



Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 - 2022

Zpracovali: Mgr. Zuzana Starostová

PhDr. Ladislav Spurný - oblast primární prevence

1	Předmluva	3
2	Strategické dokumenty Olomouckého kraje	6
3	Protidrogová politika na počátku 21. století.....	7
	3.1 Mezinárodní úroveň	7
	3.2 Národní úroveň.....	8
	3.2.1 Ochrana veřejného zdraví.....	9
	3.2.2 Ochrana jednotlivců a společnosti.....	10
	3.3 Krajská úroveň.....	11
	3.3.1 Olomoucký kraj - vybrané demografické a socioekonomické ukazatele	11
	3.3.2 Protidrogová politika Olomouckého kraje.....	13
4	Olomoucký kraj – vyhodnocení Strategického protidrogového plánu na období 2015 - 2018	15
	4.1 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2015 - 2018 - vyhodnocení oblasti primární prevence	15
	4.2 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2015 - 2018 - vyhodnocení oblasti snižování rizik, léčby, následné péče a sociálního začleňování.....	18
5	Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 - 2022.....	19
	5.1 Oblast primární prevence.....	19
	5.1.1 Cíle Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 - 2022 pro oblast primární prevence	21
	5.2. Oblast snižování rizik, léčby a resocializace	24
	5.2.1 Strategické cíle Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 - 2022 pro oblast snižování rizik, léčby a resocializace.....	25
	5.2.2. Dílčí cíle Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 - 2022 pro oblast snižování rizik, léčby a resocializace	25
6	Technicko - organizační zajištění protidrogové prevence.....	27
	6.1 Koordinace protidrogové politiky Olomouckého kraje.....	27
	6.1.1 Legislativní prostředí.....	27
	6.1.2 Horizontální koordinace.....	28
	6.1.3 Vertikální koordinace.....	29
	6.2 Financování protidrogové prevence v Olomouckém kraji	29
	6.2.1 Financování protidrogové prevence z centrálních zdrojů.....	29
	6.2.2 Financování protidrogové prevence obcemi Olomouckého kraje.....	31
	6.2.3 Financování protidrogové prevence z rozpočtu Olomouckého kraje.....	32
	6.3 Mezinárodní spolupráce.....	33
7	Specifikace sítě poskytovatelů služeb pro uživatele drog.....	33
	7.1 Nízkoprahová kontaktní a poradenské služby a terénní programy zaměřené na aktivní uživatele drog.....	35
	7.2 Služby ambulantní léčby a doléčovací programy.....	37
	7.3 Další léčebné programy	39
	7.4 Jiné služby	39
8	Oblast výzkumu a mapování drogové situace v Olomouckém kraji.....	40
	PŘÍLOHA č. 1 SWOT ANALÝZA OLOMOUCKÉHO KRAJE PRIMÁRNÍ PREVENCE.....	41
	PŘÍLOHA č. 2 - SWOT ANALÝZ OLOMOUCKÉHO KRAJE SNIŽOVÁNÍ RIZIK, LÉČBA, DOLÉČOVÁNÍ A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ.....	43
	PŘÍLOHA č. 3 - SEZNAM VÝCHOZÍ LITERATURY A DALŠÍCH PRAMENŮ	444

1 Předmluva

Užívání návykových látek je komplexní a mnohvrstevný jev s celou řadou vzájemně se ovlivňujících potencionálních rizik pro jedince i pro společnost. Představuje výrazné ohrožení zdraví, bezpečnosti, sociální pohody a prosperity obyvatel.

Negativně ovlivňuje udržitelný rozvoj a kvalitu života, přináší útrapy jednotlivcům, rodinám i celé společnosti. Všechny členské státy Evropské unie uplatňují vyvážený přístup ke snižování nabídky drog a poptávky po drogách a ve své protidrogové politice upevňují hodnoty, na kterých je Evropská unie založena.

Integrovaný přístup v oblasti závislostí

Integrovaný přístup zohledňuje skutečnost, že látky nebo činnosti, které se podílejí na vzniku onemocnění, které označujeme jako návykové chování mohou mít různý legislativou přiznaný statut. Politika vnímá propojenost a vzájemné ovlivňování různých typů závislosti, ať už jde o zneužívání legálních návykových látek (alkohol, tabák, psychoaktivní léčivé přípravky), nelegálních návykových látek, závislost na hazardních hrách nebo nových technologiích;

Česká republika aktivně provádí a podporuje na svém území i v mezinárodní spolupráci důslednou integrovanou protidrogovou politiku s cílem zajistit lidské společnosti zdraví, důstojnost a bezpečí.

Dosavadní poznatky ukazují, že je schopna úspěšně čelit největším hrozbám komplexního drogového fenoménu. Závažná oblast problémového užívání nelegálních drog je do značné míry pod kontrolou, což je příznivý stav i v kontextu Evropské unie. České republice se daří udržet relativně stabilní situaci v počtu problémových uživatelů nelegálních drog. Na nízké úrovni se také pohybuje výskyt zdravotních následků užívání drog – infekčních onemocnění i úmrtí.

Podarilo se také udržet základní síť programů a služeb v primární, sekundární a terciární prevenci zneužívání drog a zavést systém ověřování jejich odborné způsobilosti.

Národní strategie protidrogové politiky České republiky jsou dlouhodobě založeny na ochraně veřejného zdraví a ochraně bezpečnosti a pořádku, které je dosahováno v rámci pilířů snižování nabídky, snižování poptávky a snižování škod, a to za konstantního využití monitoringu a meziresortní koordinace, jejichž součinná implementace se v dlouhodobém horizontu zasloužila o výjimečné výsledky.

Udržení příznivých ukazatelů i změn ve vývoji drogové situace lze dosáhnout jen společným a koordinovaným postupem, založeném na formální i neformální spolupráci subjektů, do jejichž působnosti problém užívání drog zasahuje na všech úrovních veřejné správy a společnosti (Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018, Praha 2010).

Jde zejména o jeho negativní sociální, zdravotní, trestněprávní, bezpečnostní a ekonomické dopady, které nepříznivě ovlivňují zdravý vývoj jednotlivců i společnosti ve všech uvedených aspektech.

Jedním z cílů této strategie je aktivní zapojení co největší části společnosti do činností, které podporují zlepšení situace.

Některé principy a zásady, které se v protidrogové politice České republiky uplatňují, jsou ukotveny v zákoně č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.

Kraje a obce

Kraje a obce jsou klíčovými partnery centrálních institucí při přípravě a realizaci národní strategie politiky v oblasti závislostí a při jejím zavádění do praxe na příslušných úrovních veřejné správy. Jsou také jedním z kontrolních orgánů dle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů. Uskutečňují opatření a intervence politiky v oblasti závislostí v souladu s hlavními cíli, principy, prioritami a postupy doporučenými národní strategií, zohledňují přitom místní podmínky a potřeby.

Klíčovými odbornými partnery institucí veřejné správy v otázkách protidrogové politiky na všech úrovních jsou odborné společnosti, nestátní neziskové organizace, výzkumné instituce a vysoké školy.

První revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018

Usnesením vlády České republiky č. 1060 z 15. prosince 2014 byla schválena revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018, v rámci které došlo k integraci politiky v oblasti hazardního hraní a prevence patologického hráčství a současně byla integrována strategie k omezení škod působených alkoholem.

Problematika hazardního hraní je součástí integrované protidrogové politiky České republiky na národní i krajské úrovni. Rok 2017 byl třetím rokem platnosti Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky pro oblast hazardního hraní 2015-2018. V r. 2017 bylo provedeno jeho druhé průběžné hodnocení. Nedaří se plnit priority v oblasti prevence rozvoje a včasného záchytu problémového hráčství. S problémy se potýká také oblast rozvoje sítě ambulantní péče pro problémové a patologické hráče. (Výroční zpráva o hazardním hraní v České republice, Praha 2018)

Druhá revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018

Usnesením vlády České republiky č. 54 z 25. ledna 2016 byla schválena druhá revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 (dále jen „Strategie“).

Účelem druhé revize Strategie je akcentace tématu kontroly tabáku a s tím související zajištění tematické vyváženosti. Vedle podrobnější specifikace strategie týkající se problematiky nelegálních látek, alkoholu a hazardního hraní, které nyní národní strategie obsahuje, je navrženo odpovídajícím způsobem v tomto kontextu specifikovat problematiku v oblasti kontroly tabáku. Uvedenou revizí tedy nedochází k obsahové změně, či ke změně zaměření národní strategie.

Podobně jako předchozí dokument, tak i **Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 – 2022** vychází z Národní strategie protidrogové politiky. Jsou v něm začleněna specifika Olomouckého kraje i jednotlivých regionů.

Na jeho přípravě se podílely dvě pracovní skupiny:

- pracovní skupina primární prevence;
- pracovní skupina snižování rizik, léčby, doléčování a sociálního začleňování.

Obě pracovní skupiny měly svého koordinátora a řešily specifickou problematiku z oblasti drogové prevence. Byli v nich zastoupeni odborníci z různých regionů Olomouckého kraje.

Základní metodou práce jednotlivých pracovních skupin byla SWOT analýza, založená na určení slabých a silných stránek, příležitostí a hrozeb krajské protidrogové politiky. SWOT analýzy ukázaly, jak vnímají odborníci Olomouckého kraje možnosti řešení konkrétní oblasti protidrogové politiky, kde vidí pozitiva, rezervy, úskalí, možná řešení a nebezpečí.

Předkladatelé děkují všem spolupracujícím odborníkům, kteří se podíleli na tvorbě tohoto dokumentu.

2 Strategické dokumenty Olomouckého kraje

Protidrogová politika Olomouckého kraje vychází z Národních strategických dokumentů České republiky, zejména z nejnovější Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018. Tento dokument i jeho revize jsou zveřejněny na webových stránkách vlády České republiky¹.

Usnesením vlády České republiky č. 1060 z 15. prosince 2014 byla schválena revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018, v rámci které došlo k integraci politiky v oblasti hazardního hraní a prevence patologického hráčství a současně byla integrována strategie k omezení škod působených alkoholem.

Usnesením vlády České republiky č. 54 z 25. ledna 2016 byla schválena druhá revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 (dále jen „Strategie“). Účelem druhé revize Strategie je akcentace tématu kontroly tabáku

Oblast primární prevence je součástí Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 – 2022.

<https://www.olkraj.cz/dokumenty-vyrocní-zpravy-cl-359.html>

Dalšími významnými dokumenty Olomouckého kraje, se kterými Strategický protidrogový plán úzce souvisí, jsou:

Strategie rozvoje územního obvodu Olomouckého kraje na období 2015 – 2020

<https://www.olkraj.cz/strategie-rozvoje-uzemniho-obvodu-olomouckeho-kraje-cl-537.html>

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2018 – 2020.

<https://www.olkraj.cz/strednedobe-planovani-socialnich-sluzeb-cl-288.html>

Na jeho přípravě, naplňování definovaných opatření a evaluaci se podílí pracovní skupina organizační struktury střednědobého plánování v Olomouckém kraji „Osoby ohrožené návykovým jednáním“.

Protidrogová koordinátorka je manažerkou této pracovní skupiny a zároveň i členkou realizačně - manažerského týmu.

Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje na období 2017 – 2021 byla schválena usnesením Zastupitelstva Olomouckého kraje č. UZ/23/24/2016 ze dne 23. září 2016.

<http://www.olkraj.cz/prevence-kriminality-cl-292.html>

Veškeré strategické dokumenty Olomouckého kraje jsou k dispozici na internetových stránkách Olomouckého kraje².

¹ [Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018 revidovaná verze \(1.revize\)](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/strategie_revize.pdf)

http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/strategie_revize.pdf

² <http://www.olkraj.cz>

3 Protidrogová politika na počátku 21. století

3.1 Mezinárodní úroveň

Zapojení do mezinárodní spolupráce je definováno v rovině globálního vnímání problému užívání návykových látek a problémového hráčství; na jedné straně určuje optimalizaci zapojení ČR do mezinárodních a evropských aktivit a možnost podílet se na vytváření mezinárodního rámce protidrogové politiky, na straně druhé umožňuje ČR stavět na mezinárodních zkušenostech.

Drogovou problematikou se v současné době zabývá nejen Organizace spojených národů (OSN), ale také orgány Evropské unie.

Stávající drogová politika Evropské unie je definována na základě příležitostí vyplývajících z Amsterdamské úmluvy, kde jsou hlavními prioritami v oblasti drogové politiky ochrana veřejného zdraví a potírání organizovaného zločinu zapojeného do nezákonného obchodu s drogami.

