podle konceptu Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny v 21. století (1998) představuje užívání drog problém ve vztahu k ohrožení veřejného zdraví. Jde zejména o jeho možné nepříznivé sociální, zdravotní, trestně-právní, bezpečnostní a ekonomické dopady, jež mohou nepříznivě ovlivňovat zdravý vývoj jedinců i společnosti v širším společenském kontextu. K předcházení nebo k mírnění možných dopadů tak komplexního jevu, jakým užívání návykových látek je, je nezbytné vytvářet a realizovat komplexní soubor postupů a opatření – **protidrogovou politiku**.

### definice

Protidrogová politika je komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, represivních a dalších opatření uskutečňovaných na strukturální (*makro*), komunitní (*mezzo*) a individuální (*mikro*) úrovni (viz bod 3. Úrovně intervencí), jejichž konečným cílem je snížit užívání drog a/nebo potenciační rizika a škody, které jednotlivcům a společnosti mohou v důsledku užívání drog nastat (Radimecký, 2003; Stimson, 2003).

**Komplexnost** protidrogové politiky spočívá nejenom ve využívání a v propojování poznatků a postupů *různých vědeckých disciplín*, ale i v zapojování *představitelů různých profesí*, v zaměření na *různé formy rizikového či závislého chování* nebo v *geografickém rozsahu*, v němž je uskutečňována. Hlavními uplatňovanými vědeckými obory jsou zejména péče o zdraví (fyzické i duševní), psychologie, sociologie, vzdělávání a výchova, epidemiologie, kriminalistika a kriminologie, ekonomika, etika atd. K hlavním participujícím profesím patří zdravotníci, sociální pracovníci, pedagogové, úředníci, policisté, celníci, soudci, pracovníci věznic atd. Protidrogové politiky se zaměřují na různé formy rizikového nebo závislého chování, mezi něž se řadí užívání ilegálních a legálních drog, ale i předepisovaných léků, těkavých látek či tzv. nelátkové závislé chování (např. gambling). Opatření jsou, v ideálním případě přiměřeně potřebám daného území realizována na místní, regionální, krajské či mezikrajské, na národní či na mezinárodní úrovni. Z toho je patrné, že řadu různorodých, nezávislých i protichůdných opatření protidrogové politiky (např. trestní postih vs. léčba) ve vztahu k různým formám rizikového chování na různých

velkých územích je třeba *uvádět do vzájemného souladu*. Stejně tak je třeba *usilovat o optimální spolupráci* mezi představiteli řady profesních skupin s přirozeně rozdílnými prioritami, preferovanými postupy a zájmy. Uvádění do vzájemného souladu a optimální spolupráce jsou proto dvě klíčová hesla, jež vystihují pojem **koordinace** (Slovník cizích slov, 1996). V odborné literatuře je obtížné nalézt jednotnou definici tak užívaného pojmu, jakým koordinace protidrogové politiky je, a proto se zřejmě liší i koordinační systémy a mechanismy používané v jednotlivých zemích Evropské unie. To je navíc pravděpodobně determinováno i rozdíly v historickém, kulturním, sociálním a ekonomickém kontextu, v němž protidrogové politiky a systémy jejich koordinace v různých zemích vznikaly. V zemích EU panuje alespoň shoda v tom, že „je obtížné definovat koncept koordinace, ale pokud chybí, může to být znát“ (EMCDDA, 2002).

Za realizaci opatření národní protidrogové politiky zpravidla odpovídají na různých úrovních různé instituce. V ČR to na centrální úrovni jsou ministři věcně příslušných resortů, kteří nesou odpovědnost za dílčí oblasti protidrogové politiky (NSPP, 2000). Jednotlivé resorty ale mají při realizaci protidrogové politiky rozdílné zájmy a priority, což pochopitelně vyplývá z jejich hlavních odpovědností a kompetencí. To však představuje zdroj jejich potenciačního konfliktu (Radimecký, 2003), což potvrzují i závěry ojedinělého amerického výzkumu, který se zaměřil na hodnocení významu koordinace protidrogové politiky (Murphy, 1997). Jeho autor argumentuje, že rozdělení odpovědností – obdobně tomu v ČR – vytváří předpoklady pro nekoordinované aktivity a spolu s tím i potenciál pro duplicity či pro ztracené příležitosti při využívání aktivit jiných subjektů. Na základě srovnávací studie mezi pěti státy USA Murphy dokládá, že existence a činnost meziresortního orgánu pro koordinaci protidrogové politiky na národní úrovni přispívá k vyššímu stupni integrace jednotlivých postupů, než je tomu v případě, kdy taková koordinace neexistuje.

Lze předpokládat, že stejně by tomu bylo i v případě nekoordinovaných aktivit více subjektů na krajské či na místní úrovni. Proto jak orgány EU, tak i česká vláda zdůrazňují ve svých klíčových materiálech o podobě jejich protidrogové politiky (European Commission, 2000; NSPP, 2000), potřebu koordinovat aktivity na mezinárodní, centrální i místní úrovni.

### definice

**Koordinace protidrogové politiky je úsilí iniciovat a podporovat širokou spolupráci a optimalizovat využití a výstupy existujících zdrojů (informačních, finančních, institucionálních, lidských) a přispívat k vytváření a k zavádění účinných opatření.**

Požadavek přijmout v oblasti užívání drog dobrou praxi EU a mj. zlepšit koordinaci protidrogové politiky adresovaly příslušné instituce EU všem přístupujícím zemím (Reimen, 2003). Z jejich současných hodnocení vyplývá, že Česká republika svojí protidrogovou politikou i systémem její koordinace požadavky EU naplňuje (Ballota, 2004). To ale neznamená, že v nich není co zlepšovat. V tomto ohledu, jak bude v dalším textu demonstrováno, je třeba zaměřit zvýšené úsilí na posílení a zkvalitnění celého systému koordinace se zvláštním důrazem na místní úroveň.

## ■ ZÁKLADNÍ STRATEGIE

Jako účinný přístup směřující k řešení problémů spojených s užíváním návykových látek doporučilo Zvláštní zasedání Valného shromáždění OSN v Politické deklaraci o základních principech snižování poptávky po drogách (1998) komplexní, multidisciplinární a vyvážený přístup. Ten má vycházet ze široké celospolečenské, meziřesortní, mezioborové a mezisektorové spolupráce na všech úrovních a být postavený na komplexním, výzkumem podloženém a vyváženém uplatňování tří základních strategií moderní protidrogové politiky. Těmi jsou:

- snižování nabídky drog,
- snižování poptávky po drogách a
- snižování rizik spojených s užíváním drog (tzv. harm reduction).

