

**NÁRODNÍ STRATEGIE**  
**PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ**  
**DĚTÍ A MLÁDEŽE**

**NA OBDOBÍ 2019 – 2027**



## Obsah

Preambule.....	3
1 Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže .....	4
2 Základní východiska.....	5
3 Principy strategie.....	7
4 Cíle strategie.....	9
5 Pilíře politiky primární prevence rizikového chování a priority .....	10
5.1 Systém.....	10
5.2 Koordinace .....	12
5.2.1 Horizontální úroveň koordinace v rámci ČR.....	13
5.2.2 Vertikální úroveň koordinace v rámci ČR .....	16
5.3 Legislativa.....	18
5.4 Vzdělávání .....	22
5.5 Financování .....	25
5.5.1 Financování z rozpočtu MŠMT .....	25
5.5.2 Financování z rozpočtů ostatních resortů .....	28
5.5.3 Financování z rozpočtů zřizovatelů škol a školských zařízení.....	36
5.5.4 Financování ze strukturálních fondů EU.....	39
5.6 Evaluace (monitoring, hodnocení, výzkum).....	39
6 Akční plány realizace Národní strategie 2019-2027 .....	43
7 Příloha č. 1 SWOT analýza .....	44
8 Seznam zkratk.....	46
9 Seznam použité literatury a zdrojů .....	47



## Preambule

Období školního vzdělávání je velmi významné při formování osobnosti mladých lidí. Preventivní působení ve školách je nástrojem, kterým lze pozitivně působit na postoje a hodnoty dětí a mladistvých a to i na žáky, jež nemají dostatečné rodinné či sociální zázemí a podporu. Efektivita preventivní práce (ve smyslu účinného pozitivního ovlivnění změny chování) je navíc u dětí a mladistvých vyšší než v případě dospělých jedinců. Při realizaci účinných primárně preventivních programů je vhodné oslovovat cílovou skupinu v jejím přirozeném prostředí či v její komunitě. Proto je velmi důležité věnovat oblasti prevence rizikových projevů chování ve školním prostředí mimořádnou pozornost, a to nejen ze strany Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT), ale i ze strany krajské a místní samosprávy podílející se na řízení oblasti školství, zvláště pak krajů a obcí.

Politika primární prevence rizikového chování se v České republice začala formovat v devadesátých letech 20. století především ve spojitosti s protidrogovou prevencí, která reagovala na problematiku vysokého počtu mladých uživatelů návykových látek. Velmi důležitým krokem směrem k profesionalizaci programů v oblasti primární prevence bylo v roce 2005 vytvoření standardů specifikujících základní požadavky kvality programů zaměřených na prevenci užívání návykových látek, s nimiž byl spojený i vznik procesu certifikací. V roce 2013 schválilo MŠMT Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování<sup>1</sup> (Pavlas Martanová, a kol., 2012), (dále jen Standardy primární prevence rizikového chování). Tyto standardy se týkají i dalších druhů rizikového chování jako šikana, záškoláctví, rasismus a xenofobie. Velmi důležitým krokem byla také systematizace primární prevence. Za tímto účelem vznikly na základě financování z prostředků Evropského sociálního fondu projekty VYNSPI I. a VYNSPI II.2, které realizovala Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy ve spolupráci s MŠMT.

MŠMT hraje klíčovou roli při implementaci politiky primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v České republice, jelikož plní několik klíčových úkolů: stanovuje základní

---

<sup>1</sup> Standardy primární prevence rizikového chování vznikly v rámci ESF projektu Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni (VYNSPI, č. CZ.1.07/1,3,00/08.2005), který byl realizován Klinikou adiktologie (dřívější Centrum adiktologie) a NÚV (dřívější IPPP) v letech 2009 – 2012.

<sup>2</sup> Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni.



strategie v daných oblastech, stanovuje priority na budoucí období, podporuje vytváření vazeb a struktury subjektů realizujících či spolupodílejících se na vytyčených prioritách a v neposlední řadě podporuje vytváření materiálních, personálních a finančních podmínek nezbytných pro vlastní realizaci primární prevence ve školství, včetně nezbytné metodické podpory subjektů působících v primární prevenci.

Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2019-2027 (dále jen Národní strategie 2019-2027) vychází z vyhodnocení Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018, na kterou zároveň navazuje. Národní strategie 2019-2027 vychází ze závěrů SWOT analýzy systému primární prevence rizikového chování (viz Příloha č. 1), kterou realizovali krajští školští koordinátoři prevence ve spolupráci s MŠMT. Na tvorbě Národní strategie 2019-2027 se aktivně podílela řada odborníků z oblasti primární prevence rizikového chování. Na přípravě participovali zástupci státní správy a samosprávy, zástupci škol a školských zařízení, vysokých škol, nestátních neziskových organizací a odborných společností. Národní strategie 2019-2027 vychází a je v souladu s dalšími koncepčními dokumenty, jakými jsou Strategie vzdělávací politiky ČR, Akční plán inkluzivního vzdělávání, Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2016 až 2020, Národní strategie protidrogové politiky, Vládní strategie pro rovnost žen a mužů v České republice na léta 2014 – 2020 (zejm. Akční plány pro prevenci domácího a genderově podmíněného násilí pro příslušná léta) a Strategie zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí a její akční plány v oblasti omezení zdravotně rizikového chování, Strategie reformy psychiatrické péče a další.

## **1 Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže**

Národní strategie 2019-2027 je základním strategickým dokumentem MŠMT, který tvoří/vytváří základní rámec politiky primární prevence rizikového chování v České republice. Tato strategie vychází z předchozí Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018 a navazuje na její vyhodnocení. Národní strategie 2019-2027 vymezuje základní pilíře politiky primární prevence, jimiž jsou:

- systém,
- koordinace,
- legislativa,
- vzdělávání,
- financování,
- monitoring, hodnocení a výzkum.



Ke každému z pilířů jsou stanoveny základní cíle Národní strategie 2019-2027 a zároveň jsou v každém pilíři stanoveny priority.

Integrální součástí Národní strategie 2019-2027 jsou návazné akční plány – soubory konkrétních opatření a úkolů směřujících k dosažení stanovených cílů. Během implementace Národní strategie 2019-2027 budou na sebe akční plány navazovat ve třech etapách, akční plán bude vždy po 3 letech vyhodnocován a na jeho základě bude tvořen nový akční plán na další tříleté období.

#### Hlavní funkce Strategie:

- stanovit základní rámec primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v České republice na období 2019-2027,
- stanovit hlavní cíle a priority rozvoje v politice primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže na období 2019-2027,
- informovat odbornou a laickou veřejnost o cílech a prioritách politiky primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže.

## 2 Základní východiska

### Primární prevence rizikového chování

Termín primární prevence rizikového chování shrnuje Miovský (2015, str. 28) jako „*jakýkoliv typ výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky.*“

Specifická primární prevence rizikového chování - aktivity a programy, které jsou zaměřeny specificky na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků.

Nespecifická primární prevence rizikového chování - veškeré aktivity, které nemají přímou souvislost s konkrétním typem rizikového chování, ale napomáhají snižovat rizika podporou zdravého životního stylu a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času, například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání.



### Rizikové chování

Pojem rizikové chování nahradil dříve užívaný termín sociálně-patologické jevy. Je zřejmé, že aktivity, které zapadají do rámce rizikového chování, nelze označit jako patologické, jelikož v primární prevenci jde především o jejich předcházení. Podle Miovského (2015, str. 28-29) pojmem rizikové chování rozumíme „*takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost*“.

### Politika primární prevence rizikového chování

Politika primární prevence rizikového chování je komplexním souborem všech koordinačních, legislativních, regulačních a finančních opatření, jejichž účelem je zabezpečit funkční systém primární prevence rizikového chování, snížit míru rizikového chování u dětí a mládeže a minimalizovat jeho vznik.

### Formy rizikového chování

Základní formy rizikového chování jsou uvedeny v Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (dále Metodické doporučení).

1	Agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, domácí násilí, krizové situace spojené s násilím, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie, krádeže, loupeže, vydírání, vyhrožování
2	Záškoláctví
3	Závislostní chování, užívání různých typů návykových látek, netolismus, gambling
4	Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů
5	Spektrum poruch příjmu potravy
6	Negativní působení sekt
7	Sexuální rizikové chování

Zdroj: MŠMT, 2010, online



Od roku 2010, kdy bylo Metodické doporučení vydáno, k němu bylo připojeno celkem 22 tematických příloh rozšiřujících metodickou pomoc školám a školským zařízením o další projevy rizikového chování např. Syndrom CAN, Krádeže, Krizové situace spojené s násilím, Netolismus, Sebepoškozování, Nová náboženská hnutí, Příslušnost k subkulturám, Domácí násilí, Hazardní hraní, Dodržování pravidel prevence vzniku problémových situací týkajících se žáků s PAS ve školách a školských zařízeních.

### 3 Principy strategie

Národní strategie 2019-2027 reflektuje současnou úroveň poznání v oblasti trendů a vědecky ověřených postupů v oblasti primární prevence. Národní strategie 2019-2027 se zakládá na principech, které vzešly z výzkumných zjištění a praktických zkušeností, které mohou být označeny jako zásady efektivní primární prevence.

- **Partnerství a společný postup**

Národní strategie 2019-2027 podporuje partnerství a širokou spolupráci na všech úrovních při respektování kompetencí. Společný koordinovaný postup všech článků v systému prevence v rámci resortu školství zvyšuje pravděpodobnost účinnosti působení a úspěchu při dosahování stanovených cílů.

- **Komplexní řešení problematiky primární prevence rizikového chování**

Preventivní programy je nutné koncipovat komplexně v koordinované spolupráci různých institucí. Národní strategie 2019-2027 se zabývá definicí vzájemného propojení všech subjektů v rámci primární prevence a koordinací řešení problémů souvisejících s rizikovým chováním.

- **Kontinuita působení a systematickosti plánování**

Preventivní působení musí být systematické a dlouhodobé. Jednorázové aktivity, bez ohledu na rozsah a náklady nejsou efektivní (ve smyslu účinného a pozitivního ovlivnění změny chování). Pozitivních změn nelze dosáhnout dílčími ani izolovanými opatřeními, ale dlouhodobým a komplexním úsilím.

- **Uplatňování ověřených dat a hodnocení efektivity**

Aktivity realizované v rámci primární prevence jsou založené na analýze současné situace, identifikovaných problémech, potřebách a prioritách, tedy na vědecky ověřených faktech



a datech, nikoli na předpokladech a domněnkách. Jednotlivá opatření jsou důsledně monitorována, je vyhodnocována jejich účinnost a případně jsou modifikovány realizované aktivity. Národní strategie 2019-2027 je strukturována tak, aby se usnadnilo hodnocení její realizace a efektivity, její cíle jsou realistické (tj. dosažitelné) a měřitelné (tj. hodnotitelné).

- **Racionální financování a garance kvality služeb**

Financování je nástrojem naplnění cílů Národní strategie 2019-2027. Účinná opatření primární prevence není možno uskutečnit bez adekvátního zabezpečení finančních zdrojů k jejich realizaci. Financované aktivity musí splňovat kritéria kvality (certifikace) a finanční efektivity (cena/výkon).

- **Zacílení a adekvátnost informací i forem působení**

Realizované preventivní aktivity musí odpovídat cílové skupině a jejím věkovým, demografickým a sociokulturním charakteristikám a potřebám. U každého preventivního programu je třeba definovat, pro jakou cílovou skupinu je určen.

- **Včasný začátek preventivních aktivit**

Čím časnější je začátek působení programů primární prevence, tím efektivnějších výsledků je možno dosáhnout. Osobnost, názory a postoje se formují již od nejranějšího věku. Formy působení musí být přizpůsobeny věku a možnostem dětí.

- **Pozitivní orientace primární prevence**

Nabídka pozitivních alternativ a využívání pozitivních modelů vykazují větší efektivitu než používání negativních příkladů v preventivních aktivitách.

- **Orientace na kvalitu postojů a změnu chování**

Každé primárně preventivní působení si klade za cíl mít pozitivní vliv na změnu postojů a chování daného jedince. Součástí preventivních programů by proto mělo být získání relevantních sociálních dovedností a znalostí potřebných pro život.