Národní strategie protidrogové politiky České republiky navazuje na cíle a opatření Protidrogové strategie Evropské unie na období 2013 – 2020. V této strategii Evropské unie je rovnocenně obsažena problematika snížení poškození zdraví a sociálních rizik jako politického cíle vedle tradičních cílů protidrogové politiky, kterými jsou snížení poptávky a nabídky. Je v ní rovněž zdůrazněna role občanské společnosti v procesu vytváření protidrogové politiky a podpoření zapojení mladých lidí, uživatelů drog a klientů souvisejících služeb.

Na mezinárodní úrovni se problematikou drog zabývá Rada Evropy prostřednictvím kooperační skupiny Pompidou Group, která vytváří platformu pro spolupráci a výměnu informací mezi evropskými ministry, státními úředníky, odborníky a jinými kvalifikovanými osobami.

Cílem její činnosti je zlepšit systém sběru dat v Evropě, monitorovat nové trendy a problémy, na jejichž podkladu budou definovány akční plány, stimulovat výměnu znalostí a zkušeností mezi politiky i profesionály a podporovat komplexní řešení drogového problému na národní, regionální a místní úrovni. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA), které každoročně vydává Evropskou zprávu o drogách.

3.2 Národní úroveň

Česká republika se svojí protidrogovou politikou hlásí mimo jiné k mezinárodním úmluvám Organizace spojených národů o drogách, k Politické deklaraci o základních principech snižování poptávky po drogách Zvláštního zasedání Valného shromáždění OSN z června 1998, k Politické deklaraci a Akčnímu plánu o mezinárodní spolupráci vedoucí k vytvoření komplexní a vyvážené strategie v rámci boje proti světovému problému drog (Komise pro narkotika OSN, březen 2009), k závěrům Dublinské konference o podobě budoucí protidrogové strategie Evropské unie – Cesta vpřed z května 2004 a k programu Světové zdravotnické organizace Zdraví 2020.

Národní výzkum užívání návykových látek 2016 přinesl aktuální informace o rozsahu kouření cigaret a užívání elektronických cigaret, konzumace alkoholu, užívání psychoaktivních léků a o zkušenostech s nelegálními drogami v obecné populaci starší 15 let i aktuální odhady problémového užívání návykových látek.

25,3 % dospělých osob, tj. přibližně 2,4 mil. osob, denně kouří cigarety 16,4 % zkusilo elektronickou cigaretu, příležitostně nebo pravidelně užívá elektronickou cigaretu 6,1 % kuřáků 7,7 % dospělých osob, tj. přibližně 690 tis. osob, denně nebo téměř denně pije alkohol 1,6 % populace (přibližně 140 tis. osob) konzumuje denně nadměrné dávky alkoholu (5 a více sklenic) 9,0 % populace ve věku 15+ let, tj. přibližně 800 tis. osob, spadá do kategorie vysoce rizikové konzumace alkoholu 19,8 % populace užívalo v posledních 12 měsících psychoaktivní léky, 12,4 % sedativa nebo hypnotika, 8,6 % opioidní analgetika 30,5 % dospělé populace vyzkoušelo nelegální drogu, 26,6 % zkusilo konopné látky, 7,1 % extázi, 5,4 % halucinogenní houby, 3,0 % pervitin a 2,1 % LSD 9,5 % osob užilo v posledních 12 měsících konopné látky, celkem 2,7 % spadá do kategorie vysokého rizika vzniku problémů spojených s jejich užíváním, tj. přibližně 125 tis. osob, 14 tis. osob užívá konopí denně 15,2 % dospělé populace užilo někdy v životě konopí k léčebným účelům, 9,8 % v posledních 12 měsících, tj. přibližně 880 tis. osob; z nich odhadem 570 tis. osob užilo psychoaktivní konopí s nadlimitním obsahem THC 43,0 % populace hodnotí konopné látky jako celkem snadno nebo velmi snadno dostupné, jednorázová konzumace je podle 55,1 % bez rizik 2,20 hodiny tráví v průměru dospělí na internetu ve všední den a 2,75 hodiny o víkendu, z toho 0,42 hodiny, resp. 0,62 hodiny, tráví hraním počítačových her 8,5 % dospělé populace tráví na internetu ve všední den více než 4 hodiny denně, 17,1 % o víkendu 9,8 % dospělých hrálo v posledních 12 měsících hazardní hry (mimo loterie), 8,5 % hrálo hazardní hry v kamenných provozovnách a 3,0 % na internetu 2,4 % dospělé populace spadá do kategorie problémového hráčství podle škály Lie/bet a 5,7 % podle škály PGSI, z nich 1,2 %, resp. 1,4 %, spadají do kategorie vysokého rizika problémového hraní, tj. přibližně 100–120 tis. osob 7,1 % dospělých vykazovalo zvýšenou přítomnost úzkostně depresivních příznaků a další 4,0 % dotázaných spadala do kategorie vysoké pravděpodobnosti poruchy duševního zdraví, mezi uživateli návykových látek v riziku a problémovými hráči je zastoupení osob s duševní poruchou 2–4,5krát vyšší 18,4 % populace je spokojeno se svým životem po všech stránkách, mezi uživateli návykových látek v riziku a problémovými hráči uvádí životní spokojenost méně než 10 %

Prevalence užívání nelegálních drog v obecné populaci zůstává dlouhodobě na relativně stabilní úrovni – celoživotní prevalence užití konopných látek mírně poklesla z 27,9 % v roce 2012 na 26,6 % v roce 2016, nárůst byl naopak zaznamenán v případě zkušeností s extází (z 3,6 % na 7,1 %) a pervitinem (z 2,5 % na 3,0 %), k nárůstu

aktuálního užívání nelegálních drog došlo u extáze a halucinogenních hub. V případě konopných látek byl mezi roky 2012 a 2016 zaznamenán posun aktuálního užívání do starších věkových skupin. Ve srovnání s rokem 2012 lze sledovat pokles podílu občasných uživatelů konopných látek. Současně se zvýšil i podíl uživatelů konopí v obecné populaci v riziku z 2,7 % na 4,4 %, k.

Ve srovnání s rokem 2012 došlo k nárůstu rozsahu aktuálního hraní hazardních her v obecné populaci, a to z 9,4 % v roce 2012 na 11,6 % v roce 2016 (pro věkovou skupinu 15–64 let). (Chlomynová P, Mravčík V.: Národní výzkum užívání návykových látek 2016, vyd. Úřad vlády České republiky, Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti)

Prevalence užívání nelegálních drog v obecné populaci zůstává dlouhodobě na relativně stabilní úrovni – celoživotní prevalence užití konopných látek mírně vzrostla. <https://www.drogy-info.cz/drogova-situace-2016/32594-uzivani-drog-v-populaci-2016/32594-uzivani-drog-v-obecne-populaci-2016/32594-narodni-vyzkum-uzivani-navykovych-latek-2016-2016/>

Ve věci škodlivého užívání alkoholu staví současná Národní strategie na prioritách Světové zdravotnické organizace (WHO) a navrhuje pro Českou republiku opatření, jež jsou na úrovni WHO doporučena jako efektivní a slouží k dosažení priorit představených především v Globální strategii pro omezování škodlivého užívání alkoholu, v její evropské komponentě Evropský akční plán pro snížení škodlivého užívání alkoholu 2012–2020 (WHO, 2011a) a ve Zdraví 2020 (WHO, 2012), podle něhož užívání drog je problémem ohrožujícím veřejné zdraví.

Protidrogová politika České Republiky vychází ze dvou základních konceptů, které se vzájemně doplňují:

3.2.1 Ochrana veřejného zdraví

Koncept ochrany veřejného zdraví, definovaný WHO, staví na komplexu preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních a kontrolních opatření, včetně opatření vymáhání práva (zaměřené na omezení dostupnosti a distribuce drog a dodržování zákonů), a dalších, jež mají za cíl zlepšovat zdravotní, sociální, ekonomické, bezpečnostní a trestněprávní podmínky, které ovlivňují zdravý vývoj jednotlivce i společnosti. Ochrana a podpora veřejného zdraví je také předmětem zájmu Evropské unie a je ukotvena v Lisabonské smlouvě.

3.2.2 Ochrana jednotlivců a společnosti

Výroba, distribuce a neautorizované nakládání s ilegálními drogami jsou nezákonné jevy, se kterými je spojen výskyt kriminálního chování.

Jako účinný, směřující k řešení problémů spojených s užíváním drog, uznává vláda České republiky komplexní, multidisciplinární a vyvážený přístup. Tedy takový, který vychází ze široké celospolečenské, mezirezortní, mezioborové a mezisektorové spolupráce na všech úrovních.

Tento přístup je zobrazen v hlavních principech protidrogové politiky v následujícím období, kterými jsou multidisciplinární, mezirezortní, mezisektorová spolupráce na všech úrovních, dosažitelné a měřitelné cíle, vyvážené uplatňování strategií snižování poptávky po drogách, snižování nabídky drog, minimalizace rizik spojených s užíváním drog a využívání výzkumem ověřených metod.

Hlavními prioritami jsou předcházení a snižování potenciálních zdravotních a sociálních rizik a dopadů spojených s užíváním drog pro jednotlivce a pro společnost a potírání organizovaného zločinu zapojeného do nezákonného obchodu s drogami.

Poradním, koordinačním a iniciačním orgánem vlády České republiky v otázkách protidrogové politiky je **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP)**.

RVKPP předkládá vládě návrhy opatření a aktivit protidrogové politiky, koordinuje a vyhodnocuje jejich realizaci a provádí na všech úrovních kontrolu plnění úkolů vyplývajících z národní strategie a z akčních plánů. RVKPP doporučuje k financování programy protidrogové politiky realizované na centrální a místní úrovni. Rada rovněž garantuje systém zabezpečení kvality programů prevence a snižování rizik užívání drog, léčby a sociálního začleňování uživatelů drog a osob závislých na drogách. Rada dále koordinuje zapojení České republiky do mezinárodních a evropských záležitostí v drogové problematice.

Pro zajišťování uvedených činností má RVKPP k dispozici sekretariát, který je organizačně začleněn do Úřadu vlády České republiky. Sekretariát RVKPP odpovídá za přípravu strategických dokumentů protidrogové politiky, jejich praktickou implementaci a každodenní koordinaci protidrogové politiky mezi jednáními Rady, za financování programů protidrogové politiky, za certifikaci odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog a mezinárodní spolupráci. Sekretariát RVKPP dále organizačně zajišťuje činnost dalších nástrojů koordinace a realizace protidrogové politiky a monitorování situace v oblasti drog, kterými jsou výbory a pracovní skupiny.

RVKPP také koordinuje sběr, analýzu a distribuci dat o užívání drog, o jeho dopadech a o realizovaných opatřeních protidrogové politiky. Tuto činnost zajišťuje prostřednictvím Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti, které je organizační součástí sekretariátu RVKPP. Monitorovací středisko koordinuje a metodicky podporuje činnost resortů a dalších subjektů.

Monitorovací středisko je českým národním partnerem decentralizované agentury Evropské unie pro monitorování drog – Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) a českým partnerem sítě REITOX, zřízené a podporované národními vládami a Evropskou unií s cílem monitorovat situaci v oblasti psychotropních látek.

Vláda České republiky na svém zasedání dne 20. 10. 2014 schválila rozšíření působnosti Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Protidrogová politika vlády České republiky, doposud zaměřená zejména na nelegální drogy, je rozšířena o problematiku alkoholu, tabáku a hazardního hraní. Jde o zásadní změnu směrem k integrované protidrogové politice a koordinovanému postupu státu při prevenci a řešení důsledků užívání návykových látek a hazardního hraní.

V roce 2017 byl přijat zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, který s účinností od 31. 5. 2017 upravuje oblast realizace a koordinace protidrogové politiky. Tento zákon nově ukládá povinnost vládě České republiky přijímat nejméně jednou za 10 let Národní strategii protidrogové politiky. V oblasti financování protidrogové politiky zákon ukládá vládě a ministerstvům, podílet se na zajištění opatření stanovených v Národní strategii protidrogové politiky.