Tyto strategie jsou vzájemně nezastupitelné a mají se doplňovat. Komplexní protidrogová politika složená ze všech tří strategií umožňuje podle Valného shromáždění OSN ovlivňovat problém užívání návykových látek, počínaje odrazováním od experimentování s nimi, až po omezování nepříznivých zdravotních, sociálních, ekonomických a bezpečnostních důsledků jejich užívání.

V praxi ovšem často dochází k názorovým střetům mezi zastánci jednotlivých strategií protidrogové politiky, jež pramení z jejich různých východisek, primárních cílů i z rozdílných standardních postupů a aktivit, které používají. Tyto spory však nikomu neprospívají a pramení pravděpodobně z nedorozumění, jež vyplývá z úzkého zaměření zastánců prohibice, snižování nabídky a snižování rizik na „svoji“ problematiku (Caulkins & Reuter, 1997).

Přes existující rozdíly v pohledu na problém užívání návykových látek (např. trestná činnost, nemoc, rizikové chování), v krátkodobých prioritách a postupech práce se svými cílovými skupinami totiž **představitelé jednotlivých strategií sdílejí jeden společný konečný cíl**. Tím je **předcházet a/nebo snižovat nepříznivé důsledky užívání všech návykových látek pro jednotlivce i pro společnost** (Stimson, 2003).

## ■ ÚROVNĚ INTERVENČÍ

Protidrogové politiky a jejich jednotlivé intervence – tj. jakékoli akce podniknuté s cílem snížit nepříznivé důsledky užívání drog – jsou zpravidla realizované na třech úrovních (volně podle Stimson, 2003):

- **strukturální** (makro) – zaměřuje se na makro úroveň – tj. na strukturální kontext určitého jevu. Usiluje o to, ovlivňovat a kontrolovat chování populace prostřednictvím širší „politiky“ – např. přijímáním zákonů, předpisů apod. Intervence jsou vytvářeny tak, aby ovlivňovaly chování celé populace nebo jejích částí (cílových skupin). Typickými realizátory těchto intervencí jsou mezinárodní instituce, vlády, parlamenty či kraje.
- **komunitní** (mezzo) – chování na mezzo (střední) úrovni je ovlivňováno názory a jednáním sociální skupiny, k níž jednotlivec patří a sociálním kontextem, v němž členové skupiny žijí a užívají drogy. Proto se intervence zaměřují na sociální kontext, v němž jsou návykové látky užívány, tj. na sociální normy určitých skupin, které dané chování ovlivňují. Typickými realizátory aktivit na této úrovni jsou obce a služby prevence a léčby.
- **individuální** (mikro) – na této úrovni je chování ovlivňováno povědomím a názory jednotlivců o zdravotních rizicích, jejich záměry, motivacemi a schopnostmi ve vztahu k určité formě chování. Proto se intervence zaměřují na jednotlivé uživatele drog nebo na jejich potenciální uživatele s cílem změnit jejich chování. Typickými realizátory tohoto typu intervencí jsou pracovníci poskytovatelů služeb.

V ideálním případě probíhají intervence na dvou nebo více úrovních a navzájem se doplňují, „nekonkurují si“. V praxi se však poměrně často stává, že protidrogová politika definovaná

**TABULKA 1: Hlavní strategie protidrogové politiky a jejich cíle (volně podle Caulkins & Reuter, 1995)**

Strategie	Snižování nabídky	Snižování poptávky	Snižování rizik
<b>Hlavní znak</b>	potírání nezákonné distribuce drog	prevence, léčba a resocializace	výměnné programy a substituční léčba
<b>Primární cíl</b>	snížit užívání drog prostřednictvím snížení nabídky	snížit užívání drog prostřednictvím snížení poptávky	snížit dopady užívání drog prostřednictvím snižování rizik
<b>Konečný cíl</b>	předcházet a/nebo snižovat nepříznivé důsledky užívání všech návykových látek pro jednotlivce i pro společnost		

na strukturální úrovni je na komunitní či individuální úrovni realizována poněkud odlišně v důsledku řady místních specifik a podmínek, na něž tyto úrovně reagují pružněji (Hartnoll, 2000; Dorn 1998). **To ilustruje zásadní význam, který při realizaci opatření protidrogové politiky a při ovlivňování chování různých sociálních skupin hraje komunitní úroveň.** Pro zajištění společného a vzájemně se doplňujícího postupu různých subjektů zapojených do realizace protidrogové politiky na jedné nebo více úrovních hraje opět klíčovou roli koordinace jejich intervencí.

- zajistit, aby byly intervence protidrogové politiky na centrální, krajské a místní úrovni realizovány kvalitními službami (s certifikací odborné způsobilosti podle standardů).

#### 4/1 Horizontální koordinace

Horizontální koordinace usiluje o sladování postupů jednotlivých resortů a o iniciování a podporu jejich optimální spolupráce při plnění úkolů Národní strategie protidrogové politiky na centrální úrovni.

**TABULKA 2: Příklady různých typů intervencí na jednotlivých úrovních protidrogové politiky**

Úroveň/ strategie	Snižování rizik z užívání alkoholu	Snižování rizik z užívání drog
<b>Strukturální (makro)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kontrola kvality výrobků</li> <li>– zákon zakazující řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu</li> <li>– zákony regulující podmínky pro místa, kde je alkohol prodáván</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zákon umožňující legální distribuci a výměnu injekčního materiálu</li> <li>– finanční prostředky na programy minimalizace rizik</li> <li>– minimální standardy odborných služeb</li> </ul>
<b>Komunitní (mezzo)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– výcvik personálu klubů a barů</li> <li>– zlepšení prostředí – designu klubů a barů</li> <li>– zaměřování na specifické cílové skupiny (např. těhotné ženy)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– osvěta a vzdělávání skupiny uživatelů drog v kontaktu s nízkoprahovými službami o prevenci HIV a žlutetek</li> <li>– osvěta a výměna injekčního materiálu v bytech prostřednictvím uživatelů drog</li> </ul>
<b>Individuální (mikro)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– poradenství pro „kontrolované“ pití (limity vypitého alkoholu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– individuální poradenství – např. motivace k jiné než injekční aplikaci</li> </ul>

#### 4 KOORDINACE PROTIDROGOVÉ POLITIKY V ČR

Realizace české protidrogové politiky, jak je definovaná v Národní strategii protidrogové politiky 2001–2004 schválené usnesením vlády č. 1045/2000 a její koordinace probíhá na dvou, vzájemně nezastupitelných a doplňujících se úrovních – horizontální a vertikální.