### 4 Cíle strategie

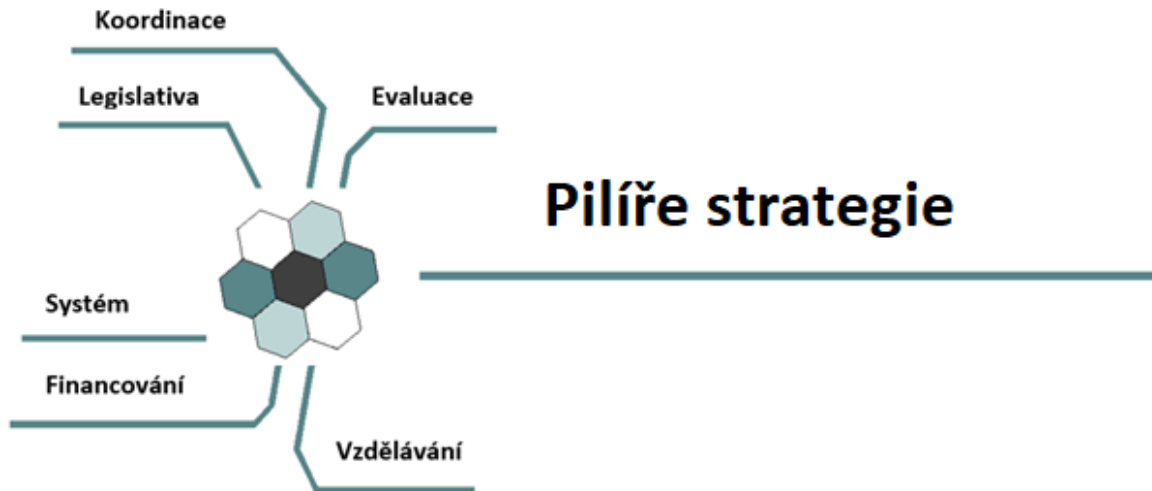
Hlavním cílem Národní strategie 2019-2027 je prostřednictvím efektivního systému primární prevence, fungujícího na základě komplexního působení všech na sebe vzájemně navazujících subjektů, snížit míru rizikového chování u dětí a mládeže a minimalizovat jeho vznik.

V návaznosti na hlavní cíl a jeho naplnění bylo definováno šest hlavních pilířů politiky primární prevence:

<b>Pilíře politiky primární prevence</b>	<b>Strategické cíle</b>
1. Systém	<i>Vymezit a ustálit jednotnou terminologii, stabilizovat přístupy, metody a nástroje efektivní primární prevence, sjednotit parametry výkonů v primární prevenci</i>
2. Koordinace	<i>Nastavit efektivní, systémovou, provázanou, jednotnou a kooperující spolupráci všech subjektů participujících na oblasti primární prevence, a to na horizontální i vertikální úrovni</i>
3. Legislativa	<i>Upravit a aktualizovat právní rámec oblasti primární prevence rizikového chování za účelem jasného vymezení terminologie, rolí a kompetencí jednotlivých aktérů</i>
4. Vzdělávání	<i>Zkvalitnit a zefektivnit systém vzdělávání pedagogických pracovníků a dalších aktérů v oblasti primární prevence rizikového chování, který povede ke zvýšení znalostí, dovedností a kompetencí žáků a dalších cílových skupin.</i>
5. Financování	<i>Zajistit stabilní financování systému primární prevence rizikového chování v resortu MŠMT</i>
6. Monitoring, hodnocení, výzkum	<i>Zajistit poskytování kvalitních a efektivních programů primární prevence rizikového chování na základě vědecky ověřených faktů a dat.</i>



## 5 Pilíře politiky primární prevence rizikového chování a priority



### 5.1 Systém

V České republice je specifická primární prevence realizována na třech úrovních. Tyto úrovně jsou definovány cílovou skupinou programu a mírou jejího ohrožení rizikovým chováním. Podle toho je pak volena intenzita programu, prostředky a nástroje, které program využívá. Obecně platí, že čím větší je hloubka a intenzita programu, tím více využívá různých speciálně pedagogických, psychologických a psychoterapeutických technik a postupů. To znamená, že se s každou úrovní zásadně zvyšují požadavky na vzdělání a celkovou profesní erudici realizátora programu. Některé z nejméně specializovaných náročných programů mohou realizovat již výhradně pracovníci s psychologickým a poradenským vzděláním (Gallà et al., 2005; Černý, 2010).

**Všeobecná primární prevence** je zaměřena na běžnou populaci dětí a mládeže bez rozdělování na méně či více rizikové skupiny. Zohledňuje se pouze věkové složení, případně specifika daná např. sociálními nebo jinými faktory. Patří sem programy pro větší počet osob (třída či menší sociální skupina). V praxi ve většině případů dostačuje na realizaci programu všeobecné primární prevence středoškolské vzdělání, základní lektorský výcvik, úplné vzdělání školního metodika prevence, realizují ho i lidé se specifickými dovednostmi – např. záchranáři, policisté. Cílem je např. zamezit nebo oddálit užívání návykových látek, či zamezení nebo oddálení výskytu dalších forem rizikového chování. Jedná se o tematické programy se zpracovanou metodikou (např. preventivní program Unplugged - Černý, 2010).



**Selektivní primární prevence** se zaměřuje na skupiny osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem rizikového chování, jsou tedy více ohrožené (např. zvýšeně vystavené působení rizikových faktorů) než jiné skupiny populace. Rizikové skupiny lze identifikovat na základě biologických, psychologických, sociálních nebo environmentálních rizikových faktorů souvisejících s rizikovým chováním, a dále podle věku, pohlaví, rodinné historie, místa bydliště nebo úrovně sociálního znevýhodnění (Gallà et al., 2005). Jedná se např. o děti problémových konzumentů alkoholu nebo o žáky a studenty, kteří nedokončili školu nebo kteří mají zhoršený prospěch. Většinou se zde pracuje s menšími skupinami či jednotlivci. **Není posuzována aktuální situace jednotlivce, hodnotí se pouze na základě jejich příslušnosti k popisované skupině** a na základě této příslušnosti je navržen selektivní program. Patří sem i různé intenzivní nespécifické sociálně-psychologické skupinové programy posilující sociální dovednosti, komunikaci, vztahy atd. Vzhledem k práci s cílovou skupinou se zvýšeným rizikem, se zde klade větší důraz na vzdělání všech pracovníků v primární prevenci - vhodná je např. speciální pedagogika, psychologie, adiktologie, povinný je alespoň bakalářský stupeň VŠ, rozsáhlejší speciální trénink, základní sebezkušenost, ale opět tento rozsah splňuje specializační studium ŠMP – volně dle Černý, 2010).

**Indikovaná primární prevence** se zaměřuje na jedince či skupinu, kteří jsou vystaveni působení výrazně rizikových faktorů, případně u kterých se již vyskytly projevy rizikového chování. Snahou je podchytit problém co nejdříve, správně posoudit a vyhodnotit potřebnost specifických intervencí a neprodleně tyto intervence zahájit. Jedná se již o práci s dětmi a mládeží, u kterých je zvýšené riziko výskytu či již počínající projevy rizikového chování (Černý, 2010). **Podstatou indikované prevence je, že jedinec byl do vybrané skupiny indikován – tedy vybrán dle posouzení své individuální situace** (diagnostikou, screeningem, dotazníky apod.). Cílem indikované prevence není jen např. oddálení zkušenosti s rizikovým chováním, ale také snížení frekvence a objemu jeho výskytu a zmírnění sociální a zdravotních následků s jeho výskytem spojených. Dalším cílem je porozumět rizikovému chování prostřednictvím vymezení rizikových a protektivních faktorů, především z oblasti individuálních rizikových faktorů vztahujících se k duševním problémům (např. externalizující a internalizující poruchy, děti s ADHD), které se vyskytují již v dětství a které zvyšují např. riziko problémů souvisejících s užíváním návykových látek (EMCDDA, 2009). Nedílnou součástí indikované prevence je vyhodnocení (screening) rizikovosti jednotlivce z hlediska projevů rizikového chování (Mrazek & Haggerty, 1994; Kalina et al., 2003; NIDA, 2003; EMCDDA, 2009). Tato úroveň prevence již vyžaduje např. speciálně- pedagogické, psychologické, adiktologické nebo jiné podobné vzdělání pro práci preventisty, je nárokován magisterský stupeň VŠ studia, speciální trénink



a dvouletá praxe pro samostatnou práci (Černý, 2010). Na této úrovni lze s klientem preventivně pracovat individuálně i skupinově.

Výhodou všeobecné primární prevence je zasažení velkého počtu účastníků a jejich nestigmatizace. Nevýhodou naproti tomu je, že dopady na jednotlivé účastníky jsou malé a povaha intervencí obtížně motivuje účastníky ke změně. Výhodou selektivní a indikované prevence je profit skupiny a jednotlivců z cíleného programu. Daný problém lze ještě řešit v raném stádiu. Nevýhodou je někdy obtížná identifikace osob, které jsou vystaveny riziku duševních poruch v budoucnosti a stigmatizace osob (Mrazek & Haggerty, 1994).

I přes dlouholetou tradici primární prevence v ČR, stále se nedaří zcela sjednotit a používat v praxi meziresortně a mezioborově ustálenou terminologii, stabilizovat přístupy, metody a nástroje efektivní primární prevence a transparentně a efektivně nastavit a sjednotit parametry výkonů v primární prevenci. Toto je jedním z hlavních posláních tohoto pilíře pro následující období.

## **5.2 Koordinace**

Koordinace aktivit zaměřených na prevenci rizikového chování, jejíž cílem je uvádět ve vzájemný soulad aktivity jednotlivých participantů, předmětem jejího zájmu je široké spektrum na sebe navazujících a vzájemně se doplňujících vzdělávacích, kontrolních a evaluačních opatření, uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a místní úrovni. Koordinace preventivních programů umožňuje systémově zavádět aktivity podporující protektivní a minimalizující rizikové faktory vznikající v průběhu života jedince.

Díličními cíli koordinace na státní, krajské i regionální úrovni je sjednocování standardizovaných postupů, spolupráce na přidělování dotací, sběr dat a jejich vyhodnocování, přenos informací a přístupů v oblasti prevence rizikového chování.

Nezbytným předpokladem efektivní primární prevence je realizace v úzké spolupráci věcně dotčených subjektů – např. škol, školských poradenských zařízení, zákonných zástupců, nestátních neziskových organizací pracujících s dětmi a mládeží, Orgánů sociálně právní ochrany dítěte (dále OSPOD), Policie ČR, vysokých škol a dalších.

Systém koordinace primárně preventivních aktivit probíhá na dvou zásadních vzájemně se ovlivňujících úrovních, a to na centrální úrovni a krajské (místní) úrovni. Při procesu koordinování systému jsou využívány horizontální (meziresortní) a vertikální (od státní přes



krajskou až po místní úroveň) postupy a nástroje. Koordinační mechanismy se prolínají na horizontální, tak i vertikální úrovni.

### 5.2.1 Horizontální úroveň koordinace v rámci ČR

MŠMT v rámci horizontální koordinace v rámci ČR spolupracuje s jednotlivými věcně příslušnými resorty a ústředními orgány státní správy. Inicjuje a podporuje jejich optimální spolupráci při plnění úkolů v oblasti primární prevence rizikového chování. MŠMT ve spolupráci s dalšími orgány státní správy a samosprávy nese zodpovědnost za realizaci Národní strategie 2019-2027. Koordinační role MŠMT se doplňuje s koordinační rolí Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Republikového výboru pro prevenci kriminality, Rady vlády pro rovnost žen a mužů (zejm. Výboru pro prevenci domácího násilí a násilí na ženách) a dalších platform meziresortní úrovně, které se také zabývají problematikou prevence rizikového chování.

Pro efektivní realizaci primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy je nezbytná úzká spolupráce všech zainteresovaných resortů a subjektů na poli prevence působících v rámci ČR.

#### 5.2.1.1 MŠMT

V návaznosti na schválené vládní dokumenty z oblasti primární prevence rizikového chování u dětí, žáků a studentů zpracovává příslušný koncepční materiál resortu na dané období – strategii a akční plán, metodicky podporuje a koordinuje aktivity v oblasti primární prevence.

Mezi další činnosti MŠMT v oblasti primární prevence rizikového chování patří:

- Vytváření podmínek pro realizaci resortního systému prevence na národní úrovni v oblasti metodické a legislativní.
- Každoroční vyčlenění resortních finančních prostředků na specifickou primární prevenci rizikového chování, podílení se na procesu posuzování odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování a podpora programů s udělenými certifikáty.