3.3 Krajská úroveň

3.3.1 Olomoucký kraj - vybrané demografické a socioekonomické ukazatele

Poloha a rozloha kraje

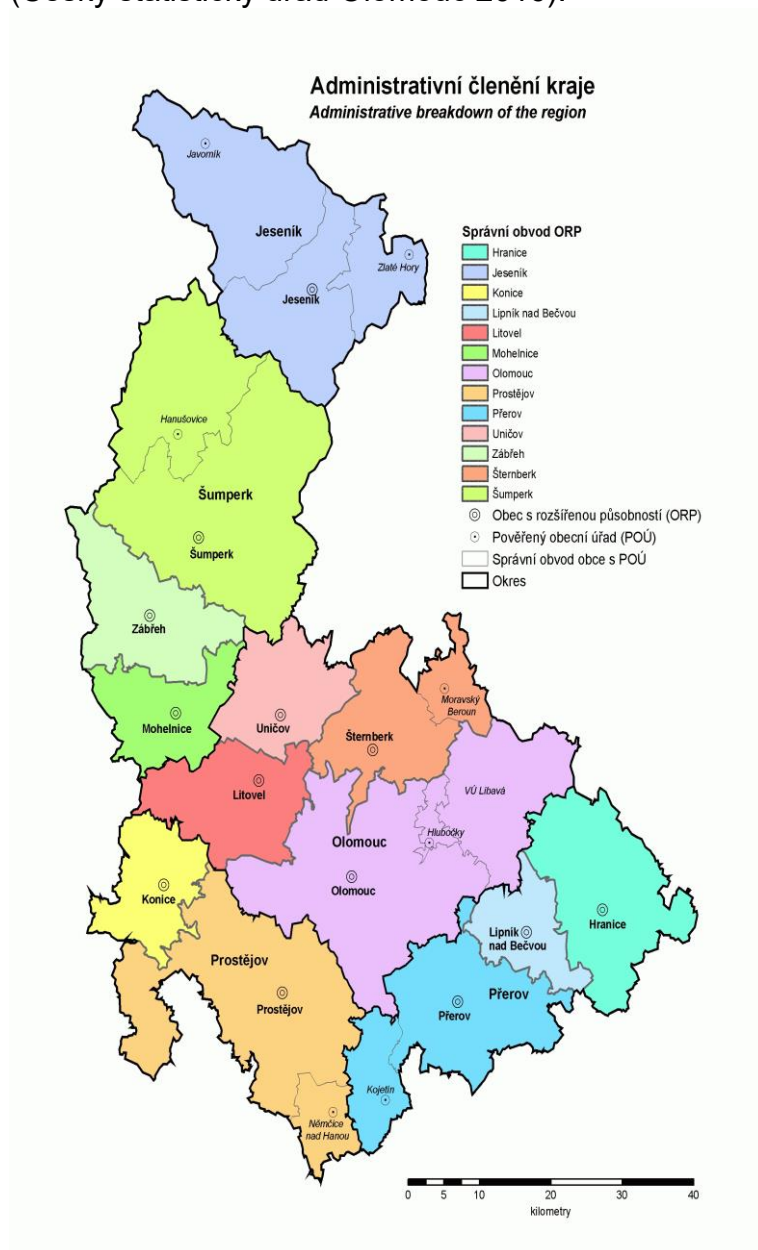
Olomoucký kraj se rozkládá ve střední části Moravy a zasahuje i do její severní části. Celková výměra kraje 5 267 km² tvoří 6,7 % z celkové rozlohy České republiky. Svou rozlohou se řadí k menším regionům, zaujímá osmé místo mezi 14 kraji v ČR. Olomoucký kraj má na severu 104 km dlouhou mezistátní hranici s Polskem, na východě sousedí s Moravskoslezským krajem, na jihu se Zlínským a Jihomoravským krajem a na západě s krajem Pardubickým.

Geograficky je kraj členěn na severní hornatou část s pohořím Jeseníky s nejvyšší horou Praděd (1 492 m n. m.). Jižní část kraje je tvořena rovinatou Hanou. Územím kraje protéká řeka Morava, na jejíž hladině u Kojetína v okrese Přerov je nejnižší položený bod kraje (190 m n. m.) (Český statistický úřad Olomouc 2016).

Administrativní členění

Olomoucký kraj je tvořen územím 5 okresů – Jeseník, Olomouc, Prostějov, Přerov a Šumperk. Z hlediska územně-správního tvoří spolu se Zlínským krajem Region soudržnosti NUTS II – Střední Morava.

Na území Olomouckého kraje bylo stanoveno 13 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 20 správních obvodů obcí s pověřeným obecním úřadem. (Český statistický úřad Olomouc 2016).



Struktura a počet obyvatel

Olomoucký kraj je počtem 633 178 obyvatel (k 31. 12. 2017) sedmý nejlidnatější mezi 14 kraji v České republice.

Počet obcí

Obyvatelé Olomouckého kraje žili k 31. 12. 2016 v 400 obcích, z nichž 30 má přiznaný statut města. V těchto městech bydlelo 56,2 % obyvatel. Statutárními městy jsou krajské město Olomouc a města Přerov a Prostějov (Český statistický úřad Olomouc 2017).

Nezaměstnanost

Podle evidence Ministerstva práce a sociálních věcí dosáhl podíl nezaměstnaných osob na obyvatelstvu ve věku 15-64 let ke dni 31.12. 2016 5,9 %.

Olomoucký kraj se řadí mezi čtyři kraje České republiky s nadpolovičním podílem nezaměstnaných klientů služeb pro uživatele návykových látek (ÚZIS, NRLUD, 2017).

Hrubý domácí produkt

Hrubý domácí produkt v regionu vytvořený je odrazem ekonomické výkonnosti regionu. Olomoucký kraj patří k ekonomicky spíše slabším krajům, na tvorbě HDP České republiky se podílí pouze 4,7 %. (Český statistický úřad, 2016).

Mzdy

Nízká úroveň mezd obyvatel Olomouckého kraje je jednou z dalších negativních charakteristik. Průměrná měsíční mzda v Olomouckém kraji v roce 2016 činila 24 666 Kč. V mezikrajském srovnání se Olomoucký kraj podle výše průměrné měsíční mzdy řadí na 12. místo (Český statistický úřad 2016).

3.3.2. Protidrogová politika Olomouckého kraje

Při zajišťování horizontální i vertikální koordinace se protidrogová politika Olomouckého kraje již od roku 2005 opírá o koncepční strategické dokumenty - **Strategické plány protidrogové politiky**, které vycházejí z **Národní strategie protidrogové politiky** a jsou připravovány na čtyřleté období. Podrobné konkrétní kroky a opatření vedoucí k jejich naplnění jsou obsaženy v **Akčních plánech realizace protidrogové politiky** v Olomouckém kraji.

Dle Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018, revidovaná verze (1.revize)(http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/strategie_revize.pdf) jsou kraje a obce klíčovými partnery centrálních institucí při přípravě a realizaci národní strategie protidrogové politiky a při jejím zavádění do praxe na příslušných úrovních veřejné správy.

Uskutečňují opatření a intervence protidrogové politiky v souladu s hlavními cíli, principy, prioritami a postupy doporučenými národní strategií, zohledňují přitom místní podmínky a potřeby.

Jsou také jedním z kontrolních orgánů zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.

Uskutečňují opatření a intervence politiky v oblasti závislostí v souladu s hlavními cíli, principy, prioritami a postupy doporučenými národní strategií, zohledňují přitom místní podmínky a potřeby.

Za tímto účelem jsou zástupci samosprávy jak členy Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, tak členy poradních a pracovních orgánů Rady a pracovních skupin sekretariátu Rady a Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti. Kraje a některé obce (zejména obce s rozšířenou působností) navíc v různé míře přijímají vlastní protidrogové strategie a plány, v jejichž rámci přijímají opatření vhodná pro dané území. Různorodost jejich přístupů se projevuje v celé řadě dílčích aspektů; v rámci koordinace politiky v oblasti závislostí však postupně dochází k harmonizaci a k zavádění osvědčené praxe na základě přenášení zkušeností mezi kraji. Na základě zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kraje odpovídají za výkon kontroly ve zdravotnických zařízeních. Při koordinaci a realizaci protidrogové politiky na svém území Olomoucký kraj úzce spolupracuje s obcemi. Ve všech obcích s přenesenou působností v Olomouckém kraji i v některých dalších je ustanovena funkce místního protidrogového koordinátora.

Při realizaci protidrogové politiky Olomoucký kraj také spolupracuje se širokou sítí odborných zařízení a institucí.

Hlavním cílem protidrogové politiky Olomouckého kraje je integrovaná protidrogová politika, rovnocenně zahrnující oblast nealkoholových drog, alkoholu a hazardního hraní a prevence patologického hráčství .

Vysoká kvalita programů a dobrá dostupnost služeb se postupně stává standardem ve všech regionech Olomouckého kraje.

V dotačním řízení Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky se již podařilo u služeb splňujících kritéria nastavit víceleté financování služeb pro uživatele návykových látek.

V Olomouckém kraji je to pouze Statutární město Olomouc, které od roku 2014 zařadilo do víceletého financování Kontaktní centrum Společnosti Podané ruce, o.p.s. a Doléčovací program P-centra, spolku.

Příčinou je zejména nastavení rozpočtu obcí Olomouckého kraje, který je sestavován na jeden rozpočtový rok, který je časově totožný s rokem kalendářním.

Žádná z obcí Olomouckého kraje nemá zpracován samostatný dokument pro oblast protidrogové politiky ani o její realizaci nevydává samostatnou výroční zprávu. Problematika osob zneužívajících návykové látky a hazardních hráčů je začleněna do komunitních plánů rozvoje sociálních služeb jednotlivých obcí – je to jedna z cílových skupin.

4 Olomoucký kraj - vyhodnocení Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2015 – 2018

4.1 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2015 – 2018 – vyhodnocení oblasti primární prevence

I. CÍL: Zajistit stabilní a odpovídající financování primární prevence

Cíl byl splněn částečně. Pozitivem je stabilní tok finančních prostředků z MŠMT ČR v přenesené působnosti. V roce 2015 obdržel Olomoucký kraj dotaci 1,17 mil. Kč, v roce 2016 dotace činila 1,45 mil. Kč, v roce 2017 činila 1,8 mil. Kč a současně 888 tis. Kč ve dvou různých dotačních titulech, v roce 2018 obdržel Olomoucký kraj rekordní dotaci ve výši 2,9 mil. Kč. Zatímco v úvodních dvou letech platnosti strategie lze zaznamenat růst financí cca o 400 tis. Kč ročně, v letech 2017 a 2018 jde o skokové zvýšení v řádu jednoho milionu Kč. V samostatné působnosti Olomouckého kraje bylo v rozpočtu kraje na primární prevenci ve všech letech platnosti strategie vždy poskytnuto 200 tis. Kč ročně. Jde o mírné zvýšení oproti předchozí čtyřletce, avšak financování ze strany kraje je nadále nedostatečné úměrně potřebám terénu a současně i poměrně nelichotivé v bilanci porovnání výše dotací ze státního rozpočtu. Nepodařilo se rovněž čerpat cíleně finanční prostředky na primární prevenci ze strukturálních fondů Evropské unie, jelikož jednotlivé priority dotačních titulů v rámci vyhlášených programů téma primární prevence nezačleňovaly.

II. CÍL: Zajistit rovnoměrnější pokrytí službami primární prevence v celém Olomouckém kraji.

Cíl byl splněn. Síť poradenských pracovišť, prioritně se opírající v resortu školství a ve výkonu efektivní protidrogové politiky a primární prevence o služby a intervenční opatření Pedagogicko-psychologické poradny a Speciálně pedagogického centra Olomouckého kraje, je stabilizovaná a funguje efektivně. Stabilní a kvalitní je i síť nestátních neziskových organizací v Olomouckém kraji, jež nabízejí služby v oblasti protidrogové politiky v primární prevenci. Dvě z těchto organizací, P-centrum, spolek (Olomouc) a Kappa Help, z.s. (Přerov), dosáhly za dobu trvání strategie prestižní certifikace svých služeb ze strany MŠMT ČR, Sdružení D v Olomouci má o tuto certifikaci požádáno. V každém okrese Olomouckého kraje působí jedna nestátní nezisková organizace a vytváří tak i plošně odpovídající síť služeb v primární prevenci. Na Jesenicku a v Javornickém výběžku, kde bylo pokrytí službami primární prevence v uplynulém období nedostatečné, začala nově působit organizace AZ Help, z. s. Všem výše uvedeným nestátním ziskovým organizacím se navíc daří úspěšně projektovat, což vede k vysoké úspěšnosti v dotačních řízeních jednotlivých ministerstev a tím k financování jejich programů.

III. CÍL: Realizovat dlouhodobou, specifickou a cíleně zaměřenou kampaň směřující k potlačení vysoké míry společenské tolerance k alkoholu a tabáku vedoucí k absenci pocitu osobní odpovědnosti, podceňování rizik a negativní bilance v počtu jedinců užívajících ve zvýšené míře legální drogy a stále více i nelegální marihuanu.