##### Hlavní cíle – čeho se snaží koordinace dosáhnout

- sjednotit přístupy, opatření a postupy při řešení problémů spojených s užíváním drog na národní, krajské a místní úrovni (strategie/plány činnosti),
- docílit, aby byla protidrogová politika na centrální, krajské a místní úrovni vyvážená a pragmatická (založená na vědecky ověřených datech),
- docílit, aby byla protidrogová politika na centrální, krajské a místní úrovni založená na analýze situace (vycházela ze znalosti potřeb a zdrojů),

#### 4/1/1 RVKPP

Odpovědnost za tvorbu a naplňování národní protidrogové politiky nese vláda ČR. Jejím hlavním iniciačním, poradním a koordinačním orgánem je **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP)**, jejímiž členy jsou ministři příslušných resortů. RVKPP se setkává zhruba čtyřikrát ročně. RVKPP byla ustavena 18. srpna 1993 usnesením vlády č. 446/1993 původně jako Meziresortní protidrogová komise. Její složení, působnost, jí zřizované stálé výbory a pracovní skupiny a úkoly sekretariátu definuje statut a jednací řád RVKPP, naposledy aktualizovaný 16. března 2003 usnesením vlády č. 296/2003 ([www.vlada.cz](http://www.vlada.cz)).

Činnost RVKPP (včetně činností jejích výborů a pracovních skupin) zajišťuje **sekretariát RVKPP**, který je organizační součástí Úřadu vlády ČR. K zajištění plnění úkolů NMS provedl Úřad vlády reorganizaci sekretariátu do dvou oddělení – NMS

a **administrativního oddělení**, s celkovým počtem 15 pracovníků. **Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti** (NMS) bylo zřízeno usnesením vlády č. 643/2002. Je pověřeno zejména sběrem, analýzou a distribucí dat a vydáváním Výroční zprávy o stavu ve věcech drog.

## nástroje horizontální koordinace

- Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP)
- Sekretariát RVKPP - administrativní oddělení a Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
- Výbory RVKPP
- Pracovní skupiny
- Národní strategie protidrogové politiky
- Výroční zpráva o stavu ve věcech drog

### 4/1/2 Výbory RVKPP

Pro zajištění realizace klíčových aktivit zřídila RVKPP tři stálé pracovní meziresortní, mezioborové a mezisektorové výbory:

- **Výbor zástupců resortů** – výbor, v němž se pravidelně setkávají pracovníci resortů, kteří v daném ministerstvu odpovídají za realizaci opatření a aktivit protidrogové politiky a projednávají v něm otázky postupu a spolupráce ve veřejné správě, zejména na centrální úrovni.
- **Výbor pro poskytování účelových dotací ze státního rozpočtu** – projednává žádosti o poskytnutí finančních dotací na programy protidrogové politiky a předkládá své návrhy ke schválení RVKPP.
- **Poradní výbor pro sběr dat o drogách** – dohlíží na činnost NMS při monitorování situace v oblasti užívání drog a jeho následků a na používání standardních vědecky ověřených postupů.
- **Výbor pro udělování certifikací odborné způsobilosti služeb poskytovaných uživatelům drog** – měl být zřízen podle rozhodnutí RVKPP z ledna 2004. Na základě politické dohody – jednání *koaliční devítky* v březnu 2004 – však dosud nebyl ustaven a zahájení certifikací služeb bylo rovněž pozastaveno.

### 4/1/3 Pracovní skupiny

Pro plnění úkolů z Národní strategie protidrogové politiky 2001–2004 zřizuje RVKPP na základě svého statutu stálé nebo ad hoc pracovní skupiny, zejména

### 4/1/3/1 Stálé pracovní skupiny

- **Vertikální koordinace** – členy pracovní skupiny jsou krajští protidrogoví koordinátoři (viz 4/2 Vertikální koordinace).
- **Populační a školské průzkumy o postojích k užívání drog** – skupina je zaměřena na metodické stránky přípravy a realizace průzkumů o užívání drog v populaci. V roce 2003 sledovala realizaci mezinárodní školské studie ESPAD.
- **Evaluační a kvalita drogových služeb** – hlavním cílem skupiny bylo vytvořit jednotné, mezioborové standardy služeb a proces certifikace odborné způsobilosti pro zajištění jejich kvality. Její návrhy schválila RVKPP v říjnu 2003.
- **Data trestněprávního sektoru** – skupina se zabývá otázkami sjednocování sběru, analýzy a distribuce dat z trestněprávní oblasti, jejich kvalitou a srovnatelností na národní i na mezinárodní úrovni.

### 4/1/3/2 Ad hoc pracovní skupiny

- **EWS – systém včasného varování** – skupina připravila návrh vytvoření systému rychlé výměny informací o výskytu nových syntetických drog s cílem snížit nepříznivé důsledky jejich užívání v ČR i v EU. Návrh předložila k projednání RVKPP.
- **Prevence užívání syntetických drog** – úkolem skupiny bylo analyzovat situaci v užívání nových syntetických drog a zhodnotit existující preventivní terénní aktivity (bez analyzování obsahu tablet). V květnu 2003 předložila RVKPP své návrhy a doporučení, na jejichž základě bylo NMS uloženo zajistit zpracování výzkumného projektu zhodnocení efektivity těchto aktivit. Projekt dosud nebyl zahájen.
- **Pracovní skupiny pro přípravu Národní strategie protidrogové politiky 2005–2009** – RVKPP ustavila celkem 9 pracovních skupin (primární prevence, léčba a resocializace, snižování rizik, alkohol a tabák, trestněprávní sektor, koordinace, financování, vztahy s veřejností – PR, mezinárodní spolupráce.). V nich se na přípravě návrhu strategie, jež bude předložena k projednání do vlády ČR, podílí více než 70 zástupců klíčových institucí veřejné správy na všech úrovních, do jejichž činnosti může užívání drog zasahovat a zástupci odborné veřejnosti včetně nestátních organizací.

