

STRATEGIE
protidrogové politiky a nelátkových
závislostí MČ Praha 18 na období
2021 - 2025

OBSAH

1. Úvod.....	2
2. Východiska strategie.....	3
2.1 Hlavní charakteristiky současné situace.....	3
3. Situační analýza MČ Praha 18 z hlediska rizika užívání návykových látek, otevřené drogové scény a distribuce drog.....	5
3.1 Užívání návykových látek.....	6
3.2 Problémové lokality na území MČ P18.....	6
4. Protidrogová politika.....	7
4.1 Základní přístup k řešení problému užívání návykových látek.....	7
4.2 Primární protidrogová prevence.....	7
4.3 Programy léčby a sociálního začleňování.....	9
4.4 Programy snižování zdravotních a sociálních rizik - HR.....	10
5. Legislativní rámec.....	11
5.1 Standardy odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog.....	11
5.2 oblast zdravotní.....	12
5.3 oblast sociální.....	13
6. Poslání a cíle Protidrogové strategie MČ Praha 18.....	13
6.1 Poslání.....	13
6.2 Obecné cíle.....	13
6.3. Specifické cíle.....	14
7. Role a odpovědnost klíčových subjektů protidrogové prevence v MČ Praha 18.....	14
8. Závěr.....	15

1. ÚVOD

Dle § 22 odst 2 písm. a) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, se obec v samostatné působnosti podílí na realizaci protidrogové politiky na svém území.

Protidrogová strategie Městské části Praha 18 (dále jen MČ Praha 18) je základním koncepčním dokumentem pro další směřování a naplňování protidrogové politiky na území MČ Praha 18 na období 2021 – 2025. Strategie se nezabývá pouze užíváním ilegálních návykových látek, ale i problematikou užívání alkoholu a tabáku a patologickým hráčstvím.

Základními materiály, ze kterých Protidrogová strategie MČ Praha 18 vychází, jsou následující:

- Národní strategie protidrogové politiky na období 2019 – 2027
- Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 – 2020
- Střednědobý plán a koncepce rozvoje sociálních a souvisejících služeb v MČ Praha 18 na období 2020 - 2024

Strategie protidrogové politiky MČ Prahy 18 je logickou implementací výše zmíněných dokumentů v místní lokalitě, zohledňuje však také místní specifika a problémy spojené s užíváním drog.

Rovnováha přístupu snižování nabídky (zákonná represe) a také snižování poptávky po ilegálních drogách (prevence, minimalizace rizik a škod, léčba a resocializace) se jeví jako vyvážený a koncepční systém v boji proti zneužívání návykových látek.

Míra užívání návykových látek v dospělé populaci neklesá a je na poměrně vysoké úrovni. Mezi dětmi a mládeží aktuálně mírně klesá míra užívání legálních návykových látek, tzn. tabákových výrobků a alkoholických nápojů. Zkušenosti s hazardním hraním naopak rostou, nejvíce mezi mladými lidmi, a to zejména on-line.

Hlavním cílem strategie jsou čtyři strategické cíle:

- Snižit míru experimentálního a příležitostného užívání návykových látek zejména mladými lidmi, snížit míru hazardního hraní mezi dětmi a mládeží
- Snižit míru problémového a intenzivního užívání návykových látek a problémového hráčství v populaci
- Snižit rizika spojená s užíváním návykových látek a s problémovým hráčstvím pro jedince a společnost
- Snižit dostupnost návykových látek zejména pro mladé lidi

Celkově lze konstatovat, že fenomén drog všech typů nelze ignorovat a je nutné vytvářet vhodná preventivní opatření, která povedou k co největší eliminaci možného vzniku (či již existujícího problému) užívání návykových látek.

Strategie 2021 – 2025 je základní koncepční dokument, který navrhuje směr rozvoje protidrogové politiky ve všech jejích oblastech. Návazným dokumentem bude Akční plán na rok 2021, který určí podrobný rozpis kroků protidrogové politiky MČ Praha 18. Další akční plány jsou předpokládány na období 2022, 2023, 2024 a 2025.

2. VÝCHODISKA STRATEGIE

Užívání návykových látek, vznik a rozvoj závislostního chování je komplexní a mnohvrstevný jev s řadou vzájemně se ovlivňujících potenciálních rizik pro jedince i pro společnost. Jde zejména o jeho negativní sociální, zdravotní, trestněprávní, bezpečnostní a ekonomické dopady, které nepříznivě ovlivňují zdravý vývoj jednotlivců i společnosti ve všech uvedených aspektech.

V zásadní míře do oblasti závislosti vstupují také další socioekonomické faktory, jako jsou zadluženost, nezaměstnanost, problémy s bydlením, s rodinným a sociálním zázemím.

V České republice se počet osob, které jsou v riziku vzniku závislosti, a jsou tak potencionálními nositeli společenských, zdravotních, sociálních problémů na úrovni jednotlivce i společnosti, pohybuje následovně (tyto skupiny se do značné míry překrývají):

- 2 mil. denních kuřáků
- 1,6 mil. uživatelů alkoholu v riziku (denních konzumentů alkoholu je cca 600 tis., denních konzumentů vysokých dávek cca 100 tis.)
- 900 tis. osob zneužívajících sedativa a hypnotika
- 125 tis. uživatelů konopí v riziku
- 80 – 120 tis. patologických hráčů
- 45 tis. injekčních uživatelů pervitinu a opioidů

Pomoc lidem se závislostní poruchou (adiktologickou poruchou) je poskytována především v programech poskytujících adiktologické služby, které pracují na interdisciplinárním principu a respektují bio-psycho-sociální model vzniku závislosti. Služby jsou poskytovány v oblastech prevence, včasné intervence, poradenství, snižování rizik, léčby, sociální rehabilitace a reintegrace osob se závislostní poruchou.