Cíl byl splněn. Cíleně zaměřená kampaň se odvíjela v několika rovinách, a to po celou čtyřletou dobu plnění strategie. V informační oblasti byly na školy a školská zařízení předány k rukám metodiků prevence materiály související s danou tematikou, většinou brožury, podpůrné dokumenty, ale i metodiky a doporučení konkrétních programů, které mohou být v této oblasti prevence realizovány ve prospěch žáků studentů. Několik odborných statí i nabídek konkrétních preventivních programů na dané téma bylo publikováno i v celokrajském školském periodiku Zpravodaj školství. V oblasti přímé podpory poradenské preventivní práce s dětmi a mládeží byly realizovány programy primární prevence škol i nestátních neziskových organizací, jejichž finanční úhrada byla mnohdy saturována z finančních prostředků dotací MŠMT ČR. V oblasti vzdělávání bylo téma zařazeno opakovaně do každoročních vzdělávacích aktivit, jež jsou realizovány ve prospěch školních metodiků prevence Pedagogicko-psychologickou poradnou a Speciálně pedagogickým centrem Olomouckého kraje. Současně s tímto bylo v úvodním dvouletém plnění strategie téma opakovaně zařazováno jako jeden z bodů tematických porad školních metodiků prevence. Tyto porady proběhly dvakrát ročně ve všech okresech Olomouckého kraje za účasti více než stovky metodiků prevence.

IV. CÍL: Podporovat primární prevenci systémově a institucionálně.

Cíl byl splněn. Primární protidrogová prevence byla podporována a zajišťována v kraji systémově i institucionálně. Byla přijata a Zastupitelstvem Olomouckého kraje schválena Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na léta 2015 – 2018, jakožto základní krajský koncepční materiál v této oblasti. Mnohá témata z protidrogové politiky a primární prevence byla promítnuta i do resortní školské strategie primární prevence, konkrétní podobu našla v Krajském plánu primární prevence Olomouckého kraje na léta 2015 – 2018. V primární prevenci v resortu školství byla průběžně aktualizována a implementována všechna metodická doporučení, školy přijaly nad rámec svých preventivních programů i tzv. školní strategie prevence a tzv. krizové plány. Podstatně se zlepšila úroveň odborného vzdělání školních metodiků prevence. Intervence na školách a práce a výkon oblastních metodiků prevence z Pedagogicko-psychologické poradny a Speciálně pedagogického centra Olomouckého kraje tvořil základní a nesmírně důležitý pilíř, tradičně odváděný na vysoké odborné úrovni. Za finanční podpory Olomouckého kraje se v rámci dalších čtyř ročníků podařilo realizovat Krajskou konferenci primární prevence. Celkově se zvýšila úroveň realizace minimálních preventivních programů na školách.

Nestátní neziskové organizace přetrvaly se svými službami v primární prevenci, v rámci možností byly finančně podporovány v rámci dotačního řízení MŠMT ČR. Narostl počet porad a setkání metodiků prevence, což vedlo k lepší informovanosti a možnosti výměny zkušeností a hlubší spolupráce jak na vertikální, tak i horizontální úrovni. Významným a novým pilířem se zejména v evaluaci protidrogové politiky a prevence stal celonárodní systém výkaznictví. Ze strany Olomouckého kraje proběhla opakovaně rozsáhlá informační kampaň vůči školním metodikům prevence, kterým byl tento evaluační nástroj nabídnut a detailně technicky i uživatelsky vysvětlen. Byly učiněny i kroky k zajištění a prosazení snížení přímé vyučovací povinnosti pro školní metodiky prevence, ze strany Olomouckého kraje šel opakovaně písemný návrh podpory tohoto systémového kroku na MŠMR ČR, nad rámec toho se Olomoucký kraj v rámci řešení této potřeby zapojil postupně i do tří veřejných petic za cílem dosažení tohoto cíle. V oblasti podpory projektů protidrogové primární prevence Olomoucký kraj apeloval na školy a školská zařízení, aby přednostně využívaly pouze certifikovaných služeb, a to s podporou cíle eliminace nabídky a poskytování neodborných služeb v primární prevenci vůči školám a školským zařízením, přesně v duchu zásad výkonu tzv. efektivní primární prevence.

V. CÍL: Podporovat cílené vzdělávání v problematice primární prevence.

Cíl byl splněn. V období plnění strategie byly každoročně za finančního krytí ze strany Olomouckého kraje realizovány Pedagogicko-psychologickou poradnou a Speciálně pedagogickým centrem Olomouckého kraje vzdělávací cykly (za čtyři roky platnosti strategie šlo o desítky odborných seminářů) pro školní metodiky prevence, vždy na určená témata, včetně protidrogové primární prevence. Oblast vzdělávání pro vybrané pedagogy byla realizována i v dílčích preventivních programem škol, které čerpaly finanční dotace z MŠMT ČR. Celkově se procentuálně zvýšil počet (cca o 40%) školních metodiků prevence, kteří v rámci absolvování zákonem nařízeného specializačního studia pro školní metodiky prevence v rozsahu 250 vzdělávacích hodin získali pro výkon své činnosti odpovídající kvalifikaci. V rámci spolupráce s Univerzitou Palackého v Olomouci byla navázána součinnost pro řešení projektu E-bezpečí směřujícího k bezpečnému pohybu v kyberprostoru, v rámci kterého byla řešena i prevence návykových látek. V jiném odvětví spolupráce s výše uvedeným univerzitním pracovištěm byla ustavena pracovní skupina pro trvalou udržitelnost a rozvoj služeb poradenských pracovišť zaměřených na realizaci prevence, včetně primární prevence protidrogové.

4.2 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2015 – 2018 – vyhodnocení oblasti snižování rizik, léčby, následné péče a sociálního začleňování

I. Cíl: Integrovaná protidrogová politika Olomouckého kraje

Tento cíl byl splněn částečně. Olomoucký kraj usiluje o komplexní řešení problematiky nelegálních drog, legálních drog a problémového hráčství. Má kvalitní síť poskytovatelů služeb, která mezi sebou výborně komunikuje. Většina zařízení či organizací poskytuje služby uživatelům všech návykových látek a hazardním hráčům nebo je schopna podat klientovi informaci či zajistit přesun do jiné službě vyhovující jeho potřebám.

Problém zůstává problematika zneužívání alkoholu, kdy v některých zařízeních ukazuje, že cílové skupiny uživatelů drog a alkoholu spolu špatně fungují a prakticky je velmi složité poskytovat stejné služby oběma skupinám.

Zajištění rovnocenného přístupu všech cílových skupin do služeb zůstává cílem pro další období.

II. Cíl: Zachování stávající sítě služeb a její případný rozvoj

Olomoucký kraj se bude snažit o zachování všech stávajících služeb a jejich dostupnosti obyvatelům Olomouckého kraje včetně těch, které jsou zaměřeny na oblast zneužívání alkoholu a hazardního hraní.

Tento cíl byl naplněn. Stávající síť služeb se podařilo zachovat. Centrum komplexní péče, jehož cílovou skupinou jsou převážně hazardní hráči, připravuje rozšíření své služby i do Statutárního města Přerova. K rozšíření této služby došlo i ve Statutárním městě Prostějově.

Adiktologická ambulance prevence a léčby závislostí v Olomouci (Nestátní interní oddělení s.r.o.) úspěšně prošla certifikací odborné způsobilosti služeb Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a má stabilní místo v síti služeb ambulantní péče. Toto adiktologické zařízení má uzavřenu smlouvu se všemi většími zdravotními pojišťovnami.

III. CÍL: Prohloubení spolupráce s obcemi Olomouckého kraje

Olomoucký kraj si uvědomuje zásadní význam vzájemné spolupráce obcí a Olomouckého kraje a bude se snažit tuto spolupráci nadále prohlubovat.

Tento cíl byl naplněn částečně. Stávající spolupráce s obcemi zůstala zachována. V rámci komunitního plánování rozvoje sociálních služeb jednotlivých obcí dochází k úzké spolupráci sociálních a adiktologických služeb. Ředitelé organizací, vedoucí zařízení i krajský koordinátor jsou členy jednotlivých pracovních skupin a aktivně komunikují a spolupracují.

5 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 – 2022

Protidrogová politika Olomouckého kraje je tvořena dvěma základními pilíři – primární prevencí a oblastí snižování rizik, léčby, následné péče a sociálního začleňování.

Kromě nelegálních drog je zaměřena také na problematiku užívání alkoholu a tabáku a na oblast patologického hráčství.

Základní strategickým dokumentem Olomouckého kraje pro oblast protidrogové prevence je **Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 – 2022**. Tento plán navazuje na obdobný dokument, Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2015 – 2018.

5.1 Oblast primární prevence

Efektivní protidrogová politika, cíleně zaměřená a podporovaná systémově i institucionálně ve veřejnoprávním rozměru, tvoří jeden z pilířů prevence v ČR.

Konkrétně primární prevence pak v této oblasti pracuje především s jistou mírou potenciální rizikovosti chování u dětí a mládeže. Takto definovanou prevencí je především otevřen nekonfliktní prostor k vhodné a přiměřené intervenci, která – pakliže je úspěšná – vytváří požadovaný výsledek, ovšem bez někdejší stigmatizace vyhraněně sociálně patologického pojetí. Pilířem konkrétních výkonů nadále zůstávají především opatření specifické primární prevence, a to hlavně všeobecné a lépe selektivní.

Nespecifickou primární prevencí pak v tomto pojetí nelze chápat v marginálním, nýbrž spíše všeobecně doplňkovém smyslu. Nadále zahrnuje veškeré prospěšné aktivity podporující osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času, například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání

Realizaci primární protidrogové prevence pak rozumíme přednostně všechna opatření směřující k předcházení a minimalizaci jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledky. Touto prevencí může být jakýkoliv typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence směřující k předcházení výskytu rizikového chování, zamezující jeho další progresi, zmírňující již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhající řešit jeho důsledky.

To, co aktuálně ve školství bývá v primární prevenci označováno jako směřování ke zdravému životnímu stylu, významně přispívá k formování osobnosti mladých lidí, kteří díky pregraduálnímu vzdělávání s pevnou a odborně promyšlenou součástí preventivního vzdělávání a výchovy odcházejí v drtivé většině s dostatečnými znalostmi a kompetencemi, aby si byli vědomi rizik a nevhodnosti hledání eventuálních zástupných prostředků, včetně užívání návykových látek. Preventivní opatření a nástroje vytvářené Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR tak cíleně směřují k výkonu primární prevence především ve školním či komunitním prostředí, což je významný faktor, který pozitivně předurčuje tento proces.

Výkon primární protidrogové prevence a naplňování její politiky se v ČR na národní, potažmo krajské úrovni opírá především o příslušná legislativní opatření v zákonné rovině a současně o institucionalizovaný systém této prevence, a to jak v rovině horizontální tak i vertikální.

S legislativní úpravou úzce souvisí realizační složka primární prevence, která ze systémového hlediska v Olomouckém kraji probíhá v rovině horizontální, kde představuje meziresortní koordinaci protidrogové prevence a spolupráci všech zainteresovaných složek a organizací (významným pilířem nestátního charakteru jsou zde především nestátní neziskové organizace), a současně v rovině vertikální, jež představuje metodickou hierarchii pozic krajského metodika (ve struktuře krajského úřadu), oblastních metodiků (ve struktuře pedagogicko-psychologického poradenství) a školních metodiků (na školách).

Cílovou skupinou zůstávají v primární protidrogové prevenci a jejích aktivitách primárně děti, mládež a pedagogové, sekundárně rodiče dětí a veřejnost, přičemž primární protidrogová prevence je v Olomouckém kraji prioritně zajišťována a koordinována v rámci resortu školství.

Krajská protidrogová strategie ve svém znění v oblasti primární prevence vychází z národní protidrogové strategie a opírá se rovněž o východiska daná národní školskou strategií primární prevence na léta 2019 - 2027, jejímž tvůrcem je MŠMT ČR. Reflektuje i hodnocení plnění cílů Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na předchozí období 2015 – 2018. V definici svých cílů a podcílů vychází z provedené SWOT analýzy, jakožto objektivního manažersko-výzkumného nástroje na zjištění potřeb terénu a současně v rámci zajištění průřezového odborného konsenzu příslušné pracovní skupiny.

Hlavní funkce strategického protidrogového plánu:

- stanovit základní rámec primární protidrogové prevence v Olomouckém kraji.
- stanovit cíle, podcíle a priority rozvoje v politice primární protidrogové prevence Olomouckého kraje.
- zajistit koncepční, strategický a současně východiskový materiál v oblasti protidrogové primární prevence v Olomouckém kraji za účelem pozdější konkretizace plnění a kontroly cílů v rámci tvorby doprovodných „akčních plánů“.

