



Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2011–2014

Obsah

Úvod	4
1 Demografická struktura Moravskoslezského kraje	6
2 Drogová scéna v Moravskoslezském kraji	8
3 Protidrogová politika v ČR	10
Problém užívání drog	10
Protidrogová politika	10
Klíčové subjekty v národní protidrogové politice	11
Systém koordinace protidrogové politiky na krajské úrovni	13
Klíčové subjekty v protidrogové politice Moravskoslezského kraje	13
Systém koordinace protidrogové politiky na místní úrovni	16
4 Financování programů protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji	17
Dotační řízení MPSV	17
Dotační řízení RVKPP	17
Dotační řízení Ministerstva zdravotnictví	18
Dotační řízení na podporu protidrogové prevence na úrovni obcí	18
Dotační řízení Moravskoslezského kraje	18
Finanční prostředky z Evropského sociálního fondu (dále „ESF“)	18
5 Zhodnocení protidrogové politiky Moravskoslezského kraje v letech 2005–2010	19
Oblast primární prevence	19
Oblast snižování rizik	20
Oblast léčby a resocializace	21
Oblast koordinace aktivit a subjektů zapojených do protidrogové prevence na všech úrovních	21
6 Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2011–2014	22
Vize	22
7 Koordinace protidrogové politiky v Moravskoslezském kraji	24
SWOT analýza koordinace protidrogové politiky v Moravskoslezském kraji	24
SWOT analýza vypracovaná zástupci obcí rozšířenou působností v Moravskoslezském kraji	25
Aktivity v oblasti koordinace a spolupráce na vertikální úrovni	26
Očekávané výstupy z realizace aktivit	27
8 Primární prevence	28
Systém primární prevence v České republice	29
Sociální prevence	29
Prevence rizikových projevů chování v Moravskoslezském kraji	30
SWOT analýza specifické primární prevence v Moravskoslezském kraji	31
Prevence kriminality v Moravskoslezském kraji	32
Aktivity v oblasti primární prevence v Moravskoslezském kraji	32
Očekávané výstupy z realizace aktivit	33

9	Oblast harm-reduction (snižování rizik spojených s užíváním návykových látek)	34
	SWOT analýza za oblast harm-reduction (minimalizace rizik spojených s užíváním návykových látek) v Moravskoslezském kraji.....	35
	Služby HR v Moravskoslezském kraji.....	35
	Aktivity v oblasti harm-reduction v Moravskoslezském kraji.....	36
	Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit	37
10	Léčba závislosti a sociální začleňování osob po absolvování léčby	38
	Přehled možností léčby závislosti v České republice.....	39
	SWOT analýza za oblast léčby závislosti a začleňování osob po absolvování léčby v Moravskoslezském kraji	39
	Léčba závislosti v Moravskoslezském kraji.....	40
	Aktivity v oblasti léčby a sociálního začleňování v Moravskoslezském kraji	41
	Očekávané výstupy z realizace aktivit	42
11	Oblast snižování dostupnosti drog.....	43
	Aktivity v oblasti snižování dostupnosti drog v Moravskoslezském kraji.....	43
	Očekávané výstupy z realizace aktivit	44
12	Informování veřejnosti, sociální poradenství a monitoring	45
	Aktivity v oblasti informování veřejnosti, sociálního poradenství a monitoringu.....	45
	Očekávané výstupy z realizace aktivit	46
13	Závěr	47
14	Seznam použitých pramenů.....	48
	Příloha č. 1 Slovník použitých pojmů.....	49
	Příloha č. 2 Seznam místních protidrogových koordinátorů působících v obcích s rozšířenou působností v Moravskoslezském kraji*	54
	Příloha č. 3 Legislativní rámec protidrogové problematiky v České republice.....	56
	Příloha č. 4 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v letech 2005–2009	57
	Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2005	57
	Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2006	57
	Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2007	58
	Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2008	58
	Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2009	59
	Příloha č. 5 Seznam služeb působících v oblasti protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji	60

Motto:

„Nejsnadnější způsob řešení problému závislosti je odsouzení, za vším je ale zapotřebí vidět přirozenou lidskou touhu být milován a někam patřit“

Úvod

Problematika závislosti na návykových látkách v dnešní době není již zdaleka problematikou úzké skupiny lidí na okraji společnosti, ale jedná se o problém celospolečenský, jež se určitým způsobem dotýká každého z nás.

Koordinační mechanismy v oblasti prevence závislosti na legálních a nelegálních drogách jsou řešeny na různých úrovních a mají rozdílné historické pojetí. Proto je jednou z hlavních priorit tohoto dokumentu propojování přístupů vůči legálním a nelegálním drogám, neboť z praxe jednoznačně vyplývá, že problematiku závislostí je zapotřebí řešit uceleně a v širším kontextu.

Moravskoslezský kraj (dále jen „MSK“) v letech 2005–2010 realizoval protidrogovou prevenci prostřednictvím Strategie protidrogové politiky MSK na období 2005–2009, která respektovala hlavní cíle národních strategických dokumentů v oblasti protidrogové politiky. V roce 2010 protidrogová politika MSK uplatňovala principy protidrogové politiky uplatňované v předchozích letech. V tomto roce byla vyhodnocována Strategie protidrogové politiky MSK na období 2005–2009 a zároveň byl připravován nový strategický dokument na období 2011–2014.

Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2011–2014 je klíčový dokument Moravskoslezského kraje pro danou oblast. Respektuje principy Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018, která byla schválena usnesením vlády č. 340 ze dne 10. května 2010. Tento národní dokument naplňuje společné evropské hodnoty jako je úcta k lidské důstojnosti, lidská práva, právo na zdraví, na zdravotní péči a rovnost přístupu ke službám.

Zastřešujícím krajským strategickým dokumentem v oblasti rozvoje sociálních služeb je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010–2014. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském určuje jasný směr v oblasti rozvoje stávajících i nových sociálních služeb. Cílem plánování rozvoje sociálních služeb je poskytovat a podporovat v obcích, resp. v kraji jen ty sociální služby, které vycházejí ze zjištěných potřeb obyvatel. V této souvislosti je tedy klíčové, aby informace o drogové scéně a potřeby „z terénu“ byly prostřednictvím poskytovatelů soc. služeb, popř. prostřednictvím jiných zainteresovaných subjektů (např. samotní

uživatelé drog, Policie ČR) přenášeny na úroveň obcí, a aby tyto informace byly zohledňovány v procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb těchto obcí.

Záštitu nad přípravou a následnou implementací Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2011–2014 převzala Pracovní skupina protidrogové prevence, zřízena usnesením výboru sociálního zastupitelstva Moravskoslezského kraje č. 5/2 (dále jen „PSPP“). Dále se na přípravě dokumentu podíleli zástupci obcí s rozšířenou působností Moravskoslezského kraje, zástupci poskytovatelů služeb v oblasti protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji. Dokument připomínkovali zástupci ostatních služeb sociální prevence, zástupci Krajské hygienické stanice v Ostravě a v neposlední řadě také členové Výboru pro výchovu, vzdělávání a zaměstnanost a Výboru zdravotního zastupitelstva Moravskoslezského kraje. Ke vzniku tohoto strategického materiálu přispěla metodická podpora sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády České republiky.

Dokument je rozdělen do jednotlivých kapitol dle hlavních pilířů v oblasti uplatňované protidrogové politiky. V těchto kapitolách jsou pak popsány podrobněji jednotlivé kroky, které povedou k naplňování hlavních cílů a také jsou zde popsány očekávané výstupy z naplňování těchto aktivit.



Demografická struktura Moravskoslezského kraje

Moravskoslezský kraj je obecně známý jako kraj se specifickým postavením. To je dáno socioekonomickou situací v kraji, která je ovlivňována vysokou mírou nezaměstnanosti, migrací za prací, omezením činnosti některých výrobních podniků a následným omezením nabídky na trhu práce. I přes tyto skutečnosti zůstává Moravskoslezský kraj jedním z hospodářsky nejvýznamnějších regionů České republiky. Dominuje především průmysl těžby uhlí, hutnictví a energetika. Průmyslové jádro tvoří Ostravsko, Karvinsko a Frýdecko-Místecko. Na Bruntálsku, Opavsku a Novojičínsku převládá zemědělství.

Základním rysem současné populační situace v kraji je, tak jako v celé republice, nízká porodnost. Dochází zde k pozvolnému stárnutí populace. Dalším demografickým rysem charakteristickým pro Moravskoslezský kraj je migrace, která je rovněž příčinou postupného úbytku obyvatel v kraji.

Vzhledem k tomu, že Moravskoslezský kraj je hraničním krajem, je zde zaznamenán velký podíl jiných národností – k české národnosti se hlásí 86,9 % obyvatel, ke slovenské 3,3 %, k polské 3,0 %, k moravské 2,3 %, ke slezské 0,8 %, k německé 0,3 % a 0,2 % obyvatel se hlásí k národnosti romské.

Obec s rozšířenou působností	Rozloha v km ²	Počet obcí	Počet obyvatel ve spravovaném území k 1. 1. 2010
Bílovec	194	12	26 005
Bohumín	48	2	29 846
Bruntál	527	31	31 530
Český Těšín	44	2	26 556
Frenštát pod Radhoštěm	99	6	18 940
Frýdek – Místek	471	37	110 121
Frýdlant nad Ostravicí	322	11	22 482
Haviřov	87	5	99 841
Hlučín	160	15	40 018
Jablunkov	198	12	22 725
Karviná	103	4	74 481
Kopřivnice	124	10	42 247
Kravaře	121	9	21 061
Krnov	575	25	42 797
Nový Jičín	270	15	48 490
Odry	221	10	17 604
Opava	556	41	103 820
Orlová	67	4	46 650
Ostrava	326	13	343 438
Rýmařov	329	11	17 216
Třinec	283	12	55 792
Vítkov	296	12	14 204
Moravskoslezský kraj celkem	5421	299	1 255 864
Hustota osídlení			232 obyvatel na km ²

Odvětvová struktura Moravskoslezského kraje přináší v současnosti nemalé problémy, jež jsou spojeny zejména s vyšší mírou nezaměstnanosti. Relativně nejlépe je na tom okres Frýdek-Místek, vysokou mírou nezaměstnanosti naopak vykazují okresy Bruntál a Karviná, které zauímají jedny z posledních míst mezi všemi okresy České republiky. Vskutku palčivým problémem je pak podíl dlouhodobě nezaměstnaných (déle než 12 měsíců) na celkovém počtu nezaměstnaných, který je v našem regionu výrazně vyšší než celorepublikový průměr.



Drogová scéna v Moravskoslezském kraji

Vzhledem ke skutečnosti, že užívání nelegálních drog je jevem latentním, není možno přesně stanovit počet osob závislých na návykových látkách. Na základě vyjádření zástupců Policie ČR a poskytovatelů služeb v oblasti protidrogové prevence lze v Moravskoslezském kraji označit cca 20 000 uživatelů návykových látek. Do tohoto čísla však nejsou zahrnuti osoby závislé na alkoholu, rekreační uživatelé drog apod.

Současná drogová scéna v Moravskoslezském kraji je v posledním období charakterizována zejména nárůstem spotřeby konopných drog, vytlačováním výrobců drog z měst do menších obcí, snižujícím se věkem prvokonzumentů, hydroponním (indoor) pěstováním konopí, recidivou výrobců a distributorů návykových látek, využíváním nejmodernější techniky k páchání drogové trestné činnosti a nízkou věkovou hranicí pachatelů drogových deliktů.

Mezi nejčastěji zneužívané drogy na území Moravskoslezského kraje se v roce 2009 řadil metamfetamin (zvaný též pervitin), vyráběný výhradně z pseudoefedrinu získaného z léčiv volně dostupných v ČR (Modafen, Paralen Plus, Nurofen), ale i z léčiv dovážených výrobci a uživateli metamfetaminu z Polska. Od doby zavedení regulace volného prodeje těchto léčiv v ČR v květnu 2009 byla polská léčiva hlavní vstupní surovinou pro výrobu metamfetaminu u všech následně odhalených laboratořích v MSK. Nebyly zjištěny případy, že by na území kraje byl metamfetamin vyráběn přímo z efedrinu.

Pervitin vyrobený na území kraje se distribuuje nejen v České republice, ale je také vyvážen do zahraničí, zejména pak na Slovensko, na základě předchozích objednávek ze strany slovenských dealerů. Místa, kde se pervitin vyrábí, jsou prostory určené k bydlení, chaty, chalupy a neobývané opuštěné nemovitosti.

Druhou nejčastěji zneužívanou nelegální drogou je v rámci kraje marihuana s vysokým obsahem THC. I v Moravskoslezském kraji byly zaznamenány případy pěstování konopí v „indoor pěstírnách“, nebyly však rozšířeny v takovém počtu jako v jiných regionech České republiky.

V roce 2009 byl zachycen strmý nárůst zájmu o kokain, který se do regionu začal distribuovat ve vyšším měřítku, než tomu bylo v předešlých letech. Do kraje je kokain přivážen z Holandska, Polska a z Prahy. Jeho dovozem a distribucí se zabývají ve velké míře příslušníci albánského etnika, kooperují s nimi také Poláci a v neposlední řadě i Češi. Ti se uplatňují jako najatí kurýři dovážející kokain z Holandska.

zdroj: Národní protidrogová centrála, Výroční zpráva 2009; specializované pracoviště Policie ČR, Krajského ředitelství policie Moravskoslezského kraje, odboru obecné kriminality, Ostrava

3

Protidrogová politika v ČR

Problém užívání drog

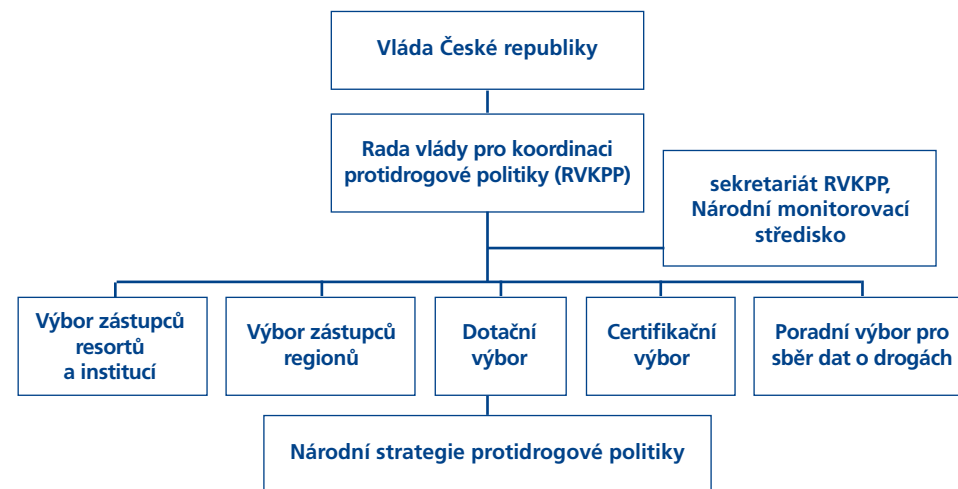
Užívání všech typů návykových látek je komplexní a mnohvrstevný jev s celou řadou vzájemně se ovlivňujících potenciačních rizik pro jedince i pro společnost. Moravskoslezský kraj bude při řešení problému užívání drog vycházet z konceptu Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny v 21. století, podle kterého představuje užívání drog problém ohrožení veřejného zdraví. Jde zejména o jeho možné nepříznivé sociální, zdravotní, trestněprávní, bezpečnostní a ekonomické dopady, jež mohou nepříznivě ovlivňovat zdravý vývoj.