- Správa internetového informačního komunikačního systému odborně garantovaného MŠMT.
- Rozvoj spolupráce v oblasti primární prevence na horizontální (meziresortní úrovni):
  - zřízení poradní orgán Výbor pro koordinaci primární prevence; na vertikální úrovni;
  - zřízení Výbor krajských školských koordinátorů prevence,
  - spolupráce s nadresortními orgány zejména s Úřadem vlády – Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Republikovým výborem pro prevenci kriminality Ministerstva vnitra.
- Spolupráce s odbornou veřejností – nestátním neziskovým sektorem, pedagogickými fakultami a odbornými pracovišti VŠ ČR, pedagogicko-psychologickými poradnami, středisky výchovné péče, dalšími subjekty a institucemi zabývajících se primární prevencí.
- Koordinace resortní činnosti a spolupráce s přímo řízenými organizacemi, jakými jsou Národní ústav pro vzdělávání, Národní institut pro další vzdělávání a efektivní využívání jejich odborného potenciálu v oblasti metodické, vzdělávací, výzkumné. V oblasti hodnotící a kontrolní využívá odborný potenciál České školní inspekce.
- Metodická podpora krajských školských koordinátorů prevence a rozvoj spolupráce v krajích.
- Podstatnou roli nejen hodnotící a kontrolní, ale také při sběru dat, jejich analýze i vlastní evaluační činnosti v rámci inspekčního hodnocení, plní Česká školní inspekce.

#### **5.2.1.2 Ministerstvo zdravotnictví**

V rámci koordinace primární prevence se působnosti Ministerstva zdravotnictví týkají např. opatření prevence zdravotních škod působených užíváním tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek. V gesci MZ jsou také koordinovány některé strategické dokumenty zaměřené na prevenci – Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí a jeho akční plány. Dále pak Strategie reformy psychiatrické péče, a to zejména



v oblasti adiktologické péče, poruch příjmu potravy a poruch chování v návaznosti na poruchy péče o duševní zdraví. Mezi hlavní spolupracující subjekty v oblasti prevence a podpory zdraví patří Státní zdravotní ústav v Praze, zdravotní ústavy, krajské hygienické stanice, odborné společnosti a další aktéři. Státní zdravotní ústav je např. koordinátorem programu „Škola podporující zdraví“.

#### **5.2.1.3 Ministerstvo vnitra - Republikový výbor pro prevenci kriminality**

Republikový výbor pro prevenci kriminality (dále jen „Republikový výbor“) je meziresortní iniciační, koordinační a metodický orgán zřízený při Ministerstvu vnitra. Předmětem činnosti Republikového výboru je vytvářet a sjednocovat koncepci preventivní politiky vlády České republiky na meziresortní úrovni a metodicky napomáhat při její realizaci na všech úrovních veřejné správy. Republikový výbor rovněž předkládá vládě České republiky Strategii prevence kriminality (dále „Strategie PK“) pro stanovené období. Každoročně vyhodnocuje cíle a úkoly vyplývající ze Strategie PK a předkládá vládě České republiky zprávu o jejich plnění. Schvaluje žádosti o dotace v rámci Programu prevence kriminality (dále „Program PK“).

#### **5.2.1.4 Úřad vlády České republiky - Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky**

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky je součástí struktury Úřadu vlády ČR. RVKPP vznikla na základě usnesení vlády č. 643 ze dne 19. června 2002. Hlavní náplní činnosti RVKPP je vytváření národní strategie protidrogové politiky a akčních plánů a koordinace v nich obsažených aktivit na meziresortní a mezioborové úrovni. Koordinační role RVKPP je dále uplatňována – prostřednictvím sekretariátu RVKPP – v oblasti financování protidrogové politiky a služeb prevence a léčby pro uživatele návykových látek a patologické hráče a v oblasti systémů ověřování kvality těchto služeb. Pro koordinaci protidrogové politiky na regionální úrovni byly zřízeny krajské protidrogové komise a ustanovena funkce krajských a místních protidrogových koordinátorů, protidrogová politika je rovněž součástí krajských strategických dokumentů.

#### **5.2.1.5 Ministerstvo dopravy**

Ministerstvo dopravy (BESIP) koordinuje a zajišťuje aktivity v oblasti prevence rizikového chování v oblasti dopravy.



### 5.2.2 Vertikální úroveň koordinace v rámci ČR

Vertikální koordinace usiluje o sladování jednotlivých aktivit na regionální a místní úrovni (tj. krajské i obecní) tak, aby byly zohledňovány místní podmínky a potřeby a současně, aby realizovaná opatření a intervence byly uskutečňovány v souladu s hlavními cíli, principy a postupy doporučenými Národními strategiemi primární prevence. Na vertikální úrovni MŠMT metodicky vede a koordinuje činnost krajských školských koordinátorů prevence (pracovníků krajských úřadů), metodiků prevence (pracovníků pedagogicko-psychologických poraden) a prostřednictvím krajských školských koordinátorů prevence a metodiků prevence též činnost školních metodiků prevence (určených pedagogů ve školách a školských zařízeních).

#### 5.2.2.1 Krajský školský koordinátor prevence

Za účelem koordinace činnosti realizovaných v rámci krajské strategie prevence rizikového chování krajský školský koordinátor prevence spolupracuje především s krajským protidrogovým koordinátorem, manažerem prevence kriminality v kraji a koordinátorem pro romské záležitosti, případně s dalšími koordinátory. Na úrovni obcí metodicky podporuje ředitele škol a školských zařízení, školní metodiky prevence ve všech typech škol a metodiky prevence v (PPP). Úzce spolupracuje s odbornými pracovníky pro oblast primární prevence MŠMT i NÚV. Vymezení činnosti krajských školských koordinátorů prevence je obsaženo v Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (MŠMT, 2010).

#### 5.2.2.2 Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně

Standardní činnosti metodika prevence pedagogicko-psychologické poradně (dále metodik prevence v PPP) jsou vymezeny ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

Mezi jeho činnosti patří zejména:

- Zajišťování za PPP specifickou prevenci rizikového chování a realizaci preventivních opatření v oblasti územní působnosti vymezené krajským úřadem.
- Zajišťování koordinace a metodické podpory školních metodiků prevence, organizování pravidelných pracovních porad (seminářů) a poskytování individuálních odborných konzultací.





- Na žádost školy a školského zařízení nápomoc při řešení aktuálních problémů souvisejících s výskytem rizikového chování, a to ve spolupráci se školním metodikem prevence a dalšími pedagogickými pracovníky.
- Udržování pravidelného kontaktu se všemi institucemi, organizacemi a subjekty, které se v kraji v prevenci angažují. Aktualizace sítě odborných zařízení ve své působnosti.
- Spolupráce s krajským školským koordinátorem prevence zejména při vypracovávání podkladů pro výroční zprávy či jiná hodnocení a při stanovování priorit v koncepci preventivní práce ve školství na úrovni kraje.
- Péče o svůj odborný rozvoj formou dalšího vzdělávání v problematice specifické prevence.

#### **5.2.2.3 Školní metodik prevence**

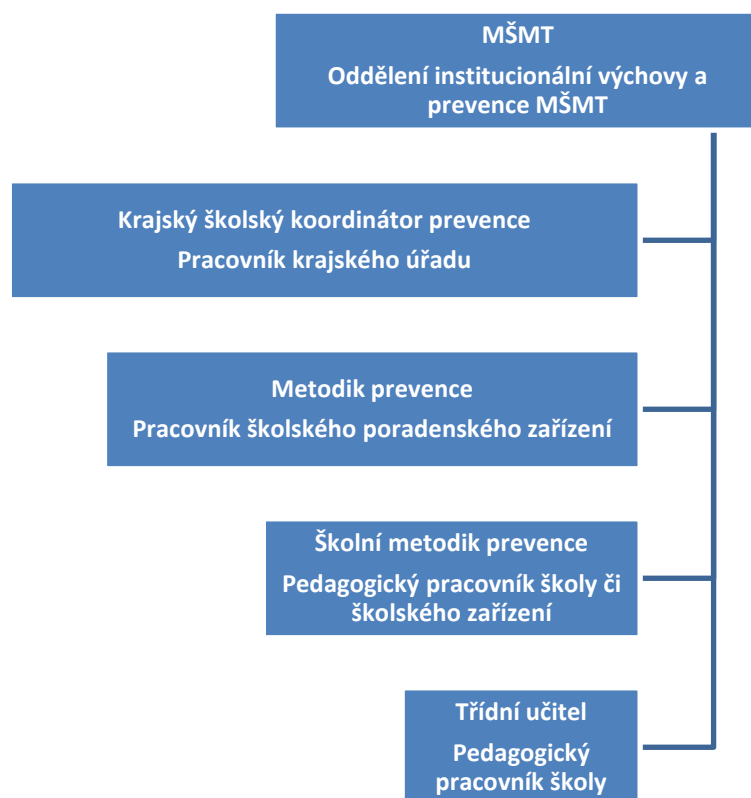
Školní metodik prevence (dále ŠMP) je pracovník školy nebo školského zařízení. Standardní činnosti školního metodika prevence jsou vymezeny ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Mezi standardní činnosti ŠMP patří metodické, koordinační, informační a poradenské činnosti.

Mezi jeho činnosti patří zejména:

- Koordinace tvorby a kontrola realizace preventivního programu školy. Koordinace a participace na realizaci aktivit školy zaměřených na prevenci záškoláctví, závislostí, násilí, vandalismu, sexuálního zneužívání, zneužívání sektami, prekriminálního a kriminálního chování, rizikových projevů sebepoškozování a dalších forem rizikového chování.
- Metodické vedení pedagogických pracovníků školy v oblasti primární prevence rizikového chování (vyhledávání problémových projevů chování, preventivní práce s třídními kolektivy, nastavení vhodné podpory směřující k odstranění rizikového chování apod.).
- Koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků školy v oblasti primární prevence rizikového chování.



- Koordinace spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy, které mají v kompetenci problematiku primární prevenci rizikového chování.
- Vedení písemných záznamů umožňujících doložit rozsah a obsah jeho činností, navržených a realizovaných opatření. Kontaktování odpovídajícího odborného pracoviště a participace na intervenci a následné péči v případě akutního výskytu rizikového chování. Vedení dokumentace, evidence a administrativy související se standardními činnostmi v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů a předávání informací o realizovaných preventivních programech školy pro potřeby analýz, statistik a krajských plánů prevence.



### 5.3 Legislativa

Oblast primární prevence rizikového chování je v České republice legislativně ošetřena zčásti. Jsou definovány povinnosti škol při zajištění bezpečnosti žáků, jsou vymezeny kompetence



některých aktérů, jsou definovány speciálně kvalifikační podmínky pro činnost školních metodiků prevence.

**Zákon č. 561/2004 Sb.**, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, je základním legislativním dokumentem, který upravuje oblast primární prevence rizikového chování ve školách a školských zařízeních, zejména tím, že ukládá povinnost vytvářet podmínky pro zdravý vývoj dětí, žáků a studentů a pro předcházení vzniku rizikového chování (zejména § 29).

Do školského zákona byly v roce 2017 doplněny § 22a a 22b upravující práva a povinnosti pedagogických pracovníků a dále § 31 školského zákona o postupu v případě zvláště závažných porušení povinností stanovených zákonem. Cílem nové právní úpravy je mimo jiné reagovat na některé situace spojené s násilím a šikanou ve školách. Nová právní úprava by tak měla zajistit lepší ochranu nejen žáků samotných před fyzickými a psychickými útoky, ale také zlepšit ochranu pedagogických pracovníků.

Prováděcím předpisem tohoto zákona je vyhláška č. **72/2005 Sb.**, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Tento právní předpis je klíčový, jelikož vymezuje základ systému školské prevence, definuje kompetence aktérů primární prevence (školní metodik prevence a metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně), ukládá školám za povinnost zpracovávat a uskutečňovat preventivní program školy a stanovuje rozsah a standardní činnosti školských poradenských zařízení.

**Vyhláška č. 27/2016 Sb.**, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů se zabývá problematikou dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (ve vztahu k primární prevenci zejména oblast sociálního znevýhodnění).