Základními pilíři cílů pro tuto strategii jsou témata:

- stabilizace systému, organizace a sítě služeb primární protidrogové prevence v Olomouckém kraji.
- koordinace aktivit protidrogové politiky s cílem dosáhnout zvýšení podpory práce školních metodiků prevence, funkčnosti školních poradenských pracovišť a navýšení finančního krytí primární prevence ze strany Olomouckého kraje.
- vzdělávání pedagogů v tématech protidrogové prevence, každoroční realizace Krajské konference primární prevence a cílená podpora vzdělávání školních metodiků prevence ve specializačním 250-hodinovém studiu.
- evaluace protidrogové prevence, v rámci níž je nutno vést školní metodiky prevence k včasnému zachycení rizikového chování žáků a studentů a následné intervenci, podporovat využití systému výkaznictví a zaměřit se na vybrané rizikové projevy chování žáků.

Dva doprovodné, vždy dvouleté „akční plány“ u těchto cílů stanoví konkrétní formy jejich naplňování i kvantifikovatelné parametry měření úrovně jejich dosažení.

5.1.1 Cíle Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 – 2022 pro oblast primární prevence

Stanovení cílů a podcílů v primární protidrogové prevenci

Stabilizace

CÍL: Udržet stabilní systém veřejnoprávního výkonu primární prevence v Olomouckém kraji, síť služeb a organizací podílejících se na primární prevenci a zajistit zvýšení efektivity realizace primární prevence na školách.

1. podcíl:

Udržet stabilní systém primární prevence ve veřejné správě Olomouckého kraje s důrazem na vzájemnou spolupráci Olomouckého kraje, Pedagogicko-

psychologické poradny a Speciálně pedagogického centra Olomouckého kraje a škol v působnosti Olomouckého kraje.

2. podcíl:

Udržet stabilní síť nestátních neziskových organizací realizujících primární prevenci v Olomouckém kraji.

3. podcíl:

Zajistit zvýšení efektivity realizace primární prevence ve školách, zejména s ohledem na minimalizaci jejího čistě formálního výkonu, s vyšším zapojením žáků do primární prevence, především s důrazem na afektivní (postojovou) rovinu. V práci se žáky směřovat od znalostí k dovednostem a postojům.

Koordinace a financování

CÍL: V rámci koordinačních aktivit dosáhnout zvýšení podpory práce školních metodiků prevence, funkčnosti školních poradenských pracovišť, realizace třídnických hodin na školách a navýšení finančního krytí primární prevence ze strany Olomouckého kraje.

1. podcíl:

Realizovat informační kampaň směrem k ředitelům škol s cílem podpory pozice školního metodika prevence, lepší koordinace a funkčnosti školního poradenského pracoviště a efektivity spolupráce s třídními učiteli a dalšími pedagogy.

2. podcíl:

Realizovat informační kampaň směrem k ředitelům škol s cílem podpory realizace třídnických hodin na školách.

3. podcíl:

Iniciovat širší spolupráci s realizátory prevence z jiných resortů, zejména s Policií ČR, OSPOD a NNO.

4. podcíl:

Zajistit vyšší objem finančních prostředků na primární prevenci z rozpočtu Olomouckého kraje.

Vzdělávání

CÍL: Udržet systém průběžného vzdělávání pedagogů v tématech primární prevence, každoroční realizaci Krajské konference primární prevence a

zajistit informovanost škol o nabídce vzdělávání v primární prevenci. Cíleně podporovat vzdělávání školních metodiků prevence ve specializačním 250-hodinovém studiu.

1. podcíl:

Udržet systém průběžného vzdělávání pedagogů s cílem zvýšit jejich kompetence pro realizaci primární prevence na školách s důrazem na práci třídního učitele, realizaci třídnických hodin a realizaci primární prevence v rámci školního vzdělávacího programu zaměřené na rozvoj životních dovedností a pozitivních postojů žáků.

2. podcíl:

Udržet tradici každoročně pořádané Krajské konference primární prevence.

3. podcíl:

Zajistit nabídku vzdělávání v primární prevenci cílenou na ředitele škol, zejména s důrazem na zajištění podmínek k výkonu primární prevence na školách, včetně plnění zákonného rámce vzdělávání (např. 250-hodinové specializační studium pro školní metodiky prevence).

4. podcíl:

Zajistit informační nabídku vzdělávacích aktivit pro pedagogy a ředitele škol v oblasti primární prevence.

Evaluace

CÍL: Vést školní metodiky prevence k včasnému zachycení rizikového chování žáků a studentů a následné intervenci, podporovat využití systému výkaznictví a zaměřit se na vybrané rizikové projevy chování žáků.

1. podcíl:

Podporovat na školách využití systému výkaznictví jakožto efektivního evaluačního nástroje.

2. podcíl:

Metodicky vést školní metodiky prevence k včasnému zachycení a následné intervenci v oblasti rizikového chování žáků na školách.

3. podcíl:

Metodicky vést školní metodiky prevence ke tvorbě preventivních plánů školy na základě evaluace a analýzy výskytu rizikového chování s důrazem zejména na prevenci kouření cigaret a marihuany, záškoláctví, projevů agresivity a netolerance a rizikového chování v kyberprostoru.

5.2 Oblast snižování rizik, léčby a resocializace

Drogy nejčastěji užívané klienty odborných služeb

Ze závěrečných zpráv poskytovatelů služeb pro uživatele návykových látek, ale i z dalších zdrojů (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2016, Mravčík a kol., 2017) vyplývá, že primární drogou užívanou problémovými uživateli návykových látek, kteří tvoří převážnou část klientů služeb na území kraje, je stále pervitin – metamfetamin. Spíše výjimečně se pracovníci služeb ve své praxi setkávají s uživateli heroinu. Na Přerovsku se pracovníci služeb setkávají s tím, že část dlouhodobých intravenózních uživatelů pervitinu užívá v makové sezóně surové opium. Uživatelé výlučně užívající drogy připravované z konopí – především marihuany, případně hašiše, jsou spíše okrajovou skupinou klientů nízkoprahových služeb působících na území kraje.

Dle statistických dat Národního registru uživatelů drog (NRLUD) Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) Olomoucký kraj zaujímá v počtu léčených uživatelů alkoholu v roce 2016 třetí místo v České republice.

<http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrlud>

Služby a zařízení pro uživatele drog nevedou záznamy o příslušnosti klienta či pacienta k etnické menšině, či zda je jiné národnosti. Přesto lze říci, že jsou známa určitá specifika – zejména zneužívání opiátů mezi Olašskými Romy na Prostějovsku. V Olomouckém kraji je mnoho sociálně vyloučených lokalit, v nich jsou poskytovány služby zaměřené spíše na sociální začleňování. V některých probíhají i terénní programy pro uživatele drog, např. v Přerově, Kojetíně a na Jesenicku. Mezi běžnou romskou populací je užíván pervitin.

Počet infekčních onemocnění v souvislosti s užíváním drog v Olomouckém kraji zůstává i v roce 2016 poměrně nízký. Nejvyšší počet osob je nahlášen s diagnózou virové hepatitidy C - 44 nemocných, z toho 21 intravenózních uživatelů drog (47,7%).

http://www.hygpaha.cz/dokumenty/vyrocní-zprava--lečení-uzivatele-drog-v-cesku-v-roce-2016--3281_3281_161_1.html

5.2.1 Strategické cíle Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 – 2022 pro oblast snižování rizik, léčby a resocializace

V Národní strategii protidrogové politiky jsou v oblasti léčby, snižování rizik a následné péče a sociálního začleňování stanoveny dva strategické cíle:

I. CÍL: Snižít míru problémového a intenzivního užívání návykových látek (léčba a sociální začleňování)

II. CÍL: Snižít potenciální rizika spojená s užíváním návykových látek pro jedince a společnost (snižování rizik)

Strategické cíle Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 – 2022 jsou s těmito cíli totožné.

5.2.2 Dílčí cíle Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019–2022 pro oblast snižování rizik, léčby a resocializace

Pro dosažení výše uvedených strategických cílů byly s podpůrným využitím metody SWOT analýzy stanoveny pracovní skupinou složenou z předních odborníků v Olomouckém kraji 3 dílčí cíle:

I. CÍL: Integrovaná protidrogová politika Olomouckého kraje

Olomoucký kraj bude usilovat o komplexní a vyvážený přístup k problematice nelegálních drog, legálních drog a problémového hráčství.

Užívání nelegálních i legálních drog má na společnost závažné dopady a zároveň existují prokázané souvislosti mezi užíváním alkoholu, tabáku a nelegálními drogami a dalšími formami závislostního chování, jako je problémové hráčství.

Podobně jako je tomu u užívání návykových látek, může hraní hazardních her přejít v problémovou, či dokonce patologickou formu. Ta se pojí se závažnými negativními sociálními a zdravotními dopady na jedince, komunitu i společnost, zejména se zadlužeností jednotlivců a rodin, narušením rodinných vztahů a rozpadem rodiny, problémy v zaměstnání, kriminalitou a se souvisejícími zdravotními problémy.

Intenzivní formy užívání návykových látek se vyskytují často v polymorfní formě, kdy je užíváno více drog současně, a užívání návykových látek je potom součástí celého komplexu problémů, které jsou součástí konkrétní životní situace jednotlivce nebo

drogové situace na populační úrovni. Užívání alkoholu, užívání nelegálních drog a patologické hráčství jsou propojeny ve větší či menší míře v různých populačních skupinách s různými vzorci či rozvojem závažnosti užívání návykových látek od užívání experimentálního po užívání problémové či závislostní

II. CÍL: Stabilizace sítě služeb a rozvoj služeb pro uživatele alkoholu

Olomoucký kraj se bude snažit o zachování všech stávajících služeb a jejich dostupnosti obyvatelům Olomouckého kraje včetně těch, které jsou zaměřeny na oblast zneužívání alkoholu a hazardního hraní. Jak uvádí Národní registr uživatelů drog (NRLUD) Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS), Olomoucký kraj se řadí v počtu léčených uživatelů alkoholu na třetí místo v České republice. <http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrlud>

III. CÍL: Ambulance adiktologie a služba pro hazardní hráče v každém regionu

Olomoucký kraj si uvědomuje zásadní význam vzájemné spolupráce obcí a Olomouckého kraje a bude se snažit tuto spolupráci nadále prohlubovat. Jednou z funkcí Národní strategie ochrany před škodami působenými návykovými látkami a návykovým chováním 2019-2027 i Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019-2022 je propojit veřejnou správu i nestátní organizace na všech úrovních realizace protidrogové politiky, což je jednou z příležitostí k vzájemné spolupráci adiktologických a sociálních služeb, a také k zajištění větší informovanosti veřejnosti o službách v regionu.

Ambulance adiktologie a služby ambulantní péče působí hlavně ve Statutárním městě Olomouci, kde je jich nejvíce. Zcela chybí ve Statutárním městě Přerově a ve městě Šumperku. V Jeseníku Ambulance adiktologie (Darmoděj z.ú.) stále působí ve velmi omezené míře. Důvodem jsou zejména dosud neuzavřené smlouvy s většími zdravotními pojišťovnami.

Podrobné konkrétní kroky a opatření vedoucí k naplnění cílů Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 – 2022 budou detailněji rozpracovány v **Akčních plánech realizace protidrogové politiky v Olomouckém kraji**, které budou připravovány vždy na dvouleté období

Účelem těchto akčních plánů je detailněji rozpracovat plánované postupy pro naplňování cílů a definovat opatření v klíčových (podpůrných) technicko-organizačních oblastech. Akční plány plní tedy funkci implementačního nástroje strategie – určují konkrétní aktivity a výstupy, rozdělení odpovědnosti, termíny plnění a odhadované zdroje pro realizaci aktivit. Plní také funkci kontrolního nástroje realizace strategie – definují ukazatele dosažení stanovených cílů, ukazatele uskutečnění plánované aktivity a definují potřebné zdroje informací pro jednotlivé ukazatele.

6. Technicko – organizační zajištění protidrogové prevence

Protidrogová prevence v Olomouckém kraji je zajištěna stávajícím systémem horizontální a vertikální koordinace protidrogové politiky.

Jak uvádí Analýza stavu drogové scény Olomouckého kraje, v organizačních aspektech Olomoucký kraj časově předstihl většinu krajů České republiky. Jako v jednom z prvních krajů zde začal fungovat krajský protidrogový koordinátor, krajská protidrogová komise a vznikla krajská strategie (Radimecký, J., Počarovský, O., Staníček, J., Adameček, D. a Němec, M. (2010): Analýza stavu drogové scény Olomouckého kraje: Závěrečná zpráva, Praha, Olomoucký kraj).