Protidrogová politika

Protidrogová politika je celistvý a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření včetně vymáhání práva uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a na místní úrovni. Jejich konečným cílem je zabezpečit zdraví, ochranu a bezpečnost jednotlivců, společnosti a majetku před negativními zdravotními, sociálními dopady a ekonomickými škodami, spojenými s užíváním drog.

Protidrogová politika je v České republice realizována na národní, krajské a místní úrovni. Působnost správních úřadů a orgánů územních samosprávných celků při tvorbě a uskutečňování programů ochrany před škodami působenými užíváním tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek upravuje zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 379/2005“)

System koordinace protidrogové politiky na národní úrovni



Klíčové subjekty v národní protidrogové politice

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen RVKPP)

Je hlavním iniciačním, pracovním a poradním orgánem vlády České republiky, koordinuje protidrogovou politiku na národní úrovni. Jejimi členy jsou ministři příslušných resortů, do jejichž působnosti problém užívání drog nějak zasahuje. Dalšími členy RVKPP jsou zástupce Asociace krajů ČR, zástupce Společnosti pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a zástupce nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí.

Sekretariát RVKPP

Odpovídá za přípravu strategických dokumentů protidrogové politiky, jejich praktickou implementaci a každodenní koordinaci, dále zodpovídá za financování programů protidrogové politiky a za mezinárodní spolupráci.

Národní monitorovací středisko

Je organizační součástí sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Zároveň je součástí mezinárodní sítě monitorovacích středisek Reitox a českým národním partnerem decentralizované agentury Evropské unie pro monitorování drog - Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti. Poskytuje garantované, objektivní, kvalitní, přesné a spolehlivé informace o problému drog v ČR. V rámci tzv. drogového informačního systému provádí, iniciuje a podílí se na monitorovacích a výzkumných aktivitách.

Výbor zástupců rezortů a institucí

Výbor je složen z pracovníků rezortů, kteří odpovídají za uplatňování protidrogové politiky a pracovníků či členů institucí, které se odborně podílejí na realizaci protidrogové politiky v oblasti poskytování služeb, výzkumu a vzdělávání.

Výbor zástupců regionů

Ve výboru jsou zastoupeni krajsí protidrogoví koordinátoři všech krajů České republiky a hlavního města Prahy a jeho hlavním úkolem je harmonizace národní protidrogové politiky s protidrogovými aktivitami na krajských úrovních.

Dotační výbor

Dotační výbor projednává žádosti o poskytnutí účelových dotací ze státního rozpočtu na programy protidrogové politiky a předkládá RVKPP návrh na přidělení dotací.

Certifikační výbor

Certifikační výbor je stálým orgánem Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Jeho úkolem je rozhodovat o udělení certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů služeb pro uživatele omamných a psychotropních látek.

Poradní výbor pro sběr dat o drogách

Poradní výbor je stálým orgánem Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a jeho kompetencí je monitorovat situaci v oblasti užívání nezákonných drog a vyhodnocovat následky této činnosti.

System koordinace protidrogové politiky na krajské úrovni



Klíčové subjekty v protidrogové politice Moravskoslezského kraje

• Výbor sociální zastupitelstva Moravskoslezského kraje

Připravuje, projednává a předkládá stanoviska a návrhy zastupitelstvu kraje týkající se oblasti sociálních věcí, tedy i oblasti protidrogové problematiky kraje. Projednává a doporučuje radě kraje návrhy na vyhlášení dotačních programů na podporu sociálních služeb a sociálních aktivit. Projednává žádosti o poskytnutí dotací a předkládá své návrhy na podporu sociálních služeb a sociálních aktivit (prostřednictvím rady kraje) zastupitelstvu Moravskoslezského kraje. Plní další úkoly, kterými jej pověřil zastupitelstvo kraje.

• Pracovní skupina protidrogové prevence (PSPP)

Hlavní náplní činnosti PSPP je úzká spolupráce a kooperace zástupců všech institucí zainteresovaných do protidrogové prevence, za účelem zpracování a následného naplňování Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2011–2014 a při implementaci Národní strategie protidrogové politiky na léta 2010–2018. Mimo tyto stěžejní úkoly se pracovní skupina protidrogové prevence zabývá mapováním a vyhodnocováním situace v oblasti užívání drog. V návaznosti

na monitorování aktuální drogové scény a posouzení kvality služeb v oblasti protidrogové prevence, hodnotí PSPP žádosti o dotace, tak aby finanční prostředky ze státního rozpočtu a z rozpočtu kraje byly vynakládány účelně a efektivně. Členové PSPP jsou navrženi výhradně z řad odborníků, aby při řešení aktuálních problémů protidrogové prevence bylo možné zachovat komplexní, multidisciplinární a mezioborový přístup.

Složení pracovní skupiny protidrogové prevence k 1. 10. 2010

Oblast protidrogové prevence	Organizace
vedoucí pracovní skupiny	zástupce výboru sociálního zastupitelstva Moravskoslezského kraje
zástupce odboru školství mládeže a sportu (oblast prevence rizikových projevů chování)	KÚ MSK
zástupce odboru zdravotnictví (oblast kontroly nakládání s návykovými látkami)	KÚ MSK
zástupce obcí Moravskoslezského kraje	Magistrát města Ostravy
zástupce služeb v oblasti snižování rizik souvisejících s užíváním návykových látek	Krizové a kontaktní centrum „Pod slunečníkem“
zástupce za oblast potlačování nabídky a snižování dostupnosti nelegálních drog	Krajské ředitelství policie Moravskoslezského kraje Ostrava
zástupce poskytovatelů služeb v oblasti protidrogové prevence	Renarkon o. p. s.
zástupce za oblast léčby závislosti na návykových látkách	Psychiatrická léčebna Opava
krajský protidrogový koordinátor	KÚ MSK

• Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje (dále „OSV“)

Odpovídá za řešení sociální prevence včetně protidrogové politiky v Moravskoslezském kraji. V rámci tohoto odboru pracuje na oddělení sociálních služeb krajský protidrogový koordinátor, který koordinuje aktivity protidrogové prevence kraje a poskytuje v tomto směru i metodickou pomoc obcím s rozšířenou působností Moravskoslezského kraje. Odbor sociálních věcí připravuje každoročně dotační řízení na podporu programů v oblasti protidrogové prevence.

• Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Moravskoslezského kraje (dále „OZ“)

Zabezpečuje provádění kontrol nestátních zdravotnických zařízení na dodržování povinností vyplývajících ze zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, v platném znění, dále zabezpečuje účast zástupce krajského úřadu při zneškodňování nepoužitelných návykových látek a sděluje Ministerstvu zdravotnictví údaje o zneškodněných návykových látkách za uplynulý kalendářní rok. Mimo to zajišťuje záchytnou službu prostřednictvím protialkoholních záchytných stanic zřízených Moravskoslezským krajem. Současně Moravskoslezský kraj nepřetržitě od roku 2003 poskytuje dotaci na provoz protialkoholní záchytné stanice provozované Městkou nemocnicí Ostrava, p. o. Dále OZ projednává v 1. stupni správní delikty spáchané ve zdravotnick-

ých zařízeních mimo lékárenská, týkající se nedodržení povinností při skladování návykových látek i zařízení k jejich výrobě, při neprovedení zneškodnění nepoužitelných návykových látek i odpadů je obsahujících, nejsou-li plněny povinnosti evidence a dokumentace o návykových látkách, případně není-li uložena dokumentace o těchto látkách a při neplnění oznamovací povinnosti zjištěných závažných nesrovnalostí při přebírání návykových látek. Na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi je OZ odvolacím orgánem nebo rozhoduje na základě mimořádných opravných prostředků (včetně přestupků a správních deliktů).

Odbor školství, mládeže a sportu Krajského úřadu Moravskoslezského kraje (dále „OŠMS“)

Ve struktuře krajského úřadu je zodpovědný za specifickou a nespecifickou primární prevenci rizikových projevů chování, mezi které se řadí i prevence protidrogová. Oddělení mládeže a sportu zabezpečuje rozvoj volnočasových aktivit dětí a mládeže. Krajský školský koordinátor preventivních aktivit, který je zařazen na tomto oddělení, dohlíží na naplňování minimálního preventivního programu na školách a ve školských zařízeních, odpovídá za metodické vedení školních metodiků v pedagogicko-psychologických poradnách a školních metodiků prevence na jednotlivých školách. Zároveň spolupracuje s organizacemi poskytujícími služby v oblasti prevence rizikových projevů chování, sbírá data a zpracovává analytické materiály. Odbor školství, mládeže a sportu je rovněž zodpovědný za vypracování strategických materiálů v oblasti prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže.

• Sociální a zdravotní služby v oblasti protidrogové prevence

Síť nestátních neziskových organizací, popř. státních a nestátních zdravotnických zařízení, jejichž cílem je poskytovat služby potřebné k léčbě a prevenci závislostního chování.

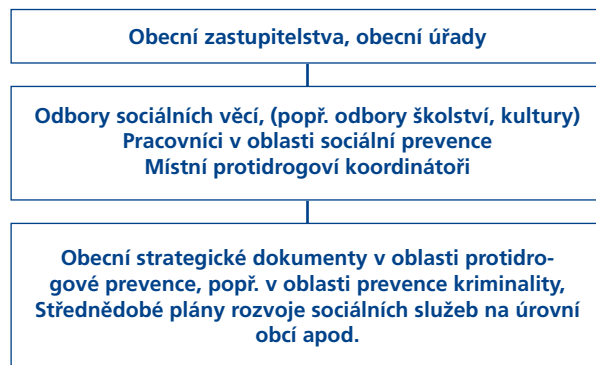
• Policie ČR

Odpovídá za realizaci konkrétních opatření při potlačování nabídky ilegálních drog, za kontrolu dodržování právních norem, které upravují prodej legálních drog (alkoholu, tabáku), za ochranu veřejného pořádku, bezpečnosti a potírání kriminality páchané v souvislosti s neoprávněným nakládáním s návykovými látkami na všech úrovních.

• Krajská hygienická stanice

Ve spolupráci s centrálním pracovištěm drogové epidemiologie Hygienickou stanicí hl. m. Prahy - provozuje drogový informační systém. Obsahem drogového informačního systému jsou informace o poprvé léčených uživatelích drog, kteří žádali o léčebnou, poradenskou či sociální službu v léčebně kontaktních centrech a o uživatelích drog dlouhodobě či opakovaně léčených.

Systém koordinace protidrogové politiky na místní úrovni



V Moravskoslezském kraji je 22 obcí s rozšířenou působností. Místní protidrogoví koordinátoři, (ve smyslu § 23 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, v platném znění) nepůsobí ve všech obcích s rozšířenou působností Moravskoslezského kraje. Ve většině případů není v obcích s rozšířenou působností ustanoven protidrogový koordinátor, ale touto problematikou se zde zabývá pracovník obecního úřadu působící v oblasti sociální prevence, sociálních služeb, popř. v oblasti školství. Mnozí pracovníci na obecní úrovni mají agendu protidrogové prevence kumulovanou s jinou činností (např. prevence kriminality, sociální kuratela, komunitní plánování, sociálně právní ochrana dětí apod). Seznam pracovníků obecních úřadů, kteří v rámci své agendy zastávají i oblast protidrogové prevence je obsahem přílohy č. 2 tohoto dokumentu.



Financování programů protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji

Dotační řízení MPSV

Programy protidrogové prevence jsou každoročně podporovány v rámci dotačního řízení Ministerstva práce a sociálních věcí na podporu sociálních služeb. Subjekty zajišťující protidrogovou prevenci, vstupují do tohoto dotačního titulu jako registrovaní poskytovatelé sociálních služeb dle § 78 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Jedná se o kontaktní centra, terapeutické komunity a terénní programy, služby následné péče, popř. odborné sociální poradenství. V rámci tohoto dotačního programu jsou podporovány výhradně provozní náklady poskytovatelů sociálních služeb.

Dotační řízení RVKPP

Dalším zdrojem financí ze státního rozpočtu na protidrogovou problematiku je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Ta vyhláší každoročně dotační řízení na podporu certifikovaných programů. Jedná se zejména o terénní programy, kontaktní a poradenské služby, ambulantní léčbu, stacionární programy, rezidenční péči v terapeutických komunitách, ambulantní doléčovací programy, substituční léčbu a specifickou selektivní a indikovanou prevenci. Rovněž v rámci tohoto dotačního programu jsou podporovány především provozní náklady poskytovatelů sociálních služeb.

Dotační řízení Ministerstva zdravotnictví

V rámci tohoto dotačního řízení Vyhlášeného Ministerstvem zdravotnictví je podporována zejména ambulantní léčba osob závislých na návykových látkách – AT ordinace (ordinace pro léčbu alkoholismu a toxikomanie), substituční léčba, detoxifikace, ústavní léčba a náklady na zdravotnický materiál kontaktních center a terénních programů.

Dotační řízení na podporu protidrogové prevence na úrovni obcí

Některé obce Moravskoslezského kraje vyhláší své místní programy na podporu služeb sociální prevence, popřípadě na prevenci kriminality, v rámci kterých lze žádat i prostředky na podporu programů v oblasti protidrogové prevence.

Dotační řízení Moravskoslezského kraje

Moravskoslezský kraj podporuje programy protidrogové prevence prostřednictvím dotačních titulů:

Program protidrogové politiky kraje

Finanční prostředky z dotačního programu v oblasti protidrogové politiky kraje slouží v převážné míře k pokrytí provozních nákladů poskytovatelů sociálních služeb v oblasti protidrogové prevence.