### 4/1/4 Národní strategie protidrogové politiky

Klíčový politický dokument schvalovaný vládou ČR, který definuje základní podobu národní protidrogové politiky. Stanovuje především její základní východiska, priority, hlavní cíle, principy, oblasti a strategie stejně jako odpovědnosti jednotlivých subjektů zapojených do vytváření a realizace protidrogové politiky na všech úrovních veřejné správy. Národní strategie protidrogové politiky 2001–2004 kromě toho stanovila 84 konkrétních úkolů a časový harmonogram pro jejich plnění. **Národní strategie protidrogové politiky 2005–2009** bude

stručný materiál obsahující hlavní priority, cíle, principy a strategie uplatňované při realizaci protidrogové politiky. Bude doplněna podrobným Akčním plánem, který rozpracuje hlavní cíle a strategie do konkrétní podoby vzájemně propojených a v časovém sledu navazujících úkolů, jež bude třeba pro dosažení definovaných cílů splnit, včetně gestorů jejich realizace. Strategie a Akční plán mají být vládě předloženy do 31. 7. 2004, předtím projdou řádným připomínkovým řízením.

#### 4/1/5 Výroční zpráva o stavu ve věcech drog

Zprávu každoročně zpracovává a předkládá vládě pro informaci Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Zpráva je členěna podle závazné struktury a standardů odborné agentury pro otázky drog EU – Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA). Tak umožňuje vládě ČR sledovat trendy v užívání drog i nelegálního obchodu s nimi a EMCDDA připravovat podklady jak pro národní orgány, tak i pro orgány EU, na základě srovnávacích analýz situací v členských zemích EU, žadatelských zemích EU a Norsku (tj. zemí sítě REITOX).

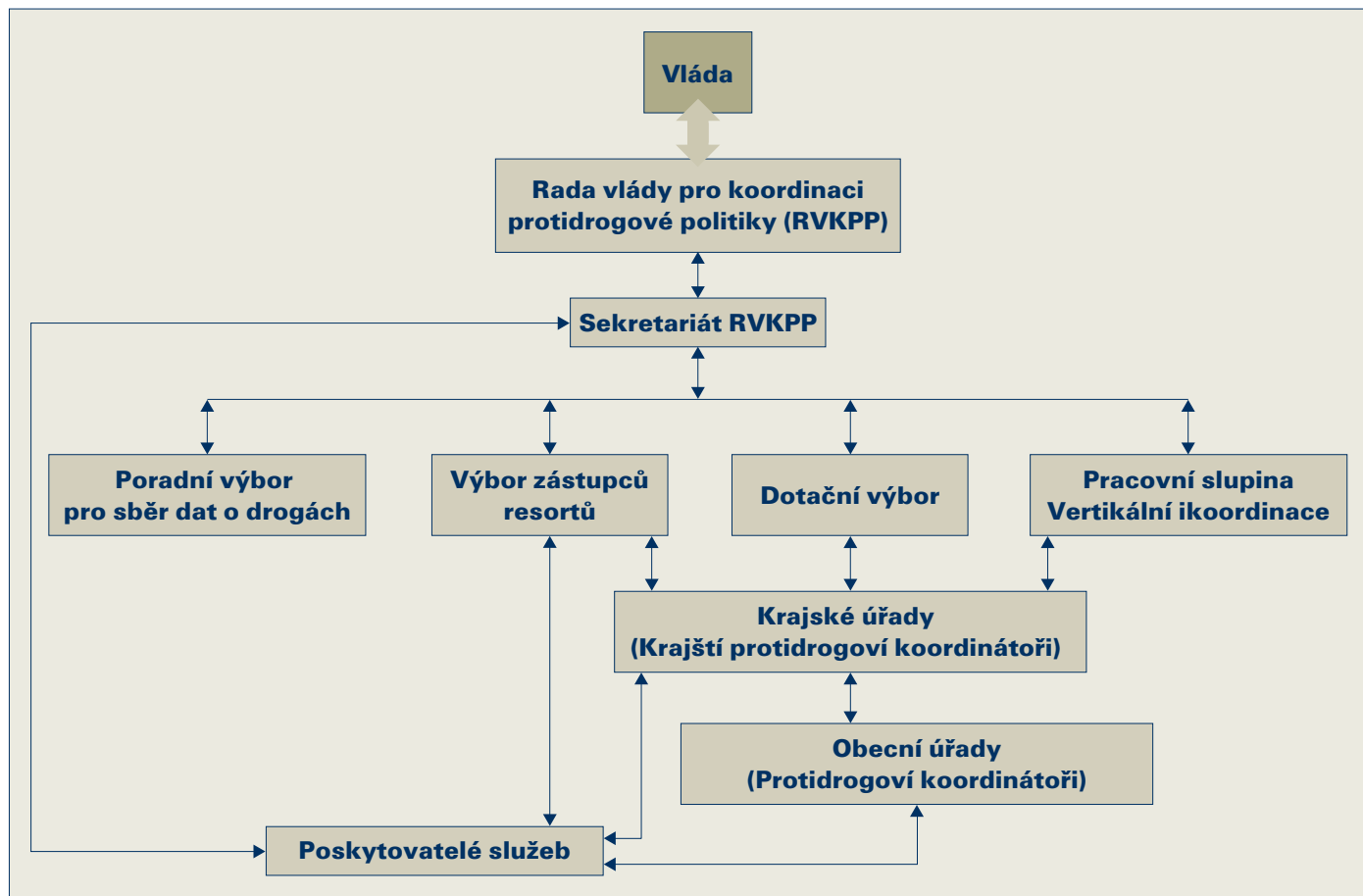
#### 4/2 Vertikální koordinace

Vertikální koordinace usiluje o sladění jednotlivých aktivit protidrogové politiky na místní úrovni (tj. krajské i obecní) tak, aby byly zohledňovány místní podmínky a potřeby a současně, aby realizovaná opatření a intervence byla uskutečňována v souladu s hlavními cíli, principy a postupy doporučenými národní strategií.

Kraje vyvíjejí i vlastní protidrogové strategie a plány a jsou v různé míře aktivní ve „vlastní“ protidrogové politice. Různorodost jejich přístupů se projevuje v celé řadě dílčích aspektů, stále více však dochází k harmonizaci jejich politik a k přejímání osvědčené praxe a zkušeností z jiných krajů.