I SWOT analýza provedená v roce 2018 uvádí roli krajského koordinátora jako jednu z nejsilnějších stránek protidrogové politiky Olomouckého kraje. (Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 – 2022, Příloha č. 2)

6.1 Koordinace protidrogové politiky Olomouckého kraje

6.1.1 Legislativní prostředí

Je zpracováno v Hlavě VII, § 28 Zákona 65/2017 Sb. o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění zákona 183/2017 Sb. a nálezů Ústavního soudu č.81/2018 Sb.

HLAVA VII

PROTIDROGOVÁ POLITIKA

§ 28

Organizace a provádění protidrogové politiky

(1) Vláda, ministerstva a územní samosprávné celky provádějí opatření k ochraně zdraví populace před škodlivými účinky návykových látek a návykového chování (dále jen "protidrogová politika"); při provádění protidrogové politiky postupují ve vzájemné součinnosti.

(2) Vláda provádí protidrogovou politiku na národní úrovni. Za tím účelem vláda přijímá nejméně jednou za 10 let Národní strategii protidrogové politiky, v níž stanoví

cíle a opatření směřující ke snížení škod působených návykovými látkami a návykovým chováním.

(3) Vláda za účelem koordinace protidrogové politiky může zřídit svůj poradní orgán pro protidrogovou politiku a může zřídit funkci národního koordinátora pro protidrogovou politiku.

(4) Vláda a ministerstva se podílejí na zajištění opatření stanovených v Národní strategii protidrogové politiky.

§ 29

Územní samosprávné celky

(1) Kraj v samostatné působnosti

a) provádí protidrogovou politiku na území kraje; za tím účelem kraj přijímá nejméně jednou za 10 let krajskou strategii protidrogové politiky,

b) za účelem koordinace protidrogové politiky může zřídit funkci krajského koordinátora pro protidrogovou politiku.

(2) Obec v samostatné působnosti provádí protidrogovou politiku na území obce. V případě potřeby může zřídit funkci místního koordinátora pro protidrogovou politiku.

6.1.2 Horizontální koordinace

Horizontální rovina postihuje meziresortní a mezioborovou spolupráci. Do protidrogové politiky v Olomouckém kraji se postupně zapojuje řada institucí, organizací a odborníků z různých oblastí protidrogové prevence.

Poradním orgánem Rady Olomouckého kraje je Komise pro prevenci kriminality a drogových závislostí, která se schází pětkrát do roka.

Krajská protidrogová koordinátorka je manažerkou pracovní skupiny č. 6 „Osoby ohrožené návykovým jednáním“ v rámci střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2018 - 2020).

Krajská protidrogová koordinátorka také spolupracuje se členy tzv. Toxi týmu Policie České republiky, zejména v oblasti metodiky a předávání odborných informací.

V rámci realizace zdravotně – preventivních programů Olomoucký kraj také dlouhodobě spolupracuje s Krajskou hygienickou stanicí Olomouckého kraje (Zdraví 21, Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí).

6.1.3 Vertikální koordinace

Vertikální spolupráce na protidrogovém poli mapuje kvalitu vztahů mezi státem, krajem a obcemi a směřuje spíše do oblasti metodické a organizační.

Spojovacím článkem mezi krajem a vládou České republiky je sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

Spolupráce s ministerstvy je realizována prostřednictvím pravidelných setkání Výboru zástupců resortů (zástupců ministerstev) a Výboru zástupců regionů (krajských protidrogových koordinátorů) při Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

Spolupráce mezi **Olomouckým krajem a obcemi** je vstřícná a probíhá převážně formou emailové komunikace a osobních setkání se zástupci obcí. Funkce **místního protidrogového koordinátora** byla ustanovena ve všech obcích s přenesenou působností v Olomouckém kraji a v některých dalších obcích.

Společnost Podané ruce o.p.s. připravila vzdělávací program zaměřený na odborné vzdělávání krajských protidrogových koordinátorů a místních protidrogových koordinátorů, který je již realizován.

Další prohloubení spolupráce s obcemi Olomouckého kraje je jedním z důležitých cílů v oblasti koordinace pro nadcházející období.

Místní koordinátoři na obcích mají nezastupitelné postavení v systému protidrogové politiky díky komplexnímu pohledu a místním znalostem, na základě kterých mohou objektivně posuzovat potřeby regionu podle skutečného stavu drogového problému a být účinným sjednocujícím, koordinujícím, ale také progresivním a kontrolním prvkem.

Jejich seznam je každoročně aktualizován a zveřejňován ve Výroční zprávě o realizaci protidrogové politiky v Olomouckém kraji (<http://www.olkraj.cz/dokumenty-vyrocní-zpravy-cl-359.html>).

6.2 Financování protidrogové prevence v Olomouckém kraji

6.2.1 Financování protidrogové prevence z centrálních zdrojů

Finanční zabezpečení protidrogové prevence je zajišťováno převážně ze státních, krajských a místních zdrojů. V menší míře se na finančním zajištění podílí ještě dotační programy Evropské unie nebo jiných subjektů a jiné finanční zdroje (např. dary a sbírky).

V r. 2016 činily účelově určené výdaje státního rozpočtu dosáhly 1 267 484 tis Kč. (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2016, Praha 2017)

Příspěvkové organizace - poskytovatelé služeb se statutem zdravotnických zařízení nebo zařízení sociálních služeb - se dále dělí na subjekty zřizované ústředním orgánem státní správy či samosprávnými orgány krajů nebo obcí. Tito poskytovatelé jsou zpravidla financováni přímo svým zřizovatelem nebo kombinovanou formou, kdy

část jejich rozpočtových nákladů hradí jejich zřizovatel, část nákladů je hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

Nestátní neziskové organizace (NNO) - většinou se jedná o subjekty, které nemají statut zdravotnického zařízení. Jejich právní subjektivita může mít různé formy. Provozní náklady služeb pro uživatele návykových látek zřizovaných NNO mohou být pokryty z dotací od ústředních orgánů státní správy (nejčastějšími a největšími donátory jsou Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády ČR, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR a ve stále menší míře i Ministerstvo zdravotnictví ČR). Zbylé finanční prostředky potřebné pro pokrytí provozních nákladů získávají NNO z tzv. vlastních zdrojů, za něž jsou v kontextu platné legislativy v ČR považovány dotace od orgánů krajských nebo místních samospráv, příjmy od klientů či dary od nadací nebo dalších dárců apod. Výše podílu krajů, měst a obcí na financování služeb není legislativně zakotvena.

V Olomouckém kraji patří oblast financování k příležitostem, jak posílit a stabilizovat realizaci opatření protidrogové politiky.

Finanční podpora protidrogových služeb v Olomouckém kraji ze státních prostředků není stabilní, což představuje výrazné ohrožení stabilního a kvalitního poskytování služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené návykovým jednáním.

V roce 2005 přijala vláda ČR s cílem provést změny ve financování služeb pro uživatele drog dvě usnesení: „Teze změn ve financování protidrogové politiky“ a „Pravidla pro vynakládání finančních prostředků státního rozpočtu na protidrogovou politiku“. Tyto dokumenty zpřesňují pravidla financování služeb pro uživatele návykových látek a s platností od 1. 1. 2007 zavádí novou podmínku pro poskytnutí finančních dotací nestátním organizacím – **certifikaci odborné způsobilosti** služeb pro uživatele drog.

O certifikaci může požádat každá fyzická nebo právnická osoba, která poskytuje služby sekundární a terciární prevence pro cílovou skupinu uživatelů omamných a psychotropních látek, jejíž obsah a kritéria posuzování jsou vymezeny ve schválených Standardech odborné způsobilosti (http://www.cekas.cz/sites/default/files/u6/STANDARDY_OBECNE.pdf) a jejíž činnost odpovídá části B. - Speciální část těchto standardů (http://www.cekas.cz/sites/default/files/u6/STANDARDY_SPECIALNI.pdf).

Nároky na provozování služeb pro uživatele návykových látek se stále zvyšují, jejich finanční zabezpečení z veřejných zdrojů však oproti tomu dlouhodobě stagnuje, případně přes zvyšující se provozní náklady klesá. To se jeví jako nesystémové a často to ohrožuje samotnou existenci služeb pro uživatele návykových látek, jejich dostupnost a může to ohrožovat i jejich kvalitu a efektivitu.

Privátní ordinace – do této skupiny se řadí soukromí lékaři, kteří poskytují služby uživatelům návykových látek. Jejich výkony jsou financovány z veřejného zdravotního pojištění, nicméně údajně nízké platby pojišťoven a stigma uživatelů především ilegálních drog je k poskytování léčby příliš nemotivují.

V Olomouckém kraji, je dostupnost těchto typů odborné péče částí poskytovatelů služeb i uživateli drog hodnocena jako omezená nebo neodpovídající potřebám klientů (Analýza stavu drogové scény Olomouckého kraje, Praha 2010).

Ze systému veřejného zdravotního pojištění by měly být v blízké budoucnosti financovány **adiktologické ambulance** a výkony adiktologa.

Odhadované výdaje ze zdravotního pojištění na léčbu poruch spojených s užíváním návykových látek v r. 2015 činily celkem 1 707 mil. Kč, z toho na léčbu poruch způsobených alkoholem bylo vydáno 1 145 mil. Kč a na léčbu dalších drog 562 mil. Kč. (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR za r. 2016)

Profese adiktologa zaznamenala další vývoj, pokud jde o právní zakotvení tzv. zdravotních výkonů adiktologa pro účely úhrady ze zdravotního pojištění. Tyto byly publikovány 13. prosince 2013 vyhláškou MZ č. 421/2013 Sb., kterou se mění vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. S účinností od 1. ledna 2014 tak právně existuje celkem 6 specifických adiktologických výkonů, a to v kapitole 919 – adiktologie. Jde o vyšetření adiktologem při zahájení adiktologické péče, kontrolní vyšetření, minimální kontakt adiktologa s pacientem, adiktologickou terapii individuální, rodinou a skupinovou. Bližší podrobnosti o adiktologických výkonech jsou podrobně popsány ve speciálním čísle časopisu Zaostřeno na drogy (Fidesová et al., 2013).

6.2.2 Financování protidrogové prevence obcemi Olomouckého kraje

Organizace a provádění protidrogové politiky jsou obsaženy v hlavě VII, § 22 Zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.

S vyčleněním finanční částky na podporu protidrogové prevence a zajištění realizace příslušných programů a služeb některá menší města a obce zatím dosud vůbec nepočítala, nebo dochází k jejímu postupnému snižování v závislosti na možnostech rozpočtu města nebo obce.

Odlíšná situace je ve financování protidrogové prevence z rozpočtu některých větších měst, zejména krajského Statutárního města Olomouce a města Šumperka, která v posledních letech přispívají na realizaci programů protidrogové prevence nemalými finančními částkami.

Tabulka : Výdaje na protidrogovou politiku z místních rozpočtů v I. 2014–2016 podle krajů, v tis. Kč (Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v r. 2016)

Kraje	2014	2015	2016
PHA	57394	72499	63441
STC	13316	15562	20186
JHC	13827	14356	14162
PLK	13183	14458	13190
KVK	10638	4815	6597
ULK	8343	9620	14080
LBK	11246	12404	12311
HKK	14456	15394	16579
PAK	5421	6105	7214
VYS	15439	17013	17274
JHM	27113	26744	27148
OLK	9907	15852	13335
ZLK	10429	9774	11740
MSK	30347	33680	31496
Celkem	241059	268276	268753

6.2.3 Financování protidrogové prevence z rozpočtu Olomouckého kraje

V Olomouckém kraji existuje kvalitní síť služeb pro uživatele návykových látek, poskytujících pomoc osobám závislým a jejich blízkým. Jejich činnost není alternována jinými zařízeními, je nezastupitelná a jejich finanční zajištění nelze podcenit.

Olomoucký kraj každoročně vyhlašuje **Dotační program pro oblast protidrogové prevence**, který je financován z rozpočtu Olomouckého kraje.

Sociální služby pro uživatele návykových látek a hazardní hráče jsou z rozpočtu Olomouckého kraje financovány z Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji pro daný rozpočtový rok.

Organizace také mohly získat finanční prostředky formou individuální žádosti.

Olomoucký kraj zajišťuje záchytnou službu na svém území v souladu s § 89 a Zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a to na základě smlouvy uzavřené s Vojenskou nemocnicí Olomouc, která provozuje záchytnou službu ve svém areálu v Olomouci na Klášterním Hradisku. Tato činnost je podpořena každoročně z rozpočtu Olomouckého kraje částkou 6 099 tis. Kč.

6.3 Mezinárodní spolupráce

Probíhá hlavně formou realizace a zapojování se organizací do různých mezinárodních projektů a vzdělávacích akcí.