Program rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji

Programy na podporu zvýšení kvality sociálních služeb poskytovaných v Moravskoslezském kraji
Program na podporu neinvestičních aktivit z oblasti prevence kriminality
Program na podporu aktivit v oblastech: sportu, využití volného času dětí a mládeže, celoživotního vzdělávání osob se zdravotním postižením a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže

Program na poskytnutí účelových dotací z rozpočtu Moravskoslezského kraje na podporu projektů v odvětví zdravotnictví

Finanční prostředky z Evropského sociálního fondu (dále „ESF“)

Osoby závislé na návykových látkách a osoby ohrožené závislostmi spadají do cílových skupin podporovaných v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost (dále „OP LZZ“). V rámci OP LZZ mohou být podporovány programy sekundární a terciární prevence pro osoby ohrožené závislostmi (včetně patologického hráčství) nebo závislé na návykových látkách. V oblasti vzdělávání je možno využít Operačního programu vzdělávání pro konkurenceschopnost. Hlavním posláním ESF je rozvíjení zaměstnanosti, snižování nezaměstnanosti, podpora sociálního začleňování osob a rovných příležitostí se zaměřením na rozvoj trhu práce a lidských zdrojů.



Zhodnocení protidrogové politiky Moravskoslezského kraje v letech 2005–2010

Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje byla v předchozím období realizována prostřednictvím výše zmíněného dokumentu, který byl rozpracován do dvou akčních plánů:

1. akčního plánu realizace Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2005–2006
 2. akčního plánu realizace Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2007–2009
- V těchto akčních plánech byly řešeny následující oblasti protidrogové prevence:

Oblast primární prevence

V průběhu let 2005-2010 byly ze strany Moravskoslezského kraje každoročně finančně podporovány aktivity v rámci specifické primární prevence.

V roce 2010 je v rámci Operačního programu vzdělávání pro konkurenceschopnost realizován individuální projekt kraje s názvem „Vytváření pozitivního sociálního prostředí ve školách“. Tento projekt, financovaný z prostředků Evropského sociálního fondu, si klade za cíl vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence rizikového chování u dětí a mládeže.

Výše finančních prostředků uvolněných v rámci dotačního řízení na podporu programů prevence rizikových projevů chování a programů v oblasti prevence sociálně patologických jevů (MŠMT program I.) v letech 2005–2010

Moravskoslezský kraj	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	3 088 000	3 073 000	3 073 000	3 072 000	3 194 000	1 000 000*

* V roce 2009 došlo k významné změně ve způsobu financování dotačních titulů na úrovni MŠMT tím, že pro rok 2010 nebyly krajům přerozděleny z MPSV finanční prostředky dle počtu dětí, žáků a studentů. Došlo k transformaci celého dotačního titulu, finanční prostředky již rozdělovalo přímo MŠMT. Moravskoslezský kraj ze svého rozpočtu každoročně přispíval 1 300 000 Kč, v roce 2010 alokační částku, v důsledku ekonomické krize, snížil.

Oblast snižování rizik

V průběhu let 2005–2010 byly každoročně v rámci dotačního programu na podporu programů v oblasti protidrogové prevence podporovány programy v oblasti harm-reduction.

Systém certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele omamných a psychotropních látek a účinnost zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, přispěly k tomu, že služby v oblasti harm-reduciton jsou v Moravskoslezském kraji poskytovány kvalitně a na profesionální úrovni.

V souladu s 2. akčním plánem realizace Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2007–2009 se podařilo rozvinout terénní služby pro uživatele drog v regionu Novojičínsko.

V roce 2010 byl prostřednictvím individuálního projektu kraje s názvem „Podpora a rozvoj služeb sociální prevence v Moravskoslezském kraji“ zajištěn rozvoj terénních programů pro uživatele legálních drog v obcích Bruntál, Havířov, Karviná, Krnov a Opava. Zmíněný individuální projekt kraje je realizován v rámci Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost a je financován z prostředků Evropského sociálního fondu. Hlavním cílem tohoto projektu je podpora stávajících služeb sociální prevence na území Moravskoslezského kraje a podpora rozvoje těchto služeb v letech 2009–2011.

Výše finančních prostředků uvolněných z rozpočtu MSK v oblasti snižování rizik v rámci dotačního řízení na programy protidrogové prevence v letech 2005–2010

Moravskoslezský kraj	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	1 166 000	2 964 000	2 499 600	2 569 700	2 636 393	2 200 000

Oblast léčby a resocializace

Programy v oblasti léčby a resocializace jsou Moravskoslezským krajem podporovány kontinuálně, od roku 2009 jsou navíc podporovány ze strany Moravskoslezského kraje i programy pro cílovou skupinu osob závislých na alkoholu a na hazardní hře.

Systém certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele omamných a psychotropních látek a účinnost zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, přispěly k tomu, že služby v oblasti léčby a resocializace jsou v Moravskoslezském kraji poskytovány kvalitně a na profesionální úrovni.

Výše finančních prostředků v oblasti léčby a resocializace uvolněných z rozpočtu MSK v rámci dotačního řízení na programy protidrogové prevence v letech 2005–2010

Moravskoslezský kraj	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	0	0	342 000	557 000	1 028 072	800 000

Oblast koordinace aktivit a subjektů zapojených do protidrogové prevence na všech úrovních

Moravskoslezský kraj, prostřednictvím krajského protidrogového koordinátora, úzce spolupracoval s Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky. V roce 2007 byl Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky ustanoven Výbor zástupců regionů, ve kterém jsou zastoupeni všichni krajsí protidrogoví koordinátoři. Díky této skutečnosti byly podněty a názory v oblasti protidrogové prevence aktivně z Moravskoslezského kraje přenášeny na národní úroveň.

V období 2005–2010 fungovala pracovní skupina protidrogové prevence zřízená Výborem sociálním zastupitelstva Moravskoslezského kraje. Tato pracovní skupina pravidelně posuzovala projekty předkládané v rámci krajem vyhlašovaných dotačních řízení za účelem realizace krajské protidrogové politiky. V roce 2010 se PSPP aktivně podílela na přípravách Strategie protidrogové politiky MSK na období 2011–2014.

Byly realizovány 3 setkání s místními protidrogovými koordinátory působícími v obcích s rozšířenou působností. Setkávání s místními protidrogovými koordinátory a zintenzivnění vzájemné spolupráce mezi krajským protidrogovým koordinátorem a místními protidrogovými koordinátory zůstane prioritou i pro nadcházející období.

Rovněž byla vedena jednání mezi krajskou samosprávou a Policií ČR. Nepodařilo se však vymezit formy konkrétní spolupráce krajem s Policií ČR. I tento úkol proto zůstane prioritou i pro nadcházející období.

V letech 2005–2010 byly každoročně vypracovávány výroční zprávy ve věcech drog.



Monitorovat dostupné možnosti léčby osob závislých na legálních i nelegálních drogách a realizovat kroky vedoucí k optimalizaci sítě těchto léčebných zařízení a léčebných programů

Prosazovat mechanismy vedoucí k efektivní koordinaci a vzájemné komunikaci mezi všemi subjekty zapojenými do protidrogové problematiky

Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2011–2014

Vize

Zachovat stávající síť služeb pro uživatele návykových látek a rozvíjet v oblasti protidrogové prevence takové aktivity a služby, jež povedou k postupnému snižování užívání návykových látek v Moravskoslezském kraji a ke snižování rizik, které mohou v souvislosti s jejich abúzem nastat.

Klíčové přístupy k řešení problematiky drog

Primární prevence

Léčba závislostí a sociální začleňování

Snižování rizik spojených s užíváním drog (harm-reduction)

Snižování dostupnosti drog

Hlavní cíle

Vytvářet podmínky pro efektivní primární prevenci závislostí

Dostupnými nástroji snižovat rizika související s užíváním nelegálních drog

7

Koordinace protidrogové politiky v Moravskoslezském kraji

SWOT analýza koordinace protidrogové politiky v Moravskoslezském kraji.

Tato SWOT analýza byla vypracována PSPP a jejím cílem je vymezit (napříč odborným spektrem) základní přednosti a problémy v systému protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji.

Silné stránky	Slabé stránky
Existence síťování a návaznosti mezi službami v oblasti protidrogové prevence	Jednoduchý přístup dětí k alkoholu a tabáku
Vysoká profesionalita služeb v oblasti protidrogové prevence	Certifikace odborné způsobilosti není zohledňována při přidělování dotací
Existence certifikačních programů protidrogové prevence	Absence detoxifikační jednotky v Moravskoslezském kraji
Existence dotačních programů na podporu služeb v oblasti protidrogové prevence	Nedostatek AT ambulancí v MSK a nedostatečné financování ze strany zdravotních pojišťoven
Existence práce s uživateli drog v terénu	Jednoduchý přístup k drogám
Politická vůle zabývat se problematikou protidrogové prevence	Špatný technický stav služeb v oblasti protidrogové prevence a nemožnost získání prostředků na investice

Příležitosti	Hrozby
Víceleté financování služeb v oblasti protidrogové prevence	Nestabilita v systému financování
Existence pracovní skupiny protidrogové prevence při výboru sociálním zastupitelstva kraje	Legislativní nejednotnost v oblasti protidrogové politiky
Registrace sociálních služeb v oblasti protidrogové prevence jako nestátní zdravotnická zařízení za účelem proplácení některých úkonů prostřednictvím zdrav. pojišťoven	Snadný přístup k alkoholu, tolerance společnosti k pití alkoholu
Možnosti vzdělávání v oblasti protidrogové prevence	Snižující se věk mládeže (dětí) jež experimentují s nelegálními drogami
Možnost získávání prostředků na prevenci ze zdrojů EU	Podceňování a nekomplexnost protidrogové prevence ve školách
Mapování a kontaktování taneční scény za účelem práce s lidmi užívajícími rekreační drogy	Neregulovaný výskyt heren a výherních automatů v obcích MSK

SWOT analýza vypracovaná zástupci obcí rozšířenou působností v Moravskoslezském kraji.

Cílem této SWOT analýzy je poukázat základní přednosti a problémy v systému protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji, tak jak je vnímají v obcích s rozšířenou působností Moravskoslezského kraje.

Silné stránky	Slabé stránky
Existence střednědobého plánování	Nedostatečná kapacita návazných služeb pro uživatele návykových látek (detoxifikační jednotky, psychiatrická a psychologická pomoc, služby pro děti a mladistvé)
Působení neziskových organizací v oblasti protidrogové a sociální prevence na úrovni obcí	Nízká provázanost a komunikace v oblasti protidrogové problematiky mezi krajskou samosprávou a obecními samosprávami
Volnočasové aktivity pro děti, existence nízkoprahových zařízení pro děti a mládež	Nízká informovanost veřejnosti, obecních úředníků i odborníků o aktuálním stavu v oblasti návykových látek, o platné legislativě, apod.
	Absence specifických preventivních programů
	Absence startovacích bytů pro motivované uživatele návykových látek
	Nízká efektivita systému primární prevence ve školách
	Absence pobytového léčebného zařízení pro děti
Příležitosti	Hrozby
Větší informovanost o protidrogové prevenci, efektivnější výměna zkušeností	Nedostatečná a nejistá finanční podpora programů zaměřených na protidrogovou prevenci a z ní plynoucí ohrožení existence kvalitních stávajících programů
Vzdělávání pracovníků v oblasti protidrogové problematiky na úrovni obcí	Neřešení protidrogové prevence a následky z toho plynoucí

Příležitosti	Hrozby
Efektivnější spolupráce v protidrogové politice zainteresovaných subjektů	Sociální vyloučení a sociální debakl osob závislých na návykových látkách
Zavedení odborného poradenství o oblasti návykových látek	Vysoká společenská tolerance k legálním drogám
	Stigmatizace závislých osob ve společnosti

Aktivity v oblasti koordinace a spolupráce na vertikální úrovni

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Pravidelná jednání pracovní skupiny protidrogové prevence (PSPP)	Min. 2x ročně	počet jednání pracovní skupiny, zápisy z jednání PSPP	PSPP, krajský protidrogový koordinátor
Realizovat aktivitu 1.6 Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb MSK na období 2010 - 2014 - Ustanovit Řídící skupinou (pracovní skupina pro vznik a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v MSK) pracovní skupinu zaměřenou na téma protidrogové prevence	nejpozději do konce roku 2011	protidrogová politika kraje je nedílnou součástí procesu středového plánování sociálních služeb	OSV, PSPP
Součinnost Moravskoslezského kraje s RVKPP ve věci nastavení víceletého financování programů protidrogové prevence na centrální úrovni	průběžně	víceleté financování programů v oblasti protidrogové prevence na centrální úrovni	krajský protidrogový koordinátor
Spolupráce Moravskoslezského kraje s RVKPP na vypracování metodiky stanovení minimální sítě služeb v oblasti protidrogové prevence	průběžně	metodika stanovení minimální sítě služeb v oblasti protidrogové prevence	krajský protidrogový koordinátor, obce MSK, poskytovatelé služeb v oblasti protidrogové prevence
Spolupráce odborů školství, mládeže a sportu, odboru zdravotnictví a odboru sociálních věcí KÚ MSK ve věci účinné prevence závislostního chování	průběžně	počet meziodborových setkání, počet meziodborových konzultací dané problematiky	krajský protidrogový koordinátor, OŠMS, OZ, OSV
Zintenzívnit spolupráci s pracovníky v oblasti sociální prevence (místními protidrogovými koordinátory) v obcích Moravskoslezského kraje	setkání dle potřeby, min. 1x ročně	počet uskutečněných setkání	krajský protidrogový koordinátor, PSPP
Informovat pracovníky SPOD ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností o problematice drog a závislosti	1x ročně	účast odborníka na protidrogovou problematiku na pravidelném setkání pracovníků obcí v oblasti SPOD	krajský protidrogový koordinátor, OSV

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Hledat dialog za účelem nastavení efektivní spolupráce mezi krajem, obcemi, poskytovateli služeb a Policií ČR v oblasti protidrogové prevence	průběžně	nastavené mechanismy efektivní spolupráce mezi Policií ČR, poskytovateli služeb, MSK a obcemi MSK	krajský protidrogový koordinátor ve spolupráci s obcemi MSK, poskytovateli služeb a Policií ČR
Vypracovat výroční zprávu MSK ve věcech drog	1x za rok	výroční zpráva MSK ve věcech drog za příslušný kalendářní rok	krajský protidrogový koordinátor ve spolupráci s obcemi MSK, poskytovateli služeb a Policií ČR
Součinnost Moravskoslezského kraje s RVKPP ve věci naplňování aktivit akčních plánů realizace Národní strategie protidrogové politiky 2011–2018, zejména v těch oblastech, kde jsou odpovědné instituce kraje, popř., kde je vyžadována spolupráce s kraji	průběžně	naplnění aktivit jednotlivých	krajský protidrogový koordinátor, PSPP
Připomínkování novelizací stávajících legislativních úprav dotýkajících se problematiky drog a návykových látek a prevence závislostního chování	průběžně	počet připomínkových legislativních úprav	OSV, OZ, PSPP

OSV – odbor sociálních věcí, OZ – odbor zdravotnictví, OŠMS – odbor školství, mládeže a sportu

Očekávané výstupy z realizace aktivit

Aktivní a kontinuální činnost pracovní skupiny protidrogové prevence. PSPP reaguje na reálné skutečnosti v oblasti prevence závislostního chování, harm-reduction a léčby závislosti a spolupodílí se na naplňování jednotlivých aktivit Strategie protidrogové politiky MSK na období 2011-2014.