**Změny státoprávního uspořádání ovlivnily protidrogovou politiku.** Před reformou veřejné správy v r. 2001 byla realizace úkolů z národní strategie protidrogové politiky na místní úrovni založena na koordinaci aktivit sítě okresních protidrogových koordinátorů. Jednalo se o poměrně pružný systém založený na principu subordinace ústředních a místních orgánů státní správy. Klíčové místo v systému měla na místní úrovni síť okresních protidrogových koordinátorů a protidrogové komise. Jejich přínos byl především v celistvém (mezioborovém)

**OBRÁZEK 1: Prvky systému koordinace české politiky**



**TABULKA 3: Přehled klíčových subjektů zapojených do koordinace protidrogové politiky na centrální úrovni a kontaktů na jejich pověřené pracovníky (datum redakční uzávěrky: 5. 6. 2004)**

Centrální úroveň							
Subjekt	Hlavní odpovědnost v protidrogové politice	Pověřený odbor resortu/ oddělení/ hl. náplň činnosti	Pracovníci	Účast v prac. orgánech RVKPP	Telefon	E-mail	
Stávající členové Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky – RVKPP	MPSV	zlepšování dostupnosti, kvality a efektivity sociálních služeb pro uživatele návykových látek	odbor sociálních služeb – odd. financování sociálních služeb	Mgr. Martin Žárský	VZR	221922248	martin.zarsky@mpsv.cz
				Mgr. Monika Zavadilová	Dotační výbor	221922441	monika.zavadilova@mpsv.cz
				Mgr. Anna Kotoučová	–	221922686	anna.kotoucova@mpsv.cz
				Ing. Hana Marková	–	221922347	hana.markova@mpsv.cz
				Blanka Pourová	–	221922241	blanka.pourova@mpsv.cz
	MZ	zdravotní výchova, léčba uživatelů návyk. látek, profesní vzdělávání, legislativa a kontrola zacházení s OPL a prekursory	odbor zdravotní péče – nelegální drogy – legální drogy Inspektorát pro OPL	MUDr. Pavel Březovský	VZR, Dotační výb.	224972448	pavel.brezovsky@mzcr.cz
				MUDr. Jaroslav Vetyška		224972195	vetyška@mzcr.cz
				MUDr. Petra Griněnková	Výbor pro sběr dat	224972903	petra.grynenkova@mzcr.cz
				Bc. Jarmila Klimešová		224972582	jarmila.klimesova@mzcr.cz
				RNDr. Eva Marešová	VZR	224972710	eva.maresova@mzcr.cz
	MŠMT	primární prevence užívání návykových látek, časná intervence a vzděláv. pedagogů	odbor speciálního vzdělávání a institucionální výchovy	PaedDr. Jiří Pilař	VZR	257193276	pilar@msmt.cz
				Mgr. Martina Budinská	Dotační výbor	257193272	budinskam@msmt.cz
				Simona Sedláčková, DiS		257193288	Sedlackovas@msmt.cz
				Mgr. Jiří Chytil		257193236	jiri.chytil@msmt.cz
	MV	Snižování dostupnosti drog prostřednictvím odhalování a potírání organizované výroby a distribuce nelegálních drog, kontrola dostupnosti legálních drog	odbor bezpečnostní politiky	Mgr. Michal Mazel	VZR	974832282	mmazel@mver.cz
				Mgr. Marcel Wohlgemuth		974832812	mw@mver.cz
				Mgr. Milena Bačková		974832767	bami@mver.cz
			odbor prevence kriminality	Mgr. Michaela Veselá		974832784	dmk@mver.cz
				Mgr. Ingrid Křivánková	Dotační výbor	974832818	prevence@mver.cz
			odb. reformy veř. správy	PhDr. Hana Pauerová	VZR	974846191	pauerova@csu.notes.cz
				JUDr. Jiří Komorous	VZR	974836531	npdc@mver.cz
	Policie ČR – Národní protidrogová centrála	Ing. Gabriel Berszi	Výbor pro sběr dat	974836511	npdc@mver.cz		
		MS	legislativa v oblasti drog, protidrogové programy věznic	JUDr. Pavel Dvořák		221997359	pdvorak@msp.justice.cz
	Mgr. Michaela Štěřbová			VZR	221997384	msterbova@msp.justice.cz	
	MO	prevence užívání drog v armádě	Sekce personální	Ing. Michal Řeháček	Výbor pro sběr dat	244024600	SHanouskova@grvs.justice.cz
				Ing. Mgr. Vratislav Pokorný	VZR, Dotační výb.	973212018	otta.mojzis@army.cz
	Úřad vlády ČR	poradní, iniciační a koordinační činnost na všech úrovních	Sekretariát RVKPP	Mgr. Josef Radimecký	VZR	296153222	radimecky.josef@vlada.cz
Mgr. Vladimír Sklenář				Dotační výbor	296153397	sklenar.vladimir@vlada.cz	
Bc. Hana Rendlová				Vertikální kordin.	296153	rendlova.hana@vlada.cz	
Nár. monitor. střed.			MUDr. Viktor Mravčík	Výbor pro sběr dat	296153391	mravcik.viktor@vlada.cz	
MF	pravidla financování, snižování nabídky drog	odbor financování obrany a bezpečnosti a metodiky krizového řízení	Ing. Pavel Novotný	VZR, Dotační výbor	257042924	Pavel.Novotny@mfer.cz	
			Gener. ředitelství cel	Bc. Daniel Brabec	VZR	221412342	d.brabec@cs.mfer.cz
MZV	mezinárodní spolupráce	Odbor organizace spojených národů	PhDr. Jiří Jílek	VZR	224182742	jiri_jilek1@mzv.cz	
MZe		Odbor výzkumu, vzdělávání a nakladatelské činnosti	Ing. Ludmila Gočálová	VZR	221812037	gocalova@mze.cz	
SNN ČLS	Sdružuje odborníky z praxe		MUDr. Petr Popov	VZR	224968224	popov.petr@vfn.cz	
			PhDr. Ladislav Csémy	Výbor pro sběr dat	266003272	csemy@pcp.lf3.cuni.cz	
A.N.O.	Sdružuje nestátní odborné organizace pracující v prevenci a léčbě závislostí		Mgr. Jiří Richter	Výbor pro sběr dat	284822872	richter@sananim.cz	
			Mgr. Sylva Kolářová	VZR, Dotační výb.	283890667	ano@asociace.org	
			Mgr. Ondřej Počarovský	Dotační výbor	233356313	office@prevcentrum.cz	
			Mgr. Štěpánka Čtrnáctá	Dotační výbor	–	(mateřská dovolená)	