2.1 HLAVNÍ CHARAKTERISTIKY SOUČASNÉ SITUACE

Strategie je postavena na výsledcích monitoringu situace v oblasti užívání návykových látek a hazardního hraní, které jsou podrobně popsány zejména ve výročních zprávách o stavu ve věcech drog a o hazardním hraní, které vydává Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS), rovněž ve zprávách o užívání tabáku a alkoholu, které vydává Státní zdravotní ústav, z údajů ze zdravotnické statistiky shromažďovaných a publikovaných Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR a ze zpráv a údajů o nabídce drog, drogovém trhu a kriminalitě související s drogami, které vydává Policie ČR a ministerstvo spravedlnosti. Níže je uvedeno shrnutí současné situace podle jednotlivých tematických oblastí.

Tabák

- Užívání tabáku je jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti v ČR, téměř 20 % celkové úmrtnosti jde na vrub kouření

- Míra pravidelného kouření v dospělé populaci je aktuálně kolem 25 %, je patrný setrvalý sestupný trend
- Aktuálně dochází k významnému poklesu výskytu kouření mezi dětmi a mládeží v obecné populaci
- Nabídka odborných služeb v oblasti léčby závislosti na tabáku je omezená. Síť center pro léčbu závislosti na tabáku zahrnuje cca 40 oddělení. Časová dostupnost léčby je v těchto centrech velmi omezená.
- V r. 2017 byla spuštěna Národní linka pro odvykání kouření (800 350 000)
- Počet a podíl kuřáků využívajících léčby závislosti na tabáku je nízký, v léčbě je ročně zhruba 3 tis. osob

Alkohol

- Alkohol je jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti v ČR, cca 6 % celkové úmrtnosti jde na vrub užívání alkoholu
- Mezi českými dětmi a mládeží aktuálně významně klesá užívání alkoholu včetně rizikového užívání alkoholu
- Dostupnost adiktologické péče o uživatele alkoholu je problematická v oblasti ambulantní léčby a následné péče. V léčbě závislosti na alkoholu je ročně cca 25 tis. osob, zejména v ambulantních a lůžkových zařízeních oboru psychiatrie.
- Alkohol je celospolečensky výrazně tolerován

Nelegální návykové látky

- Míra užívání nelegálních návykových látek v české populaci je vysoká, především u konopných drog. V kategorii rizika v souvislosti s užíváním konopných látek se nachází celkem 4,4 % dospělé populace, 1,8 % spadá do kategorie vysokého rizika.
- Zkušenosti s užíváním nelegálních drog mezi dětmi a mládeží jsou poměrně nízké, výjimku představují konopné látky
- Aktuálně je v dospělé populaci ČR odhadnuto cca 0,7 % (cca 50 tis. osob) problémových uživatelů opioidů a metamfetaminu (pervitinu)
- Nový a nebezpečný fenomén představují nové psychoaktivní látky (NPS), které svou strukturou a účinky odpovídají tradičním drogám, ale nejsou (dosud) kontrolovány mezinárodními úmluvami ani národními předpisy
- Podíl uživatelů nelegálních drog v kontaktu se systémem péče je poměrně vysoký. V kontaktu s adiktologickými službami je odhadem 45 tis. uživatelů nelegálních drog ročně. Uživatelé jsou v kontaktu především s nízkoprahovými zařízeními a ambulantními službami. V Opiátové substituční léčbě je ročně cca 4 tis. osob.

Psychoaktivní léčivé přípravky

- Problémové užívání léčivých přípravků se týká především opioidních analgetik, sedativ a hypnotik

- Počet osob zneužívajících sedativa a hypnotika v ČR se aktuálně odhaduje na cca 900 tis.
- V léčbě (především v ambulantní psychiatrické či adiktologické) je cca 3 tis. uživatelů sedativ a hypnotik ročně

Hazardní hraní a další nelátkové závislosti

- Výskyt hazardního hraní v dospělé populaci v posledních 2 letech roste, především vlivem nárůstu prevalence hazardního hraní číselných a okamžitých loterií. Rovněž v on-line hraní (především kurzových sázek a live sázek) je patrný aktuální nárůst.
- Trend míry problémového/patologického hráčství není jednoznačný. V riziku se nachází až 5,7 % dospělé populace a v pásmu vysokého rizika až 1,4 % dospělé populace.
- V kontaktu s pomáhajícími službami jsou cca 3 tis. hráčů ročně, v poslední době roste nabídka specializovaných programů pro problémové hráče

Dostupnost návykových látek a hazardního hraní

- Časová a místní dostupnost alkoholických nápojů a tabákových výrobků je vysoká a pro dospělé osoby v zásadě neomezená. Rovněž přetrvává vysoká dostupnost alkoholu a tabáku pro nezletilé.
- Legální nabídka hazardního hraní se aktuálně mění v návaznosti na nový zákon o hazardních hrách účinný od 1. ledna 2017. Zatímco nabídka technických her (automatů) klesá, roste nabídka živých her, a především on-line her, neboť nový zákon otevřel legální on-line trh v ČR.
- Nabídka tzv. nelegálních návykových látek existuje i přes jejich prohibici a trestní a správní sankce spojené s nedovoleným nakládáním i s malým množstvím

3. SITUAČNÍ ANALÝZA MČ PRAHA 18 Z HLEDISKA RIZIKA UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK, OTEVŘENÉ DROGOVÉ SCÉNY A DISTRIBUCE DROG

MČ Praha 18 patří svou rozlohou 5,61 km² a počtem obyvatel cca 20 630 k menším v Praze. Charakter zástavby na území MČ Praha 18 odpovídá jejímu historickému vývoji. Zahrnuje jak rozsáhlá území s individuální výstavbou, tak i sídliště a nové bytové domy. Pro daný stav drogové scény v MČ Praha 18 i odhad jeho vývoje je dále nutno vést v patrnosti, že

- má velmi dobrou dopravní dostupnost v rámci městské hromadné dopravy,
- je rušným obchodním centrem, kde zejména Obchodní centrum Letňany patří k nejnavštěvovanějším nákupním zónám v hlavním městě

Pokud se týká konzumace alkoholu na veřejnosti, platí Obecně závazná vyhláška, kterou se mění obecně závazná vyhláška č. 12/2008 Sb. hl. m. Prahy, kterou se zakazuje požívání

alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích, ve znění obecně závazné vyhlášky č. 7/2010 Sb., hl. m. Prahy. Na území MČ Praha 18 se jedná o:

- Bechyňská (prostranství v okolí objektu ÚMČ Praha 18)
- náměstí ohraničené ulicemi Šumperská, Rychnovská a Bludovická
- areál Bahok a ulice Místecká
- parkoviště u nákupního centra Penny, ohraničeno ulicemi Rýmařovská a Havířovská
- relaxační centrum u kaple, Stará náves
- vnitroblok mezi ulicemi Chlebovická, Tupolevova, Vratimovská a Bukovecká

3.1 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Drogovou situaci v Praze 18 lze odvozovat z celopražských statistik a ze zjištění Policie České republiky. Z uvedených zdrojů lze pro MČ Praha 18 vyvodit následující závěry:

- mezi dětmi a mládeží míra užívání legálních návykových látek aktuálně klesá
- páchaní trestných činů pod vlivem návykových látek klesá
- nedovolená výroba a distribuce psychoaktivních látek je nízká
- počet osob řídících motorové vozidlo pod vlivem návykových látek mírně stoupá
- šíření toxikomanie a nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou látku je prakticky nulové
- zkušenosti s hazardním hraním aktuálně rostou, nejvíce mezi mladými lidmi a zejména on-line
- kouření tabáku má setrvale klesající trend
- míra užívání konopí se poměrně vysoká
- dostupnost alkoholu a tabáku je stále velmi vysoká a příliš se nezměnila, a to ani pro nezletilé

3.2 PROBLÉMOVÉ LOKALITY NA ÚZEMÍ MČ P18

Jedná se o území s dlouhodobě vyšším výskytem uživatelů návykových látek. Problémové lokality jsou vytipovány zejména na základě průběžných poznatků relevantních odborů Úřadu městské části a Městské policie:

- Obchodní centrum Letňany
- Prostranství sídliště mezi ulicemi Malkovského, Krausova a Místecká

4. PROTIDROGOVÁ POLITIKA

4.1 ZÁKLADNÍ PŘÍSTUP K ŘEŠENÍ PROBLÉMU UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Protidrogová politika je soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření včetně vymáhání práva. Zájmem protidrogové politiky je ochrana veřejného zdraví, ochrana bezpečnosti jednotlivců a společnosti. Protidrogová politika je definována jako integrovaná, tzn. spojující témata užívání alkoholu, tabáku, nelegálních drog a hazardního hraní.

Za efektivní strategii při řešení problémů spojených s užíváním návykových látek uznává MČ Praha 18 komplexní, multidisciplinární a vyvážený přístup. Jedná se o snižování poptávky po návykových látkách (primární prevence, léčba a resocializace uživatelů), snižování rizik s jejich užíváním spojených a snižování nabídky návykových látek (kontrola prodeje a distribuce legálních návykových látek a potlačování nezákonné distribuce, výroby, dovozu a vývozu ilegálních návykových látek). Tyto strategie se vzájemně doplňují a jsou nezastupitelné.

V kontextu těchto přístupů budou protidrogovou politiku MČ Praha 18 i nadále tvořit čtyři základní pilíře:

- *prevence* – předcházení vzniku a rozvoje závislostního chování
- *léčba a resocializace* – zlepšení zdraví, sociálního stavu a celkové kvality života a podpora úzdravy a sociální (re)integrace osob trpících závislostním chováním
- *minimalizace rizik a škod* – minimalizace nepříznivých zdravotních a sociálních důsledků závislostního chování pro jednotlivce a společnost u aktivních uživatelů návykových látek a osob se závislostním chováním
- *regulace trhu a snižování nabídky drog* – regulace trhu návykových látek a expozice hazardnímu hraní

4.2 PRIMÁRNÍ PROTIDROGOVÁ PREVENCE

Primární protidrogová prevence tvoří jeden ze čtyř základních pilířů protidrogové politiky České republiky. Jejím cílem je předcházet užití drogy u osob, které s ní dosud nejsou v kontaktu, nebo posunout první zkušenost s drogou do vyššího věku. Rozlišuje se několik typů primární prevence.

Nespecifická primární protidrogová prevence - zahrnuje aktivity, které nemají přímou souvislost s rizikovým chováním, tzn. se zneužíváním návykových látek. Zejména prostřednictvím lepšího využívání a organizace volného času přispívá ke snižování rizika vzniku a rozvoje nežádoucího chování. Patří sem např. zájmové kroužky a sportovní aktivity. Programy a aktivity **specifické primární protidrogové prevence** jsou úzce zaměřeny na předcházení vzniku a rozvoje drogové závislosti. Odlišnost od nespecifických programů spočívá v jejich zaměření na specifickou formu nežádoucího chování a na specifické cílové skupiny. Specifickou primární prevenci tvoří tři úrovně podle intenzity programu, cílové skupiny a jejího zapojení a podle nástrojů a prostředků, které program využívá – všeobecná, selektivní a indikovaná.

Všeobecná primární prevence - je zaměřena na běžnou populaci bez rozdělování na více či méně rizikové skupiny. Programy jsou určeny pro větší skupiny osob, přičemž se nezjišťuje rozsah problému. Patří sem např. minimální preventivní programy na základních školách.

Programy selektivní primární prevence - se zaměřují na skupiny osob, které jsou více ohrožené užíváním návykových látek než běžná populace. Jedná se o mladé nezaměstnané, děti alkoholiků, žáky speciálních a praktických škol apod. Prostřednictvím různých intenzivních sociálně-psychologických programů se pozitivně formují např. sociální vztahy a dovednosti. Přitom se pracuje většinou s menšími skupinami nebo jednotlivci.

Pro jedince, u kterých se projevují první známky užívání návykových látek, ale zatím nelze hovořit o závislosti, jsou určeny programy *indikované primární prevence*. Jedná se o individuální práci s ohroženou osobou, její rodinou a nejbližším okolím.

Programy školské všeobecné, selektivní a indikované primární prevence přitom podléhají certifikaci odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování, kterou zajišťuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) prostřednictvím Národního ústavu pro vzdělávání.