Aktivní meziodborová spolupráce ve věci prevence a léčby závislosti ve struktuře Krajského úřadu Moravskoslezského kraje.

Vypracovaná metodika pro stanovení minimální sítě v oblasti služeb protidrogové prevence.

Úzká spolupráce s Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky, přenášení zkušeností a poznatků z krajské úrovně na úroveň národní a naopak, přenášení zkušeností a poznatků z národní úrovně na úroveň krajskou a obecní. Tím bude utvořen prostor pro efektivní vertikální koordinaci protidrogové politiky.

Kvalitní komunikace a informovanost v protidrogové oblasti na vertikální úrovni.

MSK, obce v MSK i poskytovatelé služeb budou mít v oblasti protidrogové prevence definované možné oblasti efektivní spolupráce. Budou definovány příklady dobré praxe spolupráce s Policií ČR.

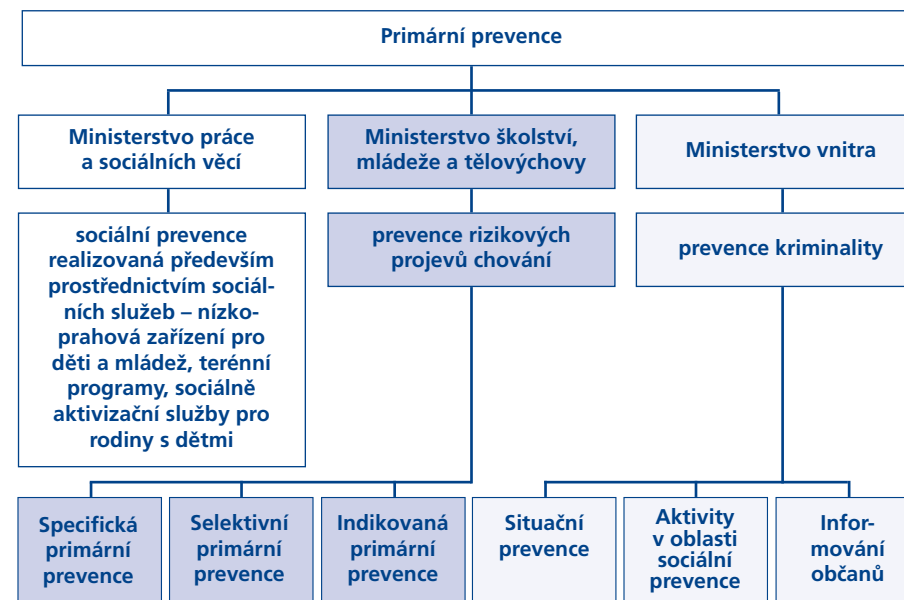


Primární prevence

Prevenici ve vztahu k závislostem na návykových látkách je zapotřebí vždy chápat v širším kontextu, neboť se jedná o rozsáhlou škálu aktivit a programů, které svým úzkým a specifickým zaměřením spadají do gesce různých resortů a jsou řešeny v několika odlišných liniích.

Příčiny vzniku závislostního chování můžou být fyzického, psychického, sociálního popř. duchovního charakteru. Nepříznivá souhra tělesných, psychických, sociálních a duchovních činitelů pak míru nebezpečí vzniku závislostního chování zvyšuje. Hovoříme-li o prevenci vzniku závislosti na návykových látkách, je potřeba znát a reflektovat původní premise závislosti, to znamená brát v úvahu a pracovat se všemi komponentami vývoje závislosti a v návaznosti na tom, hledat prostředky eliminace patologického vývoje. Pokud selže prevence v nejzákladnějším preventivním prostředí, kterým je rodina, je zapotřebí vyvíjet takové aktivity, jež eliminují riziko vzniku závislosti.

System primární prevence v České republice



Sociální prevence

je souhrn činností, které napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto jevem ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností. Příčinou sociálního vyloučení může být také sociálně znevýhodňující prostředí. Sociální prevence je mimo jiné realizována prostřednictvím služeb sociální prevence (dle zákona o sociálních službách), jejichž cílem je poskytovat pomoc osobám, tak aby mohly překonat nepříznivou sociální situaci.

Sociální prevence v Moravskoslezském kraji je realizována především prostřednictvím sociálních služeb, registrovaných dle zákona o sociálních službách. V oblasti primární prevence u dětí a mládeže se jedná především o nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, terénní programy, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, popř. odborné sociální poradenství.

Cílová skupina

- děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy
- rodiny s dětmi, u kterých je jejich vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě nepříznivé sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat

Prevence rizikových projevů chování v Moravskoslezském kraji

Prevence rizikových projevů chování ve školách a školských zařízeních v Moravskoslezském kraji je v současnosti realizována v souladu se Strategií prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v Moravskoslezském kraji na období 2009-2012.

Cílová skupina

- žáci základních a středních škol a středních odborných učilišť
- rodiče žáků všech typů škol
- laická veřejnost
- metodici prevence na školách, výchovní poradci, ředitelé škol a ostatní pedagogové

Mezi rizikové projevy chování lze mimo užívání drog, alkoholu a tabákových výrobků zařadit také kriminalitu a delikvenci, závislost na virtuálních drogách (PC, internet), patologické hráčství, záškoláctví, šikanu, xenofobii, rasismus, intoleranci apod.

Prevence rizikových projevů chování na školách spadá do gesce Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“). MŠMT metodicky vede a koordinuje krajské školské koordinátory prevence rizikových projevů chování. Proces koordinace prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže po vertikální úrovni je ukotven v Metodickém pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních, č.j. 20 006/2007-51. Na základě tohoto metodického pokynu působí na odborech školství, mládeže a tělovýchovy jednotlivých krajských úřadů krajské koordinátory prevence rizikových projevů chování. Na úrovni okresů pracují v pedagogicko-psychologických poradnách oblastní metodici preventivních aktivit, kteří v oblasti prevence úzce spolupracují s řediteli základních a středních škol v okrese a se školními metodiky prevence na těchto školách.

Primární prevence ve vztahu k návykovým látkám je souhrn aktivit a intervencí směřujících k předcházení užívání návykových látek u osob, které ještě s drogou nejsou v kontaktu. Cílem primární prevence je předejít problémům spojeným s užíváním návykových látek, případně oddálit první kontakt s drogou.

Nespecifická primární prevence

Nespecifickou primární prevencí se rozumí veškeré aktivity podporující zdravý životní styl, které ale nemají přímou souvislost s užíváním návykových látek. Jedná se o činnosti, které obecně napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje rizikových forem chování. Lze zde zahrnout například zájmové kroužky, sportovní aktivity, programy nabízející aktivní trávení volného času apod.

Specifická primární prevence

Specifickou primární prevencí se rozumí takové aktivity, které se zaměřují přímo na „primární prevenci užívání návykových látek“, tzn., jedná se o programy zaměřené již specificky na určité rizikové projevy chování, v tomto případě na užívání návykových látek.

Selektivní primární prevence

Preventivní aktivity zaměřené na ohrožené skupiny (děti, rodiny), u kterých existuje vyšší pravděpodobnost výskytu rizikového chování, např. z důvodu užívání drog a alkoholu, dlouhodobé nezaměstnanosti, zadluženosti apod. Na úrovni školských zařízení se jedná o interaktivní programy zaměřené na řešení zejména problémových vztahů, situací v třídních kolektivech a podezření na šikanu.

Indikovaná primární prevence

Preventivní intervence směřující přímo k jedinci, u kterého se ve zvýšené míře vyskytují rizika vzniku závislosti a jiných projevů rizikového chování. Mezi takto ohrožené osoby lze zařadit osoby, které předčasně ukončily školní docházku, lidé s psychickými poruchami, děti a mládež s prvními zkušenostmi užívání drog, apod. Jedná se o včasnou cílenou a dlouhodobou práci s dětmi, jejich rodinami a pedagogy formou individuálních a rodinných konzultací.

SWOT analýza specifické primární prevence v Moravskoslezském kraji.

Tato SWOT analýza byla vypracována odborem školství, mládeže a sportu a školními metodiky prevence a jejím cílem je vymezit všechny přednosti a problémy v oblasti specifické prevence v Moravskoslezském kraji.

Silné stránky	Slabé stránky
Existence strategií (strategie protidrogové politiky kraje, strategie prevence SPJ, strategie prevence kriminality)	nesystémová koordinace horizontální a vertikální úrovně spolupráce a komunikace (nedostatečná koordinace státních a nestátních subjektů, které poskytují služby v primární prevenci)
existence funkčních míst pracovníků krajského úřadu zajišťujících oblast prevence rizikových projevů chování (krajský koordinátor prevence sociálně patologických jevů, krajský protidrogový koordinátor, manažer prevence kriminality, koordinátor pro národnostní menšiny)	absence lokálních strategií prevence rizikových projevů chování
existence poradenských pracovišť ve školách – v roce 2008 bylo v MSK 71 pracovišť, se zajištěnou službou školního psychologa či speciálního pedagoga – hrazeno z přímých nákladů a rozpočtu kraje	slabé sociální kompetence pedagogických pracovníků v oblasti rizikových projevů chování
odbornost pracovníků poskytujících služby primární prevence	slabá podpora školních metodiků prevence – chápání role metodika prevence jako jediného, který se ve škole prevencí zabývá a řeší (jak ze strany vedení školy, tak společnosti i legislativy)
finanční podpora specifické primární prevence na úrovni KÚ MSK a některých obcí	komunikace školy s rodinou, rodiny se školou
pravidelný a aktuální monitoring výskytu sociálně patologických jevů a jeho řešení	

Silné stránky	Slabé stránky
existence sítě středisek volného času a NNO v oblasti specifické i nespecifické prevence	
fungující preventivní tým tvořený krajským koordinátorem a okresními metodiky	
relativně vysoká nabídka vzdělávacích aktivit v oblasti prevence	
Příležitosti	Hrozby
navázání a rozšíření koordinace horizontální a vertikální úrovně spolupráce a komunikace	zvýšené nároky na sociální kompetence pedagogů v oblasti prevence ve školách a školských zařízeních
financování – vyhledávání a informování o finančních zdrojích, zahraniční finanční zdroje, fondy EU, grantové příležitosti	slučování škol a tříd
vytváření podmínek pro zvyšování sociálních kompetencí pedagogických pracovníků v oblasti prevence SPJ	nedostatečné využívání zákonných nástrojů při výskytu rizikových projevů chování institucemi participujícími na řešení dané problematiky (škola, Policie ČR, městská policie, OSPOD... apod.)
podpora existence sítě středisek volného času a NNO v oblasti specifické i nespecifické prevence	zvyšování agresivního chování dětí a mládeže
podpora existence preventivních týmů ve školách a školských zařízeních	negativní dopad vlivu médií na děti a mládež
komunitní plánování a zapojení problematiky specifické primární prevence na obecní úrovni	bagatelizace preventivního působení veřejností
budování pozitivního mediálního obrazu prevence	
supervize do škol a školských zařízení	

Prevence kriminality v Moravskoslezském kraji

Prevence kriminality je v Moravskoslezském kraji realizována na základě zpracované Koncepce prevence kriminality Moravskoslezského kraje na léta 2009 – 2011. Ta byla vypracována v souladu se Strategii prevence kriminality na léta 2008 až 2011, schválenou vládou České republiky, usnesením č. 1150 ze dne 25. 10. 2007.

Cílová skupina

- pachatelé trestných činů (nezletilí a mladiství s kriminální zkušeností)
- oběti trestných činů (dětské oběti trestné činnosti, dětské oběti šikany, oběti násilné trestné činnosti)
- rizikovní jedinci v postavení potenciálních pachatelů nebo obětí (predeliktivní děti a mládež, dysfunkční rodiny, apod.)

Aktivity v oblasti primární prevence v Moravskoslezském kraji

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Vypracovat návazný krajský strategický dokument pro oblast prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže	2013	strategický materiál	OŠMS

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Podporovat odborné vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence rizikových projevů chování	průběžně	počet proškolených pedagogů	OŠMS
Podporovat dlouhodobé a osvědčené programy v oblasti specifické primární prevence	průběžně	počet podpořených preventivních programů	OŠMS
Zapojení evropských finančních prostředků do realizace preventivních aktivit, monitoring aktuálních výzev	průběžně	počet podaných projektů, počet podpořených žádostí	OŠMS
Podporovat rozvoj nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, terénních programů pro děti a mládež a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v souladu s procesem střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji	průběžně	počet nových nízkoprahových služeb pro děti a mládež, počet nových sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi	OSV, obce MSK
Vypracování návazného krajského strategického dokumentu v oblasti prevence kriminality	2012	strategický materiál	OSV

OSV – odbor sociálních věcí, OZ – odbor zdravotnictví, OŠMS – odbor školství, mládeže a sportu

Očekávané výstupy z realizace aktivit

Prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže bude v Moravskoslezském kraji realizována systémově a koordinovaně vždy na základě strategického materiálu v oblasti primární prevence schváleného orgány kraje.

Pedagogové a pedagogičtí pracovníci ve školách a školských zařízeních Moravskoslezského kraje budou mít vyšší povědomí o možnostech předcházení rizikovým projevům chování u dětí a mládeže a o možnostech, jak s rizikovými projevy chování pracovat, pokud se již vyskytují.

Žáci základních a středních škol a žáci středních odborných učilišť v Moravskoslezském kraji budou mít možnost využívat dlouhodobých a osvědčených preventivních programů.

Děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy v obcích Moravskoslezského kraje budou mít možnost využívat nízkoprahové služby v návaznosti na proces střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v MSK. V rámci těchto nízkoprahových programů bude mít dotčená cílová skupina možnost využívat výchovných, vzdělávacích, aktivizačních a sociálně terapeutických činností a bude jim také poskytována pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a pomoc při obstarávání osobních záležitostí.

Existence preventivních programů a opatření, které budou eliminovat výskyt kriminality v Moravskoslezském kraji.