Na krajské úrovni je to především aktivní spolupráce s partnerskými regiony, zejména s Opolským vojvodstvím v Polské republice, a také aktivní účast na akcích pořádaných pod záštitou Evropské unie a dalších mezinárodních organizací.

7. Specifikace sítě poskytovatelů služeb pro uživatele návykových látek a patologické hráče a osoby s jinými nelátkovými závislostmi

Služby odborné péče poskytované osobám škodlivě užívajícím tabákové výrobky, alkohol nebo jiné návykové látky a osobám na těchto látkách závislým jsou zmíněny **v zákoně č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek**, Změna: 183/2017 Sb.

HLAVA VI

ORIENTAČNÍ DIAGNOSTIKA, KRÁTKÁ INTERVENCE A ODBORNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ OSOBÁM S ADIKTOLOGICKOU PORUCHOU

§ 26

Orientační diagnostika a krátká intervence

(1) Zdravotničtí pracovníci¹⁰) jsou při poskytování zdravotní péče¹¹) povinni, je-li to důvodné, provést u pacientů orientační diagnostiku rizikového a škodlivého užívání návykové látky a diagnostiku adiktologických poruch. Adiktologickými poruchami se rozumí poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek, patologické hráčství a další příbuzné poruchy chování charakterizované chronickým průběhem, bažením, sníženou schopností abstinovat, postižením kontroly chování a sníženou schopností rozpoznávat či připouštět si problémy vznikající v důsledku vlastního chování.

(2) Zdravotničtí pracovníci podle odstavce 1 u pacientů užívajících návykovou látku a ohrožených adiktologickou poruchou provedou krátkou intervenci spočívající v poskytnutí informací o možných důsledcích a rizicích pokračujícího užívání návykové látky nebo návykového chování a postupech směřujících k ukončení nebo omezení užívání návykové látky nebo návykového chování a omezení rizik s užíváním návykové látky nebo návykovým chováním spojených a doporučí jim odbornou péči.

§ 27

Odborná péče

(1) Osobám s adiktologickou poruchou je poskytována odborná péče, která zahrnuje prevenci poruch zdravotního stavu spojených s touto poruchou, včetně snižování zdravotních a sociálních rizik, jejich včasnou diagnostiku a léčbu, poradenství, sociální rehabilitaci a reintegraci osob postižených těmito poruchami.

(2) Odbornou péči poskytují poskytovatelé zdravotních služeb, jde-li o zdravotní služby, a poskytovatelé sociálních služeb, jde-li o sociální služby, podle jiných právních předpisů. Odbornou péči osobám ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence poskytuje nebo zajišťuje Vězeňská služba.

Jiný úhel pohledu na některé typy služeb pro uživatele návykových látek poskytuje **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**, v platném znění, který v části třetí, hlavy I, dílu 2 definuje sociální poradenství (§ 37) a v dílu 4 definuje kontaktní centra (§ 59), služby následné péče (§ 64), terapeutické komunity (§ 68) a terénní programy (§ 69).

Základem sítě služeb pro uživatele drog v Olomouckém kraji jsou **nízkoprahové služby**, provozované neziskovými organizacemi, s právní formou spolku, ústavu nebo obecně prospěšné společnosti.

Střední a severní část kraje je osídlena řidčeji a tomu odpovídá i rozmístění služeb. Základem sítě těchto služeb jsou především kontaktní centra (kontaktní a poradenské služby), kterých je v kraji celkem pět. Činnost kontaktních center je doplňována terénními programy, které jsou realizovány v každém regionu Olomouckého kraje.

V rámci kraje působí státní pobytová léčebná zařízení zajišťující **rezidenční léčbu**, a to nejen pro Olomoucký kraj. Jsou to Psychiatrická nemocnice Marianny Oranžské v Bílé Vodě (včetně terapeutických komunit) a Psychiatrická léčebna ve Šternberku. Zřizovatelem těchto zařízení je Ministerstvo zdravotnictví České republiky.

Krátkodobou léčbu zajišťuje také Vojenská nemocnice v Olomouci ve svém Středisku sekundární prevence a léčby závislostí. Zřizovatelem Vojenské nemocnice Olomouc je Ministerstvo obrany České republiky.

Detoxifikaci zajišťují v Olomouci Fakultní nemocnice a Vojenská nemocnice, dále ji umožňuje Psychiatrická nemocnice Marianny Oranžské v Bílé Vodě.

7.1. Nízkoprahové kontaktní a poradenské služby a terénní programy zaměřené na aktivní problémové uživatele drog

Intervence v oblasti snižování rizik jsou zaměřeny na snižování nepříznivých zdravotních a sociálních důsledků užívání návykových látek pro společnost a pro samotné uživatele, kteří je aktuálně užívají.

Kontaktní centrum v Olomouci, Společnost Podané Ruce, o.p.s.

Zařízení poskytuje standardní služby minimalizace zdravotních a sociálních rizik souvisejících s užíváním návykových látek. Součástí činnosti tohoto zařízení jsou programy pro ženy a rodiče – uživatele drog.

Terénní programy Olomouc, Společnost Podané Ruce, o.p.s.

Poskytují služby minimalizace rizik a terénní sociální práce ve městech Olomouc, Šternberk, Litovel a Uničov.

Kontaktní centrum v Prostějově, Společnost Podané ruce o.p.s.

V Prostějovském regionu jsou realizovány dvě služby: Kontaktní a poradenský program a Terénní programy. Kontaktní centrum i terénní programy poskytují standardní nabídku služeb minimalizace zdravotních a sociálních rizik souvisejících s užíváním návykových látek.

Terénní programy Prostějov, Společnost Podané ruce o.p.s.

Poskytují služby minimalizace rizik a terénní sociální práce v Prostějovském regionu.

Kontaktní a poradenské centrum KAPPA- HELP, KAPPA-HELP, z.s.

Zařízení poskytuje standardní služby minimalizace zdravotních a sociálních rizik souvisejících s užíváním drog a poradenství v Přerově v Kojetíně a Přerovském regionu.

Terénní program KAPPA – HELP, KAPPA-HELP, z.s.

Poskytují služby minimalizace rizik a terénní sociální práce ve městech Přerov, Hranice, Lipník n. B. a Kojetín.

Kontaktní centrum Krédo, Pontis Šumperk o.p.s.

Zařízení poskytuje standardní služby minimalizace zdravotních a sociálních rizik souvisejících s užíváním návykových látek a poradenství i služby uživatelům alkoholu.

Terénní programy Šumpersko, Společnost Podané ruce o.p.s.

Poskytují služby minimalizace rizik a terénní sociální práce v obcích Šumperského regionu. Terénní práce se orientuje především na obce Libina, Hanušovice, Zábřeh a Mohelnice.

K-centrum Darmoděj, Darmoděj, z. ú.

Zařízení poskytuje standardní služby minimalizace zdravotních a sociálních rizik souvisejících s užíváním návykových látek v Jeseníku.

Terénní programy, Darmoděj, z. ú.

Poskytují služby minimalizace rizik a terénní sociální práce v obcích Jesenického regionu.

Tabulka: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2017_(včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby *	Cílová skupina	Počet klientů (uživatelů)	Počet kontaktů ²	Počet vydaných inj. stř.	Územní působnost
K-centrum Darmoděj	Darmoděj, z.ú.	KPS	Problémoví uživatelé drog	148	1885	6982	Jesenicko
K-centrum Krédo	PONTIS Šumperk o.p.s.	KPS	Problémoví uživatelé drog	177	1694	33793	Šumpersko
Kontaktní centrum v Olomouci	Společnost Podané ruce, o.p.s.	KPS	Problémoví uživatelé drog	353	7152	27592	Olomoucko
Kontaktní centrum v Prostějově	Společnost Podané ruce, o.p.s.	KPS, TP	Problémoví uživatelé drog	212	1578	19588	Prostějovsko
KKC Kappa	KAPPA-HELP,z.s.	KPS	Problémoví uživatelé drog	179	2076	11614	Přerovsko
Terénní programy v Olomouci	Společnost Podané ruce, o.p.s.	TP	Problémoví uživatelé drog	225	1226	27211	Olomoucký region
Terénní programy na Šumpersku	Společnost Podané ruce, o.p.s.	TP	Problémoví uživatelé drog	262	1491	14022	Šumperský region
Terénní program Kappa-Help	KAPPA-HELP, z.s.	TP	Problémoví uživatelé drog	108	1071 (+43konta)	11614	Přerovský region

					ktů na akci)		
Terénní program Babylon	Darmoděj, z.ú.	TP	Problémoví uživatelé drog	390	1487	9787	Jesenický region

* TP – terénní programy, KPS – kontaktní centra, KPS a TP – sloučené programy
 Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Olomouckého kraje v roce 2017
<http://www.olkraj.cz/dokumenty-vyrocní-zpravy-cl-359.html>

U většiny klientů služeb je zastoupena kombinace primární drogy se zneužíváním alkoholu, marihuany, sezónních drog (surové opium, lysohlávky) a léků.

V rámci služby Terénní program Kappa-Help jsou do lékáren distribuovány tzv. bezpečné balíčky, díky čemuž dochází také k monitoringu využívání lékáren uživateli drog.

Některé služby vnímají jako velkou pozitivní změnu navázání hlubší spolupráce s pracovníky orgánu sociálně právní ochrany dětí, kdy do služeb dochází matky uživatelky. S některými je možné navázat systematickou spolupráci, která je zaměřena na témata užívání, možnosti léčby, abstinence apod. S klientkami samozřejmě pracují na bázi důvěry, anonymity a mlčenlivosti.

Na Prostějovsku zůstává bez služeb harm reduction oblast Konicka. Klienti z této lokality musí dojíždět do Prostějova nebo Olomouce. Město Konice dlouhodobě nemá hlubší zájem o služby harm reduction a neposkytuje žádnou dotaci ze svého rozpočtu.

Kromě této lokality se síť služeb se z hlediska územního pokrytí a dostupnosti služeb obyvatelům Olomouckého kraje v jednotlivých regionech jeví jako dostačující.

Problémem opět zůstává nedostatečné financování některých služeb, zejména terénních programů, které jim neumožňuje vykonávat jejich činnost v dostatečném rozsahu a kvalitě.

7.2 Služby ambulantní léčby a doléčovací programy

Intervence v oblasti léčby a sociálního začleňování jsou zaměřeny zejména na návrat k životu bez drog, zlepšení celkového zdraví uživatelů návykových látek a závislých, zlepšení sociálního statutu a míry sociálního začlenění uživatelů návykových látek a závislých a snížení negativních zdravotních a sociálních důsledků u uživatelů návykových látek a závislých.

Ambulantní léčba

Ve Fakultní nemocnici v Olomouci je na Klinice psychiatrie v Ambulanci závislostí realizován program ambulantní léčby a programy substituce.

V Olomouci zajišťují program ambulantní léčby a poradenství neziskové organizace P-centrum, spolek a Společnost Podané ruce o.p.s. a zdravotnické zařízení Adiktologická ambulance prevence a léčby závislostí (Nestátní interní oddělení s. r. o.) v Olomouci. Tato ambulance je také zaměřena na léčbu závislosti na tabáku.

V Jeseníku působí adiktologická ambulance organizace Darmoděj, z.ú.

Ambulantní léčbu závislosti na léčbu závislosti na legálních i nelegálních drogách poskytují také psychiatrické ordinace. Na webu Olomouckého kraje lze najít základní přehled těchto služeb: Aktuální přehled psychiatrických a adiktologických služeb, aktivně pomáhajících lidem s problémovým užíváním alkoholu, nelegálních návykových látek a nelátkovými závislostmi, je s jejich souhlasem zveřejněn na webových stránkách Olomouckého kraje

<http://www.olkraj.cz/prehled-psychiatrickych-a-adiktologickych-sluzeb-cl-2757.html>

I přes to, že ve výše zmíněném přehledu jsou některá zařízení uvedena, dle sdělení pracovníků služeb ve městě Šumperku stále v každodenní praxi chybí kvalitní psychiatrická popř. psychologická (psychoterapeutická) péče o uživatele trpící psychickou poruchou způsobenou užíváním drog či jiným duševním onemocněním, dále pak terapeutičtí pracovníci – odborníci na drogovou problematiku a adiktologická ambulance.

Služba Centrum komplexní péče v Olomouckém kraji (Společnost Podané ruce o.p.s.) v Olomouci poskytuje individuální i rodinné poradenství, zaměřené na problematiku zvládnutí závislosti a problémů s hráčstvím včetně otázek dluhů a základního právního poradenství. Pracuje i s klienty s problémem závislosti na alkoholu a nealkoholových návykových látkách. Působí ve Statutárních městech Olomouc, Prostějov, Přerov a ve městě Zábřeh.