## Úroveň krajů

Kraj	Odbor	Koordinátor	Účast v prac. orgánech RVKPP	Telefon	E-mail
Praha	Kancelář primátora	Mgr. Nina Janyšková	PS Vertikální koordinace	236 002 831	nina.janyskova@cityofprague.cz
Středočeský	odb. soc. věcí	Mgr. Pavla Doležalová	PS Vertikální koordinace	257 280 247	dolezalova@kr-s.cz
Jihočeský	odb. soc. věcí a zdravot.	Štefan Schwarc	PS Vertikální koordinace	386 720 180	schwarc@kraj-jihocesky.cz
Plzeňský	odb. soc. věcí a zdravot.	Anna Skočilová	PS Vertikální koordinace	377 195 585	anna.skocilova@kr-plzensky.cz
Karlovarský	Kancelář ředitele KÚ	Markéta Pagáčová	PS Vertikální koordinace	353 502 257	marketa.pagacova@kr-karlovarsky.cz
Ústecký	odb. zdravotnictví	Mgr. Jiří Mach	PS Vertikální koordinace	475 657 488	mach.j@kr-ustecky.cz
Liberecký	odb. soc. věcí a problematiky menšin	JUDr. Karel Bubeník	PS Vertikální koordinace	485 226 448	karel.bubenik@kraj-lbc.cz
Královéhradecký	odb. soc. věcí	Bc. Jaroslav Šmíd	PS Vertikální koordinace	495 817 584	jsmid@kr-kralovehradecky.cz
Pardubický	odb. zdravotnictví	Mgr. Jiřina Ludvíková	PS Vertikální koordinace	466 026 276	jirina.ludvikova@pardubicky.cz
Vysočina	odb. sekretariátu hejtmana	Mgr. Alena Beranová	PS Vertikální koordinace	564 602 164	beranova.a@kr-vysocina.cz
Olomoucký	odb. zdravotnictví	Mgr. Darina Skokanová	PS Vertikální koordinace	585 508 580	d.skokanova@kr-olomoucky.cz
Jihomoravský	odb. školství	Mgr. Lenka Možná	PS Vertikální koordinace	541 658 310	mozna.lenka@kr-jihomoravsky.cz
Zlínský	Kancelář hejtmana	Ing. Magda Černická	PS Vertikální koordinace	577 043 149	magda.cernicka@kr-zlinsky.cz
Moravskoslezský	odb. soc. věcí a zdravot.	Mgr. Jitka Marková	PS Vertikální koordinace	595 622 206	jitka.markova@kr-moravskoslezsky.cz

a mezirezortním) přístupu k problematice, v zavádění opatření protidrogové politiky na místní úrovni podle místních potřeb, v návaznosti na doporučení centrálních orgánů i jednotlivých pracovníků v terénu, v pravidelné komunikaci mezi zainteresovanými subjekty na místní úrovni, ve vytváření a aktualizaci databáze institucí a aktivit, ve shromažďování informací z terénu, v možnostech a schopnostech reagovat na aktuální situace, v získávání dalších odborníků pro spolupráci a v poskytování informací veřejnosti.

Zrušení 73 okresních úřadů jako místních orgánů státní správy vedlo k zániku sítě okresních protidrogových koordinátorů, a se vznikem 14 krajů a ustavením 205 obcí s rozšířenou působností se tento systém koordinace rozpadl. Došlo k přesunu regionální koordinace z okresů (okresních/magistrátních úřadů) na kraje (krajské úřady) a počet protidrogových koordinátorů se zredukoval na 14. V důsledku nepříznivých dopadů reformy veřejné správy tak bylo nezbytné systém vertikální koordinace protidrogové politiky ČR nově vydefinovat a vytvářet.

## Nástroje vertikální koordinace

- Protidrogoví koordinátoři
- Protidrogové komise
- Pracovní skupiny
- Strategie a plány
- Místní šetření; kvalita služeb (viz Zaostřeno na drogy 1/2004)

### 4/2/1 Protidrogoví koordinátoři

#### 4/2/1/1 Krajský protidrogový koordinátor

Krajský protidrogový koordinátor je klíčovým článkem při přenosu aktivit vyplývajících z národní protidrogové strategie a informací na regionální a místní úroveň a zpět. Funkce koordinátorů byly ustaveny ve všech 14 krajích, ale jejich pozice v organizační struktuře krajů, kumulace jejich funkcí a administrativní aparát, který mají k dispozici, se liší kraj od kraje. Výše jejich úvazků, kdy plnění jejich úkolů často přesahuje úvazek 1,0 (v závislosti na počtu obcí s rozšířenou působností v kraji, na objemu odborné a koncepční práce, administrativní práce ovlivněné např. počtem zařízení prevence a léčby v regionu a hodnocením jejich žádostí o dotace) představuje riziko pro jejich práci či pro setrvání ve funkci. Přitom, jak uvádí Miovský et al. (2003), problém užívání alkoholu a tabáku, jenž by měl být nedílnou součástí opatření

protidrogové politiky, představuje tak velký objem dalších aktivit, že se jako naprosté minimum pro zabezpečení koordinace aktivit na úrovni kraje jeví koordináční oddělení o rozsahu tří pracovních úvazků. I přesto jsou v některých krajích funkce krajských protidrogových koordinátorů kumulovány.

#### 4/2/1/2 Regionální protidrogový koordinátor

Regionální protidrogoví koordinátoři jsou ustavováni zejména v obcích s rozšířenou působností. Užívání drog a s ním spojená rizika mohou mít bezprostřední dopad na jednotlivce – uživatele drog a jejich rodiny. V případě rizik šíření infekčních nemocí (zejména žloutenek typu A, B, C), trestné činnosti či ohrožení pocitu bezpečnosti obyvatel může užívání drog ovlivňovat i kvalitu života v **místních komunitách**. Současně lze na místní úrovni neefektivněji realizovat preventivní a léčebná opatření a intervence minimalizace rizik zaměřená na jednotlivce i na specifické cílové skupiny obyvatel. Je proto třeba, aby se do koordinovaného systému protidrogové politiky zapojily také obce s rozšířenou působností a realizovaly opatření odpovídající místní situaci a identifikovaným potřebám. K tomu mohou přispět regionální protidrogoví koordinátoři, kteří budou dobře seznámeni se stavem drogové scény a aktivitami protidrogové politiky ve správním obvodu obcí. Spolupráce krajských protidrogových koordinátorů s regionálními koordinátory je velmi zatížena faktem, že dosud nejsou vyjasněné kompetence krajů a obcí s rozšířenou působností. Spolupráce je v současnosti založena především na zájmu či nezájmu obcí řešit tuto problematiku, tj. na