9

Oblast harm-reduction (snižování rizik spojených s užíváním návykových látek)

Harm-reduction (dále jen „HR“), představuje souhrn činností vedoucích ke snižování či minimalizaci poškození drogami u osob, které užívají nelegální drogy a nejsou motivováni k tomu, aby užívání drog zanechali. HR se snaží minimalizovat, omezit či zmírnit riziko ohrožujících infekcí (HIV, hepatitidy B a C), které se šíří sdílením injekčního náčiní při nitrožilní aplikaci drog a nechráněným pohlavním stykem. Cílem HR je rovněž snižovat riziko dalších tělesných komplikací zapříčiněných dlouhodobým užíváním drog či předávkováním. Jedním z cílů HR eliminace rizika sociálního debaklu a ztráty lidské důstojnosti. Mezi hlavní úkony používané v HR patří zejména výměna použitého injekčního materiálu za sterilní, poskytování informací (o možnostech léčby či jiné odborné pomoci). Služby HR poskytují v rámci sociálních služeb především kontaktní centra a terénní programy.

Cílová skupina

- problémoví uživatelé drog (PUD)
- uživatelé těkavých látek a tanečních drog
- rodiče, rodinní příslušníci, partneři a přátelé uživatelů návykových látek
- veřejnost Moravskoslezského kraje

SWOT analýza za oblast harm-reduction (minimalizace rizik spojených s užíváním návykových látek) v Moravskoslezském kraji.

Tato SWOT analýza byla vypracovaná zástupci kontaktních center a terénních programů pro uživatele drog v MSK s cílem vymezit přednosti a problémy v oblasti harm-reduction v Moravskoslezském kraji.

Silné stránky	Slabé stránky
Dlouhodobé působení a odborná úroveň kontaktních center v MSK	Vzrůstající administrativa (mnohdy duplicita úkonů) na úkor práce s klientem
Positivní pracovní nasazení pracovníků ve službách HR	Nedostačující kapacita návazných služeb (detoxifikační jednotky, psychiatrická a psychologická pomoc, služby pro mladistvé uživatele drog)
Existence sítě služeb, existence návazných služeb	Absence startovacích bytů pro motivované uživatele návykových látek
Spolupráce neziskových organizací v oblasti protidrogové prevence	Omezené možnosti pomoci uživatelům návykových látek
Ukotvení kontaktních center v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění	Nedostatečné pokrytí služeb HR v Ostravě, Českém Těšíně, Frýdlantu nad Ostravicí, Frenštátě pod Radhoštěm, Paskově, Vratimově, Vítkově a na Jablunkovsku, Osoblažsku, Jindřichovsku v Třemešné a ve Městě Albrechticích
Existence komunitního a střednědobého plánování sociálních služeb na úrovni obcí	Nízká společenská prestiž služeb HR
Příležitosti	Hrozby
Vytvoření minimální sítě služeb v oblasti protidrogové prevence a jejich víceletá podpora	Odliv mozků do jiných profesních sfér z finančních důvodů
Čerpání prostředků z evropských fondů	Nestabilita a snižování finančních prostředků na poskytování služeb
Pomoc kraje při čerpání evropských prostředků	Narůstající administrativa (plynoucí z platného legislativního rámce) vykonávaná na úkor skutečných potřeb uživatele ve službě
Profese adiktologa	Nedostatečná komunikace s Policií ČR
Existence startovacích bytů	Nedostupnost služeb pro klienty s psychickými potížemi
Pravidelná setkávání zástupců HR MSK	

Služby HR v Moravskoslezském kraji

Lze konstatovat, že v Moravskoslezském kraji jsou služby HR poskytovány na území všech okresů. Kontaktní centra se nachází v Ostravě, Frýdku-Místku, Karviné, Havířově, Opavě, Krnově a Orlově. Terénní programy jsou uživatelům drog k dispozici na Novojičínsku, v Karviné, Havířově, Bruntále, Opavě, Krnově, Hlučíně, Bohumíně a Třinci. Jednotlivá zařízení v Moravskoslezském kraji spolu úzce spolupracují a vyměňují si zkušenosti.

V obcích, kde chybí poradenství v problematice drog, zastávají kontaktní centra také úlohu poradenskou a v mnoha případech se pracovníci kontaktních center angažují i v primární specifické pre-

venci na školách. Ačkoliv se daří služby HR rozvíjet v lokalitách, kde je zachycena vyšší koncentrace uživatelů drog, doposud jsou území, kde služby HR prokazatelně schází.

Vzhledem k tomu, že v Moravskoslezském kraji je minimálně mapována drogová scéna v sociálně vyloučených lokalitách, nejsou služby v oblasti harm-reduction v těchto lokalitách adekvátně nastaveny.

Jako problém je pracovníky HR vnímáno nedostatečné zajištění navazujícími službami (detoxifikační jednotky, psychiatrická a psychologická pomoc, služby pro děti mladistvé uživatele drog, startovací byty apod.)

Aktivity v oblasti harm-reduction v Moravskoslezském kraji

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost	Poznámka
Finančně podporovat potřebné certifikované programy a poskytovatele služeb v oblasti HR	průběžně	počet podpořených projektů	odbor sociálních věcí KÚ MSK	
Přenášení aktuálních informací o drogové scéně a potřebách plynoucích „z terénu“ do procesu střednědobého plánování obcí, a kraje	průběžně	počet opodstatněných potřeb zapracovaných do střednědobých plánů rozvoje soc. služeb obcí MSK	poskytovatelé služeb v oblasti protidrogové prevence, obce Moravskoslezského kraje a ostatní subjekty zainteresované v oblasti protidrogové prevence	
Podporovat opodstatněný a udržitelný rozvoj služeb HR	průběžně	počet podpořených preventivních programů	OŠMS	
v Moravskoslezském kraji	průběžně	počet nových, popř. transformovaných služeb v oblasti HR	MSK, obce Moravskoslezského kraje	nové sociální služby budou realizovány dle kritérií plynoucích ze Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010 - 2014
Mapovat drogovou scénu v sociálně vyloučených lokalitách	průběžně	popsaná drogová scéna v sociálně vyloučených lokalitách	OSV, ve spolupráci s poskytovateli služeb působící v sociálně vyloučených lokalitách v Moravskoslezském kraji, obce Moravskoslezského kraje	

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost	Poznámka
Setkávání poskytovatelů služeb v oblasti HR	min. 3x ročně	počet uskutečněných společných setkání	poskytovatelé služeb v oblasti HR na území MSK	
Připomínkování novelizací stávajících legislativních úprav dotýkajících se nízkoprahových služeb pro uživatele návykových látek	průběžně	počet připomínkových legislativních úprav	OSV, OZ	

OSV – odbor sociálních věcí, OZ – odbor zdravotnictví

Hlavní očekávané výstupy z realizace aktivit

Prostřednictvím služeb v oblasti HR budou snižována rizika, která s sebou přináší užívání nelegálních drog, např. výskyt virových hepatitid a jiných infekčních onemocnění u problémových uživatelů drog.

Protidrogová problematika a informace „z terénu“ budou zohledňovány ve střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb na obecních úrovních. Sociální služby v oblasti protidrogové prevence budou realizovány na základě skutečných a jasně definovaných potřeb.

Moravskoslezský kraj bude mít konkrétnější informace o drogové scéně v sociálně vyloučených lokalitách.

Dojde k zefektivnění poskytování dotčených služeb prostřednictvím aktivního předávání si zkušeností v oblasti HR, vymezení případů dobré a špatné praxe.

10

Léčba závislostí a sociální začleňování osob po absolvování léčby

Oblast léčby závislostí spadá z legislativního hlediska zčásti do resortu Ministerstva zdravotnictví a zčásti do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí. Vzhledem k této skutečnosti je pro komplexní a efektivní léčbu závislostí nezbytná úzká mezesortní spolupráce. Léčba závislostí je v rámci zákona o sociálních službách poskytována v terapeutických komunitách a ve službách následné péče. V rámci zdravotnických zařízení je léčba poskytována na detoxifikačních jednotkách, v AT ordinacích pro prevenci a léčbu závislostí, v psychiatrických ambulancích a léčebnách a také v substitučních programech.

Cílová skupina

- problémoví uživatelé drog (PUD)
- osoby závislé na alkoholu
- osoby závislé na lécích
- osoby závislé na inhalačních drogách
- osoby závislé na hazardní hře
- osoby po absolvování krátkodobé nebo střednědobé a dlouhodobé léčby závislosti na návykových látkách popř. hazardní hře

- osoby s nařízenou ochrannou protialkoholní nebo protitoxikomanickou léčbou
- rodiče, rodinní příslušníci, partneři a přátelé uživatelů drog
- nezletilé osoby užívající návykové látky a nezletilí hráči hazardních her

Přehled možností léčby závislostí v České republice

	druh léčby	zařízení	cílová skupina
Léčba závislostí	akutní lůžková péče	protialkoholní a protitoxikomanická záchytné stanice	PUD osoby závislé na alkoholu
	detoxifikace	detoxifikační jednotky při psychiatrických léčebnách	PUD
		samostatné detoxifikační jednotky v nemocničních komplexech	PUD
	ambulantní léčba závislostí	AT ordinace	PUD osoby závislé na alkoholu osoby závislé na hazardní hře
		psychiatrické ambulance	PUD osoby závislé na alkoholu osoby závislé na hazardní hře
	krátkodobá a střednědobá ústavní léčba	psychiatrické léčebny	PUD osoby závislé na alkoholu osoby závislé na hazardní hře
			PUD osoby závislé na alkoholu osoby závislé na hazardní hře
	dlouhodobá rezidenční léčba	terapeutické komunity	PUD osoby závislé na alkoholu
	následná péče	služby následné péče - ambulantní i rezidenční doléčovací centra, poradny	osoby závislé na alkoholu PUD
	substituční léčba	nízkoprahové substituční programy	PUD
komplexní substituční programy		PUD	

SWOT analýza za oblast léčby závislostí a začleňování osob po absolvování léčby v Moravskoslezském kraji.

Tato SWOT analýza byla vypracovaná odborem zdravotnictví a zástupci poskytovatelů služeb v oblasti léčby a následné péče s cílem vymezit přednosti a problémy v zajištění léčby osob závislých na návykových látkách

Silné stránky	Slabé stránky
Dostupnost a dobrá úroveň tříměsíční léčby závislosti v psychiatrické léčebně v Opavě	Nedostatečná kapacita detoxifikačních jednotek pro ženy a časová regulace detoxifikace žen z důvodu omezené kapacity

Silné stránky	Slabé stránky
Fungující detoxifikační léčba mužů, probíhající ve spolupráci Fakultní nemocnice Ostrava a Psychiatrické léčebny Opava	Nedostačující psychiatrická a psychologická péče o uživatele návykových látek
Existence certifikací odborné způsobilosti a účinnost zákona o sociálních službách	Častá ne realizace soudně nařízené ochranné léčby (soudy nezjišťují zda ochranná léčba probíhá)
	Nedostatečná kapacita zdravotnických zařízení poskytujících substituční léčbu. (V Národním registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek je uvedeno ze sta evidovaných zařízení pouze 7 v Moravskoslezském kraji, z toho 1 věznice a 1 vazební věznice, což se jeví na počet obyvatel v kraji jako nedostatečné)
Příležitosti	Hrozby
Přímá návaznost léčby poskytované psychiatry a specializovanými psychology s adiktologií	Nedostatečná ambulantní léčba z důvodu nezájmu ambulantních psychiatrických ambulancí o klienty závislé na návykových látkách z důvodu náročnosti léčby závislosti a nehrazení všech úkonů zdravotními pojišťovnami, klient je pro ambulantní zařízení „nerentabilní“ při kontrolách odboru zdravotnictví zaměřených na nakládání s návykovými látkami ve zdravotnických zařízeních není umožněno členu kontrolní skupiny, lékaři specialistovi v daném oboru, nahlížet do zdravotnické dokumentace pacientů a není tak možnost zkontrolovat, zda je farmakoterapie účelná a nutná, nejsou-li návykové látky předepisovány bezdůvodně, případně zda vůbec existuje záznam o podání návykové látky pacientovi
	Nedostatek doléčovacích programů pro osoby závislé na návykových látkách.
	Změny v oblasti dávek hmotné nouze a z nich plynoucí omezení placení úhrad za služby v terapeutických komunitách
	Nedostupnost služeb pro klienty s psychickými potížemi

Léčba závislosti v Moravskoslezském kraji

Do oblasti léčby je historicky zahrnuta nejenom léčba závislosti na nelegálních drogách, ale také léčba ostatních závislostí.

V kraji dlouhodobě dochází k poklesu počtu ambulantních zdravotnických zařízení v oboru psychiatrie, které se věnují poskytování služeb uživatelům legálních drog. Tato skutečnost je zapříčiněna mnohdy neatraktivností a nestabilitou cílové skupiny a problémy, které s sebou tato cílová skupina nese (např. agresivita, nízká motivace k léčbě, nedochvilnost, nezodpovědnost apod.)

Krátkodobou a střednědobou léčbu závislosti na návykových látkách je možné absolvovat v Psychiatrické léčebně v Opavě a na psychiatrickém oddělení Fakultní nemocnice s poliklinikou v Havířově. Ve zmíněných zařízeních je možno také absolvovat detoxifikační kúru, která je základem pro absolvování další léčby.

V Moravskoslezském kraji se nachází terapeutická komunita v Čeladné. V tomto zařízení mají možnost dlouhodobé léčby ze závislosti i uživatelé drog z ostatních krajů České republiky. Osoby závislé na drogách žijící v Moravskoslezském kraji mají pak zase možnost využít léčby v terapeutických komunitách v ostatních krajích České republiky. Přehled AT ambulancí, ve kterých je možná léčba závislostí je obsahem přílohy č. 4 tohoto dokumentu.

V návaznosti na dlouhodobou léčbu mají abstinující uživatelé drog možnost využít ambulantní i pobytové služby následné péče - domu na půli cesty, který se nachází v Ostravě.

Osoby bez přístřeší, které se rozhodly absolvovat krátkodobou léčbu závislosti na alkoholu mají v rámci Moravskoslezského kraje možnost využít pobytové služby následné péče v Havířově.

Jako nedostatečné se v Moravskoslezském kraji jeví možnosti substituční léčby. Rovněž detoxifikační lůžka schází a čekací doba na absolvování detoxifikace neúměrně narůstá. Z poznatků pracovníků oddělení sociálně právní ochrany dětí ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností vyplývá, že v kraji schází léčebné zařízení pro děti a mládež.