Přerovská organizace KAPPA-HELP, z. s. provozuje ve spolupráci s městem Poradenské centrum pro problém se závislostí v Kojetíně.

V **Ambulanci závislostí**, která spadá pod Klinikou psychiatrie Fakultní nemocnice v Olomouci, probíhá **substituční program** pro uživatele opiátů.

Doléčovací programy

V Olomouckém P-centru dlouhodobě probíhá úspěšný doléčovací program, který je určen klientům z celé České republiky. Jeho součástí je i nabídka chráněného bydlení ve dvou bytových jednotkách.

Další doléčovací program realizuje v úzké spolupráci s Psychiatrickou nemocnicí v Bílé Vodě občanské sdružení Darmoděj, z.ú.. Zaměřuje se zejména na péči o osoby s duální diagnózou.

Tabulka: Doléčovací programy v r. 2017

Název projektu/ programu	Realizátor	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby využily	Územní působnost, spádovost
P-centrum, spolek – Doléčovací centrum	P-centrum, spolek	Uživatelé alkoholových i nealkoholových drog, patologičtí hráči	15	35	Česká republika
Doléčovací centrum Restart	Darmoděj, z.ú.	Uživatelé alkoholových i nealkoholových drog, patologičtí hráči	24	44	Jesenický region

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Olomouckého kraje v roce 2017 (<http://www.olkraj.cz/dokumenty-vyrocní-zpravy-cl-359.html>)

7.3 Další léčebné programy

V Olomouckém kraji je zajištěna střednědobá i dlouhodobá ústavní léčba závislostí v Psychiatrické nemocnici Marianny Oranžské v Bílé Vodě a v Psychiatrické léčebně ve Šternberku (Primariát VII. - Léčba závislostí). V Psychiatrické nemocnici v Bílé Vodě jsou k dispozici komunity i specializovaná oddělení pro komplexní léčbu závislostí. Pro klienty je v nabídce několik léčebných programů včetně začleněných terapeutických komunit (Terapeutická komunita Harmonie, Terapeutická komunita Fides a Terapeutická komunita Fénix).

V Psychiatrické léčebně ve Šternberku je zajišťována také soudně nařízená ústavní léčba.

Detoxifikace je prováděna ve Fakultní nemocnici Olomouc, Vojenské nemocnici v Olomouci a v Psychiatrické nemocnici Marianny Oranžské v Bílé Vodě.

Detoxikace osob pod silným vlivem alkoholu, většinou s projevy agresivity, je možná v jediné **protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici** v Olomouckém kraji, která je součástí Vojenské nemocnice v Olomouci (zřizovatelem je Ministerstvo obrany), a jejíž provoz je zajištěn finančním příspěvkem z rozpočtu Olomouckého kraje. Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba umožňuje bezpečné vystřízlivění osob, které se pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek dopouštějí společensky nebezpečného chování, chování ohrožujícího sebe nebo okolí, případně působí veřejné pohoršení. Záchytu jsou podrobeny také osoby, které se dopustily přestupků nebo trestné činnosti a pro opilost nemohou být umístěny v policejní cele a osoby, které jsou vedeny jako hledané a byly zadrženy ve stavu opilosti. Její provoz je nepřetržitý. Je personálně i provozně zajištěn Střediskem sekundární prevence a léčby závislostí Vojenské nemocnice Olomouc. Služba nabízí kapacitu 15 míst. Činnost Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné služby, která je každoročně podpořena finančními prostředky Olomouckého kraje ve výši zhruba 6 milionů Kč, zajišťuje Vojenská nemocnice.

Středisko sekundární prevence a léčby závislostí při Vojenské nemocnici v Olomouci poskytuje kromě detoxikace a detoxifikace také krátkodobou léčbu.

7.4 Jiné služby

Program Práce s klienty v konfliktu se zákonem, Společnost Podané ruce, o.p.s. poskytuje odborné adiktologické a sociální poradenství lidem, kteří jsou a nebo mohou být, v souvislosti s návykovým chováním, vystaveni právnímu postihu a jeho důsledkům. Služby jsou poskytovány jak osobám na svobodě (obviněným ze spáchání přestupku nebo trestného činu), tak ve vazbě nebo výkonu trestu. Třetí fáze je pak zaměřena na osoby, které opustily vězení.

8 Oblast výzkumu a mapování drogové situace v Olomouckém kraji

Pro přijímání rozhodnutí na národní, krajské a místní úrovni jsou velmi důležitá validní, včasná a srovnatelná data o rozsahu a dopadech užívání drog, která jsou zjišťována monitoringem, výzkumem a evaluací.

V rámci individuálního projektu „Podpora zajištění dostupnosti a kvality sociálních služeb v Olomouckém kraji“, CZ.1.04/3.1.00/A9.00017, financovaného z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, bylo provedeno **Zpracování analytických podkladů pro efektivní nastavení sítě sociálních služeb v Olomouckém kraji**. V části B, Zmapování nových sociálních rizik je zpracována **míra rizikovosti výskytu sociálních jevů charakteristických pro cílovou skupinu osob ohrožených návykovým jednáním v jednotlivých obcích s rozšířenou působností Olomouckého kraje** (AUGUR Consulting s.r.o., Brno, 2014).

(<http://www.olkraj.cz/strednedobe-planovani-socialnich-sluzeb-cl-288.html>)

Příloha č. 1

SWOT analýza Olomouckého kraje PRIMÁRNÍ PREVENCE

S – silné stránky	W – slabé stránky
<ul style="list-style-type: none">▪ Existence školských poradenských pracovišť.▪ Fungující systém spolupráce škol, PPP a SPC OK a Olomouckého kraje (zejména s důrazem na metodické vedení a kontinuální vzdělávání).▪ Aktivní zapojení pedagogů a metodiků prevence v Olomouckém kraji do aktivit a programů primární prevence a zvyšující se úroveň systematicky realizované primární prevence na ZŠ a SŠ.▪ Funkční systém primární prevence v systému veřejné správy, existence legislativy a příslušných metodik.▪ Stabilní síť nestátních neziskových organizací realizujících primární prevenci v Olomouckém kraji.▪ Efektivní krajský systém vzdělávání pedagogů v primární prevenci a vzrůstající počet školních metodiků prevence s ukončeným 250-hodinovým specializačním studiem.▪ Cílené financování primární prevence ze strany MŠMT ČR i Olomouckého kraje.	<ul style="list-style-type: none">▪ Nerealizované systémové opatření snížení přímé vyučovací povinnosti pro školní metodiky prevence.▪ Nedostatek financí na primární prevenci z rozpočtu Olomouckého kraje v porovnání s dotacemi ze státního rozpočtu, budoucí nejistota ve financování školských poradenských pracovišť.▪ Nedostatečná koordinace jednotlivých personálních složek primární prevence na školách (ředitel – školní metodik prevence – třídní učitel).▪ Vybrané rizikové projevy chování u žáků se zvyšující se tendencí: kouření cigaret i marihuany, záškoláctví a kyberšikana.▪ Nedostatečný počet certifikovaných programů primární prevence a dosud přetrvávající nekvalita některých externích programů primární prevence nabízených školám.▪ Systém výkaznictví není na školách ani zdaleka plošně využíván a nedostatečná je i míra evaluace preventivních programů.▪ Problém v zajištění pravidelných třídnických hodin na školách.
O – příležitosti	T – hrozby
<ul style="list-style-type: none">▪ Systémové financování školských poradenských pracovišť.▪ Zvýšení efektivity výkonu primární prevence a realizace jejích programů na školách, zejména s dopadem na širší zapojení žáků a minimalizaci jejího čistě formálního výkonu.▪ Vyšší financování primární prevence z rozpočtu Olomouckého kraje.▪ Maximální podpora realizace třídnických hodin na školách s přesahem do primární prevence.▪ Prostřednictvím efektivního využívání systému výkaznictví zjednodušit a snížit administrativní zátěž školních metodiků prevence.▪ Efektivnější spolupráce mezi školou, OSPOD a NNO.	<ul style="list-style-type: none">▪ Další neúspěšná realizace systémového opatření snížení přímé vyučovací povinnosti pro školní metodiky prevence.▪ Stagnace či snížení rozpočtu na primární prevenci ze strany státního či krajského rozpočtu.▪ Nejistota a nekonceptnost financování školských poradenských pracovišť, v důsledku toho možný zánik vytvořených a praxi fungujících pozic.▪ Přetrvávající nedostatečná podpora práce školních metodiků prevence (zejména ze strany vedení škol) pro efektivní výkon primární prevence.▪ Přetrvávající uzavřenost škol v problematice primární prevence, kontakt odborných institucí až v případě, že je intervence nevyhnutelná či dokonce zpozdilá.

<ul style="list-style-type: none">▪ Zlepšení podmínek pro práci školních metodiků prevence (zejména ze strany vedení škol).	<ul style="list-style-type: none">▪ Přetrvávající nechuť pedagogů vzdělávat se v oblasti nových trendů souvisejících s efektivním výkonem primární prevence, tím vytváření rizika odborné stagnace či propadu úrovně primární prevence na školách.▪ Snižování významu dopadu a efektivity realizace primární prevence na školách.
---	--

Příloha č. 2

SWOT analýza Olomouckého kraje SNIŽOVÁNÍ RIZIK, LÉČBY, DOLÉČOVÁNÍ A SOCIÁLNÍHO ZAČLEŇOVÁNÍ

S – silné stránky	W – slabé stránky
<ul style="list-style-type: none">▪ Síť kvalitních služeb▪ Vertikální i horizontální koordinace▪ Krajský protidrogový koordinátor – zaměstnanec krajského úřadu na plný úvazek▪ Dobrá provázanost a spolupráce sociálních a zdravotních služeb▪ Spolupráce s obcemi	<ul style="list-style-type: none">▪ Nejednotný systém financování služeb▪ Složitý administrativní systém – výkaznictví nemá jednotnou formu▪ Nesoulad standardů kvality služeb MPSV a RVKPP▪ Nedostatečná finanční podpora Olomouckého kraje – není nárůst finančních prostředků
O – příležitosti	T – hrozby
<ul style="list-style-type: none">▪ Integrovaná protidrogová politika Olomouckého kraje▪ Vzájemné propojení adiktologických a sociálních služeb▪ Větší informovanost veřejnosti o službách v regionu▪ Stabilní a transparentní dotační politika Olomouckého kraje	<ul style="list-style-type: none">▪ Nedostatek finančních prostředků ohrožuje existenci a udržitelnost služeb v Olomouckém kraji.▪ Vlivem nedostatečného financování může dojít ke snížení odborných kvalit služeb i k jejich možnému zániku▪ Pozice obcí – v zákoně č. 65/2017 Sb., ve znění pozdějších předpisů, není stanovena povinnost obcí podílet se na financování protidrogové prevence▪ Zhoršování dostupnosti možnosti bezplatného testování na infekční choroby

Příloha č. 3

SEZNAM VÝCHOZÍ LITERATURY A DALŠÍCH PRAMENŮ

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

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

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018 revidovaná verze (1.revize)

http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/strategie_revize.pdf

Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2016 až 2018 pro oblast nelegálních návykových látek

<https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/akcni-plan-realizace-narodni-strategie-protidrogove-politiky-na-obdobi-2016-az-2018-pro-oblast-nelegalnich-navykovych-latek-146871/>

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2018 – 2020

<https://www.olkraj.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-olomouckem-kraji-pro-roky-2018-2020-cl-3923.html>

Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje na období 2017 - 2021

<https://www.olkraj.cz/prevence-kriminality-cl-292.html>

CHOMYNOVÁ, P., CSÉMY, L. & MRAVČÍK, V. 2016. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015. Zaostřeno, 14, 1-16.

<https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2016-zaostreno/05-2016-evropska-skolni-studie-o-alkoholu-a-jinych-drogach-2015/>

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Olomouckého kraje v roce 2017

(<http://www.olkraj.cz/dokumenty-vyrocní-zpravy-cl-359.html>)

Mravčík, V., Rous, Z., Chomynová, P., Tion Leštinová, Z., Grohmannová, K., Janíková, B., Kozák, J., Vlach, T., Kiššová, L. 2018. Výroční zpráva o hazardním hraní v České republice v roce 2017. Praha: Úřad vlády České republiky.

<https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocní-zpravy/>

Strategie rozvoje územního obvodu Olomouckého kraje na období 2015 – 2020

<https://www.kraj.cz/strategie-rozvoje-uzemniho-obvodu-olomouckeho-kraje-cl-537.html>

Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013 - 2018

<http://www.msmt.cz/file/28077>