**Vyhláška č. 74/2005 Sb.**, o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, která v § 2 přímo stanovuje, že školská zařízení pro zájmové vzdělávání uskutečňují zájmové vzdělávání i formou činností vedoucích k prevenci rizikového chování dětí, žáků, studentů.

V roce 2016 byla novelizována vyhláška č. **72/2005 Sb.**, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, která specifikovala roli, kompetence a povinnosti školy, školních metodiků prevence a metodiků



prevence v pedagogicko-psychologických poradnách v oblasti primární prevence rizikového chování.

Z vyhodnocení Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018 vyplývá, že neexistuje pro aplikaci vyhlášky č. **72/2005 Sb.**, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů jednotný výklad, neboť jsou v ní patrné terminologické i obsahové nedostatky.

Další podnět při vyhodnocení Národní strategie 2013-2018 se týkal školského zákona, který právní rámec primární prevence vymezuje velmi obecně a bylo by vhodné jej více specifikovat např. zavedením termínu primární prevence rizikového chování a zavedením systému hodnocení kvality.

Na období 2019-2021 jsou v Akčním plánu naformulované úkoly, které povedou k odstranění těchto nedostatků. Tuto práci bude koordinovat pracovní skupina složená ze zástupců MŠMT, zástupců odborné obce a dalších věcně příslušných resortů. Tato skupina provede analýzu, příslušné úpravy předpisů a nakonec budou upravené materiály předloženy do legislativního procesu ke schválení.

**Zákon č. 563/2004 Sb.**, o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů stanovuje pozici metodika prevence v pedagogicko-psychologické poradně. V prováděcím předpise, tedy ve vyhlášce č. **317/2005 Sb.**, o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, jsou stanoveny nezbytné kvalifikační předpoklady pro výkon specializované činnosti školního metodika prevence.

Dalším důležitým prováděcím předpisem je Nařízení vlády č. **75/2005 Sb.**, o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické a přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

V roce 2017 nebyla Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR schválena zákonná úprava kariérního řádu, na který bylo navázáno nařízením vlády o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické a přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků. Předmětné nařízení vlády bylo pro oblast primární prevence klíčové, protože mělo vést ke snížení přímé pedagogické činnosti školních metodiků prevence. Dalším nedostatkem vyplývajícím z vyhodnocení Národní strategie primární prevence



rizikového chování na období 2013-2018 je absence specializačního vzdělávání pro metodiky prevence v pedagogicko-psychologických poradnách.

Na období 2019-2021 zůstává hlavní prioritou Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2019-2027 zabezpečit adekvátní podmínky pro výkon činnosti školních metodiků prevence, a to zejména prostřednictvím navýšení specializačního příplatku, případně snížením přímé pedagogické činnosti školních metodiků prevence. Plnění tohoto úkolu uvedeného ve strategii i akčním plánu je závislé na schválení Koncepce personální a platové politiky, kterou bude MŠMT předkládat do konce března vládě k projednání.

**Zákon č. 109/2002 Sb.**, o zařízeních ústavní výchovy, ochranné výchovy a zařízeních preventivně výchovně péče, ve znění pozdějších předpisů, upravuje oblast preventivně výchovně péče. Do analýzy stávajícího právního rámce primární prevence rizikového chování je nutné zahrnout i analýzu tohoto zákona, zejména pak se zaměřením na střediska výchovně péče, jež mají naplňovat svou preventivně-výchovnou funkci.

**Zákon č. 379/2005 Sb.**, o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, byl v roce 2017 nahrazen zákonem **č. 65/2017 Sb.** o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Zákon obsahuje opatření týkající se také škol a školských zařízení, kterým i nadále zůstává konzumace alkoholických nápojů a užívání tabákových výrobků ve vnějších i vnitřních prostorách všech typů škol a školských zařízení zakázána. V § 18 odst. 1 písm. f) zákona č. 65/2017 Sb. je dále stanoven zákaz vstupu a zdržování se ve školách a školských zařízeních osobě, která je zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky a je ve stavu, v němž ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek.

Tato právní úprava se mimo jiné zabývá i testováním dětí - žáků na přítomnost návykových látek. Vyplývá z ní, že pedagogický pracovník není definován jako osoba pověřená k testování žáků. V zákoně je uvedena pouze osoba pověřená kontrolou osob podle jiného právního předpisu.

Z vyhodnocení Národní strategie 2013-2018 dále vyplývá, že nedostatkem ve stabilizaci a koordinaci systému primární prevence je dosavadní legislativní neukotvení krajského školského koordinátora primární prevence.



MŠMT ve spolupráci s MZ ustanoví mezíresortní pracovní skupinu, jež bude v období 2019-2021 analyzovat, jaké jsou dopady a případné nedostatky zákona **č. 65/2017 Sb.**, ve vztahu k prostředí škol a školských zařízení a zda je v této oblasti potřeba vytvořit stanovisko k tomuto zákonu. Hlavním cílem této priority je, aby ve školách a školských zařízení byla tato nová právní úprava jednotně aplikována.

Dalším cílem této pracovní skupiny bude analyzovat a následně případně navrhnout úpravu legislativy tak, aby byl krajský školský koordinátor primární prevence ukotven v právní úpravě. Jedním z úkolů pracovní skupiny bude i identifikace právního předpisu, do kterého bude krajský školský koordinátor primární prevence zahrnut.

**Metodické pokyny a doporučení** týkající se oblasti primární prevence prošly v období 2013-2018 řadou změn. V roce 2016 byl novelizován Metodický pokyn k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních, který upřesnil některé nedostatky a nově se věnuje i vztahu žáků k učitelům. Dále bylo mezi léty 2013-2018 vytvořeno několik nových tematických příloh k Metodickému doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (např. Domácí násilí, Příslušnost k jiným subkulturám, Záškoláctví, Nová náboženská hnutí) a starší přílohy metodického doporučení byly aktualizovány. K novelizaci školského zákona byl MŠMT vydán také metodický dokument „Pomůcka k nově zakotveným právům a povinnostem pedagogických pracovníků a k povinnému vyloučení žáka nebo studenta“, která má pomoci školám v situacích spojených s násilím a šikanou ve školách a zlepšit ochranu pedagogických pracovníků. Z evaluace Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018 vyplývá, že školy řeší velmi často problematiku záškoláctví a s ním spojené omlouvání zameškaných hodin, jelikož někteří pediatři odmítají vydat žákům potvrzení o nepřítomnosti ve vyučování z důvodu nemoci. MŠMT bude v úzké spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví pracovat na vyřešení tohoto problému.

Pracovní skupina k úpravě metodických pokynů a doporučení bude analyzovat současný stav metodických dokumentů a jejich případné nedostatky.

#### **5.4 Vzdělávání**

Vzdělávání v oblasti primární prevence je velmi důležitým aspektem při poskytování kvalitních a efektivních preventivních služeb. Vzdělávání je nástrojem, kterým je možné pozitivně ovlivnit pedagogické pracovníky a tím také žáky a snížit tak prevalenci rizikového chování. Přestože aktuálně existuje řada technik a metod, jak efektivně primární prevenci realizovat, v praxi stále



neexistuje dostatek subjektů, o nichž lze říci, že realizují efektivní primární prevenci, která přináší požadované a očekávané výsledky. Příčinou této situace je pravděpodobně nekoordinované a nejednotné vzdělávání pracovníků v oblasti primární prevence. Svou roli v praxi škol bezpochyby sehrává i přetížení pedagogů, syndrom vyhoření a někdy snížená schopnost pedagogů vnímat signály o rizikovém chování v jeho okolí.

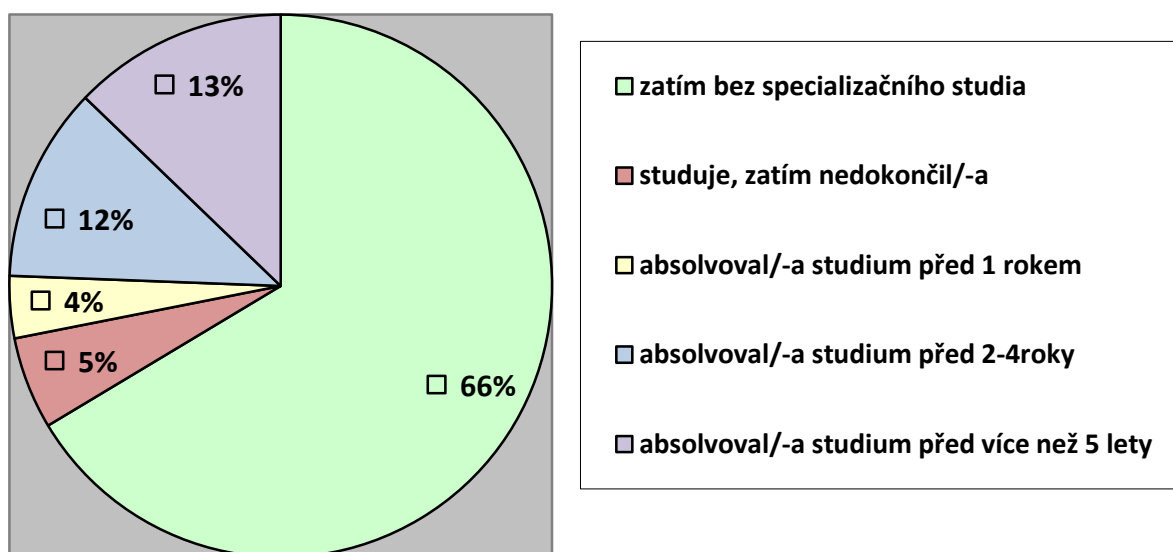
Důležitým faktorem při nastavování kvalitního systému vzdělávání v oblasti primární prevence rizikového chování je individualizace znalostí, dovedností a kompetencí dle cílové skupiny i prostředí, ve kterém je realizována. Z tohoto předpokladu vycházeli i autoři návrhu tzv. čtyřúrovňového modelu kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství (Charvát, Jurystová, Miovský, 2012).

Návrh modelu reflektuje požadavek, aby konkrétní pracovní role a pozice spojené s primární prevencí na všech úrovních zastávaly pouze řádně kvalifikované osoby. Tento model byl implementován do kariérního řádu v novelizaci zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Tato novelizace však nebyla schválena Parlamentem ČR. Naplňování kvalifikačních předpokladů pro realizaci preventivních aktivit musí být rovněž pravidelně průběžně kontrolováno (např. Českou školní inspekcí či certifikací poskytovatelů primární prevence).

Dalším nedostatkem v oblasti vzdělávání je **absence kvalifikovaných školních metodiků prevence**. Podle šetření České školní inspekce působí momentálně v základních školách pouze třetina kvalifikovaných školních metodiků prevence (blíže viz tabulka č. 1). Tento nedostatek chce MŠMT řešit pomocí tzv. „Šablon“ z evropských dotací. V rámci těchto dotací lze podat žádost o podporu na specializační studium pro školní metodiky prevence.



**Tabulka č. 1 Počet absolventů specializačního studia pro školní metodiky prevence (vlastní zpracování podle ČŠI, 2016)**



Další prioritou je zkvalitnit a sjednotit standard specializačního studia pro školní metodiky prevence, který by měl nastavit jednotnou kvalitní úroveň pro tento typ studia. Pro metodiky prevence v pedagogicko-psychologických poradnách vytvořit standard specializačního studia, který podobně jako standard studia pro školní metodiky prevence bude odpovídat požadavkům stanovených uvedeným čtyřúrovňovým modelem.

Prioritou Národní strategie 2019-2027 je průběžné **vzdělávání krajských školských koordinátorů prevence a metodiků prevence v pedagogicko-psychologických poradnách**. Zároveň bude vzdělávání zaměřeno i na **další pracovníky školských poradenských zařízení a pracovníky středisek výchovné péče**, kteří mohou v systému primární prevence hrát důležitou roli.

Důležitou prioritou, která vychází z vyhodnocení Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018 v oblasti vzdělávání je zlepšení **znalostí a kompetencí třídních učitelů a ředitelů škol**, a to zejména v tématech bezpečného klimatu škol, práce s klimatem třídy a třídnických hodin.





Poslední velmi důležitou prioritou je **integrace tématu primární prevence rizikového chování do pregraduálního vzdělávání pedagogických fakult, funkčního studia pro ředitele škol a školských zařízení a inspektorů České školní inspekce**. Z vyhodnocení Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018 vyplynulo, že noví pedagogičtí pracovníci a ředitelé škol a školských zařízení nejsou v rámci svého vysokoškolského a funkčního studia připraveni problematiku primární prevence rizikového chování řešit a mnohdy o ní nemají ani základní povědomí, přičemž při její implementaci hrají zásadní roli. Dalším problémem, na který bylo ve vyhodnocení upozorňováno, byla formální a nedostatečná role a kompetence České školní inspekce v oblasti primární prevence.

### **5.5 Financování**

Účinná opatření primární prevence není možno uskutečnit bez adekvátního zabezpečení finančních zdrojů k jejich realizaci. Je však nutné, aby financování bylo racionální a podpořené aktivity splňovaly **kritéria kvality (certifikace), efektivitu (cena/výkon) a výkonnosti**.

Oblast primární prevence je **finančně zajištěna z více zdrojů**, které jsou uvedeny v níže uvedených podkapitolách.

#### **5.5.1 Financování z rozpočtu MŠMT**

Hlavním garantem této oblasti je MŠMT, které finančně zajišťuje oblast specifické i nespecifické primární prevence, a to formou dotačních řízení a další finanční podpory.

##### **5.5.1.1 Dotační program MŠMT**

MŠMT poskytuje ze svého rozpočtu ročně cca 20 mil. Kč na **dotační program na realizaci aktivit v oblasti prevence rizikového chování u dětí a mládeže**. Stávající a několik let neměnná výše finančních prostředků je naprosto nedostatečná. Každoročně i při předkládání kvalitních a efektivních žádostí o dotace je převis žádostí minimálně dvojnásobný oproti disponibilnímu objemu prostředků. Z tohoto důvodu je požadováno navýšení finančních prostředků o 15 mil. Kč.

Dotační program je zaměřen na podporu programů primární prevence všech typů rizikového chování zaměřených na děti a mládež, které se dále dělí na podporu programů primární prevence všeobecné, selektivní a indikované, na podporu projektů evaluace potřebnosti, dostupnosti a efektivnosti služeb (výzkumy, sběr dat v oblasti rizikového chování), na projekty



zaměřené na poskytování odborných a ověřených informací a na vzdělávání odborné či laické veřejnosti (vzdělávání pedagogů, webové stránky či odborné konference).

#### Z dotačního programu jsou podporovány:

- Projekty individuální, které jsou určeny pro školy, školská zařízení, nestátní neziskové organizace, církevní organizace, vysoké školy apod. na podporu programů primární prevence rizikového chování.
- Projekty krajské, které jsou určeny pro krajské úřady či jimi pověřené přímo řízené organizace kraje na aktivity zaměřené na vzdělávání pedagogů, ředitelů škol a metodiků prevence, metodické vedení, evaluaci programů, předávání odborných informací a úpravu preventivních aktivit ve školním prostředí.

#### Přehled dotačního řízení

Rok	Počet podaných projektů	Počet projektů vyřazených z formálních důvodů	Počet podpořených projektů	Celková částka dotace v Kč
2013	517	12	107	18 543 300
2014	344	24	160	19 553 300
2015	280	20	164	19 256 954
2016	306	4	191	19 999 445
2017	390 (181 PP + 209 BK)	23 (10 PP + 13 BK)	290 (125 PP + 165 BK)	30 196 173 (19.644.262 PP + 10 551 911 BK)
2018	191	23	90	19 999 975

PP = dotační program na realizaci aktivit v oblasti primární prevence rizikového chování

BK = dotační program Bezpečné klima v českých školách



#### **5.5.1.2 Další finanční podpora oblasti primární prevence rizikového chování**

V rámci další finanční podpory MŠMT poskytuje finanční prostředky na oblast vzdělávání krajských školských koordinátorů prevence, metodiků prevence v pedagogicko-psychologických poradnách, školních metodiků prevence a dalších pedagogických pracovníků škol a školských zařízení, dále na zabezpečení odborného hodnocení žádostí o dotace v dotačním řízení a dalších úkolů v rámci oblasti primární prevence rizikového chování. MŠMT současně uvolňuje každý rok ze svého rozpočtu částku cca 5 milionů korun do rozpočtů krajů na zabezpečení činnosti metodiků prevence v pedagogicko-psychologických poradnách. Jedná se o částku cca 56 tis. Kč na jednoho metodika. Metodici prevence působí v pedagogicko-psychologických poradnách nebo jejich detašovaných pracovištích na území bývalých okresů. V roce 2017 se jednalo o 89 metodiků prevence.

MŠMT v plném rozsahu financuje síť středisek výchovné péče (dále jen „SVP“) všech typů, provozovaných v rámci školských zařízení pro výkon ústavní péče nebo ochranné výchovy. Problematika primární prevence spadá do hlavní činnosti SVP.

#### **5.5.1.3 Finanční podpora nespécifické primární prevence**

MŠMT podporuje také zájmové a neformální vzdělávání, které se významnou měrou podílí na prevenci rizikového chování, a to především nabídkou smysluplného naplnění volného času mladé generace bohatou škálou volnočasových aktivit. Jedná se o nespécifickou primární prevenci.

Zájmové vzdělávání probíhá především ve školských zařízeních pro zájmové vzdělávání, kterými jsou dle § 111 zákona č. 561 /2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) školní družiny, školní kluby a střediska volného času a podle § 117 školského zákona školská výchovná a ubytovací zařízení jako jsou domovy mládeže a internáty. Školská zařízení jsou financována v souladu s vyhláškou č. 492/2005 Sb., o krajských normativech.

Dále je neformální vzdělávání a práce s dětmi a mládeží uskutečňována prostřednictvím činnosti nestátních neziskových organizací. MŠMT poskytuje každoročně finanční prostředky v rámci Programu státní podpory práce s dětmi a mládeží na oblast zabezpečení volného času dětí a mládeže. Tyto finanční prostředky zahrnují podporu aktivit v oblasti nespécifické primární prevence. MŠMT tím podporuje rozvoj nestátního neziskového sektoru v oblasti práce s dětmi a mládeží mimo školu a rodinu.



Cílem programů je především:

- podpora zdravého životního stylu dětí a mládeže – podpora aktivit, které budou pozitivně ovlivňovat zdravý životní styl dětí a mládeže v oblasti pohybových aktivit, pobytu v přírodě, výživy apod.,
- podpora zapojování dětí a mládeže s omezenými příležitostmi do pravidelných volnočasových aktivit, zejména zapojování dětí z dětských domovů,
- podpora participace – podpora aktivit, které budou posilovat zájem dětí a mládeže o veřejné dění a zároveň budou děti a mládež motivovat k aktivnímu zapojení do veřejného prostoru,
- podpora tvořivosti v oblasti rukodělných a řemeslných aktivit.

#### 5.5.2 Financování z rozpočtů ostatních resortů

Z ostatních resortů je oblast primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže financována především z resortu Ministerstva vnitra, Ministerstva zdravotnictví a z Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

##### 5.5.2.1 Financování z rozpočtu Ministerstva vnitra

Ministerstvo vnitra podporuje oblast primární prevence rizikového chování v rámci dotačních programů:

#### 1) Program prevence kriminality na místní úrovni

Současný program je realizován v souladu s vládou schválenou „Strategií prevence kriminality v České republice na léta 2016 až 2020“ (usnesení vlády č. 66/2016). Podle Zásad pro poskytování dotací ze státního rozpočtu na výdaje realizované v rámci Programu PK není u vybraných projektů spoluúčast požadována a dotace činí 100 % celkové částky projektu

Příjemcem dotace z Programu prevence kriminality může být pouze kraj, obec nebo dobrovolný svazek obcí. Dotace jsou určeny na projekty neinvestičního i investičního charakteru. Faktickým realizátorem dílčího preventivního projektu může být i nestátní nezisková organizace, příspěvková organizace či další osoby, se kterými příjemce dotace uzavře smlouvu. Příjemce dotace se finančně na projektu podílí minimálně 10 %, v některých případech i 30 % z celkové částky projektu. Podpora z Programu PK není určena pro projekty



v oblasti primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních.

Projekty jsou zaměřeny na snižování kriminality, na eliminaci kriminálně rizikových jevů, na omezování příležitostí k páčání trestné činnosti, na zvyšování rizika pro pachatele, že bude dopaden, a na informování občanů o legálních možnostech ochrany před trestnou činností.

Podle Zásad pro poskytování dotací ze státního rozpočtu na výdaje realizované v rámci Programu PK není u vybraných projektů spoluúčast požadována a dotace činí 100 % celkové částky projektu

Objem finančních prostředků na Program prevence kriminality je každoročně cca 50 mil. Kč. V rozdělení investice cca 20 mil. Kč a neinvestiční finanční prostředky cca 30 mil. Kč.

V rámci neinvestičních dotací jsou každoročně podporovány tyto typy sociálních projektů zaměřené na děti a mládež ze sociálně vyloučených lokalit, ze znevýhodněného sociálního prostředí, ze sociálně znevýhodněných rodin, v péči OSPOD, pro děti a mládež inklinující k páčání trestné činnosti, atd.:

- pobytové tábory a víkendové pobyty,
- příměstské tábory a víkendové aktivity,
- preventivní a resocializační programy,
- sociálně psychologické výcviky pro děti a rodiče,
- terapeutické pobyty.

Dále jsou podporovány informační a vzdělávací projekty zaměřující se na prevenci kyberkriminality.

Některá města a kraje navazují na dříve pilotně realizovaný projekt „Systém včasné intervence“ a pořádají vzdělávací a „podpůrné“ aktivity pro pracovníky, kteří se primární prevencí s dětmi vč. šikany zabývají a s dětmi pracují, vč. podpory „síťování služeb a odborníků“ (OSPOD a kurátoři pro mládež, NNO, PPP, výchovní poradci, PMS apod.).

V rámci investic jsou podporovány projekty na vybudování či úpravy veřejných víceúčelových hřišť a sportovních plácků, zejména v rámci sociálně vyloučených lokalit.



Zásady pro poskytování dotací ze státního rozpočtu na výdaje realizované v rámci Programu PK jsou vyhlašovány a upravovány každý rok dle aktuálních potřeb v oblasti PK, a to v souladu se Strategii PK a Akčním plánem PK.

## 2) Program Ministerstva vnitra v oblasti prevence kriminality

Program je realizován v souladu se Strategií prevence kriminality v České republice na léta 2016 až 2020, schválenou usnesením vlády č. 66 ze dne 25. ledna 2016 a Akčním plánem prevence kriminality na léta 2016 až 2020, schváleným usnesením vlády č. 705 ze dne 27. července 2016.

Příjemcem finančních prostředků jsou organizační útvary MV3, Policie České republiky, organizační složky státu Muzeum Policie České republiky, Policejní akademie České republiky v Praze a vyšší a střední policejní školy Ministerstva vnitra<sup>4</sup>.

Projekty jsou zaměřeny k podpoře a rozvíjení aktivit v různých oblastech preventivního působení. Tyto aktivity jsou stanoveny po dohodě s Metodickou radou Policie ČR pro prevenci kriminality a mohou být každý rok jiné. V roce 2018 bylo zaměřeno toto:

- pouliční kriminalita a prevence majetkové trestné činnosti,
- nové hrozby a nové přístupy v oblasti prevence kriminality (kriminality ve virtuálním prostředí, ochrana měkkých cílů, zadlužení, extremismus, hate crime a další),
- zvláště zranitelné oběti trestných činů,
- kriminalita dětí a mladistvých,
- trestné činy na úseku dopravy pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek.

Objem finančních prostředků je již dlouhodobě stanoven na 2 mil. Kč. Podpořeny mohou být pouze projekty neinvestiční.

---

<sup>3</sup> Čl. 3 nařízení Ministerstva vnitra a společný služební předpis náměstka ministra vnitra pro státní službu a státního tajemníka v Ministerstvu vnitra č. 23/2016, kterým se vydává organizační řád Ministerstva vnitra, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>4</sup> Čl. 76 odst. 2 nařízení Ministerstva vnitra a společný služební předpis náměstka ministra vnitra pro státní službu a státního tajemníka v Ministerstvu vnitra č. 23/2016, kterým se vydává organizační řád Ministerstva vnitra ve znění pozdějších předpisů.



V rámci tohoto Programu jsou podporovány projekty pro děti a mládež se zaměřením na:

- prevenci kyberkriminality,
- preventivní působení na děti a mládež v rámci tematicky zaměřených přednášek na školách (ZŠ i SŠ) z oblasti prevence kriminality, páčání trestné činnosti, prevence zneužívání návykových látek, osobní bezpečnosti dětí a mládeže.

#### 5.5.2.2 Financování z rozpočtu Ministerstva zdravotnictví ČR

Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZ ČR“) podporuje oblast primární prevence rizikového chování v rámci dvou dotačních programů, a to dotačního programu Národní program zdraví a dotačního programu Národní program řešení problematiky HIV/AIDS. Tyto programy nejsou výhradně a zcela zaměřeny na oblast primární prevence rizikového chování, rovněž tak nejsou zcela a výhradně zaměřeny na cílovou skupinu „děti a mládež“.

Zaměření uvedených dotačních programů je následující:

##### 1) **Dotační program MZ ČR „Národní program řešení problematiky HIV/AIDS“**

Tento dotační program, jehož prostřednictvím se realizují projekty řešení problematiky HIV, vychází z Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR a z Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí - Zdraví 2020.

Jedním z tematických okruhů dotačního programu jsou preventivní edukační a intervenční aktivity zaměřené na prevenci HIV/AIDS a jiných sexuálně přenosných onemocnění, realizované u celé populace, nebo zejména pak u rizikových skupin obyvatel, tj. u mládeže a u mužů mající sex s muži, a to s ohledem na aktuální epidemiologickou situaci.

Základní prioritou tohoto dotačního programu jsou preventivní programy zaměřené na cílové skupiny obyvatel, mezi které patří mládež, ale i další rizikové skupiny, u nichž je třeba usilovat o včasnou a maximální míru informovanosti v oblasti prevence HIV/AIDS a podporu odpovědného postoje k vlastnímu zdraví.



Rok	Dotace v Kč	Počty projektů	Zaměření projektů
2013	233 000	4	Prevence sexuálního přenosu HIV a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené na aktivní zapojení mládeže do prevence HIV/AIDS
2014	544 000	6	Prevence sexuálního přenosu HIV a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené na aktivní zapojení mládeže do prevence HIV/AIDS
2015	753 000	5	Prevence sexuálního přenosu HIV a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené na aktivní zapojení mládeže do prevence HIV/AIDS
2016	774 000	7	Prevence sexuálního přenosu HIV a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené na aktivní zapojení mládeže do prevence HIV/AIDS
2017	545 000	4	Prevence sexuálního přenosu HIV a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené na aktivní zapojení mládeže do prevence HIV/AIDS
2018	555 000	3	Prevence sexuálního přenosu HIV a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené na aktivní zapojení mládeže do prevence HIV/AIDS

#### 2) Dotační program MZ ČR „Národní program zdraví – projekty podpory zdraví“

Tento dotační program, jehož prostřednictvím se realizují projekty podpory zdraví je důležitým nástrojem MZ ČR pro naplňování vybraných cílů a priorit strategického dokumentu Národní strategie Zdraví 2020 a dalších meziresortních strategických dokumentů, ke kterým patří např. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018.





K okruhům dotačního programu patří témata se zaměřením:

- Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu - projekty jsou zaměřeny prostřednictvím intervenčních aktivit na zvýšení informovanosti veřejnosti o zdravotních rizicích spojených s užíváním tabáku a škodlivou konzumací alkoholických nápojů a na změnu postojů a chování ve prospěch zdravého způsobu života. V rámci projektů prevence spotřeby alkoholu je řešena i problematika nárazového nadměrného pití alkoholu u mládeže a jsou i zaměřeny i na vzdělávání zaměstnanců a provozovatelů provozoven s prodejem alkoholických nápojů a tabákových výrobků s cílem dodržování zákazu jejich prodeje osobám mladším 18 let.
- Komplexní projekty - jejich cílem je snížit výskyt různých rizikových faktorů v intervenovaných populačních skupinách, a to ovlivňováním způsobu života cílových skupin populace ve vztahu ke zdraví a zlepšením podmínek prostředí. Projekty využívají komplexní přístup k řešení výskytu rizikových faktorů chronických neinfekčních onemocnění, vč. intervence rizikových faktorů chování, jakými jsou zejména nesprávná výživa, nízká pohybová aktivita, nadváha a obezita, kouření, škodlivé užívání alkoholu, prevence úrazů a otrav či stres.

Rok	Dotace v Kč	Počty projektů	Zaměření projektů
2013	138 000	3	Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu, prevence úrazů a rizikové chování v dopravě a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené pouze na děti a mládež
2014	90 000	1	Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené pouze na děti a mládež
2015	893 000	8	Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu, prevence úrazů a rizikové chování v dopravě a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené pouze na děti a mládež



<b>2016</b>	1 107 000	8	Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu, prevence úrazů, otrav a rizikové chování v dopravě a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené pouze na děti a mládež
<b>2017</b>	1 561 000	6	Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu, prevence úrazů, otrav a rizikové chování v dopravě a interaktivní preventivní programy komplexního typu zaměřené pouze na děti a mládež
<b>2018</b>	238 000	1	Prevence úrazů a otrav zaměřené pouze na děti školního věku

### 3) Dotační programy „Protidrogová politika MZ ČR“ a „Rozvojové projekty zdravotní péče“

Převážná část projektů předložených do dotačního programu „Protidrogová politika MZ“ je zaměřena na oblast léčby a Harm Reduction (a to i z důvodu zaměření dotačního programu). „Rozvojové projekty zdravotní péče“ rovněž nejsou vždy zaměřené na primární prevenci, priority pro tento dotační program se mění každý rok, a to dle aktuálních potřeb v oblasti zdravotnictví.

<b>Rok</b>	<b>Finanční prostředky poskytnuté formou dotací v Kč z programu Protidrogová politika MZ</b>	<b>Finanční prostředky poskytnuté formou dotací v Kč z programu Rozvojové projekty zdravotní péče</b>
<b>2013</b>	290 200	200 000
<b>2014</b>	0	322 000
<b>2015</b>	0	670 200
<b>2016</b>	0	1 166 000
<b>2017</b>	3 204 503	0
<b>2018</b>	2 700 785	0



#### 4) Dotační programy „Péče o děti a dorost“ a „Prevence kriminality“

Dalším dotačním programem, který je v gesci MZ ČR, je dotační program Péče o děti a dorost. Tento program dlouhodobě podporuje zájem o aktivní vztah a odpovědnost ke zdraví u dětí a mládeže se zaměřením na prevenci s cílem dosáhnout pozitivních změn v chování a v jejich životním stylu. Priority se v tomto dotačním programu každoročně mění, a to dle aktuálních potřeb v oblasti zdravotnictví. V roce 2018 byla jednou z vyhlášených priorit prioritní s názvem Systémová prevence dětských úrazů v domácnosti včetně úrazů způsobených domácími zvířaty, která si dala za cíl vytvořit model prevence úrazů. V tomto programu byly podpořeny jednoleté projekty neinvestičního charakteru. Objem finančních prostředků pro rok 2018 byl stanoven na necelé 2 mil. Kč.

Dotační program Prevence kriminality se zaměřuje na primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže. I v tomto dotačním programu se priority každoročně mění, a to dle aktuálních potřeb v oblasti zdravotnictví. V roce 2018 byly v rámci priority Děti a digitální média podpořeny jednoleté projekty neinvestičního charakteru, které si daly za cíl sledovat problematiku nelátkové online závislosti dětí, mediální výchovu či kyberšikanu dětí a mladistvých. Objem finančních prostředků pro rok 2018 byl stanoven na necelých 400 tis. Kč.

#### 5.5.2.3 Financování z rozpočtu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky podporuje oblast primární prevence rizikového chování v rámci dotačního programu: **Protidrogová politika (látkové a nelátkové závislosti)**. Výše celkové finanční podpory v rámci dotačního programu variuje v jednotlivých letech, pro rok 2018 bylo ke dni 20. 4. 2018 rozděleno celkem 128 967 000 Kč.

Zaměření dotačního programu: Preventivní, poradenské, ambulantní a rezidenční programy v různých typech adiktologických služeb (včetně služeb pro uživatele drog ve výkonu trestu a ve vazbě), kde cílovou skupinou jsou uživatelé návykových látek a/nebo osoby závislé nebo ohrožené jiným typem závislostního chování a jejich blízké. Současně je podpora zaměřena na informační aktivity a práci s veřejností včetně aktivit propagujících činnost služeb, projekty na síťování služeb, monitorovací a výzkumné projekty v oblasti závislostí, včetně hodnocení přijatých intervencí a aktivity zaměřené na plnění akčních plánů integrované protidrogové politiky.

Cílová skupina: uživatelé nelegálních návykových látek, hazardní/patologičtí hráči, uživatelé alkoholu a tabáku nebo osoby ohrožené uvedeným závislostním chováním. V případě primárně - preventivních programů jsou prioritně podpořeny projekty selektivní a indikované prevence.

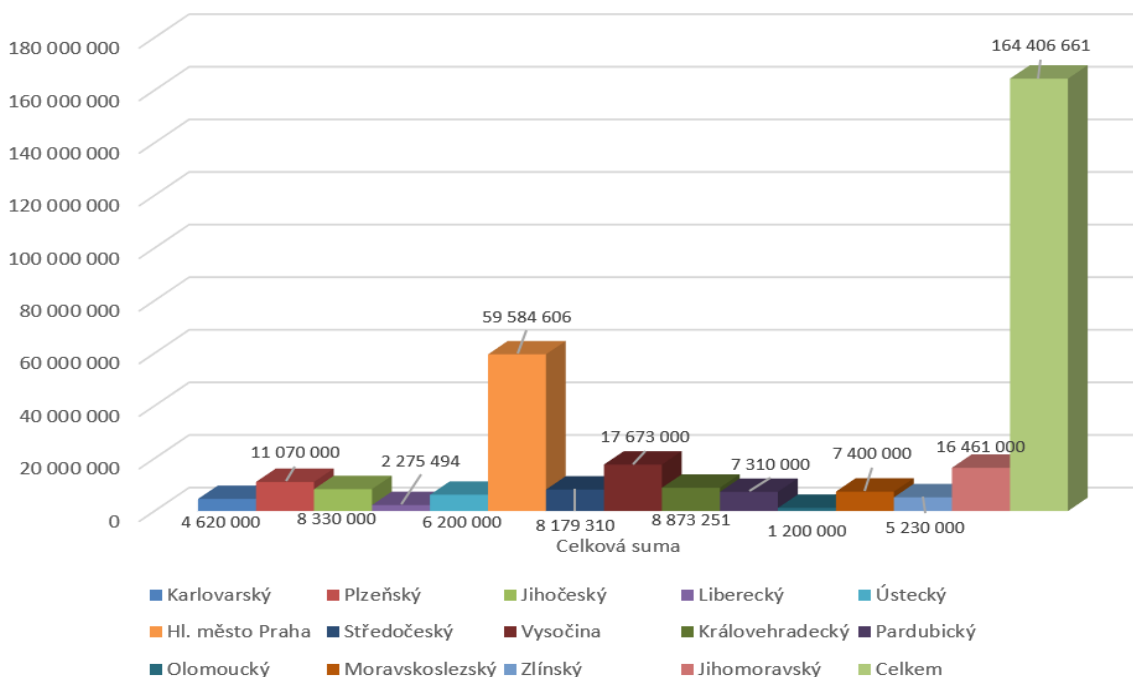


Rok	Finanční prostředky poskytnuté na oblast primární prevence rizikového chování formou dotací v Kč
2013	1 588 000
2014	1 600 000
2015	2 225 000
2016	3 995 000
2017	3 762 000
2018	2 975 000

### 5.5.3 Financování z rozpočtů zřizovatelů škol a školských zařízení

Primární prevence rizikového chování dětí a mládeže by měla být současně financována také z rozpočtů krajů, měst a obcí, na jejichž území se nacházejí příslušné školy, školská zařízení, nestátní neziskové organizace a další subjekty, které pracují s dětmi a mládeží v rámci primární prevence, případně z finančních zdrojů od zřizovatelů škol a školských zařízení.

**Celková částka podpory oblasti primární prevence rizikového chování z jednotlivých krajů v období 2013-2018**





### Finanční prostředky poskytnuté formou dotací na oblast primární prevence rizikového chování z rozpočtu krajů

Kraj	2013	2014	2015	2016	2017	2018	CELKEM
Karlovarský	450 000	450 000	450 000	450 000	450 000	450 000	<b>2 700 000</b>
Plzeňský	90 000	500 000	900 000	900 000	1 200 000	1 500 000	<b>5 090 000</b>
Jihočeský	1 180 000	1 110 000	1 300 000	1 300 000	1 600 000	1 600 000	<b>8 090 000</b>
Liberecký	250 000	249 000	250 000	210 000	313 120	616 704	<b>1 888 824</b>
Ústecký	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	<b>6 000 000</b>
Hl. město Praha	6 990 000	7 010 000	7 960 000	9 000 000	11 000 000	13 000 000	<b>54 960 000</b>
Středočeský	0	411 355	711 370	173 585	2 000 000	1 000 000	<b>4 296 310</b>
Vysočina	2 073 000	2 500 000	2 500 000	3 800 000	3 000 000	3 500 000	<b>17 373 000</b>
Královehradecký	450 000	939 000	1 021 000	1 041 000	1 319 000	2 108 800	<b>6 878 800</b>
Pardubický	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Olomoucký	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Moravskoslezský	0	1 000 000	0	2 000 000	1 500 000	2 000 000	<b>6 500 000</b>
Zlínský	150 000	150 000	900 000	980 000	1 014 000	1 136 000	<b>4 330 000</b>
Jihomoravský	1 502 000	1 510 000	2 440 000	2 419 000	2 440 000	2 400 000	<b>12 711 000</b>
<b>Celkem</b>	<b>14 135 000</b>	<b>16 829 355</b>	<b>19 432 370</b>	<b>23 273 585</b>	<b>26 836 120</b>	<b>30 311 504</b>	<b>130 817 934</b>



**Kraje mimo standardních dotačních programů financují primární prevenci taktéž prostřednictvím dalších aktivit - Ostatní financování programu PRCH z krajského rozpočtu (konference, KPBI, vzdělávání apod.)**

Kraj	Ostatní financování programu PRCH z krajského rozpočtu (konference, KPBI, vzdělávání apod.)						CELKEM
Karlovarský	0	0	280 000	280 000	680 000	680 000	<b>1 920 000</b>
Plzeňský	1 300 000	800 000	800 000	980 000	1 100 000	1 000 000	<b>5 980 000</b>
Jihočeský	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	<b>240 000</b>
Liberecký	0	0	87 800	97 670	181 200	20 000	<b>386 670</b>
Ústecký	0	0	50 000	50 000	50 000	50 000	<b>200 000</b>
Hl. město Praha	362 709	176 220	609 592	824 258	1 251 827	1 400 000	<b>4 624 606</b>
Středočeský	500 000	500 000	426 000	533 000	424 000	1 500 000	<b>3 883 000</b>
Vysočina	0	0	50 000	50 000	50 000	150 000	<b>300 000</b>
Královehradecký	70 451	164 971	300 560	418 475	587 494	452 500	<b>1 994 451</b>
Pardubický	20 000	150 000	1 450 000	1 750 000	1 980 000	1 960 000	<b>7 310 000</b>
Olomoucký	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	<b>1 200 000</b>
Moravskoslezský	100 000	100 000	100 000	200 000	200 000	200 000	<b>900 000</b>
Zlínský	125 000	125 000	125 000	175 000	175 000	175 000	<b>900 000</b>
Jihomoravský	550 000	600 000	650 000	650 000	650 000	650 000	<b>3 750 000</b>
<b>Celkem</b>	<b>3 268 160</b>	<b>2 856 191</b>	<b>5 168 952</b>	<b>6 248 403</b>	<b>7 569 521</b>	<b>8 477 500</b>	<b>33 588 727</b>



#### 5.5.4 Financování ze strukturálních fondů EU

Důležitým zdrojem financování oblasti primární prevence jsou strukturální fondy EU – Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání. MŠMT v roce 2018 vyhlásilo výzvu s názvem Šablony II. V rámci této výzvy je vyčleněno zhruba 6 miliard korun z fondů EU na podporu škol v celé republice. Finanční prostředky mohou čerpat vedle mateřských a základních škol nově také základní umělecké školy či zařízení nabízející volnočasové aktivity. Úspěšní žadatelé mohou z evropských peněz financovat například školní asistenty, psychology nebo speciální pedagogy.

V rámci tématu společného vzdělávání mohou být kurzy zaměřeny také na podporu bezpečného klimatu ve škole/třídách, budování týmu školy a podporu spolupráce, práci s nastavováním cílů a vyhodnocováním výsledků učení žáků se zvláštním zřetelem na žáky s potřebou podpory, včetně vzdělávání zaměřené na identifikaci a rozvoj nadání každého dítěte/žáka. V této variantě je možné absolvovat kurz k získání kvalifikace školního metodika prevence v souladu se zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pedagogických pracovnících“), a vyhláškou č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 317/2005 Sb.“).

#### 5.6 *Evaluace (monitoring, hodnocení, výzkum)*

Programy primární prevence rizikového chování jsou založeny na analýze současné situace rizikového chování dětí a mládeže, identifikovaných problémech, potřebách a prioritách, tedy na vědecky ověřených faktech a datech, nikoli na předpokladech a domněnkách. V zájmu uplatňování a zavádění ověřených programů je podporován sběr dat, hodnocení kvality, výzkum a zavádění jeho poznatků do praxe. V rámci realistického přístupu k primární prevenci jsou opatření důsledně monitorována, vyhodnocována jejich účinnost a případně jsou modifikovány realizované aktivity v souvislosti s vývojem trendů rizikového chování a vědeckých poznatků o jejich řešení. Cíle jsou realistické (tj. dosažitelné) a měřitelné (tj. hodnotitelné).

Evaluace preventivního programu je systematické shromažďování, analyzování a interpretování informací o přípravě, průběhu intervence a možných účincích na cílovou skupinu. Získané informace mohou být použity k rozhodování o zlepšení intervence, k jejímu rozšíření nebo odmítnutí (EMCDDA, 1999, 2010). Realizace jakékoli preventivní intervence



s sebou přináší určitá rizika, která je nutné evaluací ověřit a zvážit poměr mezi předpokládanými (ověřenými) přínosy/dopady a potenciálními riziky.

Oblast „Monitoring, hodnocení, výzkum“ je postavena v této strategii na čtyřech základních oblastech:

- sběru dat v primární prevenci se zaměřením na výskyt rizikového chování a dat o poskytování programů primární prevence,
- systému hodnocení kvality programů primární prevence (včetně preventivního programu školy),
- evaluaci účinnosti programů primární prevence (s důrazem na potenciál ovlivnění změny chování),
- měření efektivity programů (ve smyslu „cost effectiveness analysis“ — analýza efektivity nákladů).

Téma měření a evaluace kvality a efektivity primární prevence je velice složité. Pod pojem efekt nebo také dopad na cílovou skupinu se totiž významově zařazuje množství fenoménů, jako jsou například znalosti, dovednosti, názory a postoje nebo různé behaviorální projevy (určité typy chování či vzorce chování). Efekt prevence je možné ověřovat a měřit. Názor nebo dojem, že „něco funguje“, není dostatečným argumentem a v minulosti se tento rozpor stal opakovaně jádrem konfliktu zastánců různých, často značně populistických a nákladných programů. Mezinárodně nejvíce známým je několikaletý konflikt ve Spojených státech týkající se preventivního programu DARE, jenž je zřejmě historicky nejdražším preventivním projektem, který se ukázal být téměř bez jakéhokoli efektu u cílové skupiny, a dokonce některé výzkumy ukázaly, že v několika případech měl dokonce efekt opačný, tedy zhoršil situaci. Zásadním požadavkem na jakýkoli program je tudíž důkaz o tom, že u dané cílové skupiny má/způsobuje skutečně měřitelný a ověřitelný pozitivní efekt. Tedy zda např. ovlivnil znalosti, postoje či názory účastníků programu. To je však málo. Znalosti ani postoje nejsou těmi klíčovými, pokud se nepromítnou do reálného chování.

Za skutečně efektivní preventivní program proto považujeme ten, který prokazatelně pozitivně ovlivní chování cílové skupiny. Odborná literatura nabízí různé definice termínu evaluace preventivních programů a strategií. Podle Springera a Uhla (1998) je evaluace v širším významu slova soubor různých aktivit přinášejících nám informaci o významech spojených s chápáním sebe nebo vnějšího okolí u různých cílových skupin.





Každý preventivní program, který je hrazen z veřejných prostředků a probíhá na půdě školy, by měl být evaluován. To znamená, že by u něj mělo být ověřeno, že je pro danou cílovou skupinu vhodný (např. tím, že způsob podávání informací odpovídá psychosociální úrovni vývoje dané cílové skupiny dětí), že je prováděn v souladu s doporučeními autorů (tj. že je způsob jeho realizace přiměřeně přizpůsoben prostředí a podmínkám školy), že nepůsobí kontraproduktivně (tj. že program nemá spíše negativní dopad) a že splňuje cíle, které si definoval (tj. že ověřujeme míru naplnění definovaných cílů programu). Zdaleka ne všechny typy evaluací je možné provádět standardně a průběžně. Některé typy evaluací jsou tak nákladné a složité, že se u daného programu provádí např. pouze jednou za čas v rámci rozsáhlých evaluačních projektů (např. výzkum efektivity preventivních programů z dlouhodobého hlediska). Jiné typy evaluací (např. evaluace přípravy nebo procesu – viz dále) mohou být prováděny průběžně a v základních formách je možné tyto typy provádět i vlastními silami přímo ve školách a školských zařízeních.

Měření účinnosti (nebo též efektivity) patří k nejsložitějším tématům prevence. Měření účinnosti je velmi náročným úkolem a metodologicky jde většinou o složité smíšené výzkumné plány.

**Co je efektivní ve školské primární prevenci (co tedy podle výzkumů v primární prevenci funguje):**

- **komplexnost a kombinace mnohočetných strategií** působících na určitou cílovou skupinu, preventivní programy je tedy nutné koncipovat komplexně jako souhrn více faktorů a jako koordinovanou spolupráci různých institucí,
- **dlouhodobá a kontinuální** práce s dětmi a mládeží (soustavné budování důvěry, zapojení rodičů a pedagogů, systematicky plánovaná a evaluovaná práce),
- **dobrá provázanost programů** a jejich graduování z hlediska věku a rizikosti cílové skupiny,
- **včasný začátek** preventivních aktivit, ideálně již v předškolním věku,
- **práce v malých skupinách** (max. 30 účastníků, kruhové uspořádání sezení, interakce, dialog),
- **aktivní účast** cílové skupiny (prožitek, výtvarné a pohybové techniky, rozbor, nutná zpětná vazba, vždy aktivitu zpracovat, „vytěžit“) a využití „**peer prvku**“ (věkové blízkosti s dětmi),



- **reakce na aktuální potřeby** cílové populace (nutno sledovat nové trendy, být tzv. „in“, sledovat vývoj konkrétní skupiny, mít o ní informace),
- **nabídka pozitivních alternativ k rizikovému chování** (zdravý životní styl, posilování sebevědomí, odbourávání genderových stereotypů, rozvoj komunikace, nácvik řešení problémů, vedení k zodpovědnosti),
- **využití „KAB“ modelu** - orientace nikoliv pouze na úroveň informací, ale především na kvalitu postojů a změnu chování. Např. posílení schopnosti mladých lidí čelit tlaku k užívání návykových látek zvýšeným sebevědomím, nácvikem asertivity a schopností odmítat, zkvalitněním sociální komunikace a schopnosti obstát v kolektivu a řešit problémy sociálně přiměřeným způsobem,
- **jasný a strukturovaný program** (předem daná metodika, požadavky na vzdělání a kompetence lektorů, časové ohraničení, vymezená témata a pravidla, shrnující závěr),
- **důraz na kontext programu** (respektování specifik dané lokality, spolupráce s rodiči, spolupráce institucí zapojených do programu prevence),
- **denormalizace** - primární prevence má přispívat k vytvoření takového sociálního klimatu, které není příznivé k šíření rizikového chování, „rizikové chování zde není normální“,
- **podpora protektivních faktorů ve společnosti**, vytváření podpůrného a pečujícího prostředí.

V České republice funguje již od roku 2006 systém nezávislého posuzování odborné způsobilosti programů primární prevence.

Posouzení odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování je proces komplexního posouzení, jestli poskytovatel a jím realizované programy odpovídají kritériím kvality stanoveným ve Standardech odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování.

Posouzení odborné způsobilosti je zahájeno podáním žádosti o posouzení žadatelem, na které navazuje příprava místního šetření, realizace místního šetření (zahrnující mj. návštěvu programu certifikačním týmem), tvorba závěrečné zprávy z místního šetření, kterou vypracovává certifikační tým a její projednání Výborem pro udělování certifikátů. Na základě



posouzení poskytovatele programů podle kritérií stanovených schválenými standardy dochází k udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění.

Ke konci roku 2017 evidujeme celkem 56 organizací s 88 aktuálně platnými certifikovanými programy primární prevence. Z celkového počtu 88 certifikovaných programů je 55 programů všeobecné prevence, 24 programů selektivní prevence a 9 programů indikované prevence. Celkový přehled programů, které naplnily standardy odborné způsobilosti, jsou uvedeny na webových stránkách Národního ústavu pro vzdělávání.

Základní cíle posuzování odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování jsou:

- zajištění a zvyšování kvality programů školské primární prevence rizikového chování,
- hospodárné financování programů z veřejných prostředků,
- optimalizace sítě poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování,
- poskytnutí nástrojů pro výběr kvalitních a ověřených programů - udělení certifikátu garantuje školám a školským zařízením, které mají o program zájem, že program odpovídá požadovaným kritériím kvality a efektivity.

## 6 Akční plány realizace Národní strategie 2019-2027

Akční plány realizace Národní strategie 2019-2027 konkretizují jednotlivé priority do detailních opatření a úkolů směřujících k dosažení cílů. U každého úkolu je uveden termín a indikátor jeho splnění. Zároveň pokud jsou pro realizaci nezbytné finanční prostředky, jsou zde uvedeny finanční náklady.

Během implementace Národní strategie 2019-2027 budou na sebe akční plány navazovat ve třech etapách (2019-2021, 2022-2024, 2025-2027). Akční plán bude vždy po třech letech vyhodnocován a na jeho základě bude tvořen nový akční plán na další tříleté období.



### 7 Příloha č. 1 SWOT analýza

SWOT analýza – vyhodnocení situace v oblasti primární prevence rizikového chování za období strategie 2013-2018

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"><li>• Stabilnější víceleté financování PRCH.</li><li>• Vyšší financování PRCH.</li><li>• Povinnost specializačního vzdělávání.</li><li>• Existence jednotného systému výkaznictví.</li><li>• Existence fungujícího systému vertikální koordinace PRCH v ČR.</li><li>• Spolupráce pracovníků na krajské institucionální úrovni (KŠKP, manažer prevence kriminality, krajský protidrogový koordinátor apod.).</li><li>• Existence krajských plánů a strategií (i na celostátní úrovni).</li><li>• Dobrá provázanost a znalost služeb na úrovni krajů i celostátně.</li><li>• Zvyšující se počet certifikovaných programů a služeb.</li><li>• Metodiky, doporučení, šablony jako velká podpora škol.</li><li>• Existence školského zákona a z něj vyplývajících podzákoných norem, které definují oblast PRCH + standardní činnosti aktérů.</li><li>• Nastolený a evaluovaný certifikační proces.</li><li>• Webové portály krajských úřadů.</li><li>• Časopis Prevence.</li><li>• Finanční podpora specifické PRCH z MŠMT i rozpočtů krajů.</li><li>• Existence dalších zdrojů financování (města, ESF...).</li><li>• Realizace seminářů, akreditovaného vzdělávání i krajských konferencí pro pedagogy na téma PRCH.</li><li>• Vzdělávání KŠKP prostřednictvím MŠMT, NÚV.</li><li>• Potenciál proškolených ŠMP.</li><li>• Realizace krajských monitoringů ve školách.</li><li>• Realizace inspekcí a výstupní zprávy ČŠI z tematických inspekcí.</li><li>• Existence portálu prevence-info.cz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nezájem o PRCH ze strany rodičů.</li><li>• Nedostatečná mezioborová a meziresortní spolupráce v oblasti PRCH na úrovni měst a obcí.</li><li>• Nejednotný přístup realizátorů prevence (Policie ČR, OSPOD, NNO apod.).</li><li>• Nedostatečná podpora ze strany ředitelů škol.</li><li>• Nižší pozornost vedení krajů k problematice řešení PRCH ve školách.</li><li>• Přílišná zátěž ŠMP v oblasti administrativy.</li><li>• Nedostatek školních psychologů, dětských psychiatrů apod.</li><li>• Chybí povinnost předávání vyhodnocení preventivních programů KŠKP a MP.</li><li>• Povinnost specializačního studia ve chvíli, kdy není dostatek ŠMP vzdělán.</li><li>• KŠKP i MP nevykonávají činnost v oblasti PRCH vždy na celý úvazek – kumulace funkcí.</li><li>• Bagatelizování rizikového chování na úrovni veřejnosti.</li><li>• Nejednotný a chybějící výklad zákonů.</li><li>• Dosud nesnížená míra přímé pedagogické činnosti u ŠMP.</li><li>• Nedostatek finančních prostředků v oblasti PRCH.</li><li>• Nestabilní financování.</li><li>• Neúčast KŠKP v hodnotících komisích.</li><li>• Malé školy nemají možnost žádat u MŠMT o finanční prostředky.</li><li>• Nedostatek finančních prostředků na MP.</li><li>• Chybějící supervize pro pedagogické pracovníky (ŠMP, třídní učitele apod.).</li><li>• Chybějící supervize pro MP v PPP.</li><li>• Výkaznictví činností není povinností.</li><li>• Špatná měřitelnost efektivity programů primární prevence.</li></ul>



Časopis Třídní učitel. Realizace metodických porad s KŠKP, MP a ŠM.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nedostatečná propagace webu prevence-info.cz.</li><li>• Pružnější systém výkaznictví.</li></ul>
<b>Příležitosti</b>	<b>Hrozby</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vznik OSPRCH.</li><li>• Cílené zasíťování služeb PRCH do problémových oblastí v ČR.</li><li>• Vytvoření odpovídajících podmínek pro ŠMP.</li><li>• Důrazná podpora certifikovaných služeb a programů.</li><li>• Samostatný dotační program pro systémové krajské projekty.</li><li>• Kvalitní příprava budoucích pedagogů na VŠ v oblasti PRCH.</li><li>• Existence škol a NNO s dobrou praxí.</li><li>• Zlepšení spolupráce s ostatními resorty.</li><li>• Možnost financování PRCH z EU.</li><li>• Podpora mentoringu a supervize v oblasti PRCH.</li><li>• Užší spolupráce mezi kraji v oblasti PRCH.</li><li>• Zefektivnění obsahu specializačního vzdělávání směrem ke kvalitě.</li><li>• Přenos potřeb škol a praxe do legislativy.</li><li>• Zlepšení vztahů krajů a obcí k prevenci (finance i podpora aktivit).</li><li>• Zapojení všech škol do jednotného systému výkaznictví.</li><li>• Podpora zavedených ověřených periodik poskytujících relevantních a validní informace z oblasti PRCH.</li><li>• Větší nabídka seminářů zaměřených na sebezkušenostní prožitky a nácvik dovedností.</li><li>• Zvýšení povědomí ředitelů škol o nutnosti realizace komplexní primární prevence.</li><li>• Větší angažovanost ČŠI (sběr dat ze škol, stížnosti a reakce).</li><li>• Existence týmů pro mládež.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Demotivace osob působících v oblasti PRCH.</li><li>• Negativní prezentace PRCH v médiích.</li><li>• Nejednotnost postupu místních samospráv při realizaci PRCH.</li><li>• Nízká nabídka odborníků a programů PRCH.</li><li>• Nárůst rizikového chování v souvislosti s inkluzí ve školách.</li><li>• Nesnížení míry přímé pedagogické činnosti u ŠMP.</li><li>• Neukotvení pozice KŠKP v legislativě.</li><li>• Nekoncepčnost legislativy (zákon 65/2017 Sb. versus 109/2005 Sb.).</li><li>• Propojenost resortů při tvorbě a schvalování legislativních norem.</li><li>• Nízký počet ŠMP s absolvovaným specializačním studiem.</li><li>• Nedostatek certifikovaných služeb.</li><li>• Negativní a laxní přístup mnohých škol k PRCH.</li><li>• Přetrvávající liberalizace v konzumaci alkoholu a tabáku.</li><li>• Nízká podpora škol z dotačního řízení MŠMT.</li><li>• Nezáměr politiků a významnější řešení oblasti PRCH – upřednostňování aktivit, které jsou „více vidět“.</li><li>• Přenos realizace primární prevence pouze na NNO.</li><li>• Unáhlené a nahodilé primárně preventivní přístupy bez kvalitní evaluace.</li><li>• Prevence nevnímána všemi subjekty jako nedílná součást výchovně-vzdělávacího procesu.</li><li>• Se zavedením inkluze narůstající problém v klimatu třídních kolektivů.</li></ul>

Pozn. Na tvorbě SWOT analýzy se podíleli krajští školští koordinátoři prevence, metodici prevence v PPP a zástupci MŠMT



## **8 Seznam zkratk**

A.N.O – Asociace nestátních organizací

KAD – Klinika adiktologie 1. LF UK

KŠKP – Krajský školský koordinátor prevence

MP – Metodik prevence

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MV – Ministerstvo vnitra

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

NIDV – Národní institut pro další vzdělávání

NÚV – Národní ústav pro vzdělávání

OSPRCH – Odborná společnost pro primární prevenci rizikového chování

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

PRCH – Prevence rizikového chování

sRVKPP – Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky

ŠMP – Školní metodik prevence

ÚV ČR – Úřad vlády České republiky



## 9 Seznam použité literatury a zdrojů

ČŠI. TEMATICKÁ ZPRÁVA - PREVENCE A ŘEŠENÍ ŠIKANY A DALŠÍCH PROJEVŮ RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ VE ŠKOLÁCH 2016. Online <http://www.csicr.cz/cz/Aktuality/Tematicka-zprava-Prevence-a-reseni-sikany-a-dalsic>

MIOVSKÝ, M. Historie a současné pojetí školské prevence rizikového chování v ČR. Část 1. (str. 17-34) In: MIOVSKÝ, M. *Prevence rizikového chování ve školství I.* Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga. 2015. 328 s. ISBN 978-80-7422-392-1.

MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování.* Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga. 2012. 220 s. ISBN 978-80-87258-89-7.

MŠMT. Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. [online] 2010. Dostupné z [www: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>](http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny).

MŠMT. Národní strategie primární prevence u rizikového chování u dětí a mládeže 2013-2018. [online] 2013. Dostupné z [www: <http://www.msmt.cz/file/28077 >](http://www.msmt.cz/file/28077).

PAVLAS MARTANOVÁ, V. a kol. (2012). Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Strategie vzdělávací politiky ČR

Akční plán inkluzivního vzdělávání

Národní strategie protidrogové politiky, Úřad vlády

Strategie prevence kriminality, Ministerstvo vnitra

Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, Ministerstvo zdravotnictví České republiky 2014

Akční plán pro vytvoření interdisciplinárního mezíresortního rámce primární prevence rizikového chování u vysoce ohrožených skupin dětí v České republice, Ministerstvo zdravotnictví

Prevence rizikového chování ve školství (Miovský, Skácelová, Zapletalová, Novák, Barták, Bártík, 2015, 2. edice, Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny)



Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování (Miovský, Adámková, Barták, Čablová, Čech, Doležalová, 2015, 2. vydání, Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny)

Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi (Miovský, Aujezká, Burešová, Čablová, Červenková, Jírová Exnerová, 2015, 2. vydání Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny)

Kvalita a efektivita v prevenci rizikového chování dětí a dospívající (Miovský,, Gabrhelík, Charvát, Šťastná, Jurystová,, Pavlas-Martanová, 2015, Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny)

Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy (Miovský, Skácelová, Čablová, Veselá, Zapletalová, 2012, Praha Univerzita Karlova v Praze & Togga)

Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování (Širůčková, Miovský, Skácelová, Gabrhelík @ kol. 2012, Praha Univerzita Karlova v Praze & Togga)

Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky primární prevence rizikového chování ve školství (Charvát, Jurystová, Miovský, 2012, Praha Univerzita Karlova v Praze & Togga)