Za prevenci rizikového chování považujeme jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky. Obecně v tomto duchu rozlišujeme minimálně těchto devět oblastí rizikového chování, které v současné školní prevenci představují hlavní tematické oblasti:

- záškoláctví
- šikana a extrémní projevy agrese
- extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
- rasismus a xenofobie
- negativní působení sekt
- sexuální rizikové chování
- závislostní chování (adiktologie)
- poruchy a problémy spojené se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte
- spektrum poruch příjmu potravy

V MČ Praha 18 jsou 3 základní školy, na každé škole je zřízena pozice školního metodika prevence. Všechny letňanské školy plní stanovenou povinnost a na příslušný rok zpracovávají Minimální preventivní programy, jejichž součástí je oblast prevence závislostí. Primární prevence je na školách realizována částečně přímo metodiky prevence a vyučujícími některých předmětů, do jejichž výuky jsou zařazena témata sociálně patologických jevů, ve větší míře pak externími organizacemi. Školy spolupracují také s Obvodním ředitelstvím Policie ČR a Městskou policií. Preventivní aktivity probíhají ve formě přednášek, besed, programů, workshopů nebo exkurzí.

Místní protidrogová koordinátorka každoročně zprostředkovává realizaci programů specifické primární prevence na všech letňanských školách. Na financování programů se podílí MČ Praha 18 z rozpočtové podkapitoly protidrogové politiky.

4.3 PROGRAMY LÉČBY A SOCIÁLNÍHO ZAČLEŇOVÁNÍ

V rámci drogové problematiky je pojem léčba vnímán v širším významu – jako odborná strukturovaná práce s klientem. Léčebný proces, kromě substitučních programů, směřuje k abstinenci klienta a zahrnuje různé metody od farmakoterapie přes poradenství, sociální práci až po skupinovou či individuální psychoterapii. Podle typu se rozlišuje léčba ambulantní a rezidenční, podle délky krátkodobá, střednědobá a dlouhodobá léčba. Na základní léčebný program by měly navazovat programy následné péče, které zvyšují efekt léčby a pomáhají klientovi s plným začleněním do běžného života bez závislosti. Sociální začleňování (resocializace) má v institucionalizované podobě řadu forem – pracovní terapie, chráněné dílny, výkon obecně prospěšných prací, sociální poradenství, socioterapeutické kluby, nácvik sociálních dovedností, rekvalifikační kurzy apod.

Systém odborné péče o osoby závislé na tabákových výrobcích, alkoholu a jiných návykových látkách stanoví zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. V ustanovení § 20 tohoto zákona jsou uvedeny typy odborné péče:

- akutní lůžková péče, kterou je diagnostická a léčebná péče poskytovaná pacientům, kteří se požitím alkoholu nebo jiných návykových látek uvedli do stavu, v němž jsou bezprostředně ohroženi na zdraví, případně ohrožují sebe nebo své okolí
- detoxifikace, kterou je léčebná péče poskytovaná poskytovatelem ambulantní a lůžkové péče
- terénní programy, kterými jsou programy sociálních služeb a zdravotní osvěty pro problémové uživatele jiných návykových látek a osoby na nich závislé
- kontaktní a poradenské služby
- ambulantní léčba závislostí na tabákových výrobcích, alkoholu a jiných návykových látkách
- stacionární programy, které poskytují nelůžkovou denní léčbu problémovým uživatelům a závislým na alkoholu a jiných návykových látkách, jejichž stav vyžaduje pravidelnou péči bez nutnosti vyčlenit je z jejich prostředí
- krátkodobé a střednědobé poskytnutí lůžkové péče, kterým je léčba problémových uživatelů a závislých na alkoholu a jiných návykových látkách ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče v obvyklém rozsahu 5 až 14 týdnů
- rezidenční péče v terapeutických komunitách, kterou je program léčby a resocializace ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče a v nezdravotnických zařízeních v obvyklém rozsahu 6 až 15 měsíců
- programy následné péče, které zajišťují poskytovatelé zdravotních služeb a jiná zařízení; obsahují soubor služeb, které následují po ukončení základní léčby a pomáhají vytvářet podmínky pro udržení abstinence

- substituční léčba, kterou je krátkodobá nebo dlouhodobá léčba závislosti na návykových látkách, jež spočívá v podávání nebo předepisování látek nahrazujících původní návykovou látku, je prováděna ve zdravotnických zařízeních ambulantních služeb pod vedením lékaře.

Také zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, definuje drogově specifické i nesespecifické sociální služby:

- odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností
- kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách; cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním látek
- služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstínují
- terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života
- terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Služba může být osobám poskytována anonymně

Systém léčebné a resocializační péče pro uživatele drog je realizován státními i nestátními organizacemi. Kvalita těchto služeb se posuzuje prostřednictvím Standardů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog, certifikaci uděluje Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Certifikace služby není povinná, ale je nezbytnou podmínkou pro poskytnutí dotace na služby protidrogové politiky ze státního rozpočtu.

4.4 PROGRAMY SNIŽOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH A SOCIÁLNÍCH RIZIK - HR

Programy snižování zdravotních a sociálních rizik tvoří nedílnou součást specializované adiktologické péče v České republice a zahrnují aktivity od minimalizace rizik a škod spojených s užíváním tabáku a alkoholu až po specializované programy pro injekční uživatele drog. Programy jsou integrovány do širšího systému specializované ambulantní péče pro uživatele návykových látek. Jedná se o postupy a intervence vycházející z principu ochrany veřejného zdraví, které směřující k tomu, aby rizika spojená s užíváním návykových látek byla minimalizována, a to jak pro jedince/uživatele, tak i pro společnost. Významnou roli sehrávají

programy především v oblasti zamezení šíření infekčních chorob (HIV/AIDS, hepatitidy). Tyto programy jsou určeny aktuálním uživatelům návykových látek, kteří v dané situaci nechťejí či nemohou abstinovat, a snaží se uživatele udržet při životě a maximálním možným zdravím v bio-psycho-sociálním smyslu, aby v budoucnu byla abstinence možná. Do spektra služeb programů patří zejména výměna použitého aplikačního materiálu za sterilní, edukace stran bezpečného užívání návykových látek, sociální práce se zřetelem na pracovní uplatnění a motivace směrem k abstinenci.