## základní „výbava“ koordinátora na všech úrovních

- **Zná:**
  - Situaci ve svém kraji (data)
  - Problémy a potřeby (analýza)
  - Partnery pro řešení dílčích problémů (institucionální mapa)
- **Ví:**
  - Co je třeba dělat a jak (odborné znalosti)
  - Na koho z partnerů se obrátit (rozhodovací schopnost)
  - Kde hledat potřebné zdroje (finanční i lidské)
- **Umí:**
  - Navrhnout koncepční řešení (koncepční práce)
  - Vyjednat a komunikovat (uvádět v soulad)
  - Nabídnout vzájemně prospěšnou spolupráci (motivace)

neformálních vztazích s krajským protidrogovým koordinátorem a dalšími odborníky. Přesto, jak bylo dokumentováno, je role obcí pro realizaci účinných opatření protidrogové politiky klíčová.

Uvedená základní „výbava“ koordinátora dokumentuje, že jsou na protidrogové koordinátory kladeny velmi vysoké požadavky s důrazem na odborné a manažerské dovednosti, jež v praxi neodpovídají ani jejich platovému zařazení ani míře kompetencí, již disponují (Miovský et al., 2003).

#### 4/2/2 Protidrogové komise

**Krajská protidrogová komise** je důležitým nástrojem pro realizaci protidrogové politiky v kraji. Pro koordinátora by měla být především pomocí a prostředkem k realizaci náročnějších úkolů vyžadujících konsensus více stran či institucí, jejichž zájmy mohou být v dílčích aspektech protidrogové politiky nejednotné. Podílí se na analýze situace, na tvorbě návrhů dílčích či koncepčních změn, na nacházení slabých míst v systému protidrogové politiky a na propojování klíčových subjektů snižování nabídky a poptávky po drogách v kraji. Je zpravidla složena z odborníků veřejné správy, žádoucí je také zastoupení představitelů poskytovatelů služeb a optimálně i politických klubů kraje.

**Protidrogové komise** jsou ustavovány i na **místní úrovni**.

#### 4/2/3 Pracovní skupiny

V rámci institucionalizace spolupráce RVKPP a krajů byla v květnu 2003 zřízena Pracovní skupina „Vertikální koordinace protidrogové politiky“. Jejimi členy jsou krajsí protidrogoví koordinátoři a pracovnice sekretariátu RVKPP, odpovědná za vertikální koordinaci. Úkolem skupiny je např. zpracovávat pro RVKPP stanoviska a doporučení v otázkách protidrogové politiky ve vztahu ke krajům, podílet se na přípravě národní strategie, sjednocovat praxi koordinace v jednotlivých krajích v souladu s ní a sjednocovat postupy při sběru dat. Skupina se rovněž pravidelně (alespoň 2x ročně) setkává s Výborem zástupců resortů, což nabízí prostor pro výměnu zkušeností a pro harmonizaci postupů ústředních orgánů státní správy a krajů. Pracovní skupiny v krajích se zpravidla podílejí na řešení aktuálních a specifických problémů krajů na odborné úrovni. Jsou vytvářeny podle různých klíčů, nejčastěji podle pilířů protidrogové politiky (primární prevence, minimalizace rizik, léčba a resocializace, potlačování nabídky). Měli by v nich být zastoupeni nejvýznamnější poskytovatelé služeb ochotní dávat k dispozici své znalosti a dovednosti a aktivně se podílet na

řešení problémů. Měly by být platformou pro pravidelné nebo ad hoc setkávání krajských protidrogových koordinátorů s odborníky z praxe a umožňovat hlubší vhled do dané problematiky.

#### 4/2/4 Strategie a plány

Strategie a plány vytvářené na úrovni krajů jsou nejen nástrojem koordinace protidrogové politiky, ale i cenným zdrojem informací pro národní úroveň protidrogové politiky. Obdobné nástroje na místní úrovni mohou být využity pro realizaci protidrogové politiky na místní úrovni a pro tvorbu krajských strategií a plánů.

#### 4/2/4/1 Krajská protidrogová strategie

Tvorba krajských protidrogových strategií není jednotná ve všech krajích. Při jejich tvorbě kraje zpravidla vycházejí z národní strategie protidrogové politiky a zohledňují krajová a místní specifika a potřeby. Většinou jsou krajské protidrogové strategie vypracovány v obdobné struktuře a na stejné období jako národní strategie.

#### 4/2/4/2 Krajský plán prevence a léčby

Krajský plán prevence a léčby je jedním z nástrojů pro plánování a realizaci aktivit včetně jejich institucionálního a finančního zabezpečení na území kraje v daném roce. Popisuje situaci v užívání drog, v prevenci a léčbě uživatelů v kraji, shrnuje konkrétní epidemiologická data, poskytuje přehled o stávajících a plánovaných aktivitách v kraji včetně financování. Z pohledu RVKPP plní funkci krajské výroční zprávy o stavu ve věcech drog a současně je důležitým vodítkem při posuzování žádostí o dotace. Krajské plány mohou navíc být argumentačním nástrojem při posuzování krajské protidrogové politiky (ve vztahu k regionu i ve vztahu k ústředním orgánům státní správy). Zpracovávají je krajsí protidrogoví koordinátoři ve spolupráci s dalšími subjekty protidrogové politiky kraje.

## 5 POTŘEBA SYSTÉMOVÝCH ZMĚN

Na základě SWOT analýz provedených pracovními skupinami při přípravě Národní strategie na období 2005–2009 lze konstatovat, že silnou stránkou současné protidrogové politiky je existující systém koordinace a jeho nástrojů na vertikální i horizontální úrovni. Pro zajištění vertikální koordinace je klíčovou stávající sítí krajských protidrogových koordinátorů, jež umožňuje vzájemnou spolupráci a přenos informací krajů jak s centrálními institucemi, tak s orgány místních samospráv. Hlavní výzvou a příležitostí ke zvýšení efektivity koordinace na místní úrovni je dobudování fungující sítě regionálních protidrogových koordinátorů v obcích s rozšířenou působností a posílení jejich kompetencí.