Léčba závislosti na legálních a nelegálních návykových látkách je poskytována po dvou liniích (zdravotnické služby a sociální služby). Tato dvojčinnost služeb v oblasti léčby je vnímána jako problematická i ze strany Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Posun a konsolidaci v oblasti léčby uživatelů drog může přinést schválená Koncepce ambulantní a lůžkové adiktologické léčebné a následné péče, která by měla být schválena RVKPP do konce roku 2012 a rovněž schválení úhrad předem definovaných výkonů Všeobecnou zdravotní pojišťovnou. V oblasti závislosti na alkoholu je z centrální úrovně připravován strategický dokument pro koordinaci intervencí v oblasti závislosti na alkoholu a tabáku.

Aktivity v oblasti léčby a sociálního začleňování v Moravskoslezském kraji

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Finančně podporovat potřebné certifikované programy a poskytovatele služeb v oblasti léčby a sociální integrace	průběžně	počet podpořených programů	OSV, OZ
Podporovat programy pro nedrogové závislosti	průběžně	počet podpořených programů	OSV, OZ
Podporovat vznik detoxifikačního centra v MSK	průběžně	detoxifikační centrum, popř. navýšení detoxifikačních lůžek v MSK	OSV, OZ
Podporovat rozvoj substituční léčby v Moravskoslezském kraji	průběžně	efektivně nastavené a využívané substituční programy	OSV, OZ
Podporovat rozvoj pracovních příležitostí pro cílovou skupinu bývalých uživatelů návykových látek	průběžně	počet nových pracovních míst pro abstinující uživatele návykových látek	služby působící v oblasti léčby a soc. začleňování, OSV

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Zorganizovat setkání zainteresovaných subjektů v oblasti léčby a sociálního začleňování osob závislých na návykových látkách	2011	setkání zainteresovaných subjektů v oblasti léčby a sociálního začleňování osob závislých na návykových látkách, výstupy z tohoto setkání	OSV, OZ
Připomínkování novelizací stávajících legislativních úprav dotýkajících se léčby a sociálního začleňování osob závislých na návykových látkách	průběžně	počet připomínkových legislativních úprav	OSV, OZ, poskytovatelé služeb v oblasti léčby

OSV – odbor sociálních věcí, OZ – odbor zdravotnictví

Očekávané výstupy z realizace aktivit

Uživatelé návykových látek v Moravskoslezském kraji budou mít možnost léčit se prostřednictvím kvalitních léčebných programů.

Postupně bude docházet k začleňování problematiky legálních drog do protidrogové politiky.

V Moravskoslezském kraji bude dostatek detoxifikačních lůžek.

Efektivní komunikace mezi všemi subjekty, participujícími na léčbě závislostí v Moravskoslezském kraji.



Oblast snižování dostupnosti drog

Oblastí snižování dostupnosti drog jsou míněny aktivity směřující k vymáhání práva a potlačování nabídky drog. Tento pilíř protidrogové prevence je v převážné míře naplňován na základě jasně vymezené legislativní díkce. Proces snižování dostupnosti nelegálních drog (nelegální výroba drog, nelegální přeprava drog, obchod s omamnými a psychotropními látkami a jedy) je tedy řízen a koordinován z centrální úrovně, prostřednictvím Ministerstva vnitra, Národní protidrogové centrály, Policie ČR, Celní protidrogové jednotky.

Aktivity v oblasti snižování dostupnosti drog v Moravskoslezském kraji

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Připomínkování novelizací stávajících legislativních úprav dotýkajících se snižování dostupnosti drog	průběžně	počet připomínkových legislativních úprav	OSV, OZ
Důsledně kontrolovat nakládání s návykovými látkami ve zdravotnických zařízeních	průběžně	počet kontrol provedených odborem zdravotnictví ve zdravotnických zařízeních a jejich výsledek	OZ

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Důsledně kontrolovat dodržování zákazu podávání a prodávání alkoholických nápojů a tabákových výrobků nezletilým osobám	průběžně, vyhodnocení za kalendářní rok	počet kontrolních akcí, počet správních řízení	obce v MSK, městské (obecní) policie, Policie ČR
Dohled nad dodržováním zákazu řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek.	průběžně, vyhodnocení za kalendářní rok	počet přestupků a trestných činů spáchaných v dopravě pod vlivem alkoholu, resp. jiné návykové látky	městské (obecní) policie, Policie ČR
Eliminovat trestnou činnost související s výrobou a distribucí návykových látek, resp. s jiným neoprávněným nakládáním s těmito látkami	průběžně, vyhodnocení za kalendářní rok	počet zachycených trestných činů spojených s výrobou a distribucí drog, počet pachatelů těchto trestných činů	Policie ČR

Očekávané výstupy z realizace aktivit

Omezení případně regulace přístupu k alkoholickým nápojům a tabákovým výrobkům nezletilým osobám.

Snížení výskytu trestné činnosti související s výrobou a distribucí návykových látek, resp. s jiným neoprávněným nakládáním s těmito látkami.



Informování veřejnosti, sociální poradenství a monitoring

Informovanost a sociální poradenství v oblasti závislostí na návykových látkách jsou nedílnou součástí efektivní protidrogové prevence. Zejména z podnětů obcí, ale i z podnětů samotných občanů se stávající situace v poradenství a informovanosti veřejnosti jeví jako nedostačující. Občané Moravskoslezského kraje mnohdy neví, kam se obracet v případě potřeby informací ve věci závislostí. Vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o velmi citlivá, a společnosti odsuzovaná témata, nemají občané v těchto záležitostech tendenci obracet se na služby veřejné správy.

Aktivity v oblasti informování veřejnosti, sociálního poradenství a monitoringu

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Podporovat rozvoj poradenství v oblasti návykových látek a závislosti	průběžně	počet zařízení poskytujících poradenský servis v oblasti závislosti	OSV, OZ, poskytovatelé služeb v oblasti protidrogové prevence
Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Zveřejňování aktuálních informací týkajících se protidrogové problematiky na webových stránkách MSK	průběžně	pravidelně aktualizované webové stránky	OSV
Tisk Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2011-2014	2011	vydaná publikace	OSV
Navázání spolupráce s univerzitami v MSK za účelem zadávání studentských, bakalářských a magisterských prací v oblasti protidrogové politiky a prevence a za účelem hledání nástrojů pro zvýšení informovanosti veřejnosti o problematice závislostního chování	průběžně	počet vypracovaných studentských prací	krajský protidrogový koordinátor
Analýza nákladů a zdrojů financování veškerých služeb v oblasti protidrogové prevence v MSK, zejména pak analýza prostředků vynaložených z centrální (státní úrovně) v poměru k prostředkům vynakládaným každoročně z územně samosprávných celků MSK	2011	analýza financování protidrogové prevence a porovnání finančních toků ze statní úrovně a z úrovně samosprávných územních celků MSK	krajský protidrogový koordinátor

OSV – odbor sociálních věcí, OZ – odbor zdravotnictví

Očekávané výstupy z realizace aktivit

Občané Moravskoslezského kraje budou mít adekvátní informace o protidrogové problematice a o možnostech řešení problémů v oblasti závislosti.

Navázání úzké spolupráce s univerzitami v MSK a využití jejich akademického potenciálu k nastavení efektivního monitoringu a koordinace v oblasti protidrogové prevence v MSK.



Závěr

Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2011-2014 si klade za cíl definovat postoj Moravskoslezského kraje k otázkám protidrogové prevence a prevence ostatních závislostí. Vytyčuje hlavní cíle, ke kterým by protidrogová politika kraje měla směřovat. Dotčený strategický dokument si neklade za cíl stoprocentně ošetřit vymezené okruhy a problémy. Hlavním smyslem dokumentu je v první řadě věc monitorovat, hledat formy dialogu, čerpat ze zkušeností jiných a v návaznosti na tom, hledat řešení, jak problém efektivně ošetřit.

Seznam použitých pramenů

Kalina K. a kol: Drogy a drogové závislosti - mezioborový přisup, Úřad vlády České republiky, Praha, 2003

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018, schválená vládou usnesením č. 340 ze dne 10. května 2010.

Výroční zpráva drogové epidemiologie za rok 2009, Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě, Ostrava, 2010

Výroční zpráva za rok 2009, Národní protidrogová centrála, Praha 2010

Výroční zpráva ve věcech drog za rok 2005 – Moravskoslezský kraj

Výroční zpráva ve věcech drog za rok 2006 – Moravskoslezský kraj

Výroční zpráva ve věcech drog za rok 2007 – Moravskoslezský kraj

Výroční zpráva ve věcech drog za rok 2008 – Moravskoslezský kraj

Výroční zpráva ve věcech drog za rok 2009 – Moravskoslezský kraj

www.drogy-info.cz

www.odrogach.cz

www.vlada.cz

www.esfcr.cz

Příloha č. 1 Slovník použitých pojmů

Adiktologie

Obor či odborná disciplína zabývající se zneužíváním drog, drogovými závislostmi a odbornou pomocí osobám a skupinám, které jsou drogami ohroženy. Může mít čistě medicínský nebo mezioborový charakter.

Ambulantní léčba

Léčba prováděná bez vyčlenění klienta z původního prostředí. Při ambulantní léčbě pacient/klient dochází do zařízení, kde se léčba poskytuje, přičemž délka kontaktu, frekvence kontaktů a doba docházení je individualizovaná, přizpůsobená jeho potřebám a zakotvená v jeho ústní či písemné dohodě (kontraktu) s terapeutem nebo se zařízením. Nejčastější formou ambulantní léčby jsou individuální rozhovory (poradenské nebo terapeutické) popř. skupinová forma terapie.

AT ordinace

„Ordinace pro alkoholismus a (jiné) toxikomanie“ – v socialistickém zdravotnictví v České republice byla tato pracoviště povinnou součástí psychiatrického oddělení polikliniky a tvořila celostátní síť, která se v první polovině 90. let postupně rozpadala. Některé AT ordinace se privatizovaly, některé zcela zanikly, většina dosud existujících AT ordinací, ať soukromých nebo v zařízeních zřizovaných státem či obcemi, se zabývá především alkoholismem. Nová zařízení pro problémové uživatele drog a závislé na (nealkoholových) drogách nestačí zatím pokrýt všechny mezery v dřívější síti AT ordinací a vzrůstající poptávku po ambulantní léčbě.

Certifikace odborné způsobilosti služby pro uživatele drog

Posouzení a formální uznání, že daná služba odpovídá kritériím kvality, odbornosti a komplexnosti. Služba je posuzována na základě stanovených certifikačních standardů. Výsledkem procesu certifikace je udělení či neudělení certifikátu. Udělení certifikátu je jedním z podstatných kritérií pro následné financování služby ze státního rozpočtu.

Detoxifikace

Léčebná metoda, jejímž cílem je zastavení užívání drogy u osoby na droze závislé a zajištění minimalizace symptomů odvykacího syndromu a rizika poškození. Zařízení, kde se tato procedura provádí je obvykle nazýváno detoxifikačním centrem nebo jednotkou.

Gambling

Neodborný, ale běžně užívaný ekvivalent diagnostické jednotky patologické hráčství. Jde o zúžení zájmu a činnosti na hazardní hru, při kterém je poškozován samotný jedinec nebo jiní lidé, nejčastěji jeho blízcí. Jedinec není schopen odolat myšlenkám a touze hrát. Prochází periodami výher, proher a zoufalství. Když je mu hraní znemožněno, je neklidný, podrážděný až agresivní a je schopen se dopouštět lhaní, podvodů, krádeží a jiného kriminálního chování, čehož ve chvílích náhledu lituje.

Drogová scéna

Místo či místa, kde se shromažďují uživatelé nezákonných drog a kde obvykle probíhá konečný článek obchodu a distribuce. Rozlišuje se drogová scéna otevřená (veřejné či veřejně dostupné prostory jako parky, ulice, náměstí, nádraží, průchody), polootevřená (restaurace, kluby a jiné zábavní místnosti) a uzavřená (byty, soukromé kluby a akce).

Extáze

MDMA (3,4-methylenedioxyethylamfetamin). Látka ze skupiny halucinogenů se stimulačními účinky. Nejčastěji se vyskytuje v podobě tablet. Projevy intoxikace: nespavost, neklid, podrážděnost, někdy i halucinace nebo pocity pronásledování. Některá rizika: riziko toxických psychóz, předávkování a poškození nervového systému, velkých ztrát tekutin a dehydratace. Účinek drogy je dosti nepředvídatelný, dávka, kterou někdo dobře toleruje, může u jiného vyvolat těžkou otravu. Předávkování může nastat po jednorázové dávce nebo po opakovaných dávkách, je možné poškození ledvin a srdce. Velmi nebezpečná je kombinace s alkoholem nebo s kofeinem.

Heroin

Patří mezi opiáty. Jedná se o jednu z nejnebezpečnějších drog vůbec. Může vyvolat rychle duševní i tělesnou závislost. Heroin je prášek bílé až hnědé barvy, užívá se nejčastěji nitrožilně, nebo též šňupáním a kouřením. Po jeho užití následuje zklidnění, tělesný útlum, znečitlivění, pocit lhostejnosti vůči problémům.

Hepatitisy A, B, C

Infekční onemocnění jater vyvolané hepatotropními viry (viry s chorobnými účinky na jaterní tkáň). Vzhledem k významu jater se jedná o onemocnění velmi vážná. Jejich výskyt podléhá povinnému hlášení. Z epidemiologického hlediska je nejvýznamnější typ A, který díky fekálně-orálnímu mechanismu přenosu se dobře přenáší napříč rizikovými skupinami a v uzavřených kolektivech. Průběh mívá spíše lehký a nepřechází do chronicity. Žloutenka typu B mívá vážnější akutní průběh, někdy přechází do chronicity. Proti typům A a B je možné ohrožené jedince očkovat. Žloutenka typu C mívá průběh spíše mírný, častěji než typ B však přechází do chronického průběhu, který může pacienta invalidizovat a později usmrtit. Perspektivní metodou léčby chronických hepatitid je léčba interferony.

Intoxikace

Stav nastávající po aplikaci dostatečného množství psychoaktivní látky, jehož následkem jsou poruchy úrovně vědomí, rozpoznávacích schopností (kognitivních funkcí), vnímání, schopnosti úsudku, emocí (afektivity), chování a dalších psychických funkcí a reakcí. Poruchy souvisejí s okamžitým farmakologickým účinkem látky a naučenými reakcemi na ni, a po určitém čase zcela odeznívají s výjimkou tkáňových poškození nebo jiných vyskytnuvších se komplikací. Průběh intoxikace je výrazně závislý na typu a dávce drogy, je ovlivňován individuální hladinou tolerance a dalšími faktory. Většinou je droga užívána pro dosažení určité hladiny (míry) intoxikace. Chování, projevované při určité hladině (míře) intoxikace, je výrazně závislé na kulturních a osobních očekáváních spojených s účinkem té které drogy. Komplikace mohou zahrnovat poranění, vdechnutí zvratků, delirium, kóma a křečové

stavy, v závislosti na užití látky a způsobu její aplikace. Může nastat i smrt, většinou jako následek udušení nebo centrálního útlumu dýchání.

Kokain

Alkaloid získaný z kokových listů nebo jinak syntetizován z chemické směsi (ecgonin) nebo jeho derivátů. Kokain hydrochlorid byl obvykle používán jako lokální anestetikum v zubním a očním lékařství a v nosní, ušní a krční chirurgii, protože jeho působením dochází ke zužování cév, což pomáhá omezovat místní krvácení. Kokain je silný stimulant centrálního nervového systému a mimo lékařství je užíván kvůli vytváření euforie či pocitům bdělosti. Opakované užívání vytváří závislost. Kokain nebo „koks“ je často prodáván jako bílé, průhledné krystalické vločky nebo prášek („sníh“). Často je falšován různými cukry nebo lokálními anestetiky. Prášek je „šňupán“ a vytváří efekt v délce od 1-3 minut do 30 minut. Kokain může být užíván orálně, často spolu s alkoholem. Pokud je kombinován s heroinem, je užíván obvykle injekčně.

Konopné drogy (marihuana, hašiš)

Účinnou látkou drog z konopí je THC (delta-9-tetrahydrokanabinol). Marihuana obsahuje podle druhu kolem 10 mg, ale v některých případech až 100 mg THC. Projevy intoxikace: rozšířené zornice, zarudlé oči, zrychlený puls, kašel, pach potu po spálené trávě, zhoršení paměti na nedávné události, únava, nezám. Některá rizika: dlouhodobější příjem drogy vede ke kolísání nálad, zhoršení schopnosti soustředění, horšímu prospěchu. Dochází k prodloužení reakčního času (horší postřeh) i mimo intoxikaci, objevuje se nepravidelný menstruační cyklus, neobratnost, neochota přebírat zodpovědnost, zpomalení životního rytmu, podrážděnost.

Léčba

U závislostí se tento pojem používá v širším významu pro odbornou, cílenou a strukturovanou práci s pacientem či klientem, která vychází z bio-psycho-sociálního modelu: jako „léčbu“ tudíž označujeme i odborné programy mimo rámec zdravotnictví. Z hlediska typu rozlišujeme léčbu uživatelů drog na léčbu ambulantní, rezidenční a léčbu ústavní, z hlediska délky je pak možno léčbu rozlišovat jako krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou.

Minimální preventivní program (dále MPP)

Komplexní systémový prvek v realizaci preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních. Jeho realizace je pro každou školu a každé uvedené školské zařízení závazná a podléhá kontrole České školní inspekce. Na základě metodického pokynu MŠMT č.j. 14514/2000-51 je MPP pravidelně jednou ročně vyhodnocován. MPP připravuje a koordinuje na jednotlivých školách a ve školských zařízeních školní metodik prevence, podmínky pro jeho realizaci a odpovědnost za něj nese ředitel školy nebo školského zařízení. Garantem jednotlivých preventivních programů a aktivit škol a školských zařízení v dané oblasti je oblastní metodik preventivních aktivit.

Pervitin (metamfetamin)

Návyková látka patřící mezi stimulanty, účinek pervitinu je blízký kokainu, proto se také v USA nazývá „kokainem chudých“. Droga se přijímá šňupáním nebo injekčně. Projevy intoxikace –

zrychlený tep, rozšířené zornice, neklid, nekoordinované pohyby, podrážděnost, vzrušení, třes, poze-
divavost, úzkost, po doznění účinku drogy útlum, spavost a deprese.

Problémové užívání drog (PUD)

Injekční užívání drog nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů nebo kokainu nebo drog amfe-
taminového typu.

Protidrogová politika

Souhrn zásad, cílů a opatření navržených z důvodu řešení problému užívání drog, na místní, státní
a mezinárodní úrovni.

Rekreační užívání drog

Užívání psychoaktivních látek v prostředí nočních zábavních podniků za účelem „pobavit se“, „užít si“.

RVKPP - Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

Původně vznikla jako Meziresortní protidrogová komise, kterou vláda zřídila 18. srpna 1993
usnesením č. 446 jako svůj poradní a koordinační orgán v otázkách protidrogové politiky. Podle
statutu schváleného 26. září 2001 byl změněn název takto: Rada vlády – Meziresortní protidrogová
komise. Nynější název Rady byl schválen 19. června 2002 usnesením č. 643. RVKPP soustřeďuje,
projednává a předkládá vládě informace, podklady a návrhy pro tvorbu a uplatňování jednotné
protidrogové politiky vlády a koordinuje plnění úkolů Národní strategie protidrogové politiky ČR
na mezinárodní, centrální, krajské a místní úrovni.

Substituční léčba

Léčba, během které je užívání původní drogy nahrazeno (téměř vždy lékařsky předepsaným) užíváním
látky s podobnými účinky a vlastnostmi, avšak s výrazně menšími riziky, než původní droga. (např.
heroin je nahrazen metadonem nebo subutexem). Dále může jít o substituci škodlivého způsobu
užití (cigarety nahrazeny nikotinovými náplastmi nebo žvýkačkami), případně kombinace obou
způsobů (injekční aplikování heroinu je nahrazeno orálně podávaným metadonem). Cílem substituce
je eliminování nebo snížení užívání určité drogy, zvláště pokud je ilegální, nebo snížení škodlivé formy
a metody podávání, provázející techniky nebezpečné zdraví (např. sdílení jehel) a snižování sociálních
následků.

Supervize programů

Supervize je odborná činnost, při níž supervizor podporuje, vede a posiluje jednotlivce, skupiny
nebo týmy v pomáhající profesi k tomu, aby dosáhli určitých organizačních, profesionálních a os-
obních cílů. Obecnými cíli jsou zlepšení kvality práce a podpora profesionálního růstu. Konkrétní
cíle jsou ovlivněny celkovým společenským a odborným kontextem a požadavky organizace a jsou
předmětem kontraktu mezi supervizorem, zadavatelem supervize, zaměstnavatelem a pracovníky.

SWOT analýza

Strukturovaná metoda rychlého hodnocení situace, která charakterizuje danou oblast a mapuje vnější
a vnitřní faktory, které tuto oblast ovlivňují. Zkratka SWOT pochází z angličtiny, kde S (počáteční pís-
meno slova Strengths) popisuje identifikované silné stránky definované oblasti, W (počáteční písme-
no slova Weaknesses) popisuje slabé stránky, O (počáteční písmeno slova Opportunities) vymezuje,
jaké jsou v definované oblasti s ohledem na budoucnost příležitosti a T (počáteční písmeno slova
Threats) definuje, co s ohledem na budoucnost danou oblast ohrožuje.

Zdroj: glosář pojmů <http://www.drogy-info.cz/>

Příloha č. 2 Seznam místních protidrogových koordinátorů působících v obcích s rozšířenou působností v Moravskoslezském kraji*

Obec s rozšířenou působností	Jméno a příjmení	Kontakt	Zařazení v organizační struktuře obecních úřadů
Bílovec	-	-	-
Bohumín	-	-	-
Bruntál	Mgr. Šárka Šmatelková	554 706 227 sarka.smatelkova@mubruntal.cz	odbor sociálních věcí
Český Těšín	-	-	-
Frenštát pod Radhoštěm	Ing. Helena Nedvědová	556 830 723 helena.nedvedova@mufrenstat.cz	městská policie
Frydek – Místek	Mgr. Magdaléna Bílková	558 609 322, 777 921 845 bilkova.magdalena@frydek-mistek.cz	odbor sociálních služeb
Frydlant nad Ostravicí	Bc. Iveta Pietruchová	558 604 177 ipietruchova@frydlantno.cz	odbor sociálních věcí a zdravotnictví
Havířov	Mgr. Ivana Bigajová	596 803 138 bigajova.ivana@havirov-city.cz	odbor sociálních věcí
Hlučín	Petra Kubná, DiS.	595 020 248 kubna@hlucin.cz	odbor sociálních věcí a zdravotnictví
Jablunkov	Bc. Josef Grochal	558 340 658 josef.grochal@jablunkov.cz	odbor sociálních věcí a zdravotnictví
Karviná	-	-	-
Kopřivnice	Bc. Blanka Mikundová	556 879 470 blanka.mikundova@koprivnice.cz	odbor sociálních věcí a zdravotnictví
Kravaře	Daniela Wollná	553 777 925	odbor sociálních věcí
Krnov	-	-	-
Nový Jičín	-	-	-
Odry	Monika Jašková	556 768 147 jaskova@odry.cz	odbor sociálních věcí
Opava	Dagmar Polášková	553 756 725 dagmar.polaskova@opava-city.cz	odbor školství

Obec s rozšířenou působností	Jméno a příjmení	Kontakt	Zařazení v organizační struktuře obecních úřadů
Orlová	Mgr. David Pěntka	596 581 228 602 492 828 david.pentka@muor.cz	odbor školství, kultury a sportu
Ostrava	Mgr. Štěpán Vozarik	599 444 093 599 445 906 svozarik@ostrava.cz	odbor kultury, sportu a volnočas. aktivit
Rýmařov	Lucie Faronová, DiS	554 254 215 faronova@rymarov.cz	odbor sociálních věcí a zdravotnictví
Třinec	Mgr. Magdalena Rajcová	558 306 349 magdalena.rajcova@trinecko.cz	odbor sociálních věcí
Vítkov	Dobromila Putková	556 312 225 putkova@vitkov.info	sociálních věcí

* údaje z října 2011

Příloha č. 3 Legislativní rámec protidrogové problematiky v České republice

zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, v platném znění

upravuje zejména otázky týkající se:

- opatření omezující dostupnost tabákových výrobků a alkoholu opatření k předcházení a mírnění škod působených tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami,
- upravuje organizaci a provádění protidrogové politiky

zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

upravuje poskytování sociálních služeb. Ve vztahu k uživatelům návykových látek se jedná především o kontaktní centra, služby následné péče, odborné sociální poradenství, terénní programy. V oblasti primární prevence se jedná zejména o nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, v platném znění

upravuje legální zacházení s návykovými látkami, s prekursory a s tzv. pomocnými látkami

zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník,

upravuje mimo jiné trestné činy spojené s drogovou problematikou. Mezi tyto trestné činy patří:

- nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy,
- přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu,
- nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku,
- výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu,
- šíření toxikomanie

zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, v platném znění

upravuje oblast přestupků na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

Příloha č. 4 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v letech 2005–2009

Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2005

Oblasti protidrogové prevence	Moravskoslezský kraj (v Kč)	obce Moravskoslezského kraje (v Kč)	Celkem Samosprávy (v Kč)	Stát (v Kč)
Specifická primární prevence	3 073 000	3 220 000	6 293 000	1 674 000
Léčba a následná péče	-	4 366 000	4 366 000	4 826 000
Snižování rizik	1 167 000	2 097 000	3 264 000	5 633 000
Snižování nabídky a prosazování práva	-	328 000	328 000	-
Informace-výzkum-hodnocení	138 000	69 000	207 000	-
Koordinace	-	-	-	-
Mezinárodní spolupráce	-	-	-	-
Celkem	4 378 000	10 080 000	14 458 000	12 133 000

Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2006

Oblasti protidrogové prevence	Moravskoslezský kraj (v Kč)	obce Moravskoslezského kraje (v Kč)	Celkem Samosprávy (v Kč)	Stát (v Kč)
Specifická primární prevence	3 023 000	3 139 000	15 063 038	-
Léčba a následná péče	-	3 483 000	8 654 000	70 000
Snižování rizik	2 964 000	4 092 000	7 402 700	-
Informace-výzkum-hodnocení	-	50 000	70 400	-
Koordinace	-	-	-	-
Mezinárodní spolupráce	-	-	-	-
Jiné	187 000	-	-	-
Celkem	6 174 000	10 764 000	31 190 138	70 000

Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2007

Oblasti protidrogové prevence	Moravskoslezský kraj (v Kč)	obce Moravskoslezského kraje (v Kč)
Primární prevence	1 300 000	1 099 200
Terénní programy	511 500	1 032 300
Kontaktní centra	1 774 100	3 479 307
Harm reduction celkem	2 285 600	4 511 607
Ambulantní léčba		700 000
AT/medicinská/subst. léčba		
Terapeutické komunity	342 000	1 641 000
Následná péče		247 700
Služby ve vězení		
Léčba a následná péče celkem	342 000	2 588 700
Záchytné stanice	18 100 000	-
Informace/výzkum/koordinace		
Nezařazeno		665 650
CELKEM	22 027 600	16 865 157

Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2008

Oblasti protidrogové prevence	Moravskoslezský kraj (v Kč)	obce Moravskoslezského kraje (v Kč)
Primárně-preventivní programy škol	1 894 000	
Primárně-preventivní programy NNO	1 300 000	1 429 400
Primární prevence celkem	3 194 000	1 429 400
Terénní programy	984 000	887 500
Kontaktní centra	1 585 700	2 770 081
Harm-reduction celkem	2 569 700	3 657 581
Ambulantní léčba NNO		
AT/medicinská léčba		700 000
Substituční léčba		
Terapeutické komunity	345 000	1 522 000
Služby NNO ve vězení		

Oblasti protidrogové prevence	Moravskoslezský kraj (v Kč)	obce Moravskoslezského kraje (v Kč)
Léčba celkem	345 000	2 222 000
Následná péče	212 000	150 000
Záchytné stanice	18 400 000	
Informace/výzkum/koordinace		
Ostatní	206 000	2 086 000
CELKEM	24 926 700	9 544 981

Výdaje samosprávných územních celků Moravskoslezského kraje na protidrogovou politiku v roce 2009

Oblasti protidrogové prevence	Moravskoslezský kraj (v Kč)	obce Moravskoslezského kraje (v Kč)
Primárně-preventivní programy škol a školských zařízení	1 944 000	
Primárně-preventivní programy NNO, případně jiných subjektů	1 300 000	260 889
Primární prevence celkem	3 244 000	260 889
Terénní programy	993 831	1 370 111
Kontaktní centra	1 642 562	5 664 610
Harm-reduction celkem	2 636 393	7 034 721
Ambulantní léčba NNO	200 000	500 000
Substituční léčba		140 000
Ostatní ambulantní AT/medicinská léčba		700 000
Lůžková AT/medicinská léčba		
Terapeutické komunity	328 072	1 160 113
Služby NNO ve vězení		
Léčba celkem	528 072	2 500 113
Následná péče	500 000	383 200
Záchytné stanice	18 000 000	
Informace/výzkum/koordinace*		
Ostatní* (Sociální poradenství v oblasti protidrogové problematiky, krajský program prevence kriminality)	682 300	520 000
CELKEM	25 590 765	10 698 923

Příloha č. 5 Seznam služeb působících v oblasti protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji

okres Bruntál						
název poskytovatele služby	adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka	
kontaktní centra a terénní programy						
Krystal Help o. s. vedoucí: Nováková Martina, Dis	Revoluční 24, 794 01 Krnov	554 620 177	krystal.krnov@seznam.cz		v rámci služby je poskytován i terénní program	
OPEN HOUSE, terénní program Bruntál kontaktní osoba: Mgr. Luczevský Tomáš		608 714 477	info@xtp.cz			
ambulantní psychiatrická léčba závislostí						
MUDr. Karas Milan karas.br@centrum.cz	Mánesova 4976, 792 01, Bruntál nebo Hrdinů 6, 794 01 Krnov	554 717 145	milankaras@seznam.cz			
MUDr. Mičenec Jiří 792 01 Bruntál	Revoluční 20, 554 718 415					
dlouhodobá léčba drogových závislostí						
Terapeutická komunita Pastor Bonus vedoucí: Mgr. Opletal Petr	Podleší 20, 793 31 Světlá Hora	554 737 070 602 743 842	pastorbonus@iol.cz	www.pastorbonus.cz		

okres Nový Jičín						
název poskytovatele služby	adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka	
kontaktní centra a terénní programy						
Terénní program na Novojičínsku, Renarkon o.p.s.	Štefánikova 1163, 742 21 Koprivnice	723 946 507 602 492 871	tpnrenarkon@seznam.cz	http://www.renarkon.cz	poskytováno v obcích Koprivnice, Příbor, Nový Jičín, Odry, Blžovec, Studénka	
ambulantní psychiatrická léčba závislostí						
MUDr. Mgr. Mikeš Přemysl, Ph.D	Sokolovská 22, 741 01 Nový Jičín	556 710 260			pouze závislosti, -ne AT	
MUDr. Mgr. Mikeš Přemysl, Ph.D	Nadační 1, 742 35 Odry	556 730 400			pouze závislosti, -ne AT	
MUDr. Starý Jiří	Butovická 365, 742 13 Studénka	596 110 694				
MUDr. Rössnerová Eva	Bezručova 2, 741 01 Nový Jičín	556 703 375				
MUDr. Lichnovská Martina	Bezručova 2, 741 01 Nový Jičín	556 701 659			dětský psychiatr	
MUDr. Mikešková Dagmar	Bezručova 2, 741 01 Nový Jičín	556 703 375				
MUDr. Roman Vybíral	THEŘAPON 98, a. s. Štefánikova 1301 742 21 Koprivnice	556 870 258	vybiral.roman@therapon98.cz			

název poskytovatele služby		adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka
kontaktní centra a terénní programy						
Kontaktní centrum Orlová	Osvobození 796, Lutyně, 735 14 Orlová 4	596 511 074 737 530 777 - streetwork	svech.ssmo@noveranet.cz	http://k-centrum-orlova.webnode.cz/		
Kontaktní centrum Karviná, Občanské sdružení NET	tř. Družby 1125/13, Nové Město, 735 06 Karviná 6	596 316 808 737 800 778	net.karvina@seznam.cz	http://www.k-centrum.net		
Centrum drogové pomoci: Sociální služby města Havířova vedoucí: Mgr. Michal Fabian, DiS.	Hřbitovní 166/12, Šumbar, 736 01 Havířov 1	596 884 854	cdp@ssmh-havirov.cz	http://www.ssmh.cz/		
Streetwork Havířov Slezská diakonie vedoucí: Bc. Ondrušková Jana, DiS.	Fryštátská 168/32, Fryštát, 733 01 Karviná 1	731 428 974	streetwork.ha@slezska-diakonie.cz			
ambulantní psychiatrická léčba závislostí						
MUDr. Wybitulová Radka	Pivovarská 15/9, 733 01 Karviná	596 318 370				diagnostika a léčba duševních onemocnění, závislosti na alkoholu a drogách a patologické ho hráčství
MUDr. Kollerová Jana	Zakladatelská 975/22 735 06 Karviná-Nové Město (3. patro)	596 380 623				
MUDr. Wyzula Martin	Na Olimovci 1155, 735 14 Orlová-Lutyně	603 383 691	psychiatrie-orlova@volny.cz	www.psychiatrie-orlova.cz		dětský psychiatr
MUDr. Sediářová Alexandra	Mayfair s.r.o., Žižkova 7/2803, Karviná-Hranice	596 311 206	a.sediarova@seznam.cz			
MUDr. Cieřla Mieczysław	Žižkova 2379, 733 01 Karviná	596 314 687				
Prim. MUDr. Mgr. Pérez Marek	Dělnická 24, 736 01 Havířov	776 758 557 596 491 194				
Mgr. MUDr. Gregor René, Ph.D	Černá 830, Trinec	558 989 257				

název poskytovatele služby		adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka
okres Karviná						
CNS-CENTRUM TRINEC s.r.o., Privátní psychiatrická a psychosomatická klinika ředitelka: Simona SZTULOVA	Kaštanová 268, 739 61 Trinec-Dolní Lištná	558 309 586, 558 309 574	cnscentrumtrinec@seznam.cz			
lužičková zdravotnická zařízení poskytující léčbu závislostí						
Nemocnice s poliklinikou Havířov, příspěvková organizace, Havířov	Dělnická 1132/24 736 01 Havířov-Město	596 491 277 (centrální příjem) 596 491 196 (pracovna sestery)				příjem přes ambulantního psychiatra nebo cestou centrálního příjmu i detoxikace
služby pro osoby závislé na alkoholu a hazardní hře						
Modrý kříž v České republice o.s., poradna Modrého kříže vedoucí: Mgr. Jana Kupková	Viaduktová 57/8, 737 01 Český Tešín 1	595 534 521 731 494 713	tesin@modrykruz.org			odborné sociální poradenství služby následné péče
Modrý kříž v České republice o.s. poradna Modrého kříže vedoucí: Bc. Sikorová Dorota	Pivovarská 15/9, Fryštát, 733 01 Karviná 1	595 172 346 731 494 695	karvina@modrykruz.org			odborné sociální poradenství služby následné péče
Armáda spásy, Dům pod svahem vedoucí: Mgr. Kolondra Tomáš	Pod Svahem 284/1, Dolní Suchá, 735 64 Havířov 4	596 881 007		www.armadaspasy.cz		služby následné péče, dlouhodobá léčba alkoholové závislosti pro muže
anonymní alkoholici						
Správný směr	Hřbitovní 12 Havířov Šumbark	Šárka 602 266 927 Majka 776 307 667				čtvrtek 16:00
Cesta	Pivovarská 3 Karviná 1 - Fryštát	Janka 605 137 885				sobota 15:00
Krok	K-centrum Energetiků 940 735 14 Orlová Lutyně	Dana 604 974 212				úterý 16:00

název poskytovatele služby	adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka
okres Frýdek-Místek					
kontaktní centra a terénní programy					
Kontaktní centrum Frýdek - Místek, Renarkon o. p. s. vedoucí: Mgr. Štefaníková Magdalena	Pionýrů 1757 738 01 Frýdek - Místek	558 628 444	kcfmrenarkon@seznam.cz	www.renarkon.cz	v rámci služby je poskytován i terénní program
ambulantní psychiatrická léčba závislostí					
MUDr. Pávek Vít	Vítězslava Nezvala 604, 738 18 Frýdek-Místek	558 432 795			AT poradna
MUDr. Šedý Bronislav	DP – MED s. r. o., Pionýrů 2242, 738 18 Frýdek-Místek	558 436 324	bronislav.sedy@seznam.cz		AT poradna
MUDr. Weimerová Monika	Stará cesta 83, 738 01 Frýdek-Místek	558 646 327			
dlouhodobá léčba drogových závislostí					
Terapeutická komunita, Renarkon o. p. s.	Podolánky 383 739 12 Čeladná	558 684 334 731 572 543 775 272 543	tkrenarkon@seznam.cz	www.renarkon.cz	
služby pro osoby závislé na alkoholu a hazardní hře					
Modrý kříž v České republice o.s. Poradna Modrého kříže vedoucí: Monika Valášková, DiS.	Malý Koloředov 81, 738 01 Frýdek-Místek	595 534 445	frýdek-mistek@modry-kriz.org	www.modrykriz.org	odborné sociální poradenství služby následné péče

název poskytovatele služby	adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka
okres Ostrava					
poradenství v oblasti drogové závislosti					
Odborné sociální poradenství	Mariánskohorská 1328/29, Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava 2	596 638 806	poradaharenarkon@seznam.cz	www.renarkon.cz	
primární prevence					
Centrum primární prevence Renarkon o. p. s. vedoucí: Hlaváč Jan	Mariánskohorská 1328/29, 702 00 Ostrava	596 638 807	cpprenarkon@seznam.cz	www.renarkon.cz	
kontaktní centra a terénní programy					
Kontaktní centrum Ostrava Renarkon o. p. s. vedoucí: Bc. Oravcová Beáta	Halasova 661/16, Vítkovice, 703 00 Ostrava 3	602 670 789 595 627 005	kcovarenarkon@seznam.cz	http://www.renarkon.cz/	v rámci služby je poskytován i terénní program
Terénní program Ostrava, Renarkon o. p. s. vedoucí: Sobek Michal, DiS.	Halasova 661/16, Vítkovice, 703 00 Ostrava 3	724 148 886 - Michal 724 148 878 - Marek 602 438 732 - Mirek	terenovarenarkon@seznam.cz	www.renarkon.cz	
ambulantní psychiatrická léčba závislostí					
MUDr. Libor Chvíla, CSc.	Ostrava-Moravská Ostrava, Lechowiczova 3134/4, PŠC 702 00	596 622 235	chvila@silesia.cz		
MUDr. Hlavinka Pavel	Dopravní zdravotnictví a.s., Tyršova 34, 702 00 Moravská Ostrava	596 101 611			
MUDr. Miško Štefán	Náměstí SNP 4, 700 30 Ostrava Zábřeh	596 744 733			

název poskytovatele služby	adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka
MUDr. Bosák Richard	Výškovická 126, 700 30 Ostrava Bieblova 410/2	596 741 007	rbosak@volny.cz miroslav.krabec@worldonline.cz		
MUDr. Krabec Miroslav	702 00 Ostrava	596 116 169			
MUDr. Urbánková Marta	Vratimovská 689/117 719 00 Ostrava-Kunčice	595 684 478			
MUDr. Matýs Jaroslav	Zdeňka Chalabaly 3041/2 700 30 Ostrava - Bělský les Kounicova 8	596 768 656 596 618 916	pedopsychiatriematys@seznam.cz		dětský psychiatr
Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace Psychiatrická ambulance I. a ordinace pro léčbu závislosti	702 00 Moravská Ostrava				
Fakultní nemocnice Ostrava Ambulance pro léčbu návykových nemocí MUDr. Svobodová Jitka, Ph.D.	17. listopadu 1790, PŠČ 708 52	597 373 209	jitka.svobodova@fno.cz	www.fnsपो.cz	ambulance neposkytuje specializovaný program léčby hráčství
následná péče pro uživatele drog					
Dům na půl cesty - Dolěčovací centrum, Renarkon vedoucí: Valášková Iva	Mariánskohorská 1328/29, Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava 2	596 638 804	dcrenarkon@seznam.cz	www.renarkon.cz	

okres Ostrava

název poskytovatele služby	adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka
substituční léčba					
Psychiatrické oddělení při Fakultní nemocnici s poliklinikou	17. listopadu 1790 708 52 Ostrava-Poruba	597 373 209	jitka.svobodova@fno.cz	www.fnsपो.cz	4. poschodí polikliniky - ambulance pro léčbu návykových nemocí program substituční léčby metadonem nebo buprenorfinem
Substituční program SUBOXONE, Renarkon	Halasova 661/16, Vítkovice, 703 00 Ostrava 3	595 627 005			pondělí 14.30–16.00, čtvrtek 15.00–16.00 (nutno se předem objednat)
detoxifikace dětí a mladistvých při hospitalizaci					
Psychiatrické oddělení při Fakultní nemocnici s poliklinikou	17. listopadu 1790 708 52 Ostrava-Poruba	597 374 235	jitka.svobodova@fno.cz		od 13 let se souhlasem rodičů
služby pro osoby závislé na alkoholu a hazardní hře					
Klub střizlivosti Arka vedoucí: Cronová Hana	Sokolská třída 2587/81, Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava 2	597 454 155 732 114 589	arka@email.cz		odborné sociální poradenství
Modrý kříž v České republice, Poradna Modrého kříže v ČR – Ostrava vedoucí: PhDr. Kovalčíková Monika	Havlíčkovo nábřeží 687/21, Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava 2	733 535 487	ostrava@modrykruz.org	www.modrykruz.org	odborné sociální poradenství, následná péče
anonymní alkoholici					
Antracit	Domov sester 3. p. Ul. 17. listopadu 1790 708 00 Ostrava-Poruba	Dana 737 985 774			pondělí 16:30

okres Ostrava

název poskytovatele služby	adresa poskytovatele služby	telefon	e-mail	webové stránky	poznámka
kontaktní centra a terénní programy					
Krizové a kontaktní centrum "Pod slunečníkem" vedoucí: Bc. Havičková Pavlína, Daněk Antonín	Hradecká 16 746 01 Opava	553 718 487 602 790 208	k.centrum@seznam.cz	www.podsluneckem.cz	
ambulantní psychiatrická léčba závislostí					
MUDr. Skřontová Dana	Olomoucká 2, 746 01 Opava	553 711 881	danaskrontova@seznam.cz		
MUDr. Stašková Zdeňka	Zahradní 4, Hlučín	595 041 958			
MUDr. Luboslav Procházka	Sušilova 1, Opava	553 695 555			
MUDr. Rampáček Milan	Sušilova 1 Opava	553 610 769			
MUDr. Petr Taraba	Rooseveltova 886/47, 746 01 Opava-Předměstí	553 621 284			
lůžková zdravotnická zařízení poskytující léčbu závislostí					
Psychiatrická léčebna v Opavě primář oddělení pro léčbu alkoholových a nealkoholových závislostí: MUDr. Chvíla Libor, Csc.	Olomoucká 88, 746 01 Opava	léčba alkoholových závislostí 553 695 408 léčba nealkoholových závislostí 553 695 147	plopa.hl@coms.cz chvila@plopava.cz	http://www.plopava.cz/	

okres Opava



Moravskoslezský kraj
Krajský úřad Moravskoslezského kraje
Odbor sociálních věcí

28. října 117, 702 18 Ostrava, Tel.: 595 622 222, Fax: 595 622 126
E-mail: posta@kr-moravskoslezsky.cz