Programy snižování rizik prokazatelně významně snižují společenské náklady na zdravotní péči, dávky sociálního zabezpečení a v důsledku rovněž náklady na vymáhání práva.

Programy snižování rizik jsou aktuálně realizovány nestátními neziskovými organizacemi, a to formou terénních programů a kontaktních/nízkoprahových center.

5. LEGISLATIVNÍ RÁMEC

Snižování rizik, léčba a sociální začleňování uživatelů návykových látek jsou ze své povahy multidisciplinární obory zahrnující sociální a zdravotní intervence a postupy. Specifická primární protidrogová prevence a prevence rizikového chování dětí a mládeže je upravena školskými předpisy.

Adiktologické služby a jejich poskytování je legislativně upravené nejen řadou právních norem, ale i koncepčními dokumenty, z nichž mezi zásadní patří následující, např.:

- Standardy odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog
- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
- Koncepce sítě zdravotních služeb oboru adiktologie
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Střednědobý plán a koncepce rozvoje sociálních a souvisejících služeb v MČ Praha 18 na období 2020 – 2024

5.1 STANDARDY ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI SLUŽEB PRO UŽIVATELE DROG

Aktuálně jediným materiálem zahrnujícím v adiktologických službách oblast sociální i zdravotní jsou inovované standardy odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog. Tyto standardy jsou součástí systému posuzování odborné způsobilosti zařízení a programů poskytujících odborné služby uživatelům návykových látek, který byl schválen usnesením vlády č. 03/0315 ze dne 3. března 2015. Základní podmínkou pro získání certifikátu je dodržování a naplnění Standardů odborné způsobilosti, které stanoví podmínky, postupy a zásady poskytování odborných služeb. Od služeb se požaduje přiměřená kvalita, cena, výkonnost a účinnost. Standardy odborné způsobilosti definují základní typy služeb takto:

- Detoxifikace
- Terénní programy
- Kontaktní a poradenské služby
- Ambulantní léčba

- Ambulantní stacionární péče
- Krátkodobá a střednědobá lůžková péče
- Rezidenční péče v terapeutických komunitách
- Doléčovací programy
- Substituční léčba
- Adiktologické služby ve vězení a následná po-výstupní péče

5.2 OBLAST ZDRAVOTNÍ

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Tento zákon mimo jiné definuje orientační diagnostiku, krátkou intervenci a odbornou péči poskytovanou osobám s adiktologickou poruchou takto:

Orientační diagnostika a krátká intervence

Zdravotničtí pracovníci jsou při poskytování zdravotní péče 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.

Zdravotničtí pracovníci podle předchozího odstavce 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.

Odborná péče

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.

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.

Koncepce sítě zdravotních služeb oboru adiktologie schválená výborem SNN ČLS JEP

Tato koncepce předkládá návrh typizace zdravotních služeb adiktologické péče, rozsah zařízení zdravotní adiktologické péče a jejich dostupnost.

Koncepcí předpokládané základní typy ambulantní adiktologické péče jsou:

- lékařská ordinace pro návykové poruchy
- adiktologická ambulance
- adiktologický stacionář

Koncepcí předpokládané typy jednodenní a lůžkové péče jsou:

- stabilizační jednotka/stabilizační lůžko
- detoxifikační jednotka
- psychiatrická léčebna pro léčbu závislostí
- oddělení pro léčbu závislostí
- terapeutická komunita pro léčbu závislostí
- domov s adiktologickým režimem

Předpokladem poskytování zdravotních služeb oboru adiktologie je registrace poskytovatele (souhlas s poskytováním služeb) jakožto zdravotnického zařízení v souladu s platnými právními normami – např. zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

5.3 OBLAST SOCIÁLNÍ

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů - tento zákon definuje jako základní oblasti sociálních služeb: služby sociální péče, služby sociální prevence a sociální poradenství, z nichž jsou pro uživatele návykových látek určené zejména:

- terénní programy
- kontaktní centra
- terapeutické komunity
- služby následné péče a chráněné bydlení
- domovy se zvláštním režimem
- sociální rehabilitace

Zákon upravuje odborné nároky na poskytovatele sociálních služeb, stanovuje povinnost registrace sociálních služeb v registru spravovaném krajskými úřady, která je rovněž podmínkou financování těchto služeb z veřejných prostředků.

6. POSLÁNÍ A CÍLE PROTIDROGOVÉ STRATEGIE MČ PRAHA 18

6.1 POSLÁNÍ

Základním posláním všech protidrogových opatření přijatých Městskou částí Praha 18 je vytvoření bezpečného, zdravého prostředí pro život všech občanů Prahy 18 a jejich ochrana, zejména dětí a mladistvých, před užíváním tabáku, alkoholu a nelegálních návykových látek a jejich následky.

6.2 OBECNÉ CÍLE

- stabilizace nebo snížení míry experimentálního a příležitostného užívání drog mladými lidmi
- stabilizace nebo snížení míry problémového a intenzivního užívání drog
- snížení potenciálního rizika spojeného s užíváním drog pro jedince a společnost
- stabilizace nebo snížení dostupnosti drog zejména pro mladé lidi

6.3. SPECIFICKÉ CÍLE

- podpora aktivit a projektů v oblasti primární prevence

- podpora sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou uživatelé návykových látek, jejich rodiče a blízké osoby
- podpora aktivit vedoucích ke stabilizaci, případně postupnému snižování počtu uživatelů návykových látek a k omezení rizik souvisejících s užíváním návykových látek
- zlepšení provázanosti sociálních služeb se zdravotní péčí
- efektivní využívání dostupných legislativních nástrojů vedoucích ke snížení dostupnosti návykových látek

7. ROLE A ODPOVĚDNOST KLÍČOVÝCH SUBJEKTŮ PROTIDROGOVÉ PREVENCE V MČ PRAHA 18

Odbor sociální péče a zdravotnictví – zabezpečuje činnost v oblasti sociálních věcí ve smyslu zákona č. 131/2000 Sb., o hl. m. Praze, ve znění pozdějších předpisů a v rámci Statutu hl. m. Prahy