Hlavní nedostatky současného stavu spočívají především v zastaralé legislativě, a to nejen v oblasti vertikální koordinace, ale v protidrogové politice vůbec. Zákon č. 37/1989 Sb.,

o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, pozbyl v důsledku společenských změn po roce 1989 účelnosti, přesto platí dodnes. Zákon nedostatečně vymezuje povinnosti a kompetence ústředních orgánů státní správy, krajů a obcí, nedefinuje systém nových typů služeb vzniklých po změně politického režimu ani činnosti v přenesené a samostatné působnosti krajů a obcí či rozsah a zajištění spolupráce mezi centrálními orgány, kraji a obcemi s rozšířenou působností. Předpokladem pro změnu současného stavu je přijetí aktualizovaného zákona nahrazujícího zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi a novelizace zákona o krajích (z. č. 129/2000 Sb.).

Informovanost a zájem o problémy protidrogové politiky na centrální, krajské i místní úrovni jsou ze strany představitelů ministerstev i samospráv v jednotlivých krajích a obcích velmi rozdílné. Rozdílný přístup se odráží např. ve vyčleňování finančních prostředků na danou problematiku na centrální, krajské a místní úrovni nebo v přidělování dalších agend věcně příslušným pracovníkům ministerstev a krajským koordinátorům v rámci jednoho pracovního úvazku. Jako vážná hrozba pro současný systém realizace a koordinace protidrogové politiky a brzda pro jeho zlepšování se jeví politizace tématu, jež vede k populistické rétorice a k prosazování krátkozrakých nesytemových zásahů do stabilizujícího se a zkvalitňujícího systému.

Jednou z příležitostí, kde mohou být identifikovaná slabá místa a potřeby systému koordinace protidrogové politiky zohledněny, je příprava národní strategie protidrogové politiky na další období (2005–2009), do které jsou zapojeni jak zástupci ministerstev (rezortů), tak krajské protidrogové koordinátory a zástupci poskytovatelů služeb.

## Hlavní zdroje informací

- Reuter, P. and Caulkins, J.P. (1995) Redefining the Goals of National Drug Policy: Recommendation from a Working Group. *American Journal of Public Health* **85**, 1059–1063.
- Caulkins, J.P. and Reuter, P. (1997) Setting goals for drug policy: harm reduction or use reduction? *Addiction* **92**, 1143–1150.
- Dorn, N. (1998) Editorial: drug policies and the European Union. *Drugs: Education, Prevention and Policy* **5**, 5–13.
- EMCDDA (2002) Strategies and coordination in the field of drugs in the European Union: A descriptive review. Lisabon.
- European Commission (2000) EU–Action Plan on Drugs 2000–2004. Press release, Brussels Nr. 9283/00.
- Hartnoll, R. (2000) International Trends in Drug Policy. In: Coomber, R., (Ed.) *The Control of Drug and Drug Users: Reasons or Reaction?*, 2nd edn. pp. 233–252. Netherlands: Harwood Academic Publisher.
- Kolektiv autorů (1996) Slovník cizích slov, Encyklopedický dům, Praha.
- Miovský, M., Broža, J. a Šťastná, L. (2003) Analýza systému koordinace a řízení krajské protidrogové politiky, pp. 15, 21, Liberec.
- Murphy, P. (1997) In: RAND Drug Policy Research Centre, Coordinating Drug Policy at the State and Federal Levels, Research Brief, Santa Monica, California.
- Národní strategie protidrogové politiky 2001–2004 (2000), Úřad vlády ČR, Praha.
- Radimecký, J. (2003) Rhetoric versus Practice in the European Union and the Czech Drug Policies, dissertation, London: Imperial College
- Reimen, M. (2003) In: EU enlargement and drugs – Challenges and perspectives, *Drugs in Focus*, 8. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisabon.
- Stimson, G.V. (2003) Supply reduction, demand reduction and harm reduction – an introduction and review of concepts. Presentation. Centre for Research on Drugs and Health Behaviour, Imperial College, Londýn.
- Světová zdravotnická organizace – WHO (1998) Health for All in the 21st. Century (Zdraví pro všechny v 21. století), [www.who.int/en](http://www.who.int/en).
- Valné shromáždění OSN (1998) Politická deklarace o základních principech snižování poptávky po drogách a o opatřeních k posilování mezinárodní spolupráce s cílem čelit světovému drogovému problému, A/RES/53/115.

## Informace na webu

**[www.vlada.cz](http://www.vlada.cz)** (Poradní a pracovní orgány/Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky)  
**[www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz)** (drogový informační portál spravovaný Národním monitorovacím střediskem)  
**[www.emcdda.eu.int](http://www.emcdda.eu.int)** (Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost)  
Protidrogová strategie a akční plán EU (2000–2004)  
**[http://www.emcdda.eu.int/policy\\_law/eu/eu\\_actionplan.shtml](http://www.emcdda.eu.int/policy_law/eu/eu_actionplan.shtml)**

Vydavatel periodika ZAOSTŘENO NA DROGY žádá odběratele, aby změny svých adres a/nebo jmen příjemců oznamovali bez odkladu – pokud možno e-mailem na adresu **[skrdlantova.eva@vlada.cz](mailto:skrdlantova.eva@vlada.cz)** (případně telefonicky na č. 296 153 301). Vydavatel nadále nebude zjišťovat adresáty vrácených poštovních zásilek a neplatné příjemce vyřadí z evidence. Děkujeme za pochopení.

## Zaostřeno na drogy

**Vydává** ■ Úřad vlády České republiky

Nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1

IČO 00006599

**Adresa redakce** ■ Vladislavova 4, Praha 1, tel. 296 153 222

**Odpovědný redaktor** ■ Ing. Eva Škrdlantová

**Autoři tohoto čísla** ■ Mgr. Josef Radimecký, MSc., Bc. Hana Rendlová,  
Mgr. Vladimír Sklenář.

Toto číslo vyšlo 23. června 2004. Vychází nejméně 6x ročně.

Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: MK ČR E 14088.

ISSN 1214-1089

Neprodejné. Distribuci zajišťuje vydavatel.

© Úřad vlády České republiky, 2004

Toto číslo Zaostřeno na drogy připravili pracovníci Sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky – administrativního oddělení.  
Editor: Mgr. Josef Radimecký MSc.