Poskytuje sociální poradenství dětem, mladistvým, jejich rodičům a případně příbuzným v jejich náročných životních situacích týkajících se užívání a distribuce návykových látek. Kurátoři pro děti a mládež se podílejí na realizaci preventivních opatření ve spolupráci s rodinou, školou a školskými, zdravotnickými a dalšími odbornými zařízeními. Ve spolupráci s těmito složkami navrhuje další postupy řešení vedoucí ke stabilizaci a zlepšení situace. V nutných případech realizují represivně-výchovná opatření i formou návrhu na předběžné umístění. Kurátoři jsou účastníky přestupkového a trestního řízení a soudních jednání, s možností vyjadřovat se k nim a navrhopvat způsob potrestání. Poskytuje poradenství a doporučení školám při zajišťování specifických primárně preventivních programů zaměřených na rizikové chování dětí a mladistvých včetně užívání návykových látek.

Protidrogový koordinátor – sleduje vývoj v užívání návykových látek na území Městské části Praha 18, průběžně o něm informuje bezpečnostní radu, navrhuje preventivní protidrogová opatření za účelem snižování počtu problémových uživatelů návykových látek, koordinuje spolupráci všech subjektů v dané oblasti. Předkládá protidrogovému koordinátorovi HMP závěrečné zprávy o realizaci lokálních programů. Konzultačně se podílí na tvorbě krajských koncepčních materiálů.

Koordinátor prevence kriminality – podílí se na řešení preventivních opatření v souvislosti s výskytem protiprávní činnosti spojené s nepovoleným prodejem a konzumací alkoholu, distribucí nelegálních drog a kriminalitou spojenou s obstaráváním finančních prostředků na nákup nelegálních drog, navrhuje opatření na zvýšení ochrany veřejného pořádku, bezpečnosti a potírání kriminality páchané v souvislosti s užíváním návykových látek.

Městská policie – realizuje preventivní programy a opatření zaměřené na snižování kriminality související s distribucí a užíváním návykových látek. Vytváří aktivity směřem k snižování nabídky návykových látek, udržování bezpečného životního prostředí pro obyvatele MČ Praha 18.

Policie ČR - odpovídá za realizaci konkrétních opatření potlačování nabídky ilegálních drog, za kontrolu dodržování zákonných norem, které upravují prodej legálních návykových látek, za ochranu veřejného pořádku a bezpečnosti a potírání kriminality páchané v souvislosti s užíváním drog.

Obvodní metodik prevence rizikového chování dětí a mládeže – pracuje při Pedagogicko-psychologické poradně. Jeho úkolem je pomoc při zajišťování specifické primární prevence na místní úrovni, konzultační, poradenské služby a časná intervence při zjištění problémů v konkrétním školském zařízení. Metodicky vede školní metodiky prevence v jednotlivých školách.

Školní metodik prevence – je součástí školního poradenského pracoviště společně s výchovným poradcem a případně školním speciálním pedagogem a školním psychologem. Školní metodik prevence vykonává ve své škole činnosti metodické, koordinační, informační a poradenské v oblasti prevence rizikového chování dětí a mládeže.

8. ZÁVĚR

Koncepce a strategie protidrogové politiky HMP vychází z faktu, že drogová závislost je nemoc definovaná Světovou zdravotnickou organizací. Je jasné, že neexistuje žádné vědecké zdůvodnění ani etický princip, který by ospravedlňoval kriminalizaci nemoci nebo zbavování občanů jejich lidských práv z důvodu nemoci. Toho si musí být vědom každý, kdo je zapojen do protidrogové politiky na místní úrovni, kde uživatelé drog nejsou anonymní „cizinci“, ale blízcí, synové, dcery, sourozenci i rodiče, a lidská práva a důstojnost osob závislých na drogách je nutné důsledně chránit. Zároveň je jisté, že nelze tolerovat porušování práva a principů občanského soužití.

Monitorování a hodnocení intervencí se všeobecně pokládá za nezbytnou podmínku úspěšné realizace jakéhokoli opatření, programu nebo politiky. Jen takovou protidrogovou politiku, která v sobě zahrnuje proces hodnocení jako nezbytnou součást, lze vyhodnocovat a průběžně zlepšovat. Monitorování drogové situace prováděné na národní úrovni by mělo být rozloženo a prováděno také na místní úrovni – s podporou monitorovacích činností a specializovaných studií zadaných a/nebo podporovaných obecními/místními úřady, pokud nebudou k dispozici jinak a pokud budou nutné v zájmu přijímání kvalifikovaných rozhodnutí.

Národní a mezinárodní právní prostředí nemohou zůstat beze změn, protože jejich smyslem není existovat sama o sobě v odtržení od reality, ale reagovat na dynamický a proměnlivý životní, komunitní a sociální kontext. Zkoumání, hodnocení a příprava národních a mezinárodních norem by měly být vnímány z místní perspektivy a touto perspektivou by měly být ovlivňovány.

Je zřejmé, že navrhovaná opatření se musí realizovat postupně. Kritériem pro stanovení a realizaci úkolů je jejich aktuálnost, společenská potřeba, finanční možnosti a personální zabezpečení. Z toho důvodu je nutné, aby na strategii navazovaly akční plány.

Akční plány mají za cíl implementaci jednotlivých opatření a aktivit – způsob, termíny, gesce, ukazatele a náklady – deklarovaných zejména ve strategii protidrogové politiky MČ Praha 18 v čase a v návaznosti na finanční prostředky určené na realizaci protidrogové politiky.

Akční plán rozpracovává jednotlivé kroky na kratší období platnosti strategie. První akční plán bude na rok 2021. Po následném zhodnocení stavu plnění úkolů budou postupně připraveny navazující akční plány na roky 2022, 2023, 2024 a 2025. Období akčního plánu by mělo korespondovat s realitou a možnostmi MČ Praha 18.

Akční plán pro daný rok je předkládán Odborem sociální péče a zdravotnictví MČ Praha 18, který je odpovědný za jeho zpracování a vyhodnocení tak, aby byl schválen nejpozději do 31.1. roku, na který

je předkládán. Akční plán je předkládán před schválením Výboru pro kulturu, volný čas, zdravotnictví a sociální záležitosti ZMČ Praha 18 a schvaluje jej Rada MČ Prahy 18.

Přílohy

OBSAH

1. Přehled adiktologických služeb v Praze	14
2. Národní legislativní rámec a nelegislativní strategické dokumenty	21

1. Přehled adiktologických služeb v hlavním městě Praze

Název	Typ služby	Adresa	www
A.N.O.-Asociace nestátních organizací	Právní poradna A.N.O.	Koněvova 95, 130 00 Praha 3	www.poradna.asociace.org
Anima – terapie, z.ú.	Terapie závislých osob a jejich rodin – rodinná terapie, skupinová terapie, individuální terapie, sociální a pracovní poradenství	Apolinářská 447/4a, Praha 2	www.anima-terapie.cz
Centrum ALMA, z.ú.	Ambulantní léčba, následná péče, doléčování	Přístavní 1111/40, 170 00, Praha 7	www.centrum-alma.cz
Cepsymed, s. r. o.	Centrum psychosomatické medicíny	Žalanského 64/54, Praha 6 – Řepy	https://www.cepsymed.cz
Fakultní nemocnice v Motole	Oddělení infekční - Centrum pro léčbu uživatelů drog	V Úvalu 84, 150 06 Praha 5	www.fnmotol.cz

Denní psychoterapeutické sanatorium Ondřejov s.r.o.	Oddělení pro léčbu závislostí – denní stacionář, doléčovací program, individuální psychoterapie, krizová intervence, rodinná terapie, motivační skupina	Klánova 62, 140 00 Praha 4 – Hodkovičky	www.ondrejov.cz
Fakultní nemocnice v Motole	Oddělení infekční - Centrum pro léčbu uživatelů drog	V Úvalu 84, 150 06 Praha 5	www.fnmotol.cz
Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze	Dětské a dorostové detoxikační centrum (DaDDC)	Vlašská 336/36, 118 33 Praha 1 – Malá Strana	www.nmskb.cz
Magdaléna, o. p. s.	Terapeutická komunita Magdaléna	Včelník 1070, mnišek pod Brdy	www.magdalena-ops.eu
Magdaléna, o. p. s.	Ambulantní doléčovací program	Pod Vyšehradem 1, 140 00 Praha 4 – Podolí	www.magdalena-ops.eu
Prev-Centrum, z.ú.	Ambulantní léčba	Meziškolská 1120/2, 169 00 Praha 6	www.prevcentrum.cz
Prev-Centrum, z.ú.	Programy primární prevence	Meziškolská 1120/2, 169 00 Praha 6	www.prevcentrum.cz
PROGRESSIVE, o.p.s.	NO BIOHAZARD – terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze	Žitná 51, Praha 1, 110 00	www.progressive-os.cz

PROGRESSIVE, o.p.s.	STAGE 5 – kontaktní a poradenské centrum závislostí	Mahelova 4, 150 00 Praha 5	www.progressive-os.cz
PROGRESSIVE, o.p.s.	FIXPOINT	Mahenova 4, Praha 5, 150 00	www.progressive-os.cz
PROSPE	Programy primární prevence	Frostova 33427, 109 00 Praha 10	www.prospe.cz
Proxima Sociale o.p.s.	Programy primární prevence	Rakovského 3138, 143 00 Praha 4	www.proximasociale.cz
Psychiatrická nemocnice Bohnice	Oddělení 8. a 7. (AT ženy)	Ústavní 91, 182 00 Praha 8	www.bohnice.cz
Psychiatrická nemocnice Bohnice	Oddělení 18. , 31., 35. (AT muži)	Ústavní 91, 182 00 Praha 8	www.bohnice.cz
Psychiatrická nemocnice Bohnice	Oddělení 17. (ochranné léčby)	Ústavní 91, 182 00 Praha 8	www.bohnice.cz
Psychiatrická nemocnice Bohnice	Oddělení 16. koedukované oddělení pro léčbu duálních diagnóz	Ústavní 91, 182 00 Praha 8	www.bohnice.cz
REMEDIS, s.r.o.	Substituční program	Vladimírova 12, 140 00 Praha 4	www.remedis.cz
REMEDIS, s.r.o.	Ambulantní léčba závislosti	Vladimírova 12, 140 00 Praha 4	www.remedis.cz
SANANIM z.ú.	Poradna pro rodiče SANANIM	Žitná 1574/51, 110 00 Praha 1	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Terénní programy SANANIM	Sokolská 26 120 00 Praha 2	www.sananim.cz

SANANIM z.ú.	Terénní program 2 – pro specifické skupiny	Sokolská 26 120 00 Praha 2	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Kontaktní centrum	Na Skalce 819/15 150 00 Praha 5	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Terapeutická komunita Karlov	Karlov 3 398 04 Smetanova Lhota pošta Čimelice, okres Písek	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Adiktologická ambulace	Žitná 1574/51 110 00 Praha 1	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Gambling ambulace	Žitná 1574/51 110 00 Praha 1	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Denní stacionář	Janovského 26 170 00 Praha 7	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Centrum komplexní péče o dítě a rodinu	Ovčí hájek, 2549/64A, Praha 13, 158 00	http://sananim.cz/ pece.dite/
SANANIM z.ú.	Specializované ambulantní služby CADAS	Žitná 1574/51 110 00, P1	www.sananim.cz

SANANIM z.ú.	Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem	Žitná 1574/51, Praha 1, 110 00	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Pracovní a sociální agentura	Žitná 1574/51 110 00 Praha 1	www.sananim.cz
SANANIM z.ú.	Drogové informační centrum	Ovčí hájek 2549/64A 158 00 Praha 13	www.sananim.cz
SCAN, z.s.	Časopis Adiktologie	Pod Nemocnicí 220 252 26 Třebotov	http://www.scan-zs.cz/ http:// casopis.adiktologie.cz/cs
SCAN, z.s.	Konference primární prevence rizikového chování	Pod Nemocnicí 220 252 26 Třebotov	http://www.scan-zs.cz/ http://www.pprch.cz/
Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, o.p.s.	Terénní program sociálních asistentů - Streetwork	Přípotoční 830/3, Praha 10, 101 00	http://www.dropin.cz/
Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, o.p.s.	Nízkoprahové středisko	Karolíny Světlé 286/18 110 00 Praha 1	http://www.dropin.cz/
Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, o.p.s.	Centrum metadonové substituce	Prostory Záchytné stanice Městské polikliniky, pavilon 19, Budínova 2, Praha 8	http://www.dropin.cz/

Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, o.p.s.	Centrum následné péče Ambulantní doléčovací program a Program pro rodinné příslušníky	Kobrova 10, 150 00 Praha 5	http://www.dropin.cz/
Centrum pro rodinu PSS a klinické adiktologie, z. ú.	Centrum pro rodinu a psychosociálních služeb	Kateřinská 1476/34, Praha 2, 120 00	
Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, o.p.s.	Adiktologická ambulance	Nemocnice Milosrdných sester Sv. Karla Boromejského, Vlašs ká 36, 110 00 Praha 1	http://www.dropin.cz/
Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, o.p.s.	Adiktologické centrum Prahy 12	Těšíkova 986/4, Praha 4 Kamýk	http://www.dropin.cz/
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Klinika adiktologie	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/ pracoviste/kliniky-a- oddeleni/klinika- adiktologie/charakteristika- pracoviste/
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Alko Ambulance	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/ pracoviste/kliniky-a- oddeleni/klinika- adiktologie/odborne- ambulance/
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Adiktologická ambulance	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/ pracoviste/kliniky-a- oddeleni/klinika- adiktologie/odborne- ambulance/

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Detoxikační oddělení	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/pracoviste/kliniky-a-oddeleni/klinika-adiktologie/odborne-ambulance/
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Lůžkové oddělení muži	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/pracoviste/kliniky-a-oddeleni/klinika-adiktologie/odborne-ambulance/
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Lůžkové oddělení ženy	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/pracoviste/kliniky-a-oddeleni/klinika-adiktologie/odborne-ambulance/
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Toxi ambulance	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/pracoviste/kliniky-a-oddeleni/klinika-adiktologie/odborne-ambulance/
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Středisko pro psychoterapii a rodinnou terapii	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/pracoviste/kliniky-a-oddeleni/klinika-adiktologie/odborne-ambulance/
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Centrum substituční léčby	Apolinářská 4, 128 00, Praha 2	http://www.vfn.cz/pracoviste/kliniky-a-oddeleni/klinika-adiktologie/odborne-ambulance/

Život bez závislostí, z.s.	Komplexní program primární prevence	K Výtopně 1224 156 00 Praha 5 - Zbraslav	http://www.zivot-bez-zavislosti.cz/
----------------------------	-------------------------------------	---	---

2. Národní legislativní rámec a nelegislativní strategické dokumenty *)

Název dokumentu	Popis
Zákonné normy	
Zákon č. 167/1998 Sb.	o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů
Zákon č. 65/2017 Sb.	o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
Zákon č. 40/2009 Sb.	trestní zákoník (zejm. § 130, § 274, §§ 283–287)
Zákon č. 272/2013 Sb.	o prekursorech drog
Zákon č. 273/2008 Sb.	o Policii České republiky (zejm. § 67)
Zákon č. 361/2000 Sb.	o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zejm. § 5)
Zákon č. 378/2007 Sb.	o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zejm. § 78)
Zákon č. 258/2000 Sb.	o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů
Zákon č. 110/1997 Sb.	o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
Zákon č. 372/2011 Sb.	o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
Zákon č. 373/2011 Sb.	o specifických zdravotních službách
Zákon č. 48/1997 Sb.	o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
Zákon č. 108/2006 Sb.	o sociálních službách
Zákon č. 186/2016 Sb.	o hazardních hrách
Zákon č. 187/2016 Sb.	o dani z hazardních her
Zákon č. 359/1999 Sb.	o sociálně-právní ochraně dětí
Strategie, koncepce	
Česká republika 2030	dokument udává směr rozvoje na příští desetiletí s cílem zvyšovat kvalitu života obyvatel Česka ve všech regionech; má také pomoci nasměrovat zemi k rozvoji, který je udržitelný po sociální, ekonomické i environmentální stránce; zahrnuje i cíle týkající se zdraví, včetně problematiky užívání návykových látek
Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže	závislostní chování je uvedeno jako jedna z forem rizikového chování; vymezuje role všech kompetentních a věcně příslušných orgánů státní správy i samosprávy a dalších subjektů, které se na realizaci primární prevence podílejí

Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, včetně jejich akčních plánů	účelem dokumentu je stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke zlepšení zdravotního stavu populace
Strategie reformy psychiatrické péče	cílem strategie je reforma péče v oblasti duševního zdraví, zejména její deinstitucionalizace, destigmatizace a podpora multidisciplinárního přístupu v péči o duševně nemocné
Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025	plánuje rozvoj sociálních služeb včetně legislativního ukotvení; věnuje se i zdravotně sociálnímu pomezí služeb
Strategie sociálního začleňování 2014–2020	závislostní chování je vnímáno jako jedna z příčin sociálního vyloučení, obecně je přítomno více faktorů pro příčiny sociálního vyloučení, cílem je snížení rizik, ekonomických, zdravotních a sociálních dopadů spojených se zneužíváním drog
Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025	ohrožení drogovou závislostí je identifikováno jako jedno z rizik spojených s bezdomovectvím
Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2016 až 2020	problematika drogové kriminality je řešena okrajově s odkazem na národní strategii v oblasti závislostí
Akční plán prevence kriminality na léta 2016 až 2020	problematika drogové kriminality je řešena zejména s důrazem na boj proti kriminalitě v sociálně vyloučených lokalitách
Koncepce vězeňství do roku 2025	v politice v oblasti závislostí je souhrnným cílem zavedení systému pomoci uživatelům návykových látek, prevence šíření toxikomanie, účinné ochrany vězeňského prostředí před průnikem nelegálních látek

*) zdroj